



Carrinho de Emergência: Principais Farmacos

Explorando as funcionalidades e a organização do carro de emergência, classificação e administração de medicamentos.

Prof. Anderson P. Estevam

Conceito do Carrinho de Emergência



Conceito do Carrinho de Emergência

O chamado "carrinho de emergência" em âmbito hospitalar é essencial para a prestação de atendimento imediato em situações críticas, reunindo em sua estrutura organizada todos os insumos necessários, como medicamentos e equipamentos específicos. A eficiência desse equipamento pode ser determinante na agilidade do atendimento ao paciente.



CARRINHO DE EMERGÊNCIA

Organização e Acesso Rápido

O carro de emergência é essencial para a eficiência do atendimento médico em situações críticas, permitindo que os profissionais de saúde acessem rapidamente os recursos necessários.

Manutenção e Verificação

A preparação do carro de emergência inclui a verificação regular dos suprimentos, garantindo que os medicamentos e materiais estejam dentro da validade e prontos para uso.

Disposição Lógica dos Materiais

A disposição lógica dos materiais no carro de emergência ajuda a minimizar o tempo de resposta durante emergências, contribuindo para a eficácia do atendimento ao paciente.

CONCEITO

O carro de emergência é uma estrutura móvel constituída por gavetas providas com materiais, medicamentos e equipamentos necessários para o atendimento do cliente em situações de urgências ou emergências médicas.



FINALIDADE

Estabelecer e normatizar os procedimentos para as rotinas de organização de medicamentos, materiais e equipamentos constituintes do carro de emergência.

OBJETIVOS

- Padronizar os medicamentos, materiais e equipamentos constituintes do carro de emergência;
- Padronizar rotinas de organização, checagem, testagem e limpeza do carro de emergência e de seus componentes acessórios (desfibrilador, laringoscópios, prancha);
- Definir responsabilidades;
- Oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade aos clientes atendidos.

mentos e equipamentos
atendimento do cliente
gências ou emergências
idicas.



FINALIDADE

Estabelecer e normatizar os procedimentos para as rotinas de organização de medicamentos, materiais e equipamentos constituintes do carro de emergência.

OBJETIVOS

- Padronizar os medicamentos, materiais e equipamentos constituintes do carro de emergência;
- Padronizar rotinas de organização, checagem, testagem e limpeza do carro de emergência e de seus componentes acessórios (desfibrilador, laringoscópios, prancha);
- Definir responsabilidades;
- Oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade aos clientes atendidos.

Organização e Acesso Rápido

O carro de emergência é essencial para a eficiência do atendimento médico em situações críticas, permitindo que os profissionais de saúde acessem rapidamente os recursos necessários.

Manutenção e Verificação

A preparação do carro de emergência inclui a verificação regular dos suprimentos, garantindo que os medicamentos e materiais estejam dentro da validade e prontos para uso.

Disposição Lógica dos Materiais

A disposição lógica dos materiais no carro de emergência ajuda a minimizar o tempo de resposta durante emergências, contribuindo para a eficácia do atendimento ao paciente.

Responsabilidades do Técnico Auxiliar



Limpeza e Manutenção

O técnico auxiliar deve realizar a limpeza do carro de emergência e do desfibrilador de acordo com a escala de serviço, garantindo a higiene e segurança dos equipamentos.



Apoio ao Enfermeiro

É fundamental que o técnico auxilie o enfermeiro na organização do carro de emergência, assegurando que todos os materiais e medicamentos estejam prontos para uso.



Procedimentos de Organização

Estabelecer e normatizar procedimentos para a organização de medicamentos e materiais é essencial para a eficiência do atendimento em emergências.

Eficiência na Resposta Emergencial

A organização do carro de emergência visa garantir que todos os materiais e medicamentos estejam disponíveis e bem organizados, assegurando a prontidão para intervenções rápidas e eficazes. Isso inclui a padronização dos medicamentos e materiais, que facilita a identificação e a utilização correta em situações de emergência.



Responsabilidade e Organização

Além de garantir a padronização e a organização, a estrutura do carro de emergência também enfatiza o monitoramento das atividades realizadas pelos profissionais de enfermagem. Isso assegura que cada membro da equipe entenda suas responsabilidades, promovendo um atendimento seguro e eficiente aos pacientes.



Gavetas do Carro de Emergência: Conteúdo e Organização

A organização eficiente das gavetas é crucial para o atendimento rápido e eficaz em emergências médicas.



GAVETA 1

Na primeira gaveta do carrinho de emergência, deverá conter todos os medicamentos de modo organizado, preferencialmente em ordem alfabética e seus diluentes.



