

ALTA

- ORIENTO SINAIS DE ALARME PARA RETORNO
- PRESCREVO MEDICAÇÃO
- ALTA HOSPITALAR.
- ENTREGO ATESTADO AO MENOR
- FAÇO REFERENCIAMENTO AO UBS

ATENDIMENTO MENINO

MENINO

ACOMPANHANTE RELATA

NEGA ALERGIA

NEGA COMORBIDADES OU USO DE MEDICAÇÕES DIÁRIAS

AO EXAME:

EGBOM, ATIVO, REATIVO, EUPNEICO, CORADO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, HIDRATADO

AR: MV+ EM AHT, SEM RA FR: IPM STO2: % EM AA SEM A PRESENÇA DE TSC, TIC, RF, BAN

ACV: RCR EM 2T, BNF, SS FC: BPM

ABD: SEMI GLOBOSO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO, RHA +, SEM VMG

NEURO: ATIVO, REATIVO, CONTACTANTE, ECG 15, SEM SINAIS MENÍNGEOS, NUCA LIVRE

EXT: BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PULSOS PRESENTES E SIMÉTRICOS

LACTENTE ATÉ 1 ANO (MENINO):

BEG, ATIVO E REATIVO, EUPNEICO, AFEBRIL, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, CORADO, HIDRATADO.

OROSCOPIA: SEM ALTERAÇÕES AR: MVBD EM AMBOS HTX, SEM RUIDOS ADVENTICIOS. SEM SINAIS DE DESCONFORTO RESPIRATÓRIO

ACV: BRNF EM 2T, AUSÊNCIA DE SOPROS.

ABD: RHA+, FLÁCIDO, INDOLOR À PALPAÇÃO, SEM VMG OU MASSAS PALPÁVEIS, SEM SINAIS DE IP.

EXT: QUENTES, BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. TEC = 2S

SN: AUSÊNCIA DE RIGIDEZ NUCAL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENÍNGEA.

FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA

GENITALIA TIPICA PARA IDADES, TESTICULOS TÓPICOS

ATENDIMENTO MENINA

MENINA

ACOMPANHANTE RELATA

NEGA ALERGIA

NEGA COMORBIDADES OU USO DE MEDICAÇÕES DIARIAS

AO EXAME:

EGBOM, ATIVA, REATIVA, EUPNEICA, CORADA, ACIANÓTICA, ANICTÉRICA, AFEBRIL, HIDRATADA

AR: MV+ EM AHT, SEM RA FR: IPM STO2: % EM AA SEM A PRESENÇA DE TSC, TIC, RF, BAN

ACV: RCR EM 2T, BNF, SS FC: BPM

ABD: SEMI GLOBOSO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO, RHA +, SEM VMG

NEURO: ATIVA, REATIVA, CONTACTANTE, ECG 15, SEM SINAIS MENÍNGEOS, NUCA LIVRE

EXT: BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PULSOS PRESENTES E SIMETRICOS

LACTENTE ATÉ 1 ANO (MENINA):

BEG, ATIVA E REATIVA, EUPNEICA, AFEBRIL, ACIANÓTICA, ANICTÉRICA, CORADA, HIDRATADA.

OROSCOPIA: SEM ALTERAÇÕES

AR: MVBD EM AMBOS HTX, SEM RA. SEM SINAIS DE DESCONFORTO RESPIRATÓRIO

ACV: BRNF EM 2T, AUSÊNCIA DE SOPROS.

ABD: RHA+, FLÁCIDO, INDOLOR À PALPAÇÃO, SEM VMG OU MASSAS PALPÁVEIS, SEM SINAIS DE IP

EXT: QUENTES, BEM PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. TEC = 2S

SN: AUSÊNCIA DE RIGIDEZ NUCAL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENÍNGEA.

FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA

=====

SINTOMATICOS
SOLICITO EXAMES
REAVLIAÇÃO APOS.

=====

PRESCREVO SINTOMÁTICOS PARA CASA + ATESTADO
ENSINO E ORIENTO RETORNO SE SINAIS DE ALARME
ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES GERAIS
DIPIRONA

=====

J00 - RESFRIADO COMUM
K52 - OUTRAS GASTROENTERITES E COLITES NÃO INFECCIOSAS
A09 - DIARREIA E GASTROENTERITES DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL
H66 - OTITE MÉDIA AGUDA
J15 - PNEUMONIA BACTERIANA
J45 - ASMA
N39 - ITU

IVAS

USO ORAL

1) DIPIRONA SOLUÇÃO ORAL (50MG/ML) ----- 1 FR DOSE: PESO/3
USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TEMPERATURA MAIOR QUE 37,8°C)

USO NASAL

2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% -----01 TB
USO: APLICAR 5ML EM CADA NARINA PARA LAVAGEM NASAL, DE 2 EM 2 HORAS E SEMPRE QUE NECESSÁRIO.

ORIENTAÇÕES:

- AUMENTAR INGESTA DE LÍQUIDOS: ÁGUA, CHÁS, SUCOS;
- RESPEITAR A FALTA DE APETITE DA CRIANÇA. O APETITE VOLTARÁ AO NORMAL ASSIM QUE VIROSE FOR SUPERADA. A CRIANÇA VOLTARÁ A COMER NORMALMENTE E IRÁ RECUPERAR O PESO NORMAL EM POUCOS DIAS.

- LEVAR PARA AVALIAÇÃO MÉDICA SE A CRIANÇA APRESENTAR OS SEGUINTE SINAIS DE ALERTA: PERSISTÊNCIA DA FEBRE POR MAIS DE 5 DIAS; QUEIXA DE DOR NO OUVIDO; DIFICULDADE RESPIRATÓRIA; PERSISTÊNCIA DA TOSSE E CORIZA POR MAIS DE 14 DIAS;

SE USO DE ATB

- AUMENTAR INGESTA DE LÍQUIDOS: ÁGUA, CHÁS, SUCOS;
- RESPEITAR A FALTA DE APETITE DA CRIANÇA. O APETITE VOLTARÁ AO NORMAL ASSIM QUE INFECÇÃO FOR SUPERADA. A CRIANÇA VOLTARÁ A COMER NORMALMENTE E IRÁ RECUPERAR O PESO NORMAL EM POUCOS DIAS.
- LEVAR PARA AVALIAÇÃO MÉDICA SE A CRIANÇA APRESENTAR OS SEGUINTE SINAIS DE ALERTA: PERSISTÊNCIA DA FEBRE POR MAIS DE 3 DIAS APOS INICIO DO ANTIBIOTICO,; QUEIXA DE DOR NO OUVIDO; DIFICULDADE RESPIRATÓRIA; PERSISTÊNCIA DA TOSSE E CORIZA POR MAIS DE 14 DIAS;

1) DIPIRONA GOTAS 500MG/ML ----- 1 FR DOSE: 0,6-1GOTA/KG
USO: DAR X GOTAS, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TAX >37,8)

2) PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML----- 1 FR DOSE: 1GOTA/KG
USO: DAR X GOTAS, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TAX >37,8)

3) PARACETAMOL XAROPE (32MG/ML) ----- 1 FR DOSE: PESOX0,5
USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE

2) ACETILCISTEÍNA 40 MG/ML ----- 1 FR DOSE 100MG/DOSE
USO: DAR 2,5 ML, VIA ORAL, DE 8/8 HORAS, POR 5 DIAS
(APENAS MAIORES DE 2 ANOS)

5) DESLORATADINA XAROPE 0,5MG/ML ----- 1 FR DOSE:6-1M:2ML //
1-5A:2,5ML // >6A -12A: 5 ML // > 12A: 10ML
USO: DAR 2,5ML, UMA VEZ AO DIA POR 5 DIAS

=====

HIDRATAÇÃO / GECA

USO ORAL

1) SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL ----- 1 CX
USO: DILUIR 01 PACOTE EM UM LITRO DE ÁGUA TRATADA, DAR 100 ML, APÓS CADA EPISÓDIO DE VÔMITO OU DIARREIA.

2) BIOZINC 4MG/ML ----- 1 FR DOSE: <6M 2,5ML //
>6M 5ML
USO: DAR 5 ML, UMA VEZ AO DIA, POR 10 DIAS

3) FLORATIL 200 (SACCHAROMYCES BOULARDII) ----- 01 CX

USO: DILUIR 1 ENVELOPE EM 50 ML DE ÁGUA E DAR DE 12/12 HORAS, 30 MINUTOS ANTES DAS REFEIÇÕES, POR 5 DIAS.

4) ONDANSETRONA 4MG (comprimido orodispersível) ----- 01 CX DOSE: 8-15kg:

2mg/dose | 15-30kg: 4mg/dose | >30kg 8 mg/kg/dose

USO: DAR MEIO COMPRIMIDO, VIA ORAL, DE 8 EM 8 HORAS, SE NÁUSEAS OU VÔMITOS

HORÁRIOS: 6 HORAS | 14 HORAS | 22 HORAS

5) DIPIRONA SOLUÇÃO ORAL (50MG/ML) ----- 1 FR DOSE: PESOX0,3

USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TEMPERATURA MAIOR QUE 37,8°C)

ORIENTAÇÕES:

RETORNO DO PACIENTE AO SERVIÇO, CASO APRESENTE PIORA DA DIARRÉIA, VÔMITOS REPETIDOS, MUITA SEDE, RECUSA DE ALIMENTOS, SANGUE NAS FEZES OU DIMINUIÇÃO DA DIURESE, MUITA SEDE.

AUMENTO DA INGESTÃO DE ÁGUA E OUTROS LÍQUIDOS INCLUINDO SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL, APÓS CADA EPISÓDIO DE VÔMITO OU DIARREIA, POIS DESSA FORMA EVITA-SE A DESIDRATAÇÃO; NÃO UTILIZAR REFRIGERANTES E DE PREFERÊNCIA NÃO ADOÇAR CHÁS OU SUCOS.

MANUTENÇÃO DA ALIMENTAÇÃO HABITUAL DA CRIANÇA.

CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DEVEM RECEBER APENAS LEITE MATERNO E SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL.

