

PRONTUÁRIO

1. É o DOCUMENTO comprobatório do ATENDIMENTO AO PACIENTE.
2. Tem importância MÉDICA e JURÍDICA.
3. Não pode ser removido do HOSPITAL por nenhuma razão.
4. Não deve ser DOBRADO, AMASSADO e NEM RABISCADO.
5. Deve ser preenchido corretamente com LETRA LEGÍVEL e SEM RASURAS.
6. Deve estar visivelmente disponível. NÃO o deixe em gavetas, armários, etc.
7. Após utilização deve ser DEVOLVIDO à SEÇÃO DE ARQUIVO MÉDICO.
8. Ao ser TRANSFERIDO para outros setores, A SEÇÃO DE ARQUIVO MÉDICO deverá ser NOTIFICADA.

AS INFORMAÇÕES DO PRONTUÁRIO SÃO CONFIDENCIAIS

O CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA determina que todo atendimento prestado ao paciente deve ser REGISTRADO, DATADO e ASSINADO.

Quaresma, Apolinário			
Cor: Branca	Data de nasc: 23/02/1946	Sexo: Masculino	Registro: 20200818

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE

_____, autorizo a execução de todos os tratamentos quer médicos, quer cirúrgicos, prescritos pelo Corpo Clínico desse Hospital, bem como a transferência para hospitais, desde que, a critério médico, as condições de saúde exijam ou permitam. Não responsabilizarei em caso de fuga ou qualquer imprevisto, bem como indenizarei o referido hospital pelos estragos e danos materiais ocasionados pelo internado. Responsabilizando-me pela retirada imediata do paciente, quando for solicitada pela direção clínica e hospitalar, quer por cura, melhora, incurabilidade, por enfermidade contagiosa ou por quaisquer outros motivos justificados, ficando ciente que a retirada de paciente menor somente se processará pelo pai, mãe e responsável.

Ribeirão Preto, 28 de julho de 2020.

Responsável pelo paciente
Grau de parentesco:

Nome do paciente

UNIDADE: HOSPITAL ESTADUAL

#D1: 28/07/2020

HDS: SRAG (síndrome respiratória aguda grave): COVID-19?

Resumo do caso de admissão hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva

Apolinário Quaresma, sexo masculino, 74 anos, comerciante aposentado, diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), em uso de captopril 25 mg (1-0-1), metformina 850 mg (0-1-1), olmesartana 40 mg (1-0-0), anlodipino 5 mg (1-0-0) e propranolol 40 mg (1-0-0). Nega alergias medicamentosas. Independente para as atividades diárias, mora com a esposa e um filho (motorista de ônibus).

No dia 23/07/2020, dirigiu-se à unidade de pronto atendimento com queixa de tosse seca, falta de ar e febre (38° C), sendo transferido para internação em enfermaria na Santa Casa de Jaboticabal. Recebeu o diagnóstico de pneumonia, sendo tratado ceftriaxona e azitromicina. No dia 24/07/2020, antibióticos escalonados para vancomicina e imipenem + cilastatina, devido crescimento de gram-positivo em hemocultura.

No dia 25/07/2020, evoluiu com piora dos parâmetros ventilatórios, queda da saturação, hipóxia com necessidade de intubação orotraqueal (IOT) e lesão renal aguda. Veio transferido hoje (28/07/2020) para UTI desta unidade.

Evolução clínica diária:

Paciente grave, intubado, sedado com fentanil e midazolam, curarizado, bem acoplado à ventilação mecânica, instável hemodinamicamente, com noradrenalina (0,19 mcg/kg/min). Anúrico.

Controles:

PAS: 105-149

PAD: 34-67

FC: 83-145

Afebril

FR: 30-37

Sedoanalgesia:

Midazolam: 2mL/h

Fentanil: 0,5mL/h

Cisatracúrio: 5 mL/h

Antibioticoterapia atual:

Meropenem: início em 28/07

Vancomicina: início em 24/07

Peso relatado: 75 Kg.

Altura relatada: 1,71 m.