- Adalat/Misoprostol 10 mg
- Adrenalina/Epinefrina 1 mg
- Atropina 0,25 mg/1ml
- Adenosina 6mg/2ml
- Aminofilina 240 mg
- Atracurium/Amidarcureia 5 mg
- Renoteo
- Renadyl 50 mg/1ml
- Brincanyl 0,5 mg
- Bicarbonato de sódio a 8,4%
- Ceftriaxona/Lanoxilado C 0,4 mg
- Cloreto de Potássio (KCl) 10%
- Cloreto de sódio 20%
- Cortisona 100 mg e 500mg
- Diemox 10 mg/2ml
- Diazepam 10mg
- Dobutamina
- Dopamina/Revivan 50 mg
- Esmolol
- Fenilalanina
- Furosemida/Lasix 20 mg
- Fenobarbital 200 mg
- Glicose Hiperlítica H 50%
- Glucosado de sódio a 10%
- Halalol/Haloperidol 5 mg
- Hidralazina/Fenilalanina sódica 50 mg
- Heparina/Liquemine 500 UI
- Hidrocortisona/Solu-cortef 500 mg
- Insulin 10 mg



GAVETA 2

Na segunda gaveta do carrinho de emergência, deverá conter material para punção venosa, ventose, manipulação de medicação, entre outros.



- Maripina
- Narcan
- Nitroglicerina 1mg/ml
- Noradrenalina 1mg/ml
- Midazolam/Dormid 5 e 15 mg
- Prometazina/Fenegan 50 mg
- Salbutamol
- Sulfato de magnésio 50%
- Sustrolite
- Streptokinase
- Seloken
- Quelicin
- Xilocaina





GAVETA 3

Na terceira gaveta, em alguns hospitais, os mesmos optam por possuir kits para facilitar o atendimento nas intercorrências, por exemplo:



- Kit Intubação (Ambu, Fio guia, Gaze, Tubo orotraqueal 7,0, Tubo orotraqueal 7,5 e 8,0, Córula de Guedell, Laringoscópio diversos tamanhos, Pilhas reserva)
- Kit sondagem Nasogástrica
- Kit sondagem Nasogástrica (NG nº 12, nº 14, nº 16, Xilocaina gel, Colator Sistema Alberto, Gaze e Seringa de 20 ml)
- Kit sondagem Vesical (Seringa 20 ml, Xilocaina, Colator Sistema Fechado, Gaze, Cinesina, Agulha 40 x 12, Luva estéril 7,5 e 8,0 e AD 10 ml)
- Kit aspiração
- Fios de sutura
- Kit nebulização (Água destilada 500 ml, Nebulizador completo (máscara + traqueia))
- Máscara de Venturi
- Kit Unidificador (Colator O2 tipo búscas, Unidificador, Extensão de O2, Água Destilada 125 ml)
- Kit Nitroxi



GAVETA 4



- Kit Passagem de Colater Venoso Central
- Kit Toracocentese
- Kit Intubação (Ambu, Fio guia, Gaze, Tubo orotraqueal 7,0, Tubo orotraqueal 7,5 e 8,0, Córula de Guedell, Laringoscópio diversos tamanhos, Pilhas reserva)
- Kit sondagem Nasogástrica
- Kit Passagem de Colater Venoso Central
- Kit Toracocentese

IMPORTANTE!

A ordem de disposição desses materiais pode variar de instituição para instituição, por vários fatores, como: modelo do carrinho de emergência e protocolo institucional. Cada gaveta deverá estar identificada com os materiais que possui. Lembrando que todos os profissionais deverão ser treinados e habilitados com o carrinho de emergência da sua instituição e os mesmos deverão conhecer o protocolo!



GAVETA 1

Na primeira gaveta do carrinho de emergência, deverá conter todos os medicamentos de modo organizado, preferencialmente em ordem alfabética e seus diluentes.



- Adalat/Mifedipina 10 mg
- Adrenalina/Epinefrina 1 mg
- Atropina 0,25 mg/1ml
- Adenosina 6mg/2ml
- Aminofilina 240 mg
- Ancoron/ Amiodarona 5 mg
- Berotec
- Benadryl 50 mg/1ml
- Bricanyl 0,5 mg
- Bicarbonato de sódio a 8,4%
- Cedilanide/Lanatosídeo C 0,4 mg
- Cloreto de Potássio (KCL) 10%
- Cloreto de sódio 20%
- Cortisonal 100 mg e 500mg
- Diempax 10 mg/2ml
- Diazepam 10mg
- Dobutamina
- Dopamina/Revivan 50 mg
- Etomidato
- Fentanil
- Furosemida/Lasix 20 mg
- Fenobarbital 200 mg
- Glicose hipertônica A 50%
- Gluconato de cálcio à 10%
- Halodol/Haloperidol 5 mg
- Hidantal /Fenitoína sódica 50 mg
- Heparina/Liquemine 500 UI
- Hidrocortisona/Solu-cortef 500 mg
- Isordil 10 mg

