

Anotação de enfermagem em home care, por plantão

Folha de anotação de enfermagem para um plantão de home care, de doze horas ou de vinte e quatro, com pessoa acamada ou dependente. A pauta é do plantão inteiro: de como assumiu até a passagem.

Plantão e pessoa atendida

Pessoa atendida: nome completo

Data de nascimento

Documento de identidade

Telefone

Data do plantão

Turno

☐ Diurno ☐ Noturno

☐ Vinte e quatro horas

Hora em que assumiu e hora em que entregou

Cuidador ou familiar presente durante o plantão

Enfermeiro responsável pelo caso e telefone

Como assumiu o plantão

Nível de consciência e orientação ao assumir

Posição em que estava e desde que horas

Pele conferida ao assumir: sacro, calcâneos, trocânteres, cotovelos

Dispositivos presentes e como estavam

O que ficou pendente do plantão anterior

Sinais vitais do plantão

Hora	PA	FC	FR	Temperatura	SpO2	Dor (0 a 10)	Quem mediu

Mudanças de posição e higiene

A hora de cada mudança de posição é o que prova, depois, que ela aconteceu. Banho e troca de fralda entram com o que foi visto na pele e nas eliminações, e não só com a palavra "realizado".

Hora	Posição para a qual foi mudada	Pele observada	Quem fez

Higiene realizada

☐ Banho no leito ☐ Banho de aspersão (chuveiro) ☐ Higiene parcial ☐ Higiene oral ☐ Higiene íntima na troca

Hora do banho, quem fez e o que foi observado na pele

--

Eliminações, alimentação e líquidos

Hora	Urina (aspecto, volume aproximado)	Fezes (aspecto)	Alimentação aceita	Líquidos	Quem registrou

O que aconteceu no plantão, hora a hora

Hora	O que foi observado	O que foi feito	Resposta da pessoa	Quem registrou

Hora	O que foi observado	O que foi feito	Resposta da pessoa	Quem registrou

Sono e repouso, no plantão noturno

Enfermeiro comunicado durante o plantão, motivo e hora

Passagem de plantão

Escrita antes de sair, com quem recebeu identificado. O plantão seguinte começa daqui.

O que precisa ser acompanhado de perto no próximo plantão

O que mudou neste plantão em relação ao anterior

Materiais e medicamentos que estão acabando no domicílio

Quem recebeu a passagem, categoria e Coren

Hora da passagem

Quem registra e assinatura

Nome completo de quem registra

Categoria de quem registra

☐ Enfermeiro ☐ Técnico de enfermagem

☐ Auxiliar de enfermagem

Número no Coren e estado

Local e data

Hora em que o registro foi fechado

Assinatura e carimbo, com Coren

Assinatura de quem recebeu o plantão, com Coren

Exemplos preenchidos

Cenas inventadas, sem dado de pessoa real, escritas do jeito que o registro sai na folha: data e hora, o que foi observado, o que foi feito, o que veio depois e quem assina com o Coren. Produto, dose e via aparecem como "conforme prescrição" de propósito: o exemplo mostra a forma do registro, e o conteúdo clínico de cada linha é da cena, não de quem lê.

Exemplo 1

Assumindo o plantão diurno de uma pessoa acamada

20/09/2026, 07h00. Assumo o plantão. Pessoa atendida em decúbito dorsal desde as 05h00 segundo a anotação anterior, acordada, orientada, responde ao chamado. Filho presente. Pele conferida: sacro íntegro, calcâneos íntegros e protegidos, cotovelos íntegros. Sonda vesical de demora drenando urina clara, fixada na coxa esquerda. Pendente do plantão anterior: curativo do calcâneo direito previsto para hoje na prescrição de enfermagem. Sinais vitais às 07h10: PA 128x76, FC 78, FR 18, T 36,3, SpO2 96%, dor 1. Téc. de enfermagem, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: Assumir é conferir e escrever o que foi conferido. A posição veio com a hora desde a qual está nela, porque a próxima mudança se conta a partir daí.