Exames:

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Creatinina: 2,58 VN: 0,66 A 1,25 MG/DL
Gasometria arterial:
*pH..... 7,184 VN: 7,35 A 7,45
PO2..... 63,4 VN: 80 A 100 MMHG
PCO2..... 54,3 VN: 35 A 45 MMHG
HCO3..... 20,0 VN: 22 A 26 MMOL/L
BE..... -8,8 VN: -3,0 A +3,0 MMOL/L
SATURACAO DE O2... 84,0 VN: 94 A 100 %
Glicemia jejum: 276 VN: 70 A 99 MG/DL
Lactato: 2,3 VN: 0,5 A 2,18 MMOL/L
Potássio: 4,8 VN: 3,5 - 5,1 MMOL/L
Sódio: 146 VN: 137,0 A 145,0 MMOL/L
Ureia: 120 VN: 19 A 43 MG/DL
Quantificacao de dimeros 'd' de fibrina: 2,12 VN: 0,5 µg/ml
Tempo de protrombina
Tempo de Controle... 13,0. SEG
Tempo de Paciente... 17,3. SEG
INR..... 1,43 VN: 1,0 A 1,3
TTPA (TEMPO TROMBOPL PARC/E ATIVADO)
Tempo de Controle... 33,0. SEG
Tempo de Paciente... 41,3. SEG
RATIO..... 1,25 VN: < 1,3
Plaquetas: 88 VN: 150 A 450 10³/µL
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA: 291,0 VN: < 10,0 MG/L

Conduta:

- Desmame de aminas vasoativas (DVA).
- Ajuste ventilatório.
- Manutenção vanco.
- Início meropenem após D4 de imipenem.
- Manutenção corticoide (início em 25/07/2020)
- Solicitada cultura de secreção traqueal.
- Colhidos Swab Nasal – testagem de COVID-19 e H1N1.
- Início oseltamivir, dose dobrada devido SNG.
- Prescrevo furosemida 80 mg – como estímulo diurético.
- Mantido isolamento.

PRESCRIÇÃO DO DIA 28/07/2020

Terapia Nutricional

1) JEJUM->INICIAR EM: 29/07/2020 07:00 HS ATÉ SEGUNDA ORDEM

Medicamento

1) NOREPINEFRINA, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> endovenosa

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min

2) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina

3) Midazolam injetável ampola 50 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 2 mL/h

4) Fentanila, injetável ampola ou fr-amp 0,5 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 0,5 mL/h

5) Cisatracurio besilato injetável ampola 10 mg 5 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 5,0 mL/h

6) Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 04 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 1000 mg 8h 14h 20h 2h

7) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 04 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 100 mL 8h 14h 20h 2h -para diluir meropenem

8) Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 12 x 12 h -> endovenoso.

Posologia: Iniciado em 24/07. 1000 mg 8h 20h

9) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 12 x 12 h -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco. 100 mL as 8h e as 20h.

10) DEXAmetasona frasco/ampola 2,5 ml 10 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: Iniciado em 25/07. 6 mg - 10:00

11) Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

12) Oseltamivir 75mg-> 02 x dia -> enteral

Posologia: 150 mg -> 8h 20h

13) Enoxaparina sódica injetável seringa 80 mg 0,8 ml -> 12 x 12 h -> subcutânea

Posologia: 80 mg -> 8h 20h

14) Furosemida injetável ampola 20 mg 2 ml -> 1x/dia -> endovenosa

Posologia: Estímulo diurético. 80 mg Imediato.

15) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> endovenosa

Posologia: 2 g -> Se necessário:

16) bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica

Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

17) Insulina humana de ação rápida injetável 100 ui/ml frasco-ampola 10 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir 100 UI de insulina regular em 100 ml de SF 0,9% - a critério médico (ACM)

Posologia: 100 UI -> Se necessário:

18) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Posologia: 100 mL -> Se necessário

Cuidados

1)HGT 4/4 HS

2)CABECEIRA ELEVADA 30°

#D2: 29/07/2020

Caso: SRAG: Investigação de COVID-19

Evolução clínica diária:

Paciente mantém estado grave, intubado, sedado com fentanil e midazolam, curarizado, bem acoplado à ventilação mecânica. Estável hemodinamicamente às custas de noradrenalina (0,19 mcg/kg/min). Mantendo anúria. Evoluiu com FAARV (fibrilação atrial de alta resposta ventricular).

