

# INSTRUÇÕES

Quando o médico realiza a primeira prescrição e/ou na primeira prescrição do médico assistente responsável pelo paciente, aparecerá a tela de estratificação de risco.

**Risco de Tromboembolismo Venoso (TEV) do paciente hospitalizado**

**Escolha a categoria de risco que se aplica a este paciente**

**Risco Alto**

- Artroplastia eletiva de quadril ou joelho
- Fratura quadril, pélvica ou grave de membros inferiores
- Lesão de medula espinhal com paresia
- Politraumatismo
- Obesidade mórbida (> 150 Kg)

---

**Risco Médio** (Paciente com doença aguda. Inclui, mas não é limitada aos fatores de risco abaixo)

<ul style="list-style-type: none"> <li>- História de TVP ou TEP</li> <li>- Insuficiência cardíaca descompensada</li> <li>- Neoplasia (ativa ou &lt; 6 meses do término do tratamento)</li> <li>- Idade &gt; 40 anos</li> <li>- Pneumonia</li> <li>- Celulite</li> <li>- IMC &gt; 30 Kg/m<sup>2</sup></li> <li>- Mobilidade reduzida (&lt;50% fora do leito, excluindo idas ao banheiro)</li> <li>- Tabagismo ativo</li> <li>- Cateter venoso central ou PICC (Cateter central de inserção periférica)</li> <li>- Sepsis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- AVC isquêmico agudo ou prévio com paralisia</li> <li>- Cirurgia recente (&lt; 3 meses)</li> <li>- IAM recente (&lt; 3 meses)</li> <li>- Veias varicosas</li> <li>- Doença pulmonar aguda ou crônica agudizada</li> <li>- Desidratação grave</li> <li>- Doença inflamatória intestinal</li> <li>- Doença falciforme</li> <li>- Síndrome nefrótica</li> <li>- Estrogenoterapia (reposição hormonal ou anticoncepcional)</li> <li>- Puerpério (&lt; 1 mês)</li> <li>- Doença do tecido conjuntivo</li> </ul>
--	--

---

**Risco Baixo** (menos de 5% dos pacientes internados são considerados de baixo risco)

- Pacientes em observação
- Cirurgia de pequeno porte (< 30 min) ou com alta no mesmo dia
- Hospitalização esperada com < 48 horas
- Ausência de outros fatores de risco
- Em uso de anticoagulação plena

---

**Gestante** (este Protocolo não se aplica à paciente gestante)

---

[Escore para pacientes clínicos \(Pádua\)](#)     
 [Escore para Pacientes cirúrgicos \(Caprini\)](#)     
 Após escolher a categoria de risco, clique no botão Salvar abaixo

[Acesse aqui o Protocolo Institucional de Profilaxia de Tromboembolismo Venoso \(TEV\)](#)

**Salvar**

**Passo 1:  
Selecionar  
o risco do  
paciente**

**Botão opcional:**  
Você pode consultar o  
protocolo Institucional de profilaxia para o TEV do HMV

**Botões opcionais:**  
Você pode consultar os escores de risco para TEV originais  
(Pádua para pacientes clínicos e Caprini para pacientes cirúrgicos)

**Passo 2:  
Selecionar  
Salvar**

Se for selecionado na primeira tela risco **MÉDIO** ou risco **ALTO**, aparecerá a tela a seguir.

Esta é uma tela somente **Informativa**.  
Não há necessidade de selecionar uma opção de fármaco  
(não carrega automaticamente para prescrição)

Seu paciente foi classificado como **MÉDIO OU ALTO RISCO** para Tromboembolismo Venoso (TEV). Conforme protocolo institucional tem indicação de receber um dos fármacos abaixo, na ausência de contraindicações:

**Pacientes CLÍNICOS e CIRÚRGICOS NÃO ORTOPÉDICOS:**

- **Enoxaparina 40 mg** SC uma vez ao dia
- **Heparina não fracionada 5.000 UI** SC duas vezes ao dia
- **Fondaparinux 2,5 mg** SC uma vez ao dia

**Pacientes CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS:**

- **Enoxaparina 40 mg** SC uma vez ao dia
- **Fondaparinux 2,5 mg** SC uma vez ao dia
- **Apixabana 2,5 mg** VO duas vezes ao dia
- **Rivaroxabana 10mg** VO uma vez ao dia
- **Dabigatrana 110 mg** VO uma vez ao dia

Para ajuste da dose em situações especiais, clique no fármaco desejado  
Para informações completas sobre fármaco, clique no link para consulta direta ao UpToDate.  
[Acesse aqui o Protocolo Institucional de Profilaxia de Tromboembolismo Venoso \(TEV\)](#)