OUTRAS OPÇÕES:

2) UNIZINCO 4MG/ML ----- 1 FR DOSE: <6M 2,5ML // >6M 5ML

USO: DAR X ML, UMA VEZ AO DIA, POR 10 DIAS

(Atenção: biozinc tem sabor melhor)

PROBIÓTICOS RECOMENDADOS PELA SBP COM EVIDÊNCIA QUE DIMINUI TEMPO DE DIARRÉIA:

- SACCHAROMYCES BOULARDII 250 - 750 MG/DIA (repoflor, floratil 200)
- LACTOBACILLUS GG $\geq 10^{10}$ CFU/DIA (CULTURELLE JUNIOR)
- L reuteri - 10^8 A 4×10^8 (colidis, provance)
- L acidophilus LB 10^{10} CFU > 48

ANTIEMÉTICOS VENOSOS

1) ONDASETRONA 4MG/ML (2ML) ----- 01 AMP 0,15MG/KG/DOSE (PX0,075)
USO: FAZER X ML + 10 ML DE AD, EV LENTO (8/8H)

DOR ABDOMINAL IMPORTANTE

ORAL:

1) BUSCOPAM COMPOSTO (escopolamina 10mg + dipirona 250 mg) ----- 1 CX
USO: TOMAR 1 COMPRIMIDO, VIA ORAL, DE 6/6 HORAS, POR 5 DIAS

2) BUSCOPAM SOLUÇÃO ORAL 10MG/ML (FRASCO 20 ML) ----- 1 FR
DOSE: LACTENTES 5 MG (10 GOTAS) 3X AO DIA | 1 - 6 ANOS: 5 - 10 MG (10 - 20 GOTAS) 3X AO DIA | > 6 ANOS 10-20MG (20-40GOTAS) 3 - 5 X AO DIA.
USO: DAR XX GOTAS, VIA ORAL, DE 8/8 HORAS.

VENOSO:

1) HIOSCINA 20MG/ML (1ML) ----- 1 AMP
DOSE: LACTENTE E < 12 ANOS: 0,3 - 0,6 MG/KG | > 12 ANOS 20 - 40 MG/DOSE
USO: APLICAR XX ML + 10 ML DE SF 0,9%, IV LENTO, AGORA (TB PODE SER IM)

ANTIBIÓTICOS (casos de diarreia com sangue (disenteria) e comprometimento do estado geral)

Até 10 anos ou menores de 30 kg:

4) AZITROMICINA 200MG/5ML ----- X FR DOSE: 10MG/KG/DIA (P/4)
POR 1 DIA E 5 MG/KG/DIA POR MAIS 4 DIAS
USO: DAR X ML, UMA VEZ AO DIA, POR 5 DIAS.

Maiores de 10 anos ou maiores de 30 kg:

4) CIPROFLOXACINO 500MG ----- X CX
USO: TOMAR 1 COMPRIMIDO, VIA ORAL, DE 12/12 HORAS, POR 3 DIAS.

4) CEFTRIAXONE 1G ----- 1 FA DOSE: 100MG/KG/DIA
USO: DILUIR 01 FA + 10ML DE AD, FAZER X ML DE 12/12H

PROTOCOLO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

PLANO A: SEM SINAIS DE DESIDRATAÇÃO - TRATAR EM DOMICÍLIO

- ZINCO (< 6M 10MG/DIA - DE 6 M A 5 A 20MG/DIA)
- SRO APÓS CADA EPISÓDIO DE DIARREIA (<1 ANO 50-100ML / 1 A 10 ANOS 100-200ML / >10 ANOS QUANTIDADE QUE O PACIENTE ACEITAR)

PLANO B: DESIDRATADO SEM SINAIS DE CHOQUE - TRATAR EM SERVIÇO DE SAÚDE

- TOMAR 50 - 100ML/KG (MEDIA 75ML/KG) VIA ORAL EM 4 A 6 HORAS.

PLANO C: DESIDRATADO COM SINAIS DE CHOQUE (PULSOS FINOS, TEC > 3 SEG, MUCOSAS SECAS): TRATAR POR VIA IV NO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.

FASE DE EXPANSÃO:

- MENORES DE 1 ANO:
SF 0,9% 30ML/KG, CORRER EM 1 HORA
SF 0,9% 70ML/KG, CORRER EM 5 HORAS
- MAIORES DE 1 ANO:
SF 0,9% 30ML/KG, CORRER EM 30 MIN
SF 0,9% 70ML/KG, CORRER EM 2 H E 30 MIN

OBS: RN OU CARDIOPATAS

EXTRA::

ASMA

USO INALATÓRIO

1) SALBUTAMOL SPRAY 100MCG ----- 01 FR DOSE:1 JATO A CADA 3 KG
USO: APLICAR X JATOS, COM MÁSCARA E ESPAÇADOR, DE 6/6 HORAS, POR 5 DIAS.
OBS: AGUARDAR 10 SEGUNDOS ENTRE CADA JATO

2) CLENIL SPRAY 50MCG ----- 01 FRASCO
USO: APLICAR 2 JATOS, COM MÁSCARA E ESPAÇADOR, DE 12/12 HORAS,
CONTÍNUO

USO ORAL

2) PREDNISOLONA XAROPE 3MG/ML----- 1 FR DOSE: 1MG/KG/DIA - P/3
USO: DAR X ML, VIA ORAL, PELA MANHÃ, POR 5 DIAS

#HOSPITALAR

1) IPRATRÓPIO 0,25MG/ML ----- 1 FR
DOSE: < 6 ANOS: 10 - 20 GOTAS | 6 - 12 ANOS 20 GOTAS
USO: NEBULIZAR XX GOTAS + 4 ML DE SF 0,9%, APENAS 1 VEZ (NÃO TEM EVIDENCIA PARA REPETIR. DIMINUI CHANCE DE INTERNAMENTO).

2) SULFATO DE MAGNÉSIO 50% (500MG/ML) ----- 1 FR
FAZER 50MG/KG, (MAX 2 G) CORRER EM 20 - 60 MIN
DILUIR EM SF 0,9%, MONITORAR EM SALA VERMELHA. VER PA ANTES, DURANTE E APÓS.

OPÇÕES:

1) SYMBICORT TURBUHALER 6/200 UG ----- 1 FR (DOSE BAIXA DE CI PRA >6 ANOS)
ASPIRAR 1 JATO, UMA VEZ AO DIA, CONTÍNUO. NAS CRISES FAZER DE 8/8 HORAS.

1) ALENIA 6/200 UG (CAPSULAS) ----- 1 FR (DOSE BAIXA DE CI PRA >6 ANOS)
ASPIRAR O CONTEÚDO DE 1 CÁPSULA, UMA VEZ AO DIA, CONTÍNUO. NAS CRISES FAZER DE 8/8 HORAS

1) MONTELUCASTE 4MG (COMPRIMIDOS MASTIGÁVEIS) ----- 1 CX
DAR 1 COMPRIMIDO, VIA ORAL, POR 3 MESES
Doses: 2 a 5 anos 4mg/ 6 a 14 anos 5 mg/ mais de 15 anos 10 MG
Apresentações: granulos 4 mg/ cp mastigável de 4 e 5 mg/ cp revestido 10 mg
Usar na etapa 5 para casos refratários

1) SALBUTAMOL GOTAS 5MG/ML ----- 1 FR (DOSE 1 GOTA A CADA 3 KG, MAX 10 GOTAS)
NEBULIZAR XX GOTAS + 5 ML DE SF 0,9%, DE 6/6 H, POR 5 DIAS.

CRUPE

HOSPITALAR

1) DEXAMETASONA 4MG/ML ----- 1 AMP
DOSE: 0,3-0,6 MG/KG/DOSE, VO OU IM

2) ADRENALINA 1 MG/ML ----- 1 AMP
DOSE: NEBULIZAR 0,5 ML A CADA KG (MAX 5 ML) DE 2/2 HORAS
REGRA PRATICA: PESO/2 ATÉ NO MÁXIMO 5 ML

CÓLICA DO LACTENTE

1) COLIDIS (LACTOBACILLUS REUTERI) ----- 1 FR
USO: DAR 5 GOTAS, UMA VEZ AO DIA, POR 5 DIAS

ITU

1) CEFALEXINA 250MG/5ML ----- 1 FR DOSE 100MG/KG/DIA (P/2)
USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS POR 10 DIAS. Amoxi
HORÁRIOS: 6 HORAS | 12 HORAS | 18 HORAS | 24 HORAS

3) AMOXICILINA+CLAVULANATO 250MG+62,5MG/5ML—1 FR DOSE:50MG/KG/DIA(P/3)
USO: DAR X ML, DE 8 EM 8 HORAS POR 10 DIAS.
HORÁRIOS: 6 HORAS | 14 HORAS | 22 HORAS

#HOSPITALAR

1) GENTAMICINA 80MG/2ML ----- 1 FA DOSE: 5MG/KG/DIA
USO: FAZER X ML + 10ML DE AD, FAZER X ML DE 24/24H

=====

GENGIVOESTOMATITE HERPÉTICA

O quadro clínico geral manifesta-se por febre, prostração, irritabilidade, dores de cabeça e inchaço ganglionar ("ínguas") submandibular. Localmente, instala-se uma gengivite, com vermelhidão e edema tecidual. Na orofaringe, língua e palato surgem vesículas (aftas) que se rompem e se ulceram, ocasionando dores intensas e salivação.

USO ORAL

1) NISTATINA 100 000 UI/ML ----- 1 FRASCO
APLICAR 2,5 ML DE NISTATIVA + 2,5 ML DE HIDROXIDO DE ALUMINIO + 2,5 ML DE DEXAMETASONA; BOCHECHAR DE 6/6 HORAS, POR 3 DIAS

2) DEXAMETASONA 0,5 MG/5 ML ----- 1 FRASCO
APLICAR 2,5 ML DE NISTATIVA + 2,5 ML DE HIDROXIDO DE ALUMINIO + 2,5 ML DE DEXAMETASONA; BOCHECHAR DE 6/6 HORAS, POR 3 DIAS

3) HIDROXIDO DE ALUMINO ----- 1 FRASCO
APLICAR 2,5 ML DE NISTATIVA + 2,5 ML DE HIDROXIDO DE ALUMINIO + 2,5 ML DE DEXAMETASONA; BOCHECHAR DE 6/6 HORAS, POR 3 DIAS

USO ORAL

1)BISMU JET ----- 1 frasco
APLICAR 2 GOTAS NA BOCA, 4 VEZES AO DIA.