Controles:

PAS: 105-149

PAD: 34-67

FC: 83-145

Afebril

FR: 30-37

Sedoanalgesia:

Midazolam: 2mL/h

Fentanil: 0,5mL/h

Cisatracúrio: 5 mL/h

Antibioticoterapia atual:

Meropenem: início em 28/07

Vancomicina: início em 24/07

Exames:

Creatinina: 3,42 VN: 0,66 A 1,25 MG/DL

Ureia: 162 VN: 19 A 43 MG/DL

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SARS-COV-2: não reagente

PESQUISA DE CORONAVIRUS (RT-PCR): positivo

Gasometria arterial:

pH..... 7,336 VN: 7,35 A 7,45

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

PO2..... 70,6 VN: 80 A 100 MMHG
PCO2..... 44,4 VN: 35 A 45 MMHG
HCO3..... 23,2 VN: 22 A 26 MMOL/L
BE..... -2,8 VN: -3,0 A +3,0 MMOL/L
SATURACAO DE O2... 92,5 VN: 94 A 100 %
Dosagem proteína C reativa: 119,0 VN: < 10,0 MG/L
Potássio: 5,2 VN: 3,5 - 5,1 MMOL/L
Sódio: 148 VN: 137,0 A 145,0 MMOL/L
HB, HT, GB E PLAQUETAS
HB - HEMOGLOBINA..... 9,7 VN: 13,0 A 17,0 G/DL
HT - HEMATOCRITO..... 31,3 VN: 38 A 52 %
GB - GLOBULOS BRANCOS... 16,15 VN: 4,50 A 11,00 10³/μL
PLQ - PLAQUETAS..... 160 VN: 150 A 450 10³/μL

Conduta:

- Tentar desmame de amina vasoativa (DVA).
- Ajuste ventilatório.
- Como sem resposta ao estímulo diurético, programa hemodiálise para hoje.
- Mantidos antibióticos.
- Checo swabs: H1N1- negativo e COVID-19 positivo: Mantenho isolamento.
- Prescrito amiodarona dose de ataque e amiodarona dose de manutenção por FA.
- Mantido corticoide.
- Prescrição de heparina.
- Realizada diálise hoje, sem intercorrências.

#D2: 29/07/2020- NEFROLOGIA

Diurese: 100mL

Balanço Hídrico (BH): + 1629mL

Anúrico

Cr: 3,42

U: 162

Na: 148/K: 5,2

pH 7,21/ BIC 20,3

PO2/FIO2= 117

Conduta: Paciente anúrico, a despeito de estímulo diurético. Optado por iniciar diálise para buscar BH negativo e melhora do padrão respiratório. Passado cateter triplo lúmen em veia jugular interna direita (VJID).

PRESCRIÇÃO DO DIA 29/07/2020

Terapia Nutricional

1)ENTERAL->NE PADRÃO - 1,5 CAL/ML

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica

Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

20 ml -> 20:00 _____ 20 ml -> 21:00 _____ 20 ml -> 22:00 _____ 20 ml -> 23:00 _____
20 ml -> 00:00 _____ 20 ml -> 01:00 _____ 20 ml -> 02:00 _____ 20 ml -> 03:00 _____
20 ml -> 04:00 _____ 20 ml -> 05:00 _____ 20 ml -> 06:00 _____ 20 ml -> 07:00 _____
20 ml -> 08:00 _____ 20 ml -> 09:00 _____ 20 ml -> 10:00 _____ 20 ml -> 11:00 _____
20 ml -> 12:00 _____ 20 ml -> 13:00 _____ 20 ml -> 14:00 _____ 20 ml -> 15:00 _____
20 ml -> 16:00 _____ 20 ml -> 17:00 _____ 20 ml -> 18:00 _____ 20 ml -> 19:00 _____

Medicamento

Itens suspensos: 13, 14 da prescrição de 28/07.

Medicamentos mantidos: DVA (itens 1,2) sedação (itens 3, 4), curarização (5), antibioticoterapia (itens 6, 7, 8, 9), corticoide (item 10) antiviral (item 12), profilaxias para úlcera por stress (item 11) e sintomáticos (itens 15,16,17,18) da prescrição de 28/07.