**CIENTE**

**Botão opcional:**

Você pode consultar o protocolo Institucional de profilaxia para TEV do HMV

**Botão opcional:**

Link direto ao *UpToDate* para o respectivo fármaco

**Botão opcional:**

Ao clicar sobre o fármaco, aparecerão informações básicas para prescrição do mesmo

**Passo 3:**

Após ler as informações selecionar **CIENTE**

**Enoxaparina 40 mg**

- Dose profilática habitual Enoxaparina 40 mg, subcutânea, uma vez ao dia
- Em pacientes obesos com índice de massa corpórea (IMC) entre 40 e 50 kg/m<sup>2</sup> dose é 60 mg, subcutânea, uma vez ao dia; IMC maior que 50 kg/m<sup>2</sup> dose é 40 mg, subcutâneo duas vezes ao dia;
- Ajuste de acordo com a depuração da creatinina - DCE entre 15 e 30 mL/minuto: reduzir a dose em 50%; DCE menor que 15 mL/minuto: NÃO utilizar esse regime.
- Pacientes com alto risco trombocitopenia induzida por heparina (isto é, tromboprofilaxia após cirurgias ou em pacientes que tiverem utilizados qualquer heparina nos últimos 100 dias) recomenda-se dosar contagem de plaquetas no primeiro dia do início de uso e repetir a dosagem a cada 2-4 dias pelo menos até 14 dia de uso da enoxaparina;
- Para profilaxia em pacientes cirúrgicos, a medicação deve ser suspensa 12 h antes da cirurgia e reiniciada 12 h após a mesma, desde que não haja sangramento significativo;
- Tempo de profilaxia: manter a profilaxia enquanto os fatores de risco estiverem presentes (toda a hospitalização ou até deambulação plena)
- Profilaxia após alta hospitalar: pacientes de muito alto risco para TEV (p.ex. pós-operatório de cirurgia abdominal ou pélvica por neoplasia) considerar prolongar a profilaxia por 10 a 35 dias; após cirurgia do quadril ou joelho manter até 35 dias do procedimento.

**Fechar**

Se for selecionado na primeira tela risco **MÉDIO** ou risco **ALTO**,  
aparecerá a tela a seguir.

**Contraindicações (avale e marque se o paciente possui uma das condições abaixo):**

- Sangramento ativo
- Alto risco de sangramento
- Trombocitopenia por heparina
- Já em anticoagulação plena
- Recusa do paciente
- Outro
- Sem Contraindicação

**Opções de profilaxia para pacientes com contraindicações à profilaxia farmacológica:**

**Profilaxia mecânica:** preferencialmente compressão pneumática intermitente.

**Contraindicação para dispositivos mecânicos:** insuficiência arterial periférica grave, úlceras cutâneas ou dermatites nos locais do dispositivo, edema de membros inferiores (+3 a +4/4)

**Atenção:** reavaliar diariamente a persistência da contraindicação a profilaxia farmacológica.

[Acesse aqui o Protocolo Institucional de Profilaxia de Tromboembolismo Venoso \(TEV\)](#) Salvar

**Botão opcional:**

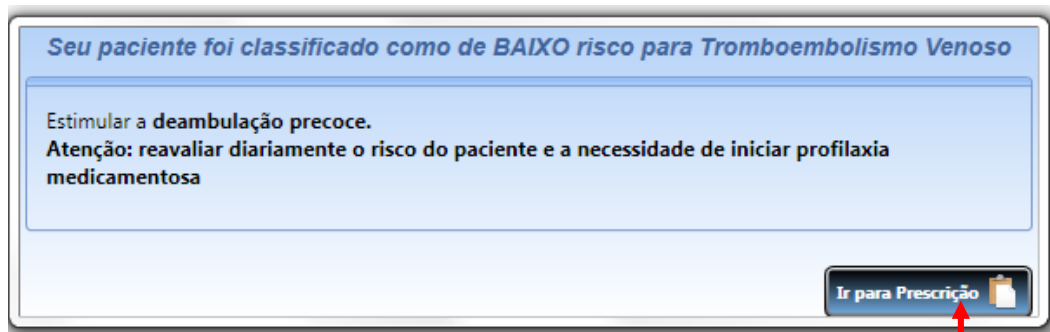
Você pode consultar o protocolo Institucional de  
profilaxia para TEV do HMV

**Passo 4:**

Selecionar a ausência ou a presença  
de uma ou mais contraindicações

**Passo 5:**  
Selecionar  
Salvar

Se for selecionado na primeira tela o risco **BAIXO**,  
aparecerá a tela a seguir.



**Passo 3:**  
Selecionar  
**Ir para Prescrição**

## Prontuário Eletrônico do Paciente

Após você classificar o risco do paciente, a sua opção estará visível no canto superior direito da tela inicial do paciente

The screenshot shows the 'Prontuário Eletrônico' interface. At the top, there is a header with patient information. A red box highlights the 'Protocolo TEV: RISCO MÉDIO' status in the top right corner, with a red arrow pointing to it from the text above.

Dados de Identificação	
<b>Paciente</b>	<b>Atendimento</b>
Nome: [1007731] - PACIENTE TESTE XXXX	Atendimento: 6345960      Data: 12/12/2016
Idade: 65 anos 1 mes	Médico: ROBERTA PERIN LUNKES
Profissão: FUNC. PUBLICA      Sexo: Feminino      Cor: Branca	Convênio: UNIMED POA - 100204      Quarto/Leito: 998/47
	Previsão de Alta: 12/03/2017

Protocolo TEV: RISCO MÉDIO

Menu: Imagem, Imagem antes de 3006/13, Contingência, Externos, Transcritos

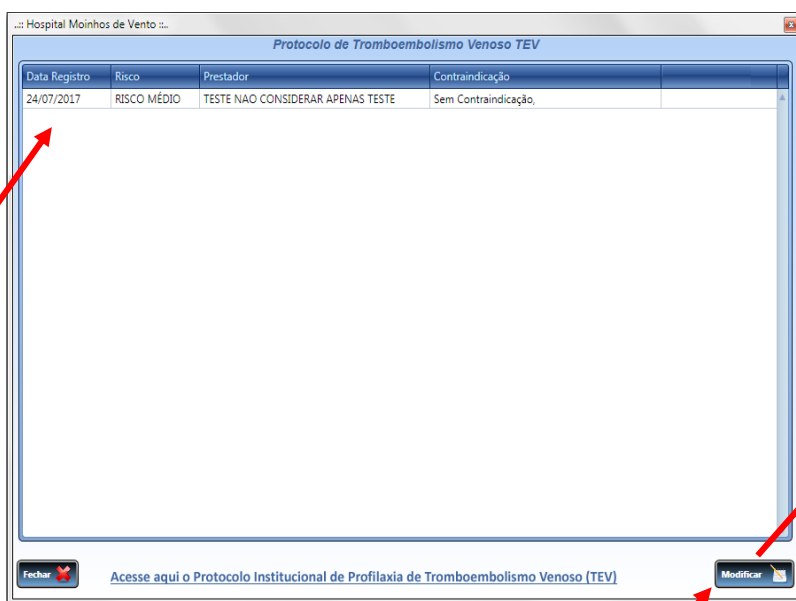
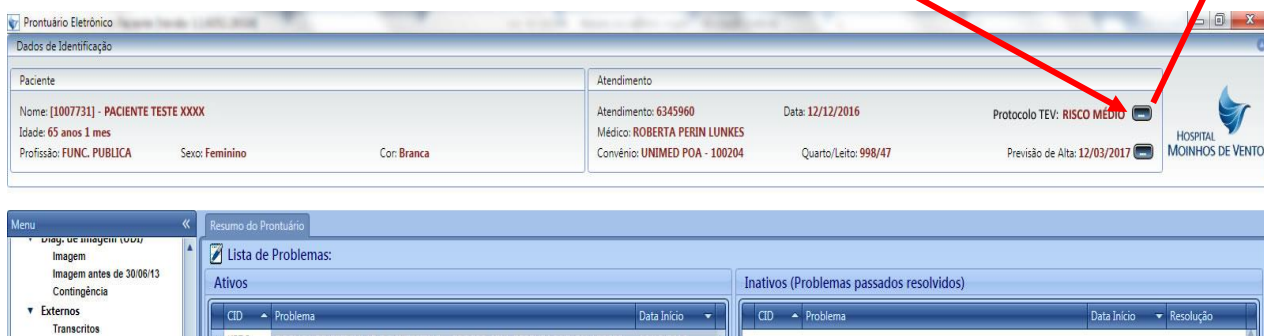
Resumo do Prontuário

Lista de Problemas:

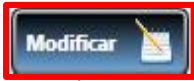
Ativos		Inativos (Problemas passados resolvidos)	
CID	Problema	CID	Problema
V57.2	DOENÇA DESTRUTURAL DO APÉNDICE - CRÔNICA EM RECURRENÇA CLÁSSICA		

## Prontuário Eletrônico do Paciente

Você pode em qualquer momento modificar a sua avaliação de risco do seu paciente. Selecione o botão ...



Lista em ordem cronológica das informações sobre estratificação de risco de TEV



Selecione **Modificar** para alterar o risco. Ao clicar neste botão, abrirá novamente a tela inicial de estratificação de risco