Exemplo 2

Banho no leito com inspeção da pele, escrito pela técnica

20/09/2026, 09h00 às 09h40. Banho no leito realizado com a ajuda do filho, água morna, ambiente fechado. Durante o banho: pele do dorso íntegra, região sacral com hiperemia que clareia à pressão, sem solução de continuidade; calcâneo direito com curativo íntegro, mantido para a enfermeira. Higiene oral realizada, mucosa oral hidratada. Hidratante do domicílio passado em membros conforme prescrição de enfermagem. Roupas de cama trocadas, lençol esticado sem dobra sob o sacro. Ao término, posicionada em decúbito lateral esquerdo às 09h40, com coxim entre os joelhos. Refere-se "aliviada". Téc. de enfermagem, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: O banho é o momento em que a pele inteira é vista, e a anotação aproveita isso: hiperemia que clareia à pressão é um fato que a enfermeira vai comparar amanhã.

Exemplo 3

Mudanças de posição e troca de fralda ao longo do plantão

20/09/2026. 11h40: mudada para decúbito dorsal, cabeça elevada para o almoço. 12h00: almoço oferecido pela família, aceitou metade do prato e um copo de água, sem engasgo. 13h40: mudada para decúbito lateral direito; fralda trocada, urina clara em volume moderado, fezes pastosas em pequena quantidade, higiene íntima realizada, pele perineal íntegra. 15h40: mudada para decúbito dorsal. 17h40: mudada para decúbito lateral esquerdo, fralda seca. Sem intercorrência no período. Téc. de enfermagem, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: Cada mudança tem hora, e a troca de fralda traz o que foi visto: aspecto da urina, das fezes e da pele. "Fralda trocada" sozinho não diz nada a quem lê.

Exemplo 4

Plantão noturno com pessoa que não dormiu

21/09/2026, 19h00. Assumo o plantão noturno. Pessoa acordada, orientada, em decúbito lateral esquerdo desde as 17h40. 21h00: mudada para decúbito dorsal, refere "não consigo dormir". 22h30: permanece acordada, sem queixa de dor, sem agitação, ambiente escurecido e silencioso mantido. 23h40: mudada para decúbito lateral direito, fralda trocada, urina clara. 01h30: dormindo, respiração regular. 03h40: mudada para decúbito dorsal sem despertar completamente. 05h40: acordada, mudada para decúbito lateral esquerdo, fralda trocada, fezes ausentes no período. Sinais vitais às 06h30: PA 122x74, FC 70, FR 16, T 36,1, SpO2 97%. Sono total estimado em quatro horas, registrado para a enfermeira. Téc. de enfermagem, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: À noite a anotação vira o relógio do plantão: hora de cada mudança de posição, se dormiu e por quanto tempo, sem interpretação do motivo.

Exemplo 5

Banho de aspersão com pessoa que deambula com apoio, e a passagem escrita

22/09/2026, 08h30. Banho de aspersão no chuveiro com cadeira de banho e apoio de uma pessoa, conforme prescrição de enfermagem. Pele íntegra, sem área avermelhada. Sem tontura durante o banho, refere-se "bem". Vestida e sentada na poltrona às 09h00. 18h50: passagem de plantão. A acompanhar: aceitação alimentar caiu no almoço e no jantar (aceitou menos da metade nas duas refeições), enfermeira comunicada às 18h30 por telefone. Mudou em relação a ontem: deambulou até o banheiro duas vezes com apoio. Pendente: fralda noturna acabando, restam duas. Passagem entregue às 18h55 à técnica do noturno, Coren-UF 000.000, que assina abaixo. Téc. de enfermagem, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: A passagem tem três coisas: o que acompanhar, o que mudou e o que está pendente, com quem recebeu identificado. É o que a fala no corredor perde.

Sobre este modelo

Modelo em branco com exemplos de cena inventada. A folha não define de quanto em quanto tempo mudar a posição, o que observar na pele nem o que fazer com o que foi visto: isso é da prescrição de enfermagem e do serviço. Os exemplos mostram a forma do registro e não servem de conduta para outra pessoa.

Modelo em branco para profissionais de saúde. Não traz conteúdo clínico preenchido, não sugere composição, volume nem via, e não substitui julgamento clínico nem a norma do conselho da sua profissão.