1)ONCILON POMADA ----- 1 TUBO
APLICAR NAS LESOES 3 VESES AO DIA.

=====

ANTICONVULSIVANTE

1) MIDAZOLAN 5MG/ML (3ML) ----- 01 AMP

USO IV: DILUIR 1ML + 4ML DE AD, APLICAR **0,1 X PESO + 3 ML DE AD, IV. (DOSE 0,1MG/KG)**

USO IM: FAZER PESO X **0,04** ML, IM (DOSE **0,2 MG/KG**)

USO NASAL: FAZER PESO X **0,04** ML, VIA NASAL EM GOTEJAMENTO (DOSE **0,2MG/KG**)

OU

2) DIAZEPAN 5 MG/ML ----- 01 FR (DOSE: 0,3 MG/KG - MAX 10 MG - 0,06XP)

USO IV: FAZER 0,06 X PESO + 10 ML DE AD, IV

REPETIR ATÉ 3 VEZES A CADA 5 MIN. PROSSEGUIR PARA:

3) FENITOÍNA 250MG/5ML (5ML) ----- 01AMP DOSE: 10 - 20MG/KG (0,4 X PESO) ATAQUE // MANUT: 5-7MG/KG DE 8/8 HORAS. INICIAR 12 HORAS APÓS O ATAQUE

USO: FAZER X ML, DILUIDO 1:50, EV, CORRER EM 30 MIN

4) FENOBARBITAL 100MG/ML (2ML) ----- 01AMP DOSE: 20MG/KG ATAQUE (0,2 X PESO) // MANUT: 5MG/KG/DIA DE 12/12 HORAS. INICIAR 24 HORAS APÓS O ATAQUE. **PREFERIR EM NEONATOLOGIA**

USO: FAZER X ML, DILUIDO OU NAO, EV

MANTEM CONVULSIONANDO:

MIDAZOLAN CONTINUO: INTUBAR PACIENTE.

2) MIDAZOLAN 5MG/ML OU 5 000 MCG/ML (AMP 3 ML) DOSE **2** - 10 MCG/KG/MIN OU 0,1 - 0,6 MG/KG/H

QUADRUPLICAR VOLUME PARA 48 HORAS, 0,5 ML/H

(X x 4) ml de midazolam + (48 - Xx4) ml de sf 0,9%, correr em bic 0,5 ml/h

EXEMPLO: 0,1 MG/KG/HORA 5 KG

$0,1 \times 5 \times 24 / 5 = 2,4$ ML EM 24 HORAS COM BIC 1 ML/H

$(2,4 \times 4 = 9,6)$ ML DE MIDAZOLAN + $(48 - 9,6 = 38,4)$ ML DE SF 0,9%, EM BIC 0,5 ML/H

CRISE CONVULSIVA FEBRIL

PRESCREVER CLOBAZAM QUANDO MAIS DE 2 EPISÓDIOS DE CRISE CONVULSIVA FEBRIL E DAR POR 3 DIAS DURANTE VIGÊNCIA DE FEBRE

(RECEITA AZUL)

CLOBAZAM (FRISIUM) 10 MG ----- 1 CX

DOSE DE 0,5 A 1,5 MG/KG/DIA, DIVIDIDAS EM 2 A 3 VEZES AO DIA.

NO GERAL:

ABAIXO DE 15 KG: ¼ DE COMPRIMIDO, VIA ORAL, DE 12/12 HORAS
ACIMA DE 15 KG: ½ COMPRIMIDO, VIA ORAL, DE 12/12 HORAS

INTUBAÇÃO

TUBO COM CUFF = $3,5 + (IDADE/4)$

TUBO SEM CUFF = $4 + (IDADE/4)$

FIXAÇÃO DO TUBO = NÚMERO DO TUBO X 3

FENTANIL 50MCG/ML (AMP 2 ML)----- 01 FR (DOSE 2 - 4 MCG/KG // 1 MCG/KG = 0,1 X PESO)

DILUIR 1 ML + 4 ML DE AD, FAZER 0,1ML/KG, IV, LENTO (DEVIDO RIGIDEZ TORACICA)

MIDAZOLAN 5MG/ML (AMP 3 ML)----- 01 FR (DOSE 0,1 - 0,2 MG/KG // 0,1 MG/KG = 0,1 X PESO)

DILUIR 1 ML + 4 ML DE AD, FAZER 0,1ML/KG, IV, LENTO.

EVITAR EM CARDIOPATA E CHOQUE (HIPOVOLEMIA)

ESCETAMINA 50MG/ML (AMP 10 ML) ----- 01 FR (DOSE 1 - 2 MG/KG // 1MG/KG = 0,1ML/KG)

DILUIR 1 ML + 4 ML DE AD, FAZER 0,1ML/KG, IV, LENTO

DROGA DE ESCOLHA NA SRAG / CAUSA BRONCODILATAÇÃO

ROCURÔNIO 10MG/ML (AMP 5ML) ----- 01 FR (DOSE 0,6 - 1,2 MG/KG)

NORMALMENTE FAZ 1MG/KG

DILUIR 1 ML + 9 ML DE AD. FAZER 1ML/KG, IV, LENTO

NALOXONE 0,4MG/ML (AMP 10 ML) ----- 01 FRASCO (DOSE 0,1MG/KG)

SEDAÇÃO E ANALGESIA CONTÍNUA

ML = DOSE X PESO X TEMPO / APRESENTAÇÃO (HORA 24 // MIN 1440)

1) PRECEDEX 100mcg/ml (2 ml)

Dose 0,2 a 1,2 mcg/kg/h

2ml + 46 ML de SF 0,9%, volume total 48 ML, em BIC XX ml/h.

1) FENTANIL 50MCG/ML (AMP 2 ML) DOSE 1 - 3 MCG/KG/HORA

QUADRUPLICAR VOLUME PARA 48 HORAS, 0,5 ML/H

(X x 4) ml de fentanil + (48 - Xx4) ml de sf 0,9%, correr em bic 0,5 ml/h

EXEMPLO: 1 MCG/KG/H 5 KG

$1 \times 5 \times 24 / 50 = 2,4$ ML EM 24 HORAS COM BIC 1 ML/H

$(2,4 \times 4 = 9,6)$ ML DE FENTANIL + $(48 - 9,6 = 38,4)$ ML DE SF 0,9%, EM BIC 0,5 ML/H

2) MIDAZOLAN 5MG/ML OU 5 000 MCG/ML (AMP 3 ML) DOSE 2 - 10 MCG/KG/MIN
OU 0,1 - 0,6 MG/KG/H

QUADRUPLICAR VOLUME PARA 48 HORAS, 0,5 ML/H

$(X \times 4)$ ml de midazolam + $(48 - X \times 4)$ ml de sf 0,9%, correr em bic 0,5 ml/h

EXEMPLO: 0,1 MG/KG/HORA 5 KG

$0,1 \times 5 \times 24 / 5 = 2,4$ ML EM 24 HORAS COM BIC 1 ML/H

$(2,4 \times 4 = 9,6)$ ML DE MIDAZOLAN + $(48 - 9,6 = 38,4)$ ML DE SF 0,9%, EM BIC 0,5 ML/H

3) ESCETAMINA 50MG/ML OU 50 000 MCG/ML (AMP 10 ML) DOSE 5 - 30 MCG/KG/MIN
OU 0,5 - 2 MG/KG/H

QUADRUPLICAR VOLUME PARA 48 HORAS, 0,5 ML/H

$(X \times 4)$ ml de cetamina+ $(48 - X \times 4)$ ml de sf 0,9%, correr em bic 0,5 ml/h

EXEMPLO: 0,5 MG/KG/H 5 KG

$0,5 \times 5 \times 24 / 50 = 1,2$ ML EM 24 HORAS COM BIC 1 ML/H

$(1,2 \times 4 = 4,8)$ ML DE CETAMINA + $(48 - 4,8 = 43,2)$ ML DE SF 0,9% EM BIC 0,5 ML/H

4) CLONIDINA 150 MCG/ML DOSE 2 - 5 MCG/KG/DOSE A CADA 6 OU 8 HORAS
INFUSÃO CONTÍNUA: 0,1 - 3 MCG/KG/H

5) ROCURONIO 10MG/ML (AMP 5 ML)
INFUSÃO CONTINUA: 5 - 12 MCG/KG/MIN

=====

DROGAS VASOATIVAS

ML = DOSE X PESO X TEMPO / APRESENTAÇÃO (HORA 24 // MIN 1440)

CHOQUE SEPTICO OU POS PARADA:

1) EPINEFRINA 1MG/ML OU 1000 MCG/ML (AMP 1 ML)-----DOSE 0,1 A 0,3 MCG/KG/MIN

EXEMPLO: 0,1 MCG/KG/MIN 5 KG

$0,1 \times 5 \times 1440 / 1000 = 0,72$ ML EM 24 HORAS BIC DE 1 ML/H

$(0,72 \times 4 = 2,88)$ ML DE EPINEFRINA + $(48 - 2,88 = 45,12)$ ML DE SF 0,9% EM BIC 0,5

CARDIOPATAS. AUMENTA A FORÇA DE CONTRAÇÃO

2) DOBUTAMINA 250MG/20 ML (12,5 MG/ML OU 12 500 MCG/ML)----- DOSE 2,5 - 15 MCG/KG/MIN

EXEMPLO: 2,5 MCG/KG/MIN 5 KG

$2,5 \times 5 \times 1440 / 12\ 500 = 1,44$ ML EM 24 HORAS BIC 1 ML/H

$(1,44 \times 4 = 5,76)$ ML DE DOBUTAMINA + $(48 - 5,76 = 42,24)$ ML DE SF 0,9% EM BIC 0,5

3) DOPAMINA 5 MG/ML OU 5000 MCG/ML ----- DOSE 5 - 9 MCG/KG/MIN

4) NOREPINEFRINA 1MG/ML OU 1000 MCG/ML ----- DOSE 0,1 - 2 MCG/KG/MIN

ANTIBIÓTICOS ORAIS

1) CEFALEXINA 250MG/5ML ----- X FR DOSE: 100MG/KG/DIA (P/2)
USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS.
HORÁRIOS: 6 HORAS | 12 HORAS | 18 HORAS | 24 HORAS

2) AMOXICILINA 250MG/5ML ----- X FR DOSE: 50MG/KG/DIA (P/3)
USO: DAR X ML, DE 8 EM 8 HORAS POR 7 DIAS.
HORÁRIOS: 6 HORAS | 14 HORAS | 22 HORAS

3) AMOXICILINA 400MG/5 ML ----- X FR DOSE: 50MG/KG/DIA (P/4)
USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS POR 7 DIAS.
HORÁRIOS: 6 HORAS | 18 HORAS

2) AMOXICILINA 500MG ----- X CX **DOSE DE ADULTO**
USO: TOMAR 1 COMPRIMIDO, VO, DE 8 EM 8 HORAS POR 7 DIAS.
HORÁRIOS: 6 HORAS | 14 HORAS | 22 HORAS

3) AMOXICILINA+CLAVULANATO 250MG+62,5MG/5ML---X FR DOSE:50MG/KG/DIA(P/3)
USO: DAR X ML, DE 8 EM 8 HORAS POR 7 DIAS.
HORÁRIOS: 6 HORAS | 14 HORAS | 22 HORAS

4) AMOXICILINA+CLAVULANATO 400MG+57MG/5ML---X FR DOSE:50MG/KG/DIA
USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS POR 7 DIAS.
HORÁRIOS: 6 HORAS | 18 HORAS

5) AMOXICILINA+CLAVULANATO 500MG + 125MG — X CPS **DOSE DE ADULTO**
USO: TOMAR 1 COMPRIMIDO, VIA ORAL, DE 8/8 HORAS, POR 7 DIAS
HORÁRIOS: 6 HORAS | 14 HORAS | 22 HORAS

4) AZITROMICINA 200MG/5ML ----- X FR DOSE: 10MG/KG/DIA (P/4)
USO: DAR X ML, UMA VEZ AO DIA, POR 5 DIAS.

3) SINOT 400MG/5ML ----- X ML
USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 7 DIAS

3) SINOT CLAV 400MG+57MG/5ML ----- X ML
USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 7 DIAS

4) ATAK 400MG/5ML ----- X ML
USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 7 DIAS

4) ATAK CLAV 400MG+57MG/5ML ----- X ML

USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 7 DIAS

5) SULFAMETROXAZOL + TRIMETROPIM 40-8MG/ML ----- X FR DOSE:

1ML/KG/DIA

USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS POR 5 DIAS.

6) METRONIDAZOL 200MG/5ML ----- X FR DOSE: 40MG/KG/DIA

USO: DAR X ML, DE 8 EM 8 HORAS, POR 7 DIAS.

7) ACIDO NALIDIXICO 250MG/5ML ----- X FR DOSE: 50MG/KG/DIA

(P/4)

USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS POR 7 DIAS.

** ATB CAROS

1) ZINNAT 250MG/5ML ----- X ML (ACETILCEFUROXIMA) DOSE: 2A -

2,5ML // >2A: 5ML

USO: DAR 5ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 7 DIAS

2) CECLOR 250MG/5ML ----- X ML (CEFACLOR) DOSE: 20 -40MG/KG/DIA

USO: DAR X ML, DE 8 EM 8 HORAS, POR 7 DIAS

3) CLARITROMICINA 250MG/5ML ----- X ML DOSE: 7,5MG/KG/DOSE

(0,15ML/KG)

USO: DAR 5ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 7 DIAS

=====

ANTIBIÓTICOS INJETAVEIS

1) AMPICILINA 1G ----- 1 FA DOSE: 150-200MG/KG/DIA

USO: DILUIR 01 FA + 3,4 ML DE AD, FAZER X ML DE 6/6H

2) PENICILINA G CRISTALINA 5 000 000 UI ----- 1 FA DOSE: 150.000UI/KG/DIA

USO: DILUIR 01 FA + 8,0ML DE AD, FAZER X ML DE 6/6H

3) GENTAMICINA 80MG/2ML ----- 1 FA DOSE: 5MG/KG/DIA

USO: FAZER X ML + 10ML DE AD, FAZER X ML DE 24/24H

4) CEFTRIAXONE 1G ----- 1 FA DOSE: 100MG/KG/DIA

USO: DILUIR 01 FA + 10ML DE AD, FAZER X ML DE 12/12H

5) OXACILINA 500MG ----- 1 FA DOSE: 100-200MG/KG/DIA

USO: DILUIR 01 FA + 5ML DE AD, FAZER X ML DE 6/6H

1) PENICILINA BENZATINA 1 200 000 UI OU 600 000 UI (BENZETACIL)----- 01 FRASCO
APLICAR X ML, INTRAMUSCULAR, EM GLÚTEO, AGORA.

DILUIÇÃO: 1 FRASCO + 3,2 ML DE AD, VOLUME FINAL DE 4 ML

DOSE PARA AMIGDALITE: <25 KG: 600 000 UI, IM PROFUNDO, DOSE ÚNICA

>25 KG: 1 200 000 UI, IM PROFUNDO, DOSE ÚNICA

DOSE PARA FEBRE REUMÁTICA: 1 200 000 UI, IM PROFUNDO, A CADA 21 DIAS.

=====

ANTIPARASITÁRIOS

1) ALBENDAZOL 40MG/ML ----- 3 FRS

USO: DAR 10ML, UMA VEZ AO DIA, POR 3 DIAS

2) MEBENDAZOL 100MG/5ML ----- 2 FRS

USO: DAR 5ML, DE 12 EM 12HORAS, POR 3 DIAS, REPETIR TRATAMENTO COM 15 DIAS

3) ANITTA ----- 1 FR

USO: DAR 7,5ML, DE 12 EM 12HORAS, POR 3 DIAS

=====

AINE/ANALGÉSICOS

1) DIPIRONA GOTAS 500MG/ML ----- 1 FR DOSE: 0,6-1GOTA/KG

USO: DAR X GOTAS, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TAX >37,8)

2) PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML----- 1 FR DOSE: 1GOTA/KG

USO: DAR X GOTAS, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TAX >37,8)

3) IBUPROFENO GOTAS 100MG/ML ----- 1 FR DOSE: 1GOTA/KG

USO: DAR X GOTAS, DE 8 EM 8 HORAS, POR 3 DIAS

4) DIPIRONA XAROPE (50MG/ML) ----- 1 FR DOSE: P/3

USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TAX >37,8)

5) PARACETAMOL XAROPE (160MG/5ML) ----- 1 FR DOSE:
10MG/KD/DOSE

USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TAX >37,8)

6) PROFENID GOTAS ----- 1 FR DOSE: 1GT/KG

USO: DAR X GOTAS, DE 12 EM 12 HORAS, POR 3 DIAS

\$\$ COMERCIAIS

1) NOVALGINA XAROPE (50MG/ML) ----- 1 FR DOSE: P/3
USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TAX >37,8)

2) ALIVIUM GOTAS 100MG/ML----- 1 FR DOSE: 1GOTA/KG
USO: DAR X GOTAS, DE 8 EM 8 HORAS, POR 3 DIAS

VENOSOS

1) DIPIRONA 500MG/ML ----- 01 FR DOSE: 0,03ML X PESO
USO: FAZER XML + 5ML DE AD, EV DE 6/6

2) CETOPROFENO, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL 100MG
DILUIR EM 10 ML DE AD, APRESENTAÇÃO DE 10MG/ML
INFUNDIR 1 MG/KG/DOSE + 100 ML DE SF 0,9%, IV

3) MORFINA 1MG/ML OU 10 MG/ML (FRASCO DE 2 ML)
APLICAR 0,1 - 0,2 MG/KG/DOSE EV, IM, SC (MAX 15 MG/DOSE)

=====

ANTI-HISTAMÍNICOS

1) DEXCLOFENIRAMINA 2MG/5ML ----- 1 FR DOSE: 2-5A:1,25ML // >6A:2,5ML
USO: DAR X ML, DE 8 EM 8 HORAS, POR 3 DIAS

2) DEXCLOFENIRAMINA 2MG ----- 1 CX
USO: DAR 01 COMP, DE 8 EM 8 HORAS, POR 3 DIAS

3) HIDROXIZINE 2MG/ML ----- 1 FR DOSE: 0-2A:P/4 (0,5MG/KG)
USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, POR 3 DIAS

4) LORATADINA XAROPE 1MG/ML ----- 1 FR DOSE: 2-6A: 5ML // >6A: 10ML
USO: DAR 5ML, UMA VEZ AO DIA POR 5 DIAS

5) DESLORATADINA XAROPE 0,5MG/ML ----- 1 FR DOSE: 6-1A: 2ML // 1-5A:
2,5ML // >6A -12A: 5 ML // > 12A: 10ML
USO: DAR 2,5ML, UMA VEZ AO DIA POR 5 DIAS

6) ALLEGRA 6MG/ML ----- 1 FR DOSE: 6M - 2A: 2,5ML // 2 - 11 ANOS:
5ML // >12A: 10ML
USO: DAR 5ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 10 DIAS

=====

SARNA OU ESCABIOSE

2) IVERMECTINA 6MG.....1 COMP (200MCG/KG DOSE UNICA)
DAR XX COMP VO EM DOSE UNICA.

USO TÓPICO

1) PERMETRIINA LOÇÃO A 5%.....1 FRASCO
APLICAR EM TODO O CORPO DO PESCOÇO PRA BAIXO, À NOITE, ANTES DE DORMIR, E RETIRAR PELA MANHÃ, AO ACORDAR. REPETIR A APLICAÇÃO APÓS 1 SEMANA.

CORTICÓIDE

1) PREDNISONA 20MG ----- 1 CX DOSE: 1MG/KG/DIA

USO: DAR 01 COMPRIMIDO, UMA VEZ AO DIA, POR 5 DIAS

2) PREDNISOLONA XAROPE 3MG/ML----- 1 FR DOSE: 1MG/KG/DIA - P/3

USO: DAR X ML, UMA VEZ AO DIA, POR 5 DIAS

3) KOIDE-D ----- 1 FR DOSE: P/5

USO: DAR X ML, DE 12 EM 12 HORAS, POR 5 DIAS

PARENTERAL

4) DEXAMETASONA 4MG/ML ----- 1 AMP

DOSE: 0,15-0,6MG/KG/DOSE DE 6/6H OU 12/12H (GRAVIDADE)

5) HIDROCORTISONA 500MG ----- FA DOSE: 5MG/KG/DOSE (IM OU IV)

USO: DILUIR 01 FA + 5ML DE AD, FAZER X ML + 5ML DE AD

6) METILPREDNISOLONA 500MG ----- FA DOSE: 1MG/KG/DOSE

USO: DILUIR 01 FA + 5ML DE AD, FAZER X ML + 5ML DE AD

CORTICÓIDE NASAL

1) BUDESONIDA SPRAY 32MCG ----- 1 FR

USO: APLICAR 01 JATO EM CADA NARINA DE 12 EM 12 HORAS, POR 3 MESES

2) BECLOMETASONA SPRAY 50MCG ----- 1 FR

USO: APLICAR 01 JATO EM CADA NARINA DE 12 EM 12 HORAS, POR 3 MESES

3) FLUTICASONA SPRAY 50MCG ----- 1 FR

USO: APLICAR 01 JATO EM CADA NARINA DE 12 EM 12 HORAS, POR 3 MESES

3) AVAMYS SPRAY 27,5MCG ----- 1 FR

USO: APLICAR 01 JATO EM CADA NARINA DE 12 EM 12 HORAS, POR 3 MESES

4) MOMETASONA SPRAY 50MCG ----- 1 FR

USO: APLICAR 01 JATO EM CADA NARINA DE 12 EM 12 HORAS, POR 3 MESES

=====

CONSTIPAÇÃO

1) FLEET ENEMA (FOSFATO DE SÓDIO) ----- 1 TB DOSE: 2-4ML/KG/DOSE-MAX 120ML

USO: APLICAR X ML, VIA RETAL.

PODE REPETIR DE 8/8 HORAS

LAXANTES VIA ORAL

1) LEITE DE MAGNÉSIA ----- 01 FR DOSE: 0,5-1,0ML/KG/DIA

USO: DAR X ML, VIA ORAL, DE 12 EM 12 HORAS

2) LACTULONE XAROPE 667MG/ML----- 01 FR DOSE: 1,5 - 3ML/KG/DIA

USO: DAR XML, VIA ORAL, DE 12 EM 12 HORAS

3) PEG 6G (MUVINLAX)

DOSE 0,3 A 0,7 MG/KG, VIA ORAL, UMA VEZ AO DIA

DILUIR 1 SACHE EM AGUA E DAR VIA ORAL, UMA VEZ AO DIA, POR 7 DIAS

4) PEG LAX 8,5 G ----- 01 CX

DOSE 0,5 A 0,8 G/KG/DIA, POR 2 MESES (MAX 17G/DIA)

DILUIR 1 SACHE EM AGUA E DAR VIA ORAL, UMA VEZ AO DIA

3) OLEO MINERAL ----- 01 FR DOSE: 5-15ML/DOSE - MAX 40ML

USO: DAR X ML, VIA ORAL, DE 12 EM 12 HORAS

SUPOSITORIO

1) MINILAX ----- 01 TB

USO: APLICAR 01 FLACONETE, VIA RETAL, ESPERAR ELIMINAÇÃO DE FEZES

#ANTIFLATULENCIA

1) SIMETICONA GOTAS 75MG/ML ----- 01 FRASCO

USO: DAR XX GOTAS, VIA ORAL, DE 6/6 H

DOSE: <2 ANOS: 10 - 20 MG/DOSE ATE DE 6/6H (MAX 240 MG/DIA)

> 2 ANOS: 20 - 40 MG/DOSE ATE DE 6/6 H (MAX 480 MG/DIA)

ANTIPARASITÁRIO

1) ALBENDAZOL (PARA MAIORES DE 2 ANOS)
SUSPENSÃO 400MG/10ML OU COMPRIMIDO MASTIGAVEL 400MG
DAR 10 ML OU 1 CP, UMA VEZ AO DIA POR 3 A 5 DIAS.

2) NITAZOXANIDA (ANNITA) (A PARTIR DE 1 ANO)
PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 20MG/ML OU CP 500MG
DOSE: 7,5 MG/KG/DOSE DE 12/12 H POR 3 DIAS. OU MAIORES DE 12 ANOS: 500MG
DE 12/12 H POR 3 DIAS. (MAX 15ML/DOSE)

USO OTOLOGICO

USO OFTALMOLÓGICO

1) TOBRAMICINA COLÍRIO (3 MG/ML) 1-2 GOTAS NO OLHO AFETADO DE
4/4 HORAS, POR 7 DIAS;

2) CIPROFLOXACINO COLÍRIO (0,3%) 1 GOTA DE 2/2 HORAS NO OLHO
ACOMETIDO, DURANTE OS PRIMEIROS 2 DIAS DE TRATAMENTO;
SEGUIDO DE 1 GOTA DE 4/4 HORAS, NOS 5 DIAS SEGUINTE

CONJUNTIVITE ALÉRGICA

1) CARMELOSE SODICA 5MG/ML (SEM CONSERVANTES) ----- 01 FR

USO: APLICAR UMA GOTA, NO OLHO AFETADO, DE ATÉ DE 1/1H, PARA DIMINUIR O PRURIDO.

- 2) CLORIDRATO DE OLOPATADINA 2MG/ML /SOLUÇÃO OFTÁLMICA ---- 01FR

USO: APLICAR UMA GOTA, DE 12/12H, ATÉ MELHORA DO PRURIDO.

ATENÇÃO:

É DE EXTREMA IMPORTANTE, NÃO DEIXAR A CRIANÇA COCAR OS OLHOS.

AFASTAR FATORES DESENCADEANTE: NÃO VARRER A CASA, RETIRAR BICHINHOS DE PELÚCIA.

RETORNAR AO SERVIÇO DE URGÊNCIA, SE PIORA DA VERMELHIDÃO, PRURIDO INTENSO QUE NÃO CESSA COM O USO DAS MEDICAÇÕES, SE PERDA DA VISÃO, TURVAÇÃO VISUAL.

HORDEOLO

- 1) CARMELOSE SÓDICA 5MG/ML ----- 01 FR

USO: APLICAR UMA GOTA, NO OLHO AFETADO, DE 4/4H.

- 2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% ----- 01FR

USO: LAVAR OS OLHOS.

- 3) GASE UMIDIFICADA COM SORO FISIOLÓGICO 0,9% MORNADO.

USO: REALIZAR COMPRESSA MORNADA DE 4/4H.

- 4) CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINA 3,5MG/ML + DEXAMETASONA 1,0MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA ----- 01 FR

USO: APLICAR UMA GOTA NO OLHO AFETADO, DE 8/8H, POR 07 DIAS.

CONTATO COM SUBSTÂNCIA QUÍMICAS NOS OLHOS:

- LAVAR COM 2 LITROS DE RINGER LACTATO
- ENCAMINHAR AO OFTALMOLOGISTA COM URGÊNCIA PARA AVALIAÇÃO
-

TRAUMA OCULAR

- AVALIAR MECANISMO DO TRAUMA
- ACUIDADE VISUAL PRESERVADA
- AUSÊNCIA DE DOR
- !!! NÃO REMOVER O CORPO ESTRANHO DOS OLHOS !!

ENCAMINHANDO CONJUNTIVITES INFECCIOSAS

- BAIXA DE ACUIDADE VISUAL
- DOR
- PSEUDOMEMBRANA

- SUSPEITA DE BACTERIANA
- OFTALMIA NEONATAL
- SUSPEITA DE UVEITE

PROFILAXIA DE RAIVA

USO INTRAMUSCULAR

1. SORO ANTIRRÁBICO 200 UI/ML ----- 01 AMPOLA
APLICAR 2,6 ML INTRAMUSCULAR AGORA.

1) VACINA ANTIRRABICA ----- (PROFILAXIA PARA RAIVA)

- NO DIA DA LESÃO: PRIMEIRA DOSE - 0,5ML, IM
- APÓS 3 DIAS DA PRIMEIRA DOSE: 0,5ML, IM
- APÓS 7 DIAS DA PRIMEIRA DOSE: 0,5ML, IM
- APÓS 14 DIAS DA PRIMEIRA DOSE: 0,5ML, IM

A POLICLINICA

ENCAMINHO PACIENTE, PARA REALIZAR PROFILAXIA DA RAIVA, APOS MORDEDURA POR CACHORRO NÃO PASSIVEL DE OBSERVAÇÃO, EM REGIÃO POSTERIOR DE JOELHO ESQUERDO NA DATA 31/03/2024 AS 15H30.

GRATA!

SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

TERAPÊUTICO (HB < 11,5): 5 MG/KG/DIA
PROFILÁTICO: 1 MG/KG/DIA

1) SULFATO FERROSO 125MG/ML ----- 01 FR
(25 MG DE FERRO ELEMENTAR POR ML // 1 GOTA=1 MG DE FERRO ELEMENTAR)
USO: DAR X GOTAS, VO, UMA VEZ AO DIA, POR 6 MESES.

2) NEUTROFER 250MG/ML ----- 01 FR
(50 MG DE FERRO ELEMENTAR POR ML // 1 GOTA=2,5 MG DE FERRO ELEMENTAR)
USO: DAR X GOTAS, VO, UMA VEZ AO DIA, POR 6 MESES.

3) MYRAFER OU DEXFER 400MG/ML -----01 FRASCO
(100MG DE FERRO ELEMENTAR POR ML // 1 GOTA=5 MG DE FERRO ELEMENTAR)
USO: DAR X GOTAS, VO, UMA VEZ AO DIA, POR 6 MESES.

=====

INTOXICAÇÃO POR VIA ORAL

1) CARVÃO ATIVADO ----- DOSE: 1-2G/KG/DOSE
USO: FAZER X ML DILUIDO EM 1:4 DE AGUA, VIA SNG OU SOG

ANALGESIA ESCALONADA

1) TRAMADOL 50MG/ML (2ML) ----- 01 AMP DOSE: 1-2MG/KG/DOSE
USO: FAZER X ML + 100ML DE SF0,9 %, EV DE 6/6 OU 8/8H

2) MORFINA 10MG/ML ----- 01 AMP DOSE: 0,05-0,2MG/KG/DOSE
USO: FAZER X ML + 5 ML DE AD, EV LENTO DE 4/4H

=====

CORREÇÃO DO CÁLCIO:

(4 - albumina) x 0,8 + cálcio encontrado

CORREÇÃO DE BICARBONATO:

FÓRMULA: $\text{HCO}_3 \text{ (MEQ)} = (15 - \text{HCO}_3 \text{ ENCONTRADO}) \times 0,3 \times \text{PESO (KG)}$

BICARBONATO 8,4% (AMP 10 ML TEM 1MEQ/ML) ----- 1 FRASCO
DILUIR A QUANTIDADE ENCONTRADA EM ÁGUA DESTILADA NA PROPORÇÃO 1:3 E
INFUNDIR EM 1 A 2 HORAS, COM CONTROLE GASOMÉTRICO POSTERIOR.

SUPERFÍCIE CORPORAL:

< 10 kg

$\text{SC} = (\text{PESO} \times 4) + 9 / 100$

>10KG

$\text{SC} = (\text{PESO} \times 4) + 7 / (\text{PESO} + 90)$

Peso x altura(cm) / 3600 resultado raiz quadrada

HIPOTENSÃO

RN: PAS < 60

DE 29 DIAS ATÉ 1 ANO: PAS < 70

DE 1 A 12 ANOS: PAS < 70 + (2 X A IDADE EM ANOS)

MAIOR DE 12 ANOS: PAS < 90

PESO CALÓRICO

ATE 10 KG:

PKG = PCAL

DE 10 A 20KG:

PCAL: > 10 KG X 0,5 + 10

EX: 12 KG -> 2 X 0,5 + 10 = 11 KCAL

> 20KG:

PCAL: > 20 KG X 0,2 + 15

EX: 22 KG -> 2 X 0,2 + 15 = 15,4 KCAL

SUPLEMENTOS PREMATUROS

USO ORAL

FOSFATO TRICALCICO 154 MG/ML ----- 1 FRASCO

FAZER ___ ML VIA ORAL, DE 8 EM 8 H. MANTER EM USO ATÉ ___/___/2022.

NUTRINFAN GOTAS-----USO CONTÍNUO

DAR 6 GOTAS, VIA ORAL, 2 VEZES AO DIA. MANTER USO ATÉ OS 2 ANOS DE IDADE.

SULFATO FERROSO GOTAS 125 MG/ML-----1 FRASCO

DAR ___ GOTAS, VIA ORAL, 1 VEZ AO DIA (LONGE DAS DIETAS). USO CONTÍNUO.

AJUSTAR DOSE DE ACORDO COM O PESO.

DOSE: ___ MG/KG/DIA

NEUTROFER GOTAS ----- 01 FRASCO

DAR ___ GOTAS, VIA ORAL, 1 VEZ AO DIA, LONGE DAS DIETAS. USO CONTÍNUO.

AJUSTAR DOSE DE ACORDO COM O PESO.

DOSE: ___ MG/KG/DIA

BIOZINC (2 MG/0,5ML)-----USO CONTÍNUO

DAR 1,2 ML, VIA ORAL, 1 VEZ AO DIA. MANTER ATÉ ___/___/2022.

DOSE 5MG/DIA

DIETA: SEIO MATERNO LIVRE DEMANDA

OBSERVAR OS SINAIS DE PERIGO, PARA CASO APRESENTE UM DELES, LEVAR AO SERVIÇO DE URGÊNCIA DA CIDADE IMEDIATAMENTE:

-NÃO QUER MAMAR

-VÔMITOS

-FEBRE

-DIARREIA

-A CRIANÇA MUITO SONOLENTA
-CANSAÇO

=====

CARDIOPATAS

PROSTAVASIN

Volume em ml (para 24 horas) = dose x peso x 1440/4

Apresentação = 20mcg

Diluir 1 FA + 5ml AD para obter uma concentração de 4mcg/ml. Dose: iniciar com 0,01 mcg/kg/min.

Diluir o volume calculado em SG5% (completar 24ml) e correr a 1ml/hora.

O FA da prostaglandina são 500 mcg em 1ml, vc vai pegar esse 1 ml + 49 ml de SF0.9%, então vai ficar 500mcg em 50ml de solução, fazendo regra de 3, 1 ml tem 10mcg, ou melhor 1mcg tem 0.1ml.

A dose da prostaglandina vai dá 0.01-0,1 mcg/kg/min. Vc pode iniciar com 0.02mcg/kg/min. Então se o peso da criança for 2kg, vc calcula assim, P x d x 60 (minutos de uma HR), então seria 2x 0.02x 60 dando no final 2.4 mcg, daí lembra 1mcg-0.1ml fazendo regra de 3 ficaria 0.24ml/HR a BIC no volume total 50ml

=====

DERMATOLOGIA

DERMATITE ATÓPICA

R//

USO TOPICO

1. CERAVE ÓLEO HIDRATANTE DE LIMPEZA ----- USO CONTINUO
PARA USO NO BANHO, EM ÁREAS DE AXILAS, PESCOÇO, REGIÃO ÍNTIMA E ÁREAS
SUJAS.

OUTRA OPÇÃO: SABONETE LIQUIDO HUGGIES EXTRA SUAVE

2. CERAVE CREME ----- USO CONTINUO
APLICAR NO CORPO APÓS OS BANHOS.

OBSERVAÇÃO: NÃO USAR EM ÁREAS IRRITADAS.

OUTRAS OPÇÕES: NIVEA MILK, CERAVE LOÇÃO CORPORAL, CETAPHIL, UMIDITÁ AI, LIPKAR AP+, FISIOGEL.

3. NEEDS PROTETOR SOLAR INFANTIL ----- USO CONTINUO
APLICAR EM ROSTO E CORPO PELA MANHÃ E REAPLICAR DE 3/3H SE EXPOSIÇÃO SOLAR

4. REPELENTE EXPOSIS ----- USO CONTINUO
APLICAR EM AREAS EXPOSTAS APÓS O HIDRATANTE. REAPLICAR DE ACORDO COM ORIENTAÇÕES DE USO.
OBSERVAÇÃO: NÃO USAR EM AREAS IRRITADA.

ORIENTAÇÕES: BANHOS CURTOS, FRIOS OU MORNOS.
EVITAR USO DE AMACIANTES.
LAVAR ROUPAS COM SABÃO NEUTRO OU DE COCO.

Orientações Gerais para Dermatite Atópica

Dermatite atópica é uma doença crônica e recidivante que causa inflamação da pele, levando ao aparecimento de lesões e coceira. Normalmente é uma das primeiras manifestações de alergia, podendo haver o desenvolvimento de outras formas de alergias (exemplo: asma e rinite alérgica). O histórico familiar de alergia tem forte influência no aparecimento da doença.

- Tentar identificar se há ou não fatores desencadeantes e agravantes. Evitar esses fatores se possível.
- Banhos rápidos e não muito quentes. Usar sabonetes neutros e hidratantes, usando pouco (se possível apenas uma vez ao dia). Evitar buchas e não esfregar muito a pele durante os banhos
- Use sempre hidratantes, principalmente após os banhos. Preferir os hidratantes indicados pelo médico (sem cheiros ou irritantes). Hidratação é a base do tratamento da dermatite atópica. pois a pele seca piora a coceira e as crises. Os hidratantes formam uma fina camada que impede a perda de água da pele. Este procedimento deve ser feito todos os dias, preferencialmente 2 ou 3 vezes ao dia, sendo uma delas após o banho.
- Prefira as roupas leves de algodão. Evite roupas novas muito coloridas, lave-as antes de usar sem amaciantes ou sabões que deixem resíduos.
- Mantenha abertas as janelas e portas para que o ar circule pelos ambientes. Evite poeira, poluição ou fumaça de cigarro.
- Procure o seu médico tão logo surjam os sintomas para evitar que o quadro se agrave.
- Sugestão de leitura: www.aada.org.br / www.entendadermatiteatopica.com.br

DERMATITE SEBORREICA

USO TÓPICO:

DOCTAR PLUS ----- 01 FR

HIGIENIZAR O COURO CABELUDO, DEIXANDO AGIR POR 5 MINUTOS, 1 VEZ AO DIA, DURANTE 30 DIAS.

APÓS OS 30 DIAS, MANTER 3 A 5 VEZS POR SEMANA CONFORME NECESSIDADE.

CETOCONAZOL SHAMPOO 2% ----- 01 FR

HIGIENIZAR O COURO CABELUDO, DEIXANDO AGIR POR 5 MINUTOS, 1 VEZ AO DIA, DURANTE 30 DIAS.

APÓS OS 30 DIAS, MANTER 3 A 5 VEZS POR SEMANA CONFORME NECESSIDADE.

CLOBETASOL 0,5MG/G SHAMPOO ----- 01 FR

HIGIENIZAR O COURO CABELUDO, DEIXANDO AGIR POR 5 MINUTOS, APLICAR EM ÁREAS AFETADAS DE COURO CABELUDO, MANHÃ E NOITE, POR 15 DIAS.

CLOBETASOL 0,5MG/G SOLUÇÃO CAPILAR ----- 01 FR

APLICAR EM ÁREAS AFETADAS DE COURO CABELUDO, MANHÃ E NOITE, POR 15 DIAS.

DIPROSALIC (DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,5MG/G + ÁCIDO SALICÍLICO 30MG/G) SOLUÇÃO CAPILAR ----- 1 TB

APLICAR UMA FINA CAMADA NAS LESÕES ESBRANQUIÇADAS PELA MANHÃ E À NOITE. 7 DIAS USANDO E 7 DIAS SEM USAR ATÉ O RETORNO.

ÓLEO JHONSON'S ----- 01 FR

APLICAR NAS ÁREAS MAIS ESPESSAS DO COURO CABELUDO A NOITE.

USO ORAL:

CETOCONAZOL 200 MG ----- 21 CP

TOMAR 1 COMPRIMIDO AO DIA, POR 10 - 21 DIAS.

PRURIGO ESTRÓFULO

2. NIVEA MILK ----- USO

CONTINUO

APLICAR NO CORPO APÓS OS BANHOS.

OBSERVAÇÃO: NÃO USAR EM ÁREAS IRRITADAS.

3. ACETATO DE DEXAMETASONA CREME ----- 01 TUBO

APLICAR EM LESÕES IRRITADAS E AVERMELHADAS, PELA MANHÃ, DURANTE 7 DIAS.

USAR APENAS NAS CRISES

NÃO USAR EM ROSTO

4. REPELENTE EXPOSIS ----- USO CONTINUO

APLICAR EM AREAS EXPOSTAS APÓS O HIDRATANTE. REAPLICAR DE ACORDO COM ORIENTAÇÕES DE USO.

OBSERVAÇÃO: NÃO USAR EM AREAS IRRITADA.

=====

USO ORAL

1) DIPIRONA SOLUÇÃO ORAL (50MG/ML) ----- 1 FR DOSE: PESO/3
USO: DAR X ML, DE 6 EM 6 HORAS, SE DOR OU FEBRE (TEMPERATURA MAIOR QUE 37,8°C)

USO NASAL

2) SORO FISIOLÓGICO 0,9% -----01 TB
USO: APLICAR 5ML EM CADA NARINA PARA LAVAGEM NASAL, DE 2 EM 2 HORAS E SEMPRE QUE NECESSÁRIO.

ORIENTAÇÕES:

- AUMENTAR INGESTA DE LÍQUIDOS: ÁGUA, CHÁS, SUCOS;
- RESPEITAR A FALTA DE APETITE DA CRIANÇA. O APETITE VOLTARÁ AO NORMAL ASSIM QUE VIROSE FOR SUPERADA. A CRIANÇA VOLTARÁ A COMER NORMALMENTE E IRÁ RECUPERAR O PESO NORMAL EM POUCOS DIAS.
- LEVAR PARA AVALIAÇÃO MÉDICA SE A CRIANÇA APRESENTAR OS SEGUINTE SINAIS DE ALERTA: PERSISTÊNCIA DA FEBRE POR MAIS DE 7 DIAS; QUEIXA DE DOR NO OUVIDO; DIFICULDADE RESPIRATÓRIA; PERSISTÊNCIA DA TOSSE E CORIZA POR MAIS DE 14 DIAS;

PEDICULOSE E DERMATITE SEBORREICA

1) DIMETICONA ----- 4 %
BLEND SILICONADO QSP ----- 60 ML
APLICAR NO COURO CABELUDO A NOITE E PASSAR O PENTE FINO 30 MINUTOS APÓS. DORMIR COM O PRODUTO E RETIRAR NO BANHO NA MANHÃ SEGUINTE. REPETIR TRATAMENTO APOS 1 SEMANA.

2) SHAMPOO COM CETOCONAZOL 2 % + CLOBETASOL 0,5% ----- 100ML

APLICAR NO CABELO E DEIXAR AGIR POR 5 MINUTOS. RETIRAR APÓS. USAR DIARIAMENTE.
APÓS ACABAR O PRODUTO, USAR APENAS O SHAMPOO DE CETOCONAZOL 2%

3) CLOBX SPRAY ----- 1 FRASCO
APLICAR NO COURO COURO CABELUDO A NOITE ATE MELHORA

ORIENTAÇÕES:
USAR PENTE FINO TODOS OS DIAS COM CREME DE PENTEAR

=====

NEUROPEDIATRIA

AO PROFISSIONAL TERAPEUTA OCUPACIONAL

ENCAMINHO PACIENTE EM INVESTIGAÇÃO PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, PARA AVALIAÇÃO EM VIRTUDE DE DÉFICITS NA LINGUAGEM, SOCIALIZAÇÃO E DESINTEGRAÇÃO SENSORIAL AUDITIVA.

RECOMENDO O MÍNIMO DE 1 SESSÃO SEMANAL SOB CIÊNCIA DE ANÁLISE APLICADA AO COMPORTAMENTO (ABA) E INTEGRAÇÃO SENSORIAL DE AYRES.

POR GENTILEZA, REALIZAR ORIENTAÇÃO PARENTAL E ENVIAR RELATÓRIO APÓS 3 MESES DE SEGUIMENTO.

GRATA.

=====

AO PROFISSIONAL PSICÓLOGO

ENCAMINHO PACIENTE EM INVESTIGAÇÃO PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, PARA AVALIAÇÃO EM VIRTUDE DE DÉFICITS NA LINGUAGEM E SOCIALIZAÇÃO.

RECOMENDO O MÍNIMO DE 1 SESSÃO SEMANAL SOB CIÊNCIA DE ANÁLISE APLICADA AO COMPORTAMENTO (ABA).

POR GENTILEZA, REALIZAR ORIENTAÇÃO PARENTAL E ENVIAR RELATÓRIO APÓS 3 MESES DE SEGUIMENTO.

GRATA.

=====

AO PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO

ENCAMINHO PACIENTE EM INVESTIGAÇÃO PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, PARA AVALIAÇÃO EM VIRTUDE DE DÉFICITS NA LINGUAGEM E SOCIALIZAÇÃO.

RECOMENDO O MÍNIMO DE 1 SESSÃO SEMANAL SOB CIÊNCIA DE ANÁLISE APLICADA AO COMPORTAMENTO (ABA).

POR GENTILEZA, REALIZAR ORIENTAÇÃO PARENTAL E ENVIAR RELATÓRIO APÓS 3 MESES DE SEGUIMENTO.

GRATA.

=====

SOLICITO RELATÓRIO ESCOLAR COM DESEMPENHOS SOCIAL (COMPORTAMENTAL) E PEDAGÓGICO PARA MELHOR SEGUIMENTO NEUROPEDIÁTRICO.

GRATA.

=====

SOLICITO ASSISTENTE ESCOLAR INDIVIDUALIZADO EM ENSINO REGULAR PARA MELHOR DESFECHO PEDAGÓGICO.

PACIENTE EM INVESTIGAÇÃO PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

CID 10: F84.

=====

SOLICITO ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO E VIGÍLIA, COM FOTOESTIMULAÇÃO

MOTIVO: EPILEPSIA INDETERMINADA. CRISES DE ORIGEM DESCONHECIDA, EVOLUINDO PARA TCB

POR GENTILEZA ENVIAR TRAÇADO EM MONTAGEM LONGITUDINAL BIPOLAR E REFERENCIAL CZ

GRATA

=====

RETORNO AO AMBULATÓRIO DE NEUROPEDIATRIA EM 3 MESES

MOTIVO: INVESTIGAÇÃO PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

=====

LAUDO MÉDICO (DI)

DECLARO QUE A PACIENTE XXXXXXXXXXXX ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO NESTE SERVIÇO DESDE MARÇO/24 EM VIRTUDE DE DIFICIENCIA INTELECTUAL LEVE, COM COMPROMETIMENTO SIGNIFICATIVO DO COMPORTAMENTO (CID 10 F 70.1) EM ASSOCIAÇÃO COM DEFICIENCIA AUDITIVA (CID 10 H 90).

NECESSITA PORTANTO, DE ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR:

- NEUROPEDIATRA
- PSICOLOGO (MINIMO DE 1 SESSÃO POR SEMANA)
- PSICOPEDAGOGO (MINIMO DE 2 SESSÕES POR SEMANA)
- ASSISTENTE ESCOLAR INDIVIDUAL EM ENSINO REGULAR

- ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (MINIMO DE 2 AULAS POR SEMANA)
- OTORRINO
REINTERO A URGENCIA DO CUMPRIMENTO DESSE PLANO TERAPEUTICO INDIVIDUAL E QUE A AUSENCIA DO MESMO INCORRE EM ELEVADO RISCO AO DESFECHO DO DESENVOLVIMENTO E QUESTÃO OCUPACIONAL DA PACIENTE.

GRATA

=====

LAUDO MÉDICO (TEA)

DECLARO QUE O PACIENTE XXXXXXXXXXXX, ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO NESTE SERVIÇO DESDE FEVEREIRO/24 EM VIRTUDE DE ATRASO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO SECUNDARIO A TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CID 10 F 84.0) (CID 11 6A02.0).
NECESSITA PORTANTO, DE ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR:

- NEUROPEDIATRA
- PSICOLOGO (MINIMO DE 1 SESSÃO POR SEMANA COM CIENCIA DE ANALISE APLICADA AO COMPORTAMENTO)
- FONOAUDIOLOGO (MINIMO DE 1 SESSÃO POR SEMANA COM CIENCIA DE ANALISE APLICADA AO COMPORTAMENTO)
- TERAPIA OCUPACIONAL (MINIMO DE 1 SESSÃO POR SEMANA COM INTEGRAÇÃO SENSORIAL DE AYRES, EM VIRTUDE DE DESINTEGRAÇÃO SENSORIAL AUDITIVA)
- PSICOPEDAGOGO (MINIMO DE DE 2 SESSÕES POR SEMANA)
- ASSISTENTE ESCOLAR INDIVIDUAL EM ENSINO REGULAR
- ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (MINIMO DE 2 AULAS POR SEMANA)

REITERO A URGÊNCIA DO CUMPRIMENTO DESSE PLANO TERAPÊUTICO INDIVIDUAL E QUE A AUSÊNCIA DO MESMO INCORRE EM ELEVADO RISCO AO DESFECHO DO DESENVOLVIMENTO E QUESTÃO OCUPACIONAL DA PACIENTE.

GRATA

=====

LAUDO MÉDICO (TDAH)

DECLARO QUE O PACIENTE XXXXXXXXXXXX, ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO NESTE SERVIÇO DESDE JANEIRO/24 EM VIRTUDE DE TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (CID 10 F 90.0) E DISTÚRBIO DE LINGUAGEM - DISLALIA DE TROCA DE SUPRESSÃO (CID 10 F 80)

NECESSITA PORTANTO, DE ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR:

- NEUROPEDIATRA
- PSICÓLOGO (MÍNIMO DE 1 SESSÃO POR SEMANA SOB TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL)
- FONOAUDIÓLOGO (MÍNIMO DE 1 SESSÃO POR SEMANA)
- TERAPIA OCUPACIONAL (MÍNIMO DE 1 SESSÃO POR SEMANA PARA TRABALHO DE DISFUNÇÕES EXECUTIVAS)

- PSICOPEDAGOGO (MÍNIMO DE 2 SESSÕES POR SEMANA)
- ASSISTENTE ESCOLAR INDIVIDUAL EM ENSINO REGULAR

REITERO A URGÊNCIA DO CUMPRIMENTO DESSE PLANO TERAPÊUTICO INDIVIDUAL E QUE A AUSÊNCIA DO MESMO INCORRE EM ELEVADO RISCO AO DESFECHO DO DESENVOLVIMENTO E QUESTÃO OCUPACIONAL DA PACIENTE.

GRATA

=====

COMPORTAMENTO: RECEITA CONTROLADA

1) RISPERIDONA 1 MG/ML ----- 01 FRASCO
PRIMEIRA SEMANA: DAR 0,25 ML, VO, À NOITE (ÀS 19 HORAS)
SEGUNDA SEMANA: DAR 0,5 ML, VO, À NOITE (ÀS 19 HORAS)
TERCEIRA SEMANA: DAR 1 ML, VO, À NOITE (ÀS 19 HORAS) ATÉ RETORNO.

RECEITA AMARELA (RITALINA): PARA AGITAÇÃO E DÉFICIT DE ATENÇÃO

1) METILFENIDATO 1 MG/ML (SOLUÇÃO ORAL)----- 01 FRASCO
PRIMEIRA SEMANA: DAR 1 ML, VO, PELA MANHÃ
SEGUNDA SEMANA: DAR 2 ML, VO, PELA MANHÃ
TERCEIRA SEMANA: DAR 3 ML, VO, PELA MANHÃ
QUARTA SEMANA: DAR 4 ML, VO, PELA MANHÃ
QUINTA SEMANA: DAR 5 ML, VIA ORAL, PELA MANHÃ (ATE O RETORNO)

PARA MENORES DE 6 ANOS INICIAR:

IMIPRA 25MG ----- 01 CX
DAR MEIO COMPRIMIDO, VIA ORAL, À NOITE

ARIPIRAZOL 10MG ----- 01 CAIXA
DAR 1 COMPRIMIDO VIA ORAL PELA MANHÃ ATE RETORNO.

TOPIRAMATO 25MG ----- 01 CAIXA
PRIMEIRA SEMANA: DAR 1 COMPRIMIDO VIA ORAL A NOITE
SEGUNDA SEMANA: DAR 1 COMPRIMIDO VIA ORAL DE 12 EM 12 HORAS;

=====

ONCOLOGIA

DOSE DE BACTRIN PRA PROFILAXIA DE _____: 150MG/M²/DIA DE TRIMETOPRIN

DOSE DE ALOPURINOL: 300MG/M²/DIA OU EM MENORES DE 10KG: 10MG/KG/DIA

DOSE DE HIPERHIDRATAÇÃO: 3L/M²/DIA

ALCALINIZAÇÃO DA URINA: 2500ML/M² + BIC 4 MEQ/100ML (OBJETIVO PH URINARIO 7 OU 7,5).

EMERGENCIAS ONCOLÓGICAS

HIPERLEUCOCITOSE

DEFINIDA POR LEUCO SUPERIOR A 100 000/MM³. PODE LEVAR A LISE TUMORAL E TROMBOSE NO SNC. O TRATAMENTO É REDUZIR A CONTAGEM CELULAR COM O INÍCIO DA QUIMIOTERAPIA. ENQUANTO ISSO O TRATAMENTO É COM HIPER HIDRATAÇÃO (3L/M²/DIA DE SG5%), ALOPURINOL (250 A 500MG/M²/DIA, VO, 8/8H, MÁX 800MG/DIA) (NA PRÁTICA: 300MG/M²/DIA OU EM MENORES DE 10KG: 10MG/KG/DIA) OU URATO-OXIDASE RECOMBINANTE (RASBURICASE 0,1 - 0,2 MG/KG/DIA) (PORÉM MUITO CARA E POUCO DISPONÍVEL).

O ALOPURINOL INIBE A FORMAÇÃO DO ÁCIDO ÚRICO PELO BLOQUEIO DA ENZIMA XANTINO-OXIDASE. A RASBURICASE CONVERTE O ÁCIDO ÚRICO EM ALANTOÍNA, PRODUTO MAIS SOLÚVEL NA URINA.

PODE HAVER LESÃO RENAL POR DEPOSIÇÃO DE DE CÁLCULOS DE XANTINA E HIPOXANTINA (METABOLITOS DO ÁCIDO ÚRICO), ALEM DOS CRISTAIS DE FOSFATO DE CALCIO.

EVITAR CONCENTADO DE HEMACIAS EM PACIENTES ESTAVEIS POIS AUMENTA A VISCOSIDADE SANGUINEA.

LISE TUMORAL

RESULTANTE DA MORTE DE CÉLULAS TUMORAIS COM LIBERAÇÃO DE SEU CONTEÚDO NA CIRCULAÇÃO. TRIÁDE CLÁSSICA: HIPERURICEMIA, HIPERFOSFATEMIA, HIPERCALEMIA. HIPOCALCEMIA OCORRE PELA FORMAÇÃO DE FOSFATO DE CÁLCIO. OCORRE PRINCIPALMENTE 12 A 72 H APÓS INÍCIO DA QUIMIO. REALIZAR RASTREIO COM HEMOGRAMA, DHL, IONOGRAMA (FÓSFORO, CLORO, SÓDIO, POTÁSSIO, MAGNÉSIO, CÁLCIO) , ÁCIDO ÚRICO, FUNÇÃO RENAL, ALBUMINA, EAS.

O MELHOR TRATAMENTO É A PREVENÇÃO COM HIPER HIDRATAÇÃO (3L/M²/DIA DE SG5%), ALOPURINOL (250 A 500MG/M²/DIA, VO, 8/8H, MÁX 800MG/DIA) (NA PRÁTICA: 300MG/M²/DIA OU EM MENORES DE 10KG: 10MG/KG/DIA) OU URATO-OXIDASE RECOMBINANTE (RASBURICASE 0,1 - 0,2 MG/KG/DIA) (PORÉM MUITO CARA E POUCO DISPONÍVEL).

NEUTROPENIA FEBRIL

CONTAGEM ABSOLUTA DE NEUTRÓFILOS < 500/MM³ OU < 1000/ MM³ COM PREVISÃO DE QUEDA NAS PRÓXIMAS 48H. LEMBRAR QUE MESMO QUE A CONTAGEM DE LEUCÓCITOS ESTEJA NORMAL, ESSE PACIENTE PODE TER ALTERAÇÃO FUNCIONAL DESSES CÉLULAS.

FEBRE PODE SER A PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE UMA INFECÇÃO GRAVE, SENDO A MAIOR CAUSA DE LETALIDADE NESSES PACIENTES, NECESSITANDO DE TRATAMENTO RÁPIDO COM ANTIBIÓTICO DE LARGO ESPECTRO (CEFEPIME 150MG/KG/DIA DE 8/8H) E SOLICITAR EXAMES LABORATORIAIS (HEMOGRAMA, FUNÇÃO RENAL, FUNÇÃO HEPÁTICA, IONOGRAMA (FÓSFORO, CLORO, SÓDIO, POTÁSSIO, MAGNÉSIO, CÁLCIO), LACTATO, PCR, HEMOCULTURA, UROCULTURA. IMPORTANTE: INICIAR O ANTIBIÓTICO ANTES DOS EXAMES POIS AS INFECÇÕES EM HOSPEDEIROS IMUNOCOMPROMETIDOS PROGRIDEM RAPIDAMENTE.

IMUNIDADE

- 1) BRONCHO-VAXON 3,5MG (LISADO BACTERIANO) ----- 01 CX [ACIMA DE 6M]
USO: UMA CAPSULA AO DIA EM JEJUM POR 10 DIAS, PAUSA 20 DIAS, REPETE POR 10 DIAS. USAR POR 03 MESES.
PODE DILUIR O CONTEUDO DA CAPSULA EM AGUA, LEITE OU SUCO.
- 1) LEUCOGEN XAROPE 20MG/5ML (TIMOMODULINA) ----- 01 CX [3-4MG/KG/DIA - 0,75ML-1ML/KG/DIA, DIVIDIDO EM DUAS TOMADAS, MAX. 3ML]
USO: TOMAR X ML, DE 12/12H.
- 1) FITOTERAPICO: PELARGONIUM SIDOIDES (KALOA): 1 A 6 ANOS: 10 GOTAS DE 8/8H, 6-12 A 20 GOTAS 8/8H, 12A 30GOTAS 8/8H.
USO: TOMAR X GOTAS, DE 8/8H, POR 05 DIAS.
- 1) HOMEOPATICO: OSCILLONCOCCIIUM ----- 01 TUBO
USO: UM TUBO POR SEMANA NO PERIODO DE ABRIL A JULHO, OU UM TUDO DE 12/12H, POR 03 DIAS. SINTOMAS DE IVAS AGUDO,

=====

SUTURA

USO ORAL

- 1) DIPIRONA 50MG/ML ----- 01 FRASCO DAR 4ML, VIA ORAL, DE 6/6HRS, SE DOR.

RECOMENDAÇÕES:

- REALIZAR LIMPEZA DO FERIMENTO 2X/DIA
- PERMANECER COM O CURATIVO APENAS NAS PRIMEIRAS 24HRS APÓS A SUTURA
- IR AO POSTO DE SAÚDE PARA ATUALIZAR A VACINA ANTITETETÂNICA SE ESTA NÃO FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 05 ANOS
- RETORNAR AO SERVIÇO PARA RETIRADA DOS PONTOS DE 7-10 DIAS
- EM CASO DE FEBRE, SAÍDA DE SECREÇÃO OU OUTROS SINAIS DE INFECÇÃO LOCAL, RETORNAR À URGÊNCIA.