- Morfina
- Narcan
- Nitroprussiato de sódio
- Noradrenalina 1mg/ml
- Midazolam/Dormonid 5 e 15 mg
- Prometazina/Fernegan 50 mg
- Salbutamol
- Sulfato de magnésio 50%
- Sustrate
- Streptoquinase
- Seloken
- Quelicin
- Xylocaina

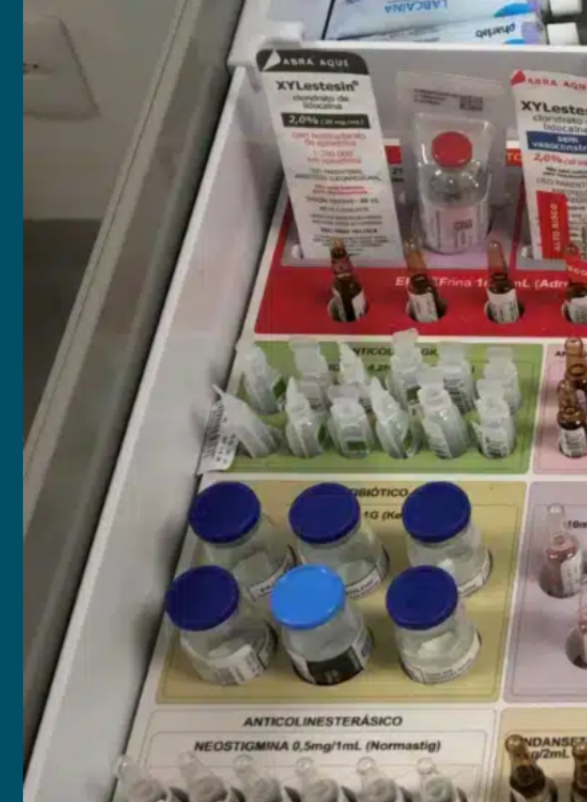


GAVETA 2

Na segunda gaveta do carrinho de parada, deverá conter: material para punção venosa, venoclise, manipulação de medicação, entre outros.



- Agulhas nº 25x7 e 40x12
- Polifix
- Cateter agulhado para punção nº 18,20 e 22
- Equipo macrogotas e microgotas
- Soro Fisiológico 0,9% 250 mL, 500 mL e 1000 mL
- Soro Glicosado 5% 250 mL e 500 mL
- Torneirinhas
- Tesoura descartável
- Kit punção venosa (varia de acordo com o protocolo da instituição) Luva estéril Película para AVP.
- Bicarbonato de sódio 5%
- Bureta
- Dial a flor





GAVETA 3

Na terceira gaveta, em alguns hospitais, os mesmos optam por possuir kits para facilitar o atendimento nas intercorrências, por exemplo:



- Kit Noradrenalina
- Kit Tridil (Nitroglicerina)
- Kit Revivan (Dopamina)
- Kit Nipride (Nitroprussiato de sódio)



GAVETA 4



- Kit Passagem de Cateter Venoso Central
- Kit Toracocentese
- Kit Intubação (Ambu, Fio guia, Gaze, Tubo orotraqueal 7,0, Tubo orotraqueal 7,5, Tubo orotraqueal 8,0, Luvas estéril 7,5 e 8,0, Cânula de Guedell, Laringoscópio diversos tamanhos, Pilhas reserva)
- Kit sondagem Nasoenteral
- Kit Passagem de Cateter Venoso Central
- Kit Toracocentese

- Kit Intubação (Ambu, Fio guia, Gaze, Tubo orotraqueal 7,0, Tubo orotraqueal 7,5, Tubo orotraqueal 8,0, Luvas estéril 7,5 e 8,0, Cânula de Guedell, Laringoscópio diversos tamanhos, Pilhas reserva)
- Kit sondagem Nasoenteral
- Kit sondagem Nasogástrica (SNG nº 12, nº 14, nº 16, Xylocaina gel, Coletor Sistema Aberto, Gaze e Seringa de 20 ml)
- Kit sondagem Vesical (Seringa 20 ml, Xylocaina, Coletor Sistema Fechado, Gaze, Clorexidina, Agulha 40 x 12, Luva estéril 7,5 e 8,0 e AD 10 ml).
- Kit aspiração
- Fios de sutura
- Kit nebulização (Água destilada 500 ml, Nebulizador completo (máscara + traqueia)
- Máscara de Venturi
- Kit Umidificador (Cateter O2 tipo óculos, Umidificador, Extensão de O2, Água Destilada 125 ml)
- Kit Intracath

IMPORTANTE!

A ordem de disposição desses materiais pode variar de instituição para instituição, por vários fatores, como: modelo do carrinho de emergência e protocolo institucional. Cada gaveta deverá estar identificada com os materiais que possui. Lembrando que: todos os profissionais deverão ser treinados e habilitados com o carrinho de emergência da sua instituição e os mesmos deverão conhecer o protocolo!

Gavetas do Carro de Emergência: Conteúdo e Organização

A organização eficiente das gavetas é crucial para o atendimento rápido e eficaz em emergências médicas.



