

CASO DE CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS



EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA



Antes da admissão hospitalar, a paciente :

- ABFS, 2a9m, 15,2 Kg
- possui hidrocefalia, microcefalia e disgenesia do corpo caloso
- apresenta de 3-4 convulsões / dia
- 14/04: início de tosse secretiva e intensa e febre sendo medicada com dipirona
- 15/04 madrugada: mais febre e tosse mais intensa
- 15/04 manhã: paciente sonolenta e cianótica nos lábios, MMII e MMSS + desconforto respiratório e dispneia -- sem sucesso na inalação em casa e encaminhou paciente ao PS
- na emergência diagnostica-a com pneumonia e hipótese de sepse

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

Após admissão na emergência:

- 15/04: administração de soro fisiológico 20ml/kg, exames, Protocolo de sepse (metilprednisolona 2mg/kg, ceftriaxona 100 mg/kg, ciclo salbutamol 5 puffs)
- Prescrição do médico:

	A	B	C	D	E	F	G	H
6	MEDICAMENTO	DOSE	VIA	FREQÜÊNCIA	APRAZAMENTO			
7	Dexmedetomidina 100mcg/mL SF 0,9% 100mL 48mL1,5mL/h		IV	24h				
8	Dieta geral para a idade	140mL	GTM					
9	cefTRIAXona sódica 1 g IM/IV FA inj	750 mg	EV	12/12 h	10h		20h	
10	metilPREDNISolona, succinato sódico 500 mg in	15 mg	IV	12/12 h	10h		22h	
11	Omeprazol sódico FA 40mg Inj	15 mg	IV	1x Dia	10h			
12	Fenobarbital 4% (40 mg/mL) Solução Gotas 21 Frasco 20 mL	60 gt	VO	12/12 h	8h		20h	
13	Valproato de Sódio 250mg/5mL100mL Xpe	4 mL	VO	6/6h	6h	12h	18h	24h
14	Baclofeno 10mg cp	2,5mg	EV	8/8 h	12h			
15	levETIRAcetam 100 mg/mL Fr 150 mL Solução Oral	360 mg	VO	12/12 h	10h			
16	cloBAZam 10 mg cp	5mg	VO	1x				1h
17	PEG 4000 pó 10g	7,5 g	VO	1x			20	
18	Addera D3 132 UI/gota Solução Gotas Frasco 10 10 mL	5 gt	VO	1x Dia	10			
19	Salbutamol, sulfato 100mcg/dose Spray oral Frasco 200 doses	6 Puff	In	8/8h	4h	12h	20h	
20	Atropina 1% gotas frasco 5ml	2 gt	VO	12/12 h	8h		20h	
21	dipiRONA sódica 500 mg/mL ampola 2 mL inj	0,7 mL	IV	ACM				
22	Ondansetrona, clor. 2mg/mL ampola 2mL	2 mg	IV	SN				
23	Cetamina, cloridrato 50mg/mL Ampola 2mL	15 mg	IV	ACM				
24	Midazolam 5 mg/mL ampola 10 mL Inj (ALTA ACM VIGILÂNCIA)	1,5 mg	IV	ACM				



EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

Na UTI:

- fenobarbital, valproato de sódio, baclofeno, levetiracetam, clobazam, PEG 4000 e atropina 1% = são de uso contínuo da paciente:

1. Atropina 1%: era de 8/8h foi para 12/12H -- devido broncoconstricção

2. Levetiracetam - manteve as mesmas doses e intervalos de administração

3. Fenobarbital: era de 1x ao dia foi para 12/12h

4. Valproato de sódio: era de 8mL de 12/12h foi para 4 mL de 6/6h

5. Clobazam: era de 10 mg / noite foi para 5 mg / dia

6. PEG 4000 - manteve dose e intervalo de administração

7. Baclofeno -- reduziu dose pela metade



- Novos medicamentos prescritos por substituição dos antigos usados:

1. Aartil (vitamina A e D3) substituído pelo Addera (vit D3)

2. Beclometasona substituída por Salbutamol = anti-asmáticos -- devido infecção

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

- Falta na prescrição do médico, pois ela utilizava como uso contínuo:
 1. Ácido fólico
 2. Vitamina A
 3. Sulfato ferroso
 4. Escopolamina - para tratar a hipersecreção (tosse secretiva)
- Novos medicamentos prescritos durante a internação devido a pneumonia e sepse:
 1. Ceftriaxona sódica
 2. Metilprednisolona
 3. Omeprazol sódico -- proteção estomacal



INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

- Entrevista com a mãe da paciente (admissão farmacêutica)
- Questionar aprazamento de atropina para o médico
- Questionar o médico sobre a frequência de uso do Fenobarbital que está sendo administrado 2x/dia, mas o de uso contínuo é 1x/dia
- Questionar ao médico sobre o aprazamento de Valproato que antes era de 12/12h e está sendo administrado de 6/6h
- Revisar medicamentos que possuem a mesma indicação





OBRIGADA!!!

ALINE YUKARI NAKAI 12533185

LARISSA LAURENTINO DE CARVALHO 12533060

JOÃO PEDRO TEIXEIRA 12729843

VICTOR EDUARDO SOARES 12533463

NICHOLAS APARECIDO 12680899 - DIURNO

GABRIEL MENDES 12533532

NATALIA TIEMI KIKO 12533612

ANDRÉ GUILHERME MENDES 12533230

VICTOR TADEU BORAGINI 12533250