Medicamentos acrescidos na prescrição do dia 29/07:

13) Heparina sódica subcutânea ampola 5.000 ui 0,25 ml -> 08 x 08 h -> subcutânea

Posologia: 5000 ui -> 06:00 14:00 22:00

14) Amiodarona, cloridrato injetável ampola 150 mg 3 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir em 100 ml de SG 5% e correr em BIC (bomba de infusão contínua) em 24h

Posologia: 900 mg -> 08:00 _____

19) Solução de glicose 5% embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluição da amiodarona. 100 ml -08:00 _____

20) clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10ml: 6h 14h 22h

#D3: 30/07/2020

Caso: COVID-19/choque séptico

Evolução clínica diária:

Paciente tolerou bem a diálise ontem, com melhora hemodinâmica (nora desligada ontem à noite) e ventilatória. Hoje mantém-se estável hemodinamicamente sem DVA. Mantém oligoanúria. Score obtido pela aplicação da escala de agitação e sedação de Richmond (RASS)= -5.

Controles:

PAS: 116-174

PAD: 44-66

FC: 101-125

Afebril

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

FR: 35-37

SAT O2: 92-95%

Glicemia capilar: 257/240/201/186/155/136/233/270

Balanco hídrico:

Entrada: 1904 mL

Diurese: - 2130 mL

Balanco: -226 mL

Sedoanalgesia:

Midazolam: 2mL/h

Fentanil: 0,5mL/h

Cisatracúrio: 4,9 mL/h

Exames:

TGO / AST - Transaminase Glutamica Oxalacetica:31 VN: 17 A 59 U/L

TGP / ALT - Alanina Aminotransferase:7 VN: < 50 U/L

UREIA:137 VN: 19 A 43 MG/DL

GASOMETRIA

pH..... 7,319.

PO2..... 88,7. MMHG

PCO2..... 55,2. MMHG

HCO3..... 27,7. MMHG

BE..... 0,5.

SATURACAO DE O2.95,9 %

POTASSIO: 4,7 VN: 3,5 - 5,1 MMOL/L

SODIO: 149 VN: 137,0 A 145,0 MMOL/L

DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA: 119,0 VN: < 10,0 MG/L

PLAQUETAS: 122 VN: 150 A 450 10*3/µL

CREATININA: 2,80 VN: 0,66 A 1,25 MG/DL

Conduta:

- Mantido amiodarona 900 mg 24h. Sem episódios de FAARV.
- Suporte ventilatório.
- Checo culturas- mantidos antibióticos.
- Mantido sedoanalgesia.
- Vigilância hemodinâmica.
- Prescrevo insulina em bomba de infusão para controle glicêmico.
- Programação de diálise hoje.

#D4: 31/08/2020

Caso: COVID-19

Evolução clínica diária:

Paciente com bom padrão ventilatório, sem sinais de esforço, parâmetros baixos no respirador. Hemodinamicamente estável, com necessidade de DVA durante hemodiálise.

Conduta:

- Mantida.
- Programação de diálise hoje.
- Vigilância hemodinâmica.
- Ajuste parâmetros ventilatórios.

PRESCRIÇÕES DOS DIAS 30/07/2020 e 31/07/2020

Terapia Nutricional

1) Mantida dieta e velocidade de infusão da prescrição do dia 29/07.

Medicamento

1) NOREPinefrina, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> endovenosa

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min (se necessário)

2) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina (se necessário)

3) Midazolam injetável ampola 50 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 2 mL/h

4) Fentanila, injetável ampola ou fr-amp 0,5 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 0,5 mL/h

5) Cisatracurio besilato injetável ampola 10 mg 5 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 4,9 mL/h

6) Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h: 1000 mg.

7) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h: 100 mL -para diluir meropenem

8) Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 1x/dia -> endovenoso.

posologia: Iniciado em 24/07. 8h: 1000 mg

9) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco. 8h: 100 mL

10) DEXAmetasona frasco/ampola 2,5 ml 10 mg -> 01 x DIA -> endovenosa

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Posologia: Iniciado em 25/07. 6 mg - 10:00

11) Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

12) Heparina sódica subcutânea ampola 5.000 ui 0,25 ml -> 08 x 08 h -> subcutânea

Posologia: 5000 UI -> 06:00 14:00 22:00

13) AmioDARONA, cloridrato injetável ampola 150 mg 3 ml -> 01 x DIA -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir em 100 ml de SG 5% e correr em BIC em 24h

Posologia: 900 mg -> 08:00 _____

14) Solução de glicose 5% embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluição da amiodarona. 100 mL -08:00 _____

15) Clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10mL:6h 14h 22h

16) Insulina humana de ação rápida injetável 100 ui/ml frasco-ampola 10 ml -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir 100 UI de insulina regular em 100 ml de SF 0,9% -

Posologia: Velocidade de infusão: 2mL/h

17) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Posologia: 100 mL -> para diluir insulina

18) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 2 g -> Se necessário:

19) bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

#D5: 01/08/2020

Caso: COVID-19/choque séptico

Evolução clínica diária:

Paciente hemodinamicamente estável, sem uso de DVA, sedado, curarizado, intubado em ventilação mecânica.

Controles:

PAS: 123-183

PAD: 44-63

FC: 71-102

Afebril

FR: 38

SAT O2: 91-97%

Glicosimetria: 141-378mg/dL

Conduta:

- Prescrevo nipride.
- Mantenho antibioticoterapia e sedoanalgesia.
- Realizou HD hoje. Programa nova diálise para amanhã.

PRESCRIÇÃO DO DIA 01/08/2020

Medicamento

1)nitroPRUSSETO de sódio injetável ampola 50 mg 2 ml -> 01 x DIA -> endovenosa

Posologia: 50 mg -> 01/08 IMEDIATO

2)Solução de glicose 5% emb. isenta de PVC 250 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluir nitroprusseto. 250 mL -> 01/08 IMEDIATO

3)NOREPinefrina, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> endovenosa

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min (se necessário)

4)Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina (se necessário)

5)Midazolam injetável ampola 50 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 2 mL/h

6)Fentanila, injetável ampola ou fr-amp 0,5 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 0,5mL/h

7)Cisatracurio besilato injetável ampola 10 mg 5 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 4,9 mL/h

8)Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h: 1000 mg.

9)Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07.14h: 100 mL -para diluir meropenem

10)Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 1x/dia> endovenoso.

Posologia: iniciado em 24/07. 8h: 1000 mg

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

11) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco. 8h: 100 mL

12) DEXAmetasona frasco/ampola 2,5 ml 10 mg -> 01 x DIA -> endovenosa

Posologia: Iniciado em 25/07. 6 mg - 10:00

13) Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

14) Heparina sódica subcutânea ampola 5.000 ui 0,25 ml -> 08 x 08 h -> subcutânea

Posologia: 5000 UI -> 06:00 14:00 22:00

15) AmioDARONA, cloridrato injetável ampola 150 mg 3 ml -> 01 x DIA -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir em 100 ml de SG 5% e correr em BIC em 24h

Posologia: 900 mg -> 08:00 _____

16) Solução de glicose 5% embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluição da amiodarona. 100 mL -08:00 _____

17) Clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10ml 6h 14 h 22h

18) Insulina humana de ação rápida injetável 100 ui/ml frasco-ampola 10 ml -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir 100 UI de insulina regular em 100 ml de SF 0,9% -

Posologia: Velocidade de infusão: 2mL/h

19) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Posologia: 100 mL -> para diluir insulina

20) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> endovenosa

Posologia: 2 g -> Se necessário:

21) bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> endovenosa

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

#D6: 02/08/2020

Caso: COVID-19/choque séptico

Evolução clínica diária:

Paciente grave, intubado, acoplado à ventilação mecânica sincrônica, em uso de bloqueador neuromuscular, com mecânica ventilatória em melhora. Suspenso nupride ontem à noite e substituído midazolam por propofol. Realizou hemodiálise durante a madrugada, com necessidade de nora em dose baixa, que já foi desligada.

Controles:

PAM: 101-60

FC:114-83

FR: 36-30

SATO2: 95-92%

Diurese: 20 mL

BH+ 179mL

Conduta:

- Desligo bloqueador neuromuscular
- Mantenho antibioticoterapia.
- Programa nova diálise.
- Sedado com fentanil (0,2ml/h) e propofol (5mL/h).