GAVETA 1

Na primeira gaveta do carrinho de emergência, deverá conter todos os medicamentos de modo organizado, preferencialmente em ordem alfabética e seus diluentes.



- Adalat/Misoprostol 10 mg
- Adrenalina/Epinefrina 1 mg
- Atropina 0,25 mg/1ml
- Adenosina 6mg/2ml
- Aminofilina 240 mg
- Atracurium/Amidarcureia 5 mg
- Renotel
- Renadyl 50 mg/1ml
- Brincanyl 0,5 mg
- Bicarbonato de sódio a 8,4%
- Ceftriaxona/Lanoxilado C 0,4 mg
- Clorato de Potássio (KOL) 10%
- Clorato de sódio 20%
- Cortisona 100 mg e 500mg
- Diampax 10 mg/2ml
- Diazepam 10mg
- Dobutamina
- Dopamina/Revivan 50 mg
- Etomidato
- Fenilalanina
- Furosemida/Lasix 20 mg
- Fenobarbital 200 mg
- Glicose Hiperlítica H 50%
- Glucosado de sódio a 10%
- Halalol/Haloperidol 5 mg
- Hidralazina/Fenilalanina sódica 50 mg
- Heparina/Liquemine 500 UI
- Hidrocortisona/Solu-cortef 500 mg
- Insulin 10 mg



GAVETA 2

Na segunda gaveta do carrinho de emergência, deverá conter material para punção venosa, ventose, manipulação de medicação, entre outros.



- Maripina
- Narcan
- Nitroglicerina 1mg/ml
- Noradrenalina 1mg/ml
- Midazolam/Dormid 5 e 15 mg
- Prometazina/Fenegan 50 mg
- Salbutamol
- Sulfato de magnésio 50%
- Sustrol
- Streptokinase
- Seloken
- Quelicin
- Xilocaina





GAVETA 3

Na terceira gaveta, em alguns hospitais, os mesmos optam por possuir kits para facilitar o atendimento nas intercorrências, por exemplo:



- Kit Intubação (Ambu, Fio guia, Gaze, Tubo orotraqueal 7,0, Tubo orotraqueal 7,5 e 8,0, Córula de Guedell, Laringoscópio diversos tamanhos, Pilhas reserva)
- Kit sondagem Nasogástrica
- Kit sondagem Nasogástrica (NG nº 12, nº 14, nº 16, Xilocaina gel, Colator Sistema Alberto, Gaze e Seringa de 20 ml)
- Kit sondagem Vesical (Seringa 20 ml, Xilocaina, Colator Sistema Fechado, Gaze, Cinesina, Agulha 40 x 12, Luva estéril 7,5 e 8,0 e AD 10 ml)
- Kit aspiração
- Fios de sutura
- Kit nebulização (Água destilada 500 ml, Nebulizador completo (máscara + traqueia))
- Máscara de Venturi
- Kit Unidificador (Colator O2 tipo búscas, Unidificador, Extensão de O2, Água Destilada 125 ml)
- Kit Nitroxi



GAVETA 4



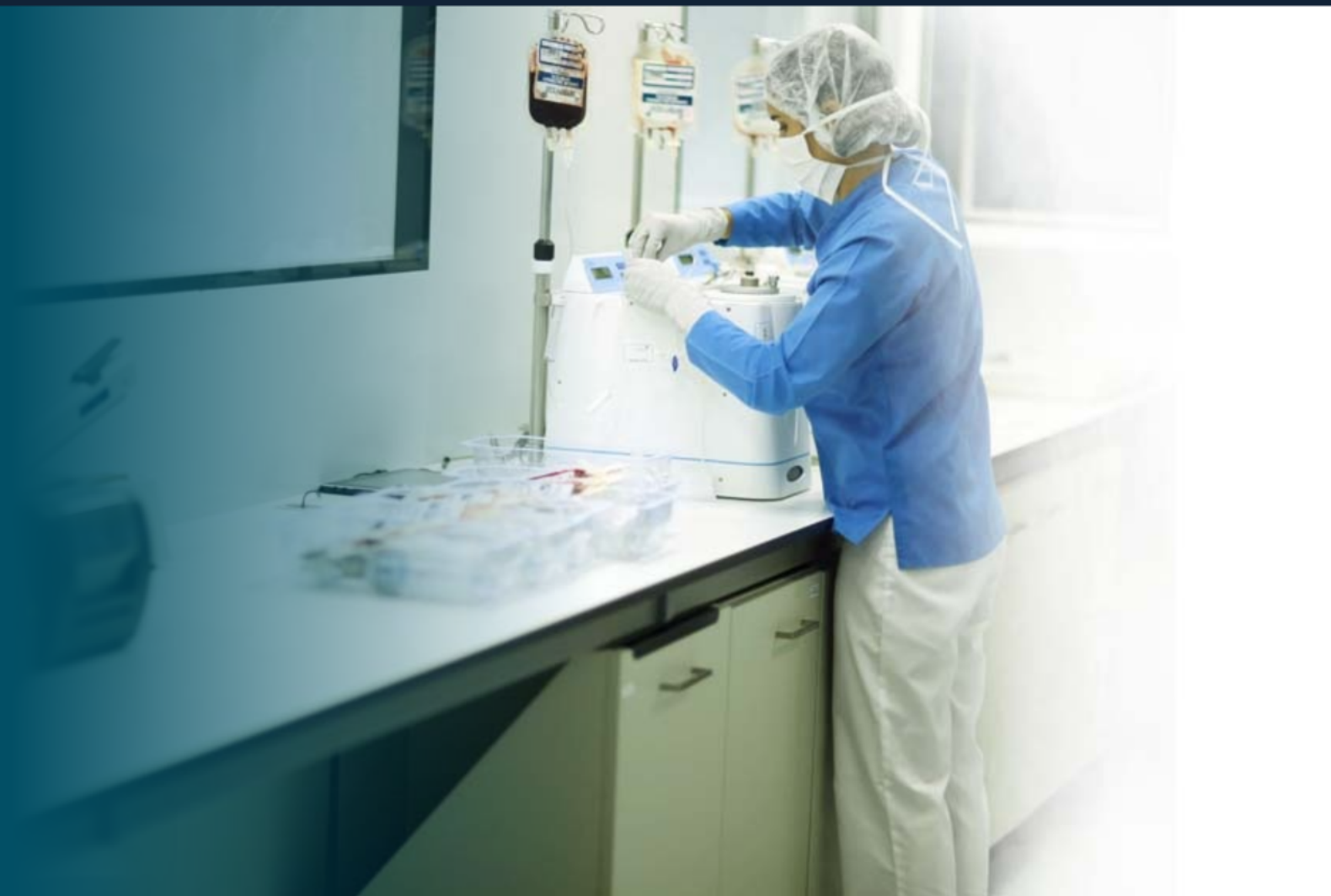
- Kit Passagem de Colater Venoso Central
- Kit Toracocentese
- Kit Intubação (Ambu, Fio guia, Gaze, Tubo orotraqueal 7,0, Tubo orotraqueal 7,5 e 8,0, Córula de Guedell, Laringoscópio diversos tamanhos, Pilhas reserva)
- Kit sondagem Nasogástrica
- Kit Passagem de Colater Venoso Central
- Kit Toracocentese

IMPORTANTE!

A ordem de disposição desses materiais pode variar de instituição para instituição, por vários fatores, como: modelo do carrinho de emergência e protocolo institucional. Cada gaveta deverá estar identificada com os materiais que possui. Lembrando que todos os profissionais deverão ser treinados e habilitados com o carrinho de emergência da sua instituição e os mesmos deverão conhecer o protocolo!

A Farmacologia é Essencial em Emergências Médicas

No atendimento de emergência, a farmacologia desempenha um papel vital, pois o correto preparo e administração de medicamentos são fundamentais para prevenir complicações e garantir a segurança do paciente. A precisão nesse processo pode ser a diferença entre a vida e a morte, destacando a necessidade de profissionais bem treinados e atentos às normas de administração de medicamentos.





Prescrição Certa

A prescrição deve ser feita de maneira clara e precisa, garantindo que a medicação correta seja administrada ao paciente adequado.



Paciente Certo

Identificar o paciente correto é crucial para evitar erros, assegurando que a medicação seja administrada apenas a quem realmente necessita.



Medicamento Certo

O medicamento administrado deve ser o correto, conforme a prescrição, evitando assim complicações e efeitos adversos indesejados.



Validade Certa

Verificar a validade dos medicamentos é fundamental para assegurar a segurança na administração, evitando o uso de produtos vencidos.



Forma Certa

A forma correta do medicamento, seja líquida, comprimido ou injetável, deve ser utilizada conforme a necessidade do paciente.



Dose Certa

A dose correta é essencial para garantir a eficácia do tratamento e minimizar os riscos de toxicidade e efeitos colaterais.



Compatibilidade Certa

A compatibilidade entre medicamentos deve ser verificada para evitar interações perigosas e garantir a eficácia do tratamento.



Orientação ao Paciente

Orientar o paciente sobre a medicação é fundamental, esclarecendo dúvidas e promovendo a adesão ao tratamento.



Via Certa

A via de administração deve ser correta, como oral, intravenosa ou intramuscular, conforme a necessidade clínica do paciente.



Horário Certo

O horário para administrar a medicação deve ser respeitado para garantir a eficácia do tratamento e evitar a perda de seus benefícios.



Ação Certa

Ação do medicamento deve ser monitorada para avaliar a resposta do paciente e fazer ajustes necessários no tratamento.



Registro Certo

O registro correto de todas as informações sobre a medicação é imprescindível para garantir a segurança e o acompanhamento do tratamento.



Os 13 Certos da Medicação

Prescrição Certa

A prescrição deve ser feita de maneira clara e precisa, garantindo que a medicação correta seja administrada ao paciente adequado.



Paciente Certo

Identificar o paciente correto é crucial para evitar erros, assegurando que a medicação seja administrada apenas a quem realmente necessita.



Medicamento Certo

O medicamento administrado deve ser o correto, conforme a prescrição, evitando assim complicações e efeitos adversos indesejados.



Validade Certa

Verificar a validade dos medicamentos é fundamental para assegurar a segurança na administração, evitando o uso de produtos vencidos.



Forma Certa

A forma correta do medicamento, seja líquida, comprimido ou injetável, deve ser utilizada conforme a necessidade do paciente.



Dose Certa

A dose correta é essencial para garantir a eficácia do tratamento e minimizar os riscos de toxicidade e efeitos colaterais.



Compatibilidade Certa

A compatibilidade entre medicamentos deve ser verificada para evitar interações perigosas e garantir a eficácia do tratamento.



Orientação ao Paciente

Orientar o paciente sobre a medicação é fundamental, esclarecendo dúvidas e promovendo a adesão ao tratamento.



Via Certa

A via de administração deve ser correta, como oral, intravenosa ou intramuscular, conforme a necessidade clínica do paciente.



Horário Certo

O horário certo para administrar a medicação deve ser respeitado para garantir a eficácia do tratamento e manter os níveis terapêuticos adequados.



Ação Certa

A ação do medicamento deve ser monitorada para avaliar a resposta do paciente e fazer ajustes necessários no tratamento.



Registro Certo

O registro correto de todas as informações sobre a medicação é imprescindível para garantir a segurança e o acompanhamento do tratamento.



Cuidados Necessários em Emergências

Os cuidados em situações de emergência envolvem a observação constante do estado mental do paciente, a monitorização da função respiratória e a verificação de sinais de reações alérgicas. Além disso, é fundamental orientar o paciente sobre a administração correta dos medicamentos, assegurando que eles entendam as instruções e os possíveis efeitos colaterais.

Importância do Monitoramento Rigoroso

O monitoramento rigoroso é crucial para garantir a segurança do paciente em emergências. Isso inclui a avaliação contínua dos sinais vitais e a resposta do paciente ao tratamento, permitindo intervenções rápidas se necessário. A comunicação eficaz com a equipe médica e o registro adequado das observações também são partes essenciais do processo.



Interações Medicamentosas

As interações medicamentosas são fenômenos que ocorrem quando a administração de um medicamento altera o efeito de outro. Isso pode resultar em aumento da toxicidade, diminuição da eficácia ou potencialização de efeitos colaterais indesejados.

Risco com Benzodiazepínicos e Neurolépticos

É fundamental monitorar os efeitos de medicamentos como benzodiazepínicos e neurolépticos, que podem interagir com outros fármacos, aumentando o risco de efeitos adversos, como depressão respiratória ou sedação excessiva.

Precauções no Tratamento

Precauções devem ser tomadas ao administrar medicamentos. Isso inclui revisar o histórico do paciente, ajustando doses conforme necessário, e estar atento a qualquer sintoma de reação adversa.



Interações Medicamentosas e Precauções

Interações Medicamentosas

As interações medicamentosas são fenômenos que ocorrem quando a administração de um medicamento altera o efeito de outro. Isso pode resultar em aumento da toxicidade, diminuição da eficácia ou potencialização de efeitos colaterais indesejados.

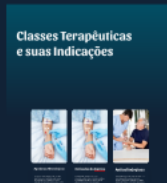
Risco com Benzodiazepínicos e Neurolépticos

É fundamental monitorar os efeitos de medicamentos como benzodiazepínicos e neurolépticos, que podem interagir com outros fármacos, aumentando o risco de efeitos adversos, como depressão respiratória ou sedação excessiva.

Precauções no Tratamento

Precauções devem ser tomadas ao administrar medicamentos. Isso inclui revisar o histórico do paciente, ajustando doses conforme necessário, e estar atento a qualquer sintoma de reação adversa.

Classes Terapêuticas e suas Indicações



Carrinho de Emergência: Principais Farmacos

Explorando as funcionalidades e a organização do carro de emergência, classificação e administração de medicamentos.

Prof. Anderson P. Estevam

	Este livro foi elaborado com o apoio financeiro da SBCP e da FAPESP (01/00000-0). O conteúdo deste livro não representa a opinião da SBCP ou da FAPESP.	
	Este livro foi elaborado com o apoio financeiro da SBCP e da FAPESP (01/00000-0). O conteúdo deste livro não representa a opinião da SBCP ou da FAPESP.	
REAÇÕES ADVERSAS E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DOS SEDATIVOS E HYPNÓTICOS		
APRESENTAÇÃO EDITORIAL	REDAÇÃO E ORGANIZAÇÃO EDITORIAL	REDAÇÃO E ORGANIZAÇÃO EDITORIAL
APRESENTAÇÃO EDITORIAL Este livro foi elaborado com o apoio financeiro da SBCP e da FAPESP (01/00000-0). O conteúdo deste livro não representa a opinião da SBCP ou da FAPESP.	REDAÇÃO E ORGANIZAÇÃO EDITORIAL Este livro foi elaborado com o apoio financeiro da SBCP e da FAPESP (01/00000-0). O conteúdo deste livro não representa a opinião da SBCP ou da FAPESP.	

[illegible][illegible]

REAÇÕES ADVERSAS E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DEPS SEDATIVOS E SEDOTÍPICOS

INTERAÇÃO SEDATIVO	REAÇÕES ADVERSAS SEDATIVO	INTERAÇÃO SEDOTÍPICO
 Sedativo Aumento da sedação, depressão respiratória, depressão da função cardíaca, depressão da função renal, depressão da função hepática, depressão da função endócrina, depressão da função imunológica, depressão da função neurológica, depressão da função gastrointestinal, depressão da função cardiovascular, depressão da função respiratória, depressão da função reprodutiva, depressão da função metabólica, depressão da função excretora, depressão da função de defesa, depressão da função de adaptação, depressão da função de crescimento, depressão da função de desenvolvimento, depressão da função de reprodução, depressão da função de sobrevivência.	 Sedativo Aumento da sedação, depressão respiratória, depressão da função cardíaca, depressão da função renal, depressão da função hepática, depressão da função endócrina, depressão da função imunológica, depressão da função neurológica, depressão da função gastrointestinal, depressão da função cardiovascular, depressão da função respiratória, depressão da função reprodutiva, depressão da função metabólica, depressão da função excretora, depressão da função de defesa, depressão da função de adaptação, depressão da função de crescimento, depressão da função de desenvolvimento, depressão da função de reprodução, depressão da função de sobrevivência.	 Sedativo Aumento da sedação, depressão respiratória, depressão da função cardíaca, depressão da função renal, depressão da função hepática, depressão da função endócrina, depressão da função imunológica, depressão da função neurológica, depressão da função gastrointestinal, depressão da função cardiovascular, depressão da função respiratória, depressão da função reprodutiva, depressão da função metabólica, depressão da função excretora, depressão da função de defesa, depressão da função de adaptação, depressão da função de crescimento, depressão da função de desenvolvimento, depressão da função de reprodução, depressão da função de sobrevivência.

AGENTES FARMACOLÓGICOS	REAÇÕES ADVERSAS E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DOS SEDATIVOS E HÍPNOTICOS	MECANISMO FARMACOLÓGICO
	1. ANESTÉSICOS GERAIS • Propofol (Diprivo®): - Hipotensão, bradicardia, depressão respiratória, depressão da função hepática e renal. - Interações: potencializa o efeito de outros depressores do SNC. - Contraindicações: hipotensão, bradicardia, insuficiência hepática ou renal. - Efeitos adversos: náusea, vômito, dor no local de aplicação. - Efeitos benéficos: anestesia rápida, curta duração, recuperação rápida. - Indicações: anestesia geral para procedimentos curtos. • Etomidato (Hypnovel®): - Hipotensão, bradicardia, depressão respiratória, depressão da função hepática e renal. - Interações: potencializa o efeito de outros depressores do SNC. - Contraindicações: hipotensão, bradicardia, insuficiência hepática ou renal. - Efeitos adversos: náusea, vômito, dor no local de aplicação. - Efeitos benéficos: anestesia rápida, curta duração, recuperação rápida. - Indicações: anestesia geral para procedimentos curtos.	Depressão do SNC
	2. SEDATIVOS E HÍPNOTICOS • Midazolam (Versed®): - Hipotensão, bradicardia, depressão respiratória, depressão da função hepática e renal. - Interações: potencializa o efeito de outros depressores do SNC. - Contraindicações: hipotensão, bradicardia, insuficiência hepática ou renal. - Efeitos adversos: náusea, vômito, dor no local de aplicação. - Efeitos benéficos: anestesia rápida, curta duração, recuperação rápida. - Indicações: anestesia geral para procedimentos curtos. • Clonazepam (Rivotril®): - Hipotensão, bradicardia, depressão respiratória, depressão da função hepática e renal. - Interações: potencializa o efeito de outros depressores do SNC. - Contraindicações: hipotensão, bradicardia, insuficiência hepática ou renal. - Efeitos adversos: náusea, vômito, dor no local de aplicação. - Efeitos benéficos: anestesia rápida, curta duração, recuperação rápida. - Indicações: anestesia geral para procedimentos curtos.	Depressão do SNC
	3. ANESTÉSICOS LOCAIS • Lidocaína (Xylocain®): - Hipotensão, bradicardia, depressão respiratória, depressão da função hepática e renal. - Interações: potencializa o efeito de outros depressores do SNC. - Contraindicações: hipotensão, bradicardia, insuficiência hepática ou renal. - Efeitos adversos: náusea, vômito, dor no local de aplicação. - Efeitos benéficos: anestesia rápida, curta duração, recuperação rápida. - Indicações: anestesia geral para procedimentos curtos. • Bupivacaína (Marcaine®): - Hipotensão, bradicardia, depressão respiratória, depressão da função hepática e renal. - Interações: potencializa o efeito de outros depressores do SNC. - Contraindicações: hipotensão, bradicardia, insuficiência hepática ou renal. - Efeitos adversos: náusea, vômito, dor no local de aplicação. - Efeitos benéficos: anestesia rápida, curta duração, recuperação rápida. - Indicações: anestesia geral para procedimentos curtos.	Depressão do SNC

[illegible]

DROGAS VASOAKTYVAS

Relaksuoja kraujagyslių raumėlius, padidina kraujotaką

Vasokonstriktoria

Sitraukia kraujagyslių raumėlius, sumažina kraujotaką

Relaksuoja kraujagyslių raumėlius, padidina kraujotaką

Vasokonstriktoria

Sitraukia kraujagyslių raumėlius, sumažina kraujotaką





Memorandum: Kebijakan Pendidikan

Tujuan:

Daftar Isi:

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.2 Maksud dan Tujuan

1.3 Ruang Lingkup

2. PEMBAHASAN

2.1 Kebijakan Pendidikan

2.2 Implementasi Kebijakan Pendidikan

2.3 Evaluasi Kebijakan Pendidikan

3. PENUTUP

3.1 Kesimpulan

3.2 Saran

DAFTAR PUSTAKA

1. ...

2. ...

3. ...

[illegible][illegible]



PROFESIONALES

¿Necesitas un profesional para el desarrollo de tu negocio? ¿Quieres mejorar la productividad de tu equipo? ¿Quieres mejorar la calidad de tus servicios? ¿Quieres mejorar la imagen de tu empresa?

CONSEJOS

¿Quieres mejorar la productividad de tu equipo? ¿Quieres mejorar la calidad de tus servicios? ¿Quieres mejorar la imagen de tu empresa?

CONSEJOS

¿Quieres mejorar la productividad de tu equipo? ¿Quieres mejorar la calidad de tus servicios? ¿Quieres mejorar la imagen de tu empresa?

[illegible]

BRANCA UTILIZADAS NO ATENDIMENTO ESPECIAL DA SÍNDROME COMPARATIVA ACD	
	1. Atendimento especializado 2. Atendimento em grupo (se possível) 3. Atendimento individualizado (se necessário) 4. Atendimento em grupo (se possível) 5. Atendimento individualizado (se necessário)
medicamentos	1. Atendimento especializado 2. Atendimento em grupo (se possível) 3. Atendimento individualizado (se necessário) 4. Atendimento em grupo (se possível) 5. Atendimento individualizado (se necessário)
medicamentos	1. Atendimento especializado 2. Atendimento em grupo (se possível) 3. Atendimento individualizado (se necessário) 4. Atendimento em grupo (se possível) 5. Atendimento individualizado (se necessário)
medicamentos	1. Atendimento especializado 2. Atendimento em grupo (se possível) 3. Atendimento individualizado (se necessário) 4. Atendimento em grupo (se possível) 5. Atendimento individualizado (se necessário)



ANALGÉSICOS OPIÓIDES

"Farmacos que promovem a analgesia aguda ou crônica, atuando no sistema nervoso central, por meio da interação com os receptores opioides."

• São capazes de promover a analgesia, sedação, euforia, depressão respiratória, constipação, retenção urinária, náusea e vômito.

• São utilizados no tratamento da dor aguda e crônica.

MECANISMO FARMACOLÓGICO DA DOR E AÇÃO DOS ANALGÉSICOS OPIÓIDES NA DOR

EFEITOS ADVERSOS	EFEITOS BENEFÍCIOS
Náusea/vômito	Redução da dor aguda ou crônica, aumento da sedação, euforia, depressão respiratória, constipação, retenção urinária, náusea e vômito.
Depressão respiratória	Sedação
Depressão cardíaca	Euforia/euphoria
Depressão	Redução da dor aguda ou crônica, aumento da sedação, euforia, depressão respiratória, constipação, retenção urinária, náusea e vômito.
Intoxicação	Depressão respiratória
Depressão	Depressão respiratória

MEDICAMENTOS MAIS USADOS NA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA	
ADRENALINA	É o medicamento utilizado no tratamento de emergência de pacientes com parada cardíaca ou respiratória. Também é usado no tratamento de choque anafilático, asma grave e outras condições.
ATROPINA	É um medicamento utilizado para tratar a bradicardia (batimento cardíaco lento) e a insuficiência cardíaca. Também é usado no tