

Data:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TROMBOPROFILAXIA EM PACIENTES CIRÚRGICOS

	IDENTIFICAÇÃO			
Nome:				
Idade:	Data de nascimento: / /			
RG:	CPF:	CNS:		
Endereço:		Número:		
Bairro:				
Telefone fixo:	Celular:	Recado:		
DADOS DA DOENÇA ATUAL				
Diagnóstico:				
Cirurgia realizada:				
Hospital:				
Data da cirurgia:	Data da alta hospitala	ar:		
Intercorrências:				
	TROMBOPROFILAXIA INC	DICADA		
NÃO FARMACOLÓGICOS				
O Deambulação precoce				
Meias elásticas	Compressão pneumática intermitenteExercícios ativos/passivos no leito com fisioterapia			
O Meias elasadas	C Exercicios duvos	y passivos no ieito com iisioterapia		
	FARMACOLÓGICOS			
Antiagregantes				
○ AAS	Dose:	Tempo de uso:		
Clopidogrel	Dose:	Tempo de uso:		
Anticoagulantes				
Heparina não fraccionada	Dose:	Tempo de uso:		
Enoxaparina	Dose:	Tempo de uso:		
Observações				
Observações				
	MÉDICO PRESCRITO			
Nome:		CRM:		
CNC		IDUE.		

Assinatura e carimbo:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AVALIAÇÃO DO RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES CIRÚRGICO

Cirurgia de grande porte	◯ Cirurgia de m	édio porte Ci	rurgia de pequeno porte com duração menor que 60 minutos	
	Idade			
V			V	
Estadiamento cirúrgico de câncer endométrio/ovário	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	V	Caparoscopia diagnóstica	
Cirurgia Wertheim-Meigs	> 60 anos 40 - 60 a	anos \bigcirc < 40 anos	© Endoscópica	
Exanterações Pélvicas			Benigna de mama	
Vulvectomia Radical	Fatores de risco pa		Sling suburetral	
Colectomia Radical	TEV?	para TEV?	Curetagem	
Ortopédica (quadril/joelho)	\frac{\psi}{\chi} \p	V V Sim ○Não	Conização	
Ortopedica (quadrif/Joeilio)	Sim Nã	o ○Sim ○Não	Cauterização e pequenas ressecções vulvares	
\downarrow	PIG.	SCO	ressecções valvares	
RISCO ALTO		IEDIÁRIO	> RISCO BAIXO	
NISCO ALTO	INTERIV	EDIARIO	NISCO BAIXO	
		Dea	mbulação precoce, Fisioterapia, Heparina não indicada.	
			Reavaliar em dois dias.	
Contraindicações para quir	nioprofilaxia absolutas?			
○ Sangramento ativo		1		
Alergia ou plaquetopenia induzida	por heparina		Métodos mecânicos	
○ Em uso de anticoagulação		Sim	a elástica de compressão gradual (MECG)	
OAVCH < 10 dias		/ / ·	npressão Pneumática Intermitente (CPI)	
Contraindicações para quimioprofilaxia relativas?			CG + CPI (Risco alto)	
- 1	illiopromaxia relativas:	Fisio	oterapia motora para MMII	
Úlcera péptica em atividade		OME	CG + Quimioprofilaxia	
HAS não controlada (em uso de medicação >180x110mmhg)		Sim	ıhum	
Cirurgia craniana ou ocular < 2 semanas		/ / ·	nício:	
Coleta de LCR < 24 horasPossibilidade de parto nas próxim	as 24 horas		nal:/	
○ Insuficiência renal (CLCr < 30ml/m			Avaliação diária	
Coagulopatia (Plaquetopenia ≤ 50				
AVCI Extenso < 10 dias	.000 00 INK > 1,3)			
		J		
Não				
Quimioprofilaxia indicada	RISCO ALTO * AVCI -	- Excluir hemorragia co	om TC ou RM	
		- Considerar profilaxia a partir do 10º dia após confirmação de		
○ Enoxaparina 40mg SC - 1 vez ao d	estabilio	dade clínica e tomográ	áfica.	
RISCO INTERMEDIA	ÍRIO			
Heparina 5.000 UI (HNF) SC - 12/1	Obs. 1:		ativo poderão utilizar a quimioprofilaxia	
Enoxaparina 40mg SC - 1 vez ao d	apos av	aliação médica.		
Erioxaparina 40mg 3C - 1 vez ao di	la			
Data início://	Obs. 2:	Clientes sem risco ou	com risco relativo poderão utilizar a	
Data final:/	quimio		nétodos mecânicos após avaliação médica.	
Período intra-hospitalar e/ou mobilio	lade reduzida			
	5.4.T.O.D.E.S. D.E. D.I.S. O.	O DADA TEV DDESEA	ITEC	
		O PARA TEV PRESEN		
AVC (Mobilidade reduzida)*	Rep. Hormonal/Contracep. em			
Câncer	Sepse	○ IAM	O Aborto recorrente	
○ cvc	○ Sedação contínua	○ ICC	○ Ventilação mecânica	
O Doença inflamatória intestinal	Obesidade - IMC ≥ 30 kg/m²	Oldade ≥ 55 anos		
O Doença respiratória grave	O Paresia/Paralisia MMII	Tabagismo		
O Doença reumatológica aguda	O Insuficiência arterial periférica	○ Varizes/insuficiênci		
Gravidez e puerpério (até 4 sem.)	Quimio/Hormonioterapia	O Diagnóstico de tror	nbotilia	
Assinatura do médico responsável e CRM:				
	Nome e Carimbo:			