PRESCRIÇÃO DO DIA 02/08/2020

Medicamento

1) NOREPinefrina, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> endovenosa

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min (se necessário)

2) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina

3) propofol injetável frasco-ampola 200 mg 20 ml -> endovenosa

Posologia: usar frasco do soro de 100 ml ## não diluir ##, esvaziar frasco. Infusão contínua. Velocidade de infusão: 5mL/h.

4) Fentanila, injetável ampola ou fr-amp 0,5 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 0,5mL/h

5) Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h 1000 mg.

6) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h 100 mL -para diluir meropenem

7) Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 1x/dia -> endovenoso.

Posologia: Iniciado em 24/07. 8h 1000 mg

8) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco. 8h 100 mL

9) DEXAmetasona frasco/ampola 2,5 ml 10 mg -> 01 x DIA -> ENDOVENOSA

Posologia: Iniciado em 25/07. 6 mg - 10:00

10) Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

11) Heparina sódica subcutânea ampola 5.000 ui 0,25 ml -> 08 x 08 h -> subcutânea

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Posologia: 5000 UI -> 06:00 14:00 22:00

12) AmiodARONA, cloridrato injetável ampola 150 mg 3 ml -> 01 x DIA -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir em 100 ml de SG 5% e correr em BIC em 24h

Posologia: 900 mg -> 08:00 _____

13) Solução de glicose 5% embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluição da amiodarona 100 mL -08:00 _____

14) Clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10mL 6h 14 h 22h

15) Insulina humana de ação rápida injetável 100 ui/ml frasco-ampola 10 ml -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir 100 UI de insulina regular em 100 ml de SF 0,9% -

Posologia: Velocidade de infusão: 2mL/h

16) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Posologia: 100 mL -> para diluir insulina

17) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 2 g -> Se necessário:

18) bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

#D7: 03/08/2020

Caso: COVID-19/choque séptico

Evolução clínica diária:

Paciente mantém quadro clínico estável. Não tolerou a realização da hemodiálise devido instabilidade hemodinâmica.

Conduta:

- Descontinuada hemodiálise.
- Mantida demais condutas.

PRESCRIÇÃO DO DIA 03/08/2020

Medicamento

1) NOREPInefrina, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> Endovenosa

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min (se necessário).

2) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

3) Propofol injetável frasco-ampola 200 mg 20 ml -> endovenosa

Posologia: usar frasco do soro de 100 ml ## não diluir ##, esvaziar frasco. Infusão contínua. Velocidade de infusão: 5mL/h.

4) Fentanila, injetável ampola ou fr-amp 0,5 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 0,2mL/h

5) Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 01 x dia -> endovenosa

posologia. Iniciado em 28-07.14h. 1000 mg.

6) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07 14h. 100 mL -para diluir meropenem

7) Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 1x/dia> endovenoso.

Posologia: Iniciado em 24/07. 8h 1000 mg

8) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 1x/dia -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco. 8h100 mL

9) DEXA metasona frasco/ampola 2,5 ml 10 mg -> 01 x DIA -> ENDOVENOSA

Posologia: Iniciado em 25/07. 6 mg - 10:00

10) Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

11) Heparina sódica subcutânea ampola 5.000 ui 0,25 ml -> 08 x 08 h -> subcutânea

Posologia: 5000 UI -> 06:00 14:00 22:00

12) AmiodARONA, cloridrato injetável ampola 150 mg 3 ml -> 01 x DIA -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir em 100 ml de SG 5% e correr em BIC em 24h

Posologia: 900 mg -> 08:00 _____

13) Solução de glicose 5% embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluição da amiodarona 100 mL -08:00 _____

14) Clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10mL 6h 14 h 22h

15) Insulina humana de ação rápida injetável 100 ui/ml frasco-ampola 10 ml -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir 100 UI de insulina regular em 100 ml de SF 0,9% -

Posologia: Velocidade de infusão: 2mL/h

16) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Posologia: 100 mL -> para diluir insulina

17) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 2 g -> Se necessário:

18)bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

#D8: 04/08/2020

Evolução clínica diária:

Paciente grave, com piora dos parâmetros ventilatórios, assincrônico com ventilador. Evoluindo com bradicardia (58 BPM) e hipercalemia (K=6,2) após suspensão da hemodiálise. Estável hemodinamicamente às custas de noradrenalina.

Controles:

PAM: 57-89

FC: 90-78

FR: 44-19

SAT02: 96-93

Dextro: 349-214

Diurese: 600 mL

Entradas: 2849 mL

BH + 2249 mL

Condutas:

- Medidas para hipercalemia (insulina em BIC, furosemida, bicarbonato e salbutamol).
- Programa diálise hoje, a depender da hemodinâmica, pois K 6,2.
- Suspendo amiodarona, por ora.
- Ajuste de parâmetros ventilatórios.
- Suspendo corticoide- término do tratamento.

PRESCRIÇÃO DO DIA 04/08/2020

Medicamento

1)NOREPInefrina, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> endovenosa

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min

2)Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina

3) Propofol injetável frasco-ampola 200 mg 20 ml -> endovenosa

Posologia: usar frasco do soro de 100 ml ## não diluir ##, esvaziar frasco. Infusão contínua. Velocidade de infusão: 5mL/h.

4)Fentanila, injetável ampola ou fr-amp 0,5 mg 10 ml -> endovenosa

Posologia: Infusão contínua em bomba de seringa. Velocidade de infusão: 0,2mL/h

5)Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h. 1000 mg.

6) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h 100 mL -para diluir meropenem

7) Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 1x/dia> endovenoso.

Posologia: Iniciado em 24/07. 8h. 1000 mg

8) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 1x/dia -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco. 8h. 100 mL

9) Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

10) Heparina sódica subcutânea ampola 5.000 ui 0,25 ml -> 08 x 08 h -> subcutânea

Posologia: 5000 UI -> 06:00 14:00 22:00

11) Clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10mL 6h 14 h 22h

12) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 2 g -> Se necessário:

13) bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

PRESCRIÇÃO DO DIA 04/08/2020: Manejo da hipercalemia

1) Bicarbonato de sódio 8,4 % frasco 250 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: infundir em 3h. 50 mL - IMEDIATO _____

2) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: desprezar conteúdo e utilizar frasco---> polarizante. 100 mL IMEDIATO

3) Insulina humana de ação rápida injetável 100 UI/ml frasco-ampola 10 ml -> 01 x dia -> endovenosa.

Posologia: para solução polarizante. 10 UI -> IMEDIATO _____

4) Solução de glicose 50% ampola 10 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Complemento posologia/obs: polarizante->infundir em 1h. Posologia: 100 mL - IMEDIATO _____

5) Salbutamol, spray 100 mcg/dose emb. 200 doses -> 01 x dia -> inalatória bucal

Posologia: 4 DOSE -> 04/08 IMEDIATO

6) Furosemida injetável ampola 20 mg 2 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 80 mg -> 04/08 IMEDIATO

#D9: 05/08/2020

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Caso: COVID-19/choque séptico

Evolução clínica diária:

Paciente gravíssimo, estável hemodinamicamente às custas de noradrenalina, intubado, acoplado à ventilação mecânica, com bom padrão ventilatório. Desligada sedoanalgesia logo após término da diálise. Afebril. Glicemia controlada após protocolo de insulina em BIC.

Controles:

PAS (MMHG):113-192

PAD (MMHG):39-54

FC (BPM):63-78

GLICEMIAS (MG/DL):280-300

SATO2 (%): 92-97

FR(IPM): 32

Conduta:

- Aguardo despertar após suspensão da sedoanalgesia.
- Programa diálise intermitente, devido instabilidade.
- Viso progredir desmame ventilatório.

PRESCRIÇÃO DO DIA 05/08/2020

Medicamento

1)NOREPInefrina, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> endovenosa

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min

2)Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina

3)Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h 1000 mg.

4)Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h 100 mL -para diluir meropenem

5)Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 1x/dia> endovenoso.

