Folha de anotações do cuidador de idosos

Idoso(a): _____ **Data:** _____

Cuidador(a): _____ **Plantão: das:** _____ **às:** _____

SINAIS VITAIS (SÓ SE ORIENTADO PELA EQUIPE DE SAÚDE)

Horário	Pressão (mmHg)	Batimentos	Temperatura	Glicemia	Saturação	Rubrica

MEDICAMENTOS

Medicamento e dose	Horário previsto	Horário dado	Observação (recusou, vomitou...)	Rubrica

ALIMENTAÇÃO E LÍQUIDOS

Refeição	Horário	Aceitação (tudo / metade / pouco / recusou)	Líquidos (ml)

ELIMINAÇÕES, HIGIENE E POSIÇÃO

Horário	Urina/fralda (cor, cheiro)	Evacuação (aspecto)	Banho / higiene	Mudança de posição

Folha de anotações do cuidador de idosos

SONO

Dormiu das: _____ **até:** _____ **Acordou quantas vezes:** _____

HUMOR E COMPORTAMENTO (CALMO, AGITADO, CONFUSO, TRISTE...)

ATIVIDADES REALIZADAS (CAMINHADA, LEITURA, VISITA, EXERCÍCIOS...)

INTERCORRÊNCIAS: HORÁRIO · O QUE ACONTECEU · O QUE FOI FEITO · QUEM FOI AVISADO

PENDÊNCIAS PARA O PRÓXIMO PLANTÃO

PASSAGEM DE PLANTÃO

Entregue por: _____ **Horário:** _____

Recebido por: _____ **Horário:** _____

Emergência (AVC, dor no peito, falta de ar, convulsão, queda com batida na cabeça): ligue 192 primeiro, anote depois.