



**LICENCIATURA EM ENFERMAGEM**  
**DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:**  
**ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM**

<b>Ciclo de Formação:</b> 1º	<b>Ano:</b> 1º	<b>Semestre:</b> 2º	<b>Área (CNAEF):</b> 723	<b>ECTS:</b> 12,5
---------------------------------	-------------------	------------------------	-----------------------------	----------------------

Horas de Trabalho do Estudante								
Horas Totais:	Contacto:							
	Teórico	Teórico/Prática	Prática Laboratorial	Trabalho de Campo	Seminário	EC/Estágio	Orientação Tutorial	Outras
350	30	60	60	0	0	0	0	

**Objetivos da unidade curricular e competências a desenvolver:**

- Desenvolver conhecimentos e competências no domínio cognitivo, técnico-instrumental e sócio-relacional, ao nível da prática de enfermagem;
- Compreender o sistema de prestação de cuidados de saúde;
- Compreender a aplicabilidade do processo de enfermagem;
- Identificar focos de enfermagem no âmbito dos sistemas corporais e das atividades executadas pelos clientes;
- Compreender os dados relevantes sobre os sistemas corporais e sobre as atividades executadas pelos clientes;
- Identificar diagnósticos de enfermagem relativos a alterações nos sistemas corporais e nas atividades executadas pelos clientes;
- Descrever as intervenções de enfermagem relativas a alterações nos sistemas corporais e nas atividades executadas pelos clientes;
- Compreender o impacto da tomada de decisão do enfermeiro;
- Compreender os aspetos relacionados com o Risco Clínico e Não Clínico.

As competências definidas pela Ordem dos Enfermeiros (OE) são adquiridas ao longo do curso de licenciatura em enfermagem, sendo a sua plenitude alcançada com o estágio profissionalizante.

As competências devem ser desenvolvidas de acordo com a capacidade, potencialidade e evolução esperada do estudante e tendo por base os objetivos da unidade curricular.

**Objectives of the curricular unit and competences to be developed:**

- To develop knowledge and skills regarding the cognitive, technical, instrumental and socio-relational domains, in what concerns the nursing practice;
- To understand the health care delivery system;
- To understand the applicability of the nursing process;
- To identify nursing focus within the scope of the body systems and the activities performed by the patients;
- To understand relevant information about changes in bodily systems and in the activities performed by the patients;
- To identify nursing diagnosis concerning the changes in bodily systems and in the activities performed by the patients;
- To describe nursing interventions to the person who displays changes in his/her bodily systems and in the activities performed by the patients;
- To understand the impact of the decision making of the nurse;
- To understand issues regarding Clinical risk and Non-Clinical Risk.



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

## LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

### DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR: ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

The professional skills defined by the *Ordem dos Enfermeiros* (OE) are acquired throughout the nursing graduation, and they reach their fullness with the last clinical practice (estágio profissionalizante). The skills must be developed according to the capacity, capability and expected development of the student and based on the objectives of the graduation.

#### Conteúdo programático descritivo:

##### **I – SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE**

- Sistema Nacional de Saúde
- Níveis e tipologias de Organização dos Cuidados de Saúde
- Organizações de Saúde

##### **II – PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO**

- O Processo de Enfermagem: evolução e etapas;
- Classificações de Enfermagem: a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), a Nursing Interventions Classification (NIC), a Nursing Outcomes Classification (NOC) e a International Classification for Nursing Practice (ICNP®);
- A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®):
  - Necessidades e objetivos;
  - Da versão beta 2 até à atualidade: estruturas, conceitos e conceção de cuidados;
  - A CIPE® nos Sistemas de Informação em Enfermagem: o (SAPE) Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem e o SClínico.
- A conceção de cuidados em Enfermagem:
  - Recolha e registo dos dados relevantes;
  - Identificação de focos, atividades diagnósticas e diagnósticos de Enfermagem;
  - Prescrição de Intervenções de Enfermagem;
  - Tomada de decisão e a resolução de problemas em Enfermagem, tendo por base os objetivos e resultados esperados;
  - O pensamento crítico na Enfermagem.

##### **III – PROCESSO E SEGURANÇA AMBIENTAL: RISCO CLÍNICO E NÃO CLÍNICO**

- Conceitos sobre risco clínico e não clínico
- Notificação de incidentes e eventos adversos
- Complicações associadas aos cuidados de saúde

##### **Focos (ambiente):**

Processo ambiental  
Segurança ambiental  
Contaminação

##### **Ações:**

Iniciar/manter medidas de segurança ambiental  
Iniciar/manter medidas de redução do risco ambiental  
Triar resíduos hospitalares  
Iniciar/manter medidas de prevenção dos riscos  
Iniciar/manter medidas de prevenção da contaminação  
Limpeza e desinfeção de material

##### **Focos (profissional de saúde)**

Segurança  
Adesão a precauções de segurança  
Exposição a contaminação



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Ações:

Iniciar/manter medidas de segurança através de dispositivos de proteção  
Iniciar/manter medidas de prevenção da contaminação

**Focos (pessoa)**

Complicação associada aos cuidados de saúde  
Infeção; Infeção cruzada  
Conhecimento sobre infeção cruzada  
Conhecimento sobre prevenção de infeção  
Queda  
Conhecimento sobre prevenção de queda

Atividades diagnósticas:

Avaliar o risco de complicações associadas aos cuidados de saúde  
Avaliar o risco de infeção  
Avaliar o risco de infeção cruzada  
Avaliar o risco de queda

Diagnósticos de enfermagem:

Risco de complicações associadas aos cuidados de saúde  
Risco de infeção  
Risco de infeção cruzada  
Risco de queda

Intervenções de enfermagem:

Executar procedimentos com recurso à técnica assética  
Executar procedimentos com recurso a material esterilizado  
Verificar e manipular o material esterilizado  
Iniciar/manter medidas de prevenção de infeção  
Iniciar/manter medidas de prevenção de infeção cruzada  
Implementar técnicas de isolamento  
Iniciar/manter medidas de prevenção de quedas

**IV – AUTOCUIDADO: CUIDAR DA HIGIENE PESSOAL**

Focos:

**Autocuidado:**

Tomar banho  
Capacidade para tomar banho  
Vestir-se/despir-se  
Capacidade para vestir-se/despir-se  
Arranjar-se  
Capacidade para arranjar-se

Atividades diagnósticas:

Avaliar o autocuidado tomar banho  
Avaliar o autocuidado vestir-se/despir-se  
Avaliar o autocuidado arranjar-se  
Avaliar a capacidade para tomar banho  
Avaliar a capacidade para vestir-se/despir-se  
Avaliar a capacidade para arranjar-se

Dados relevantes sobre:

Padrão de higiene  
Variáveis socioculturais associadas aos autocuidados  
Tomar banho



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Vestir-se ou despir-se

Arranjar-se

Diagnósticos de enfermagem:

Autocuidado tomar banho dependente

Autocuidado tomar banho comprometido

Capacidade para tomar banho comprometida

Potencial para melhorar a capacidade para tomar banho

Autocuidado vestir-se/despir-se dependente

Autocuidado vestir-se/despir-se comprometido

Capacidade para vestir-se/despir-se comprometida

Potencial para melhorar a capacidade para vestir-se ou despir-se

Autocuidado arranjar-se dependente

Autocuidado arranjar-se comprometido

Capacidade para arranjar-se comprometida

Potencial para melhorar a capacidade para arranjar-se

Intervenções de enfermagem:

Dar banho na cama

Dar banho no chuveiro

Assistir a pessoa a tomar banho na cama

Assistir a pessoa a tomar banho no chuveiro

Ensinar estratégias adaptativas para tomar banho

Vestir e despir a pessoa

Assistir a pessoa a vestir-se e despir-se

Ensinar estratégias adaptativas para vestir-se e despir-se

Cortar as unhas

Pentear o cabelo

Barbear

Focos:

**Autocuidado:**

Usar o sanitário

Capacidade para usar o sanitário

Atividades diagnósticas:

Avaliar o autocuidado usar o sanitário;

Avaliar a capacidade para usar o sanitário

Dados relevantes sobre:

Capacidade para usar o sanitário

Diagnósticos de enfermagem:

Autocuidado usar o sanitário dependente

Autocuidado usar o sanitário comprometido

Capacidade para usar o sanitário comprometida

Potencial para melhorar a capacidade para usar o sanitário

Intervenções de enfermagem:

Assistir a pessoa a usar o sanitário

Ensinar estratégias adaptativas para usar o sanitário

**V – AUTOCUIDADO: TRANSFERIR-SE E ANDAR COM AUXILIAR DE MARCHA**

Focos:

Processo do sistema musculoesquelético

Sistema musculoesquelético



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Status musculoesquelético  
Movimento corporal  
Capacidade para mobilizar-se  
Mobilidade na cama  
Transferir-se; Capacidade para transferir-se  
Andar; Capacidade para andar  
Andar com auxiliar de marcha  
Usar cadeira de rodas; Mobilidade na cadeira de rodas  
Síndrome de desuso  
Rigidez articular  
Espasticidade

Atividades diagnósticas:

Avaliar o status musculoesquelético  
Avaliar a capacidade para mobilizar-se  
Avaliar a mobilidade na cama  
Avaliar o transferir-se;  
Avaliar a capacidade para transferir-se  
Avaliar o andar;  
Avaliar a capacidade para andar

Dados relevantes sobre:

Padrão de mobilidade  
Movimento articular  
Amplitude articular  
Força muscular  
Tônus muscular  
Coordenação motora

Diagnósticos de enfermagem:

Movimento corporal comprometido  
Capacidade para mobilizar-se comprometida  
Transferir-se comprometido  
Capacidade para transferir-se comprometida  
Potencial para melhorar a capacidade para transferir-se  
Andar comprometido  
Capacidade para andar comprometida  
Potencial para melhorar o conhecimento para andar com auxiliar de marcha  
Potencial para melhorar a capacidade para andar com auxiliar de marcha  
Mobilidade na cadeira de rodas comprometida  
Risco de espasticidade

Intervenções de enfermagem:

Avaliar amplitude do movimento ativo  
Monitorizar a amplitude articular  
Executar técnica de exercício muscular e articular  
Executar técnica de posicionamento  
Executar técnica de transferência  
Executar técnica de transferência com dispositivo de elevação  
Transferir a pessoa para a cadeira de rodas, para a cadeira sanitária, para a cama  
Assistir a pessoa a transferir-se para a cadeira de rodas, para a cadeira sanitária, para a cama  
Ensinar estratégias adaptativas para transferir-se  
Adequar dispositivos de mobilização: bengala, canadiana, tripé, andador, cadeira de rodas



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Treinar técnica de marcha com auxiliar de marcha a 2, 3 e 4 pontos  
Assistir no andar com auxiliar de marcha

**VI – PROCESSO DO SISTEMA SENSORIAL**

Focos:

Sistema sensorial  
Dor  
Resposta psicológica à dor

Atividades diagnósticas:

Avaliar a presença de dor  
Monitorizar a dor através de escala

Dados relevantes sobre:

Características da dor  
Resposta psicológica à dor

Diagnósticos de enfermagem:

Presença de Dor

Intervenções de enfermagem:

Vigiar a dor  
Monitorizar a dor  
Avaliar a resposta psicológica à dor

**VII – PROCESSO DO SISTEMA REGULADOR**

Focos:

Processo do Sistema Regulador  
Temperatura corporal; Termorregulação; Hipertermia; Hipotermia; Febre

Atividades diagnósticas:

Avaliar a presença de alterações na termorregulação  
Avaliar a presença de alterações na temperatura corporal

Dados relevantes sobre:

Sinais e sintomas de alterações na termorregulação  
Valores de temperatura corporal  
Sinais e sintomas de alterações na temperatura corporal

Diagnósticos de enfermagem:

Termorregulação comprometida  
Presença de hipotermia  
Presença de hipertermia  
Presença de febre

Intervenções de enfermagem:

Monitorizar a temperatura corporal  
Aumentar a temperatura corporal  
Diminuir a temperatura corporal  
Executar técnica de aquecimento corporal  
Executar técnica de arrefecimento corporal

**VIII – PROCESSO DO SISTEMA CIRCULATÓRIO**

Focos:

Processo do Sistema Circulatório  
Sistema circulatório



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

## LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

### DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR: ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Status cardiovascular

Pressão sanguínea; Hipertensão; Hipotensão

Frequência cardíaca; Bradicardia; Taquicardia; Pulso

#### Atividades diagnósticas:

Avaliar o status cardiovascular

Avaliar a presença de alterações na pressão sanguínea

Avaliar a presença de alterações na frequência cardíaca

Avaliar a presença de alterações no pulso

#### Dados relevantes sobre:

Status cardiovascular

Valores de pressão sanguínea

Valores de frequência cardíaca

Características do pulso

Sinais e sintomas de alterações na pressão sanguínea

Sinais e sintomas de alterações na frequência cardíaca

#### Diagnósticos de enfermagem:

Presença de hipotensão

Presença de hipertensão

Presença de bradicardia

Presença de taquicardia

#### Intervenções de enfermagem:

Monitorizar a pressão arterial

Monitorizar a frequência cardíaca

Vigiar o pulso

## **IX – PROCESSO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

#### Focos:

Processo do sistema respiratório

Sistema respiratório

Status respiratório

Ventilação; Ventilação espontânea; Hipoventilação; Hiperventilação

Frequência respiratória

Dispneia; Dispneia funcional; Dispneia em repouso; Ortopneia

Pieira

Trocas gasosas; Hipóxia

Limpeza das vias aéreas

Tosse

Expetorar

#### Atividades diagnósticas:

Avaliar o status respiratório

Avaliar a presença de alterações na ventilação

Avaliar a presença de alterações na frequência respiratória

#### Dados relevantes sobre:

Status respiratório

Ventilação

Valores da frequência respiratória

Sinais e sintomas de alterações na ventilação

Saturação de oxigênio no sangue

Tosse



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Expetoração

Diagnósticos de enfermagem:

Ventilação comprometida  
Presença de hiperventilação  
Presença de hipoventilação  
Presença de dispneia funcional  
Presença de dispneia em repouso  
Limpeza das vias aéreas comprometida  
Expetorar comprometido

Intervenções de enfermagem:

Vigiar a ventilação  
Monitorizar a frequência respiratória  
Monitorizar a saturação de oxigênio através de oxímetro  
Gerir oxigenoterapia  
Otimizar oxigenoterapia  
Executar inaloterapia através de nebulizador  
Trocar dispositivos de oxigenoterapia  
Trocar dispositivos de inaloterapia  
Otimizar dispositivos respiratórios: humidificador, máscara, cânula nasal  
Ensinar sobre técnica de tosse  
Aspirar secreções da cavidade oral/nasal  
Colher amostra de secreções

**X – PROCESSO DO SISTEMA URINÁRIO**

Focos:

Processo do sistema urinário  
Sistema urinário feminino  
Sistema urinário masculino  
Eliminação urinária  
Status urinário  
Incontinência urinária  
Incontinência urinária total  
Incontinência urinária de esforço  
Incontinência urinária de urgência  
Incontinência urinária funcional  
Incontinência urinária reflexa  
Incontinência urinária por transbordamento  
Retenção urinária

Atividades diagnósticas:

Avaliar o status urinário  
Avaliar a continência urinária

Dados relevantes sobre:

Padrão de eliminação urinária  
Características da urina  
Fatores que influenciam a eliminação urinária

Diagnósticos de enfermagem:

Presença de incontinência urinária  
Presença de retenção urinária

Intervenções de enfermagem:





Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Inserir o cateter urinário  
Otimizar o cateter urinário  
Irrigar a bexiga  
Monitorizar a eliminação urinária  
Inserir dispositivo urinário externo  
Colher amostra de urina

**XI – PROCESSO DO SISTEMA GASTROINTESTINAL**

Focos:

Processo do sistema gastrointestinal  
Sistema gastrointestinal  
Status intestinal  
Regurgitação  
Absorção  
Motilidade intestinal  
Defecação  
Impactação  
Obstipação  
Diarreia  
Incontinência intestinal  
Flatulência

Atividades diagnósticas:

Avaliar o status intestinal  
Avaliar a continência intestinal

Dados relevantes sobre:

Padrão de eliminação intestinal  
Características das fezes  
Fatores que influenciam a eliminação intestinal

Diagnósticos de enfermagem:

Presença de Obstipação  
Presença de Diarreia  
Presença de Incontinência intestinal  
Presença de Flatulência

Intervenções de enfermagem:

Executar enema  
Colher amostra de fezes

**XII – AUTOCUIDADO: ALIMENTAR-SE E INGESTÃO NUTRICIONAL**

Focos:

Autocuidado  
Comer  
Beber  
Alimentar-se; Capacidade para alimentar-se  
Mastigar  
Deglutir; Capacidade para deglutir  
Status nutricional  
**Ingestão nutricional**  
Ingestão de alimentos; Ingestão de líquidos  
Padrão de ingestão de alimentos; Padrão de ingestão de líquidos



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Apetite

Regime de alimentação entérica; Resposta à nutrição entérica

Atividades diagnósticas:

Avaliar o autocuidado comer

Avaliar o autocuidado beber

Avaliar a capacidade para alimentar-se

Avaliar a deglutição; Avaliar a capacidade para deglutir

Avaliar o status nutricional

Avaliar a ingestão nutricional; Avaliar a ingestão de alimentos; Avaliar a ingestão de líquidos

Avaliar o apetite

Dados relevantes sobre:

Capacidade para comer e beber

Condição física

Peso, altura e índice de massa corporal

Hábitos alimentares

Hábitos hídricos

Diagnósticos de enfermagem:

Autocuidado comer dependente

Autocuidado comer comprometido

Capacidade para comer comprometida

Autocuidado beber dependente

Autocuidado beber comprometido

Capacidade para beber comprometida

Potencial para melhorar a capacidade para alimentar-se

Capacidade para deglutir comprometida

Risco de aspiração

Status nutricional comprometido

Ingestão nutricional comprometida

Intervenções de enfermagem:

Alimentar a pessoa

Assistir a pessoa a alimentar-se

Ensinar estratégias adaptativas para alimentar-se

Inserir a sonda nasogástrica

Alimentar a pessoa através de sonda nasogástrica

Alimentar a pessoa através de sonda gástrica

Administrar a alimentação entérica

Executar cuidados à sonda gástrica

Executar cuidados à sonda nasogástrica

Irrigar a cavidade gástrica

Ensinar técnica de deglutição

**XIII – SONO E REPOUSO**

Focos:

Sono

Hipersónia

Insónia

Atividades diagnósticas:

Avaliar alterações do sono

Dados relevantes sobre:



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Fatores que influenciam o sono  
Padrão de sono  
Hábitos de sono

Diagnósticos de enfermagem:

Sono comprometido  
Presença de insónia

Intervenções de enfermagem:

Aconselhar hábitos para dormir

**XIV - PROCESSO PSICOLÓGICO E EMOCIONAL**

Focos:

Status psicológico  
Medo. Medo da morte. Medo de ser uma sobrecarga para os outros.  
Ansiedade  
Tristeza  
Sofrimento

Atividades diagnósticas:

Avaliar tristeza  
Avaliar medo  
Avaliar sofrimento

Dados relevantes sobre:

Fatores que influenciam o status psicológico  
Diagnósticos de enfermagem:  
Presença de medo.  
Presença de medo da morte  
Presença de medo de sobrecarga para os outros  
Presença de ansiedade.  
Presença de tristeza  
Presença de sofrimento  
Risco de isolamento social  
Risco de status psicológico comprometido

Intervenções de enfermagem:

Promover status psicológico positivo  
Providenciar apoio emocional  
Encorajar afirmações positivas  
Ensinar técnica de relaxamento  
Facilitar capacidade para comunicar sentimentos  
Gerir ansiedade  
Gerir resposta negativa à situação  
Promover esperança

**XV – PROCESSO ESPIRITUAL**

Focos:

Status espiritual  
Comportamento espiritual  
Angústia espiritual  
Crença espiritual  
Privacidade para comportamento espiritual  
Crença religiosa



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Atividades diagnósticas:

- Avaliar status espiritual
- Avaliar a presença de crenças espirituais
- Avaliar a presença de crenças religiosas

Dados relevantes sobre:

- Fatores que influenciam o bem-estar espiritual
- Problemas espirituais
- Crenças espirituais/Crenças religiosas

Diagnósticos de enfermagem:

- Status espiritual comprometido
- Crença espiritual facilitadora
- Crença espiritual dificultadora
- Crença religiosa facilitadora
- Crença religiosa dificultadora
- Angústia Espiritual

Intervenções de enfermagem:

- Proteger as crenças espirituais
- Proteger as crenças religiosas
- Apoiar crenças
- Apoiar rituais espirituais
- Promover apoio espiritual
- Providenciar privacidade para comportamento espiritual

**XVI – PROCESSO DE MORRER**

Focos:

- Morte
- Morrer; Morrer com dignidade
- Capacidade para falar sobre processo de morrer
- Luto

Atividades diagnósticas:

- Avaliar tradição face à morte
- Avaliar atitudes face ao processo de morrer
- Avaliar o processo de luto

Dados relevantes sobre:

- Fatores psicológicos, socioculturais, interpessoais e espirituais no processo de morrer

Diagnósticos de enfermagem:

- Capacidade para falar sobre o processo de morrer comprometida
- Luto disfuncional

Intervenções de enfermagem:

- Apoiar morte digna
- Executar os cuidados pós-morte
- Apoiar o processo de luto

**Práticas Laboratoriais**

- Lavar as mãos
- Calçar as luvas esterilizadas
- Iniciar medidas de segurança através de dispositivos de proteção
- Triar resíduos hospitalares
- Monitorizar a temperatura corporal



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

## LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

### DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR: ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

- Monitorizar a dor
- Monitorizar a pressão arterial
- Monitorizar a frequência cardíaca
- Vigiar o pulso
- Monitorizar a frequência respiratória
- Vigiar a ventilação
- Gerir/Otimizar oxigenoterapia
- Executar inaloterapia através de nebulizador
- Otimizar dispositivos respiratórios: humidificador, máscara, cânula nasal
- Aspirar secreções da cavidade oral/nasal
- Colher amostra de secreções
- Executar técnica de exercício muscular e articular
- Executar técnica de posicionamento
- Transferir a pessoa para a cadeira de rodas, para a cadeira sanita, para a cama
- Treinar técnica de marcha com auxiliar de marcha a 2, 3 e 4 pontos
- Executar enema
- Inserir/Otimizar cateter urinário
- Irrigar a bexiga
- Inserir/Otimizar dispositivo urinário externo
- Dar banho na cama
- Vestir e despir a pessoa
- Inserir/Otimizar a sonda nasogástrica
- Alimentar a pessoa através de sonda nasogástrica
- Alimentar a pessoa através de sonda gástrica
- Administrar alimentação entérica
- Irrigar a cavidade gástrica
- Executar cuidados pós-morte

#### **Práticas laboratoriais – Processo de Enfermagem**

Conceção de cuidados de enfermagem a partir de casos clínicos, com recurso à CIPE®:

- Treino da recolha, validação, organização e registo dos dados
- Treino da construção de diagnósticos de enfermagem
- Treino do planeamento de intervenções de enfermagem
- Treino da avaliação de resultados e reformulação do plano de cuidados

#### **Descriptive syllabus:**

##### **I - HEALTH CARE PROVISION SYSTEM**

- National Health System
- Levels and typologies of Health Care Organization
- Health Organizations

##### **II – THE DECISION-MAKING PROCESS IN NURSING PRACTICE**

- The Nursing Process: evolution and stages
- Nursing Classifications: the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), the Nursing Interventions Classification (NIC), the Nursing Outcomes Classification (NOC) and the International Classification for Nursing Practice (ICNP®)
- The International Classification for Nursing Practice (ICNP®):
- needs, objectives and historical development



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

- From ICNP® version Beta 2 until the present: structures, concepts and conception of care
- The use of ICNP® in Nursing Information Systems: the Nursing Practice Support System (SAPE) and SClinico.
- The conception of nursing care:
  - Collection and recording of relevant data;
  - Identification of nursing focus, diagnostic activities and nursing diagnoses;
  - Prescription of nursing interventions;
  - Decision making and problem solving in Nursing, based on the objectives and expected outcomes;
  - Critical thinking in Nursing.

**III – THE ENVIRONMENTAL SAFETY PROCESS: CLINICAL AND NON-CLINICAL RISK**

- Concepts about clinical and non-clinical risk
- Notification of incidents and adverse events
- Complications associated with health care

**Focus (environment)**

Environmental Process  
Environmental safety  
Contamination

Actions:

Initiate/ maintain environmental safety measures  
Initiate/ maintain environmental risk reduction measures  
Sorting hospital waste  
Initiate/ maintain risk prevention measures  
Initiate/ maintain contamination prevention measures  
Cleaning and disinfection of material

**Focus (health professional)**

Safety  
Accession to safety precautions  
Exposure to contamination

Actions:

Initiate/ maintain security measures through protective devices  
Initiate/ maintain contamination prevention measures

**Focus (person)**

Complication associated with health care  
Infection; Cross infection;  
Knowledge about cross infection  
Knowledge about infection prevention  
Fall  
Knowledge about fall prevention

Diagnostic activities:

Assess the risk of complications associated with health care  
Assess the risk of infection  
Assess the risk of cross-infection  
Assess the risk of falling

Nursing diagnoses:

Risk of complications associated with health care  
Risk of infection  
Risk of cross-infection  
Risk of fall



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

## LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

### DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR: ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

#### Nursing interventions:

- Perform procedures using aseptic technique
- Perform procedures using sterile material
- Check and handle sterile material
- Initiate / maintain infection prevention measures
- Initiate / maintain cross-infection prevention measures
- Implement isolation techniques
- Initiate / maintain fall prevention measures

#### **IV - SELF-CARE: CARING FOR PERSONAL HYGIENE**

##### Focus:

##### **Self-care:**

- Taking a bath
- Ability to take a shower
- Dress-up / undressing
- Ability to get dressed / undressed
- Get Ready
- Ability to get ready

##### Diagnostic activities:

- Assess self-care taking a shower
- Assess self-care dressing / undressing
- Assess self-care get ready
- Assess ability to take a shower
- Assess ability to get dressed / undressed
- Assess ability to get ready

##### Relevant data on:

- Hygiene pattern
- Sociocultural variables associated with self-care
- Taking a bath
- Getting dressed or undressed
- Getting ready

##### Nursing diagnoses:

- Self-care taking a shower (dependent)
- Self-care take a shower (compromised)
- Compromised ability to take a shower
- Potential to improve the ability to take a shower
- Self-care getting dresses / undressed (dependent)
- Compromised self-care getting dressed / undressed
- Compromised ability to get dressed / undressed
- Potential to improve the ability to get dressed or undressed
- Self-care getting ready (dependent)
- Self-care getting ready (engaged)
- Compromised ability to get ready
- Potential to improve the ability to get ready

##### Nursing interventions:

- To bathe in bed
- To Shower in the shower
- To assist the person bathing in bed
- To assist the person taking a shower in the shower.



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Teach adaptive strategies for bathing  
Dress and undress the person  
Assist the person to dress and undress  
Teach adaptive strategies to dress and undress  
Cut the nails  
Brush the hair  
To shave

Focus:

**Self Care:**

Using the toilet  
Ability to use the toilet

Diagnostic activities:

Assess self-care using the toilet; Assess the ability to use the toilet

Relevant data on:

Ability to use the toilet

Nursing diagnoses:

Self-care dependent use of the toilet  
Compromised self-care use of the toilet  
Compromised ability to use the toilet  
Potential to improve the ability to use the toilet

Nursing interventions:

Assist the person to use the toilet  
Teach adaptive strategies to use the toilet

**V – SELF-CARE: TRANSFER AND RIDE WITH GEAR AUXILIARY**

Focus:

Process of the musculoskeletal system  
Musculoskeletal system  
Musculoskeletal status  
Body movement  
Ability to move  
Mobility in bed  
Transferring; Ability to transfer  
Walk; Ability to walk  
Walking with walking aid  
Using wheelchair; Mobility in the wheelchair  
Disuse syndrome  
Joint stiffness  
Spasticity

Diagnostic activities:

Assess musculoskeletal status  
Assess ability to mobilize  
Evaluate mobility in bed  
Evaluate the transfer;  
Assess the ability to transfer  
Evaluate the floor;  
Assess walking ability

Relevant data on:





Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Mobility pattern  
Joint motion  
Joint amplitude  
Muscle strength  
Muscle tone  
Motor coordination

Nursing diagnoses:

Compromised bodily movement  
Compromised ability to mobilize  
Compromised transfer  
Compromised ability to transfer  
Potential to improve transferability  
Compromised walking  
Compromised ability to walk  
Potential to improve knowledge to walk with gait assist  
Potential to improve walking ability with gait adjuster  
Compromised mobility in the wheelchair  
Risk of spasticity

Nursing interventions:

Evaluate the extent of the active movement  
Monitor joint amplitude  
Perform muscle and joint exercise technique  
Perform positioning technique  
Perform transfer technique  
Perform transfer technique with lifting device  
Transfer the person to the wheelchair, to the toilet seat, to the bed  
Assist the person to transfer to the wheelchair, the toilet seat, the bed  
Teach adaptive strategies to transfer  
Select mobilization devices according to the situation: frame, crutches, tripod, walker, wheelchair  
Train walking technique with 2, 3 and 4-point walking assist  
Assist with the walking with the marching assistant

**VI - SENSORY SYSTEM PROCESS**

Focus:

Sensory system  
Pain  
Psychological response to pain

Diagnostic activities:

Assess the presence of pain  
Monitor pain through scale

Relevant data on:

Pain characteristics  
Psychological response to pain

Nursing diagnoses:

Presence of Pain

Nursing interventions:

Supervise pain  
Monitor pain  
Evaluate the psychological response to pain



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

**VII - REGULATORY SYSTEM PROCESS**

Focus:

Regulatory System Process  
Body temperature; Thermoregulation; Hyperthermia; Hypothermia; Fever

Diagnostic activities:

To evaluate the presence of changes in thermoregulation  
Assess the *presence of changes in body temperature*

Relevant data on:

Signs and symptoms of changes in thermoregulation  
Body temperature levels  
Signs and symptoms of changes in body temperature

Nursing diagnoses:

Compromised thermoregulation  
Presence of hypothermia  
Presence of hyperthermia  
Presence of fever

Nursing interventions:

Monitor body temperature  
Increase body temperature  
Decrease body temperature  
Perform body warming technique  
Perform body cooling technique

**VIII - CIRCULATORY SYSTEM PROCESS**

Focus:

Process of the Circulatory System  
Circulatory system  
Cardiovascular status  
Blood pressure; Hypertension; Hypotension  
Heart rate; Bradycardia; Tachycardia; Pulse

Diagnostic activities:

Evaluate cardiovascular status  
Assess the presence of changes in blood pressure  
Assess the presence of changes in heart rate  
Assess the presence of changes in the pulse

Relevant data on:

Cardiovascular status  
Blood pressure Levels  
Heart Rate Levels  
Pulse characteristics  
Signs and symptoms of changes in blood pressure  
Signs and symptoms of changes in heart rate

Nursing diagnoses:

Presence of hypotension  
Presence of hypertension  
Presence of bradycardia  
Presence of tachycardia



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Nursing interventions:

Monitor blood pressure  
Monitor heart rate  
Monitor the pulse

**IX - RESPIRATORY SYSTEM PROCESS**

Focus:

Respiratory System Process  
Respiratory system  
Respiratory status  
Ventilation; Spontaneous ventilation; Hypoventilation; Hyperventilation  
Respiratory frequency  
Dyspnea; Functional dyspnea; Dyspnea at rest; Orthoapnea;  
Wheeze  
Gas exchange; Hypoxia  
Cleaning of the airways  
Cough  
Phlegm

Diagnostic activities:

Assess respiratory status  
Assess the presence of changes in ventilation  
Assess the presence of changes in the respiratory rate

Relevant data on:

Respiratory status  
Ventilation  
Respiratory Rate Levels  
Signs and symptoms of changes in ventilation  
Saturation of oxygen in the blood  
Cough  
Phlegm

Nursing diagnoses:

Compromised ventilation  
Presence of hyperventilation  
Presence of hypoventilation  
Presence of functional dyspnea  
Presence of dyspnea at rest  
Compromised airway clearance  
Compromised expectoration

Nursing interventions:

Monitor ventilation  
Monitor respiratory rate  
Monitor oxygen saturation through oximeter  
Manage oxygen therapy  
Optimize oxygen therapy  
Perform inhaler therapy through nebulizer  
Exchange oxygen therapy devices  
Exchange Inhaler Devices  
Optimize respiratory devices: humidifier, mask, nasal cannula  
Teaching about coughing technique



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Aspirate secretions from the oral / nasal cavity  
Collect secretion samples

**X - URINARY SYSTEM PROCESS**

Focus:

Urinary system process  
Female urinary system  
Male urinary system  
Urinary elimination  
Urinary status  
Urinary incontinence  
Total urinary incontinence  
Stress urinary incontinence  
Urge urinary incontinence  
Functional urinary incontinence  
Reflex urinary incontinence  
Urinary incontinence due to overflow  
Urinary retention

Diagnostic activities:

Assess urinary status  
Evaluate urinary continence

Relevant data on:

Urinary elimination pattern  
Urine characteristics  
Factors influencing urinary elimination

Nursing diagnoses:

Presence of urinary incontinence  
Presence of urinary retention

Nursing interventions:

Insert the urinary catheter  
Optimize the urinary catheter  
Irrigate the bladder  
Monitor urinary elimination  
Insert external urinary device  
Collect urine sample

**XI - GASTROINTESTINAL SYSTEM PROCESS**

Focus:

Process of the gastrointestinal system  
Gastrointestinal system  
Intestinal status  
Regurgitation  
Absorption  
Intestinal motility  
Defecation  
Impaction  
Constipation  
Diarrhea



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

## LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

### DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR: ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Intestinal incontinence

Flatulence

Diagnostic activities:

Evaluate bowel status

Evaluate bowel continence

Relevant data on:

Intestinal elimination pattern

Stool Characteristics

Factors that influence intestinal elimination

Nursing diagnoses:

Presence of Constipation

Presence of Diarrhea

Presence of intestinal incontinence

Presence of Flatulence

Nursing interventions:

Perform enema

Stool specimen collection

## **XII – SELF-CARE: EATING, DRINKING AND NUTRITIONAL INGESTION**

Focus:

Self Care:

Eating

Drinking

Feeding; Ability to feed

Chew

Swallow; Ability to swallow

Nutritional status

Nutritional intake

Food intake; Intake of liquids

Pattern of food intake; Pattern of ingestion of liquids

Appetite

Enteral feeding regimen; Response to enteric nutrition

Diagnostic activities:

Assess self-care eating

Assess self-care drinking

Assess the ability to eat

Assess swallowing; Assess swallowing ability

Assess nutritional status

Assess nutritional intake; Assess food intake; Assess fluid intake

Assess appetite

Relevant data on:

Ability to eat and drink

Physical condition

Weight, height and body mass index

Eating habits

Drinking habits

Nursing diagnoses:

Self-care dependent eating



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Compromised self-care eating  
Compromised ability to eat  
Self-care dependent drinking  
Compromised self-care drinking  
Compromised ability to drink  
Potential for improving ability to feed  
Swallowing ability compromised  
Risk of aspiration  
Compromised nutritional status  
Compromised nutritional intake

Nursing interventions:

Feeding the person  
Supervising the person eating  
Teaching adaptive coping strategies  
Inserting the nasogastric tube  
Feeding the person through a nasogastric tube  
Feeding the person through gastric tube  
Administering enteral feeding  
Performing Gastric Probe Care  
Performing care for the nasogastric tube  
Irrigating the gastric cavity  
Teaching swallowing technique

**XIII –SELF-CARE: SLEEP AND REST**

Focus:

Sleep  
Hypersomnia  
Insomnia

Diagnostic activities:

Assess sleep disorders

Relevant data on:

Factors influencing sleep  
Sleep pattern  
Sleeping Habits

Nursing diagnoses:

Compromised sleep  
Presence of insomnia

Nursing interventions:

Advise sleeping habits

**XIV - PSYCHOLOGICAL AND EMOTIONAL PROCESS**

Focus:

Psychological status  
Fear. Fear of death. Fear of being a burden to others.  
Anxiety  
Sadness  
Suffering

Diagnostic Activities:



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Rate sadness  
Rate fear  
Evaluate suffering  
Relevant data about:  
Factors that influence psychological status

Nursing Diagnoses:

Presence of fear.  
Presence of fear of death  
Presence of fear of overload for others  
Presence of anxiety.  
Presence of sadness  
Presence of suffering  
Risk of social isolation  
Risk of compromised psychological status

Nursing Interventions:

Promote positive psychological status  
Provide emotional support  
Encourage positive affirmations  
Teach relaxation technique  
Facilitate ability to communicate feelings  
Manage anxiety  
Manage negative response to the situation  
Promote hope

**XV – SPIRITUAL PROCESS**

Focus:

Spiritual Status  
Spiritual Behavior  
Spiritual Distress  
Spiritual Belief  
Privacy for spiritual behavior  
Religious belief

Diagnostic activities:

Evaluate spiritual status  
Assessing the Presence of Spiritual Beliefs  
Assess the presence of religious beliefs

Relevant data on:

Factors that influence spiritual well-being  
Spiritual Problems  
Spiritual Beliefs / Religious Beliefs

Nursing diagnoses:

Impaired Spiritual Status  
Positive Spiritual Belief  
Negative Spiritual Belief  
Positive Religious Belief  
Negative Religious Belief  
Spiritual Distress

Nursing interventions:

Protect spiritual beliefs



Escola Superior  
Saúde Santa Maria

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM  
DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:  
ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Protect religious beliefs  
Support beliefs  
Support Spiritual Rituals  
Promote spiritual support  
Provide privacy for spiritual behavior

**XVI – PROCESS OF DYING**

Focus:

Death  
Dying; Dying with dignity  
Ability to talk about the dying process  
Grief

Diagnostic activities:

Assess tradition concerning death  
Assess attitudes regarding the dying process  
Assess the grieving process

Relevant data on:

Psychological, sociocultural, interpersonal, and spiritual factors in the dying process

Nursing diagnoses:

Compromised ability to talk about the dying process  
Dysfunctional grief

Nursing interventions:

Support a dignified death  
Carry out post-mortem care  
Support the grieving process

**Laboratory Practices**

- Wash hands
- Put on sterile gloves
- Initiate security measures through protective devices
- Sort hospital waste
- Monitor body temperature
- Monitor pain
- Monitor blood pressure
- Monitor heart rate
- Check the pulse
- Monitor respiratory rate
- Check the ventilation
- Manage / optimize oxygen therapy
- Perform inhalation therapy through nebulizer
- Optimize respiratory devices: humidifier, mask, nasal cannula
- Aspirate secretions from the oral / nasal cavity
- Collect secretions sample
- Perform muscle and joint exercise technique
- Perform positioning technique
- Transfer person to wheelchair, toilet seat, bed
- Train walking technique with 2, 3 and 4 point walking aids
- Perform enema
- Insert / optimize urinary catheter





Escola Superior  
Saúde Santa Maria

**LICENCIATURA EM ENFERMAGEM**  
**DESCRITOR DA UNIDADE CURRICULAR:**  
**ENFERMAGEM I - MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENFERMAGEM**

- Irrigate the bladder
- Insert / optimize external urinary device
- Bath in bed
- Dress and undress the person
- Insert / optimize nasogastric tube
- Feed the person through nasogastric tube
- Feed the person through gastric tube
- Administer enteric feeding
- Irrigate the gastric cavity
- Perform postmortem care

**Laboratory Practices - Nursing Process**

Nursing care conception based on clinical cases, using ICNP®:

- Training in the collection, validation, organization and recording of data
- Nursing Diagnostics Construction Training
- Nursing intervention planning training
- Training of the evaluation of results and reformulation of the care plan

**Bibliografia principal /Principal Bibliography:**

*Segundo a norma americana APA – American Psychological Association (<http://www.apastyle.org>)*

Ackley, B.; Ladwig, Gail B. (2020). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care (12ª ed.). Missouri : Mosby.

Brekke, I. J., Puntervoll, L. H., Pedersen, P. B., Kellett, J., & Brabrand, M. (2019). The value of vital sign trends in predicting and monitoring clinical deterioration: A systematic review. PloS one, 14(1), e0210875. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210875>

Bulechek, M., Butcher, K., & Dochterman, M. (2016). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) (5th ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

Doenges, M., & Moorhouse, M. (2010). Aplicação do processo de Enfermagem e do diagnóstico de Enfermagem: um texto interativo para o raciocínio do diagnóstico (5th ed.). Loures: Lusociência.

Internacional Council of Nurses. (2019). ICNP Browser 2019 [online]. Disponível em: <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth-icnptm/icnp-browser>

McEwen M., Wills E.M. (2016). Bases Teóricas de Enfermagem. (Regina Machado Garcez, Trad.) (4th ed.). Porto Alegre: Artmed.

Mok WQ, Wang W, Liaw SY. (2015) Vital signs monitoring to detect patient deterioration: An integrative literature review. Int J Nurs Pract. Suppl 2:91-8. doi: 10.1111/ijn.12329.

Moorhead, S., Johnson, M., & Maas, M. (2016). Classificação dos resultados de Enfermagem (NOC) (5th ed.). Rio de Janeiro: Mosby Elsevier.

Muntner, P., Shimbo, D., Carey, R. M., Charleston, J. B., Gaillard, T., Misra, S., ... & Wright Jr, J. T. (2019). Measurement of blood pressure in humans: a scientific statement from the American Heart Association. Hypertension, 73(5), e35-e66.

Potter, P., Perry, A., Stockert, P., Hall, A. (2018). Fundamentos de Enfermagem (9th ed.). Elsevier.