Posologia: Iniciado em 24/07. 8h 1000 mg

6)Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 1x/dia -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco.8h 100 mL

7)Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

8) Heparina sódica subcutânea ampola 5.000 ui 0,25 ml -> 08 x 08 h -> subcutânea

Posologia: 5000 UI -> 06:00 14:00 22:00

9) Clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10mL 6h 14 h 22h

10) Insulina humana de ação rápida injetável 100 ui/ml frasco-ampola 10 ml -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir 100 UI de insulina regular em 100 ml de SF 0,9% -

Posologia: Velocidade de infusão: 2mL/h

11) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Posologia: 100 mL -> para diluir insulina

12) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 2 g -> Se necessário:

13) bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

#D10: 06/08/2020

Caso: COVID-19/choque séptico

Evolução clínica diária:

Paciente gravíssimo, estável hemodinamicamente às custas de noradrenalina, intubado, acoplado à ventilação mecânica, com bom padrão ventilatório. Desligada sedoanalgesia ontem, sem superficialização do nível de consciência. Afebril. Glicemia controlada após protocolo de insulina em BIC. Plaquetopênico.

Controles:

PAS: 113-188

PAD: 39-54

FC: 63-78

Balanço hídrico

Entradas: 2621

Saídas: 675

Total: +1946

Condutas:

- Programada diálise intermitente, com menor fluxo, devido instabilidade.
- Desmame de noradrenalina.
- Reinício prescrição de amiodarona para controle de frequência FA (suspensão infusão 04-08 devido bradicardia).
- Aguardamos despertar.

Medicamento

1) NOREPinefrina, hemitartrato inj amp 8mg/4 ml (norepinefrina base 4mg/4ml) -> endovenosa

Infusão contínua 0,19 mcg/kg/min

2) Solução fisiológica isotônica bolsa flexível 250 ml -> endovenosa

Posologia: 234 mL -> Para diluir a norepinefrina

3) Meropenem injetável frasco-ampola 500 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h. 1000 mg.

4) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia. Iniciado em 28-07. 14h 100 mL -para diluir meropenem

5) Vancomicina, clor. injetável fr-amp 500 mg -> 1x/dia> endovenoso.

Posologia: Iniciado em 24/07. 8h. 1000 mg

6) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 1x/dia -> endovenosa

Posologia: para diluir vanco. 8h. 100 mL

7) Omeprazol sódico injetável frasco-ampola 40 mg -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: 40 mg -> 10:00

8) AmiodARONA, cloridrato injetável ampola 150 mg 3 ml -> 01 x DIA -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir em 100 ml de sg 5% e correr em bic em 24h

Posologia: 900 mg -> 08:00 _____

9) Solução de glicose 5% embalagem 100 ml -> 01 x dia -> endovenosa

Posologia: para diluição da amiodarona. 100 mL -08:00 _____

10) Clorexidina 0,12% solução antisséptica bucal sem álcool fr 250 ml -> 08 x 08 h -> tópica bucal

Posologia: 10mL 6h 14 h 22h

11) Insulina humana de ação rápida injetável 100 ui/ml frasco-ampola 10 ml -> endovenosa

Complemento posologia/obs: diluir 100 UI de insulina regular em 100 ml de SF 0,9% -

Posologia: Velocidade de infusão: 2mL/h

12) Solução fisiológica isotônica embalagem 100 ml -> 08 x 08 h -> endovenosa

Posologia: 100 mL -> para diluir insulina

13) dipiRONA sódica injetável ampola 1 g 2 ml -> 06 x 06 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 2 g -> Se necessário:

14) bromoPRIDA injetável ampola 10 mg 2 ml. -> 08 x 08 H -> ENDOVENOSA

Posologia: 10 mg -> Se necessário:

Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto Centro
de Pesquisas em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica
Via do Café, s/no - Fones: (16) 3602-0254 - 14040-903 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Paciente com pneumonia viral por COVID-19, complicada com coinfeção bacteriana, em internação prolongada com múltiplas intercorrências, dentre elas ventilação mecânica prolongada, mantendo rebaixamento do nível de consciência após delatar sedação, insuficiência renal com necessidade de hemodiálise, passando a não tolerar sessões por instabilidade hemodinâmica, evoluindo também com disfunção hepática, com síndrome colestatica e coagulação intravascular disseminada, apresentando sangramento por hemorragia digestiva alta, necessidade de transfusão de concentrados de hemácia, plasma e plaquetas. Paciente sem resposta as medidas clínicas instituídas, apresentando falência de múltiplos órgãos. Declarado óbito hoje, às 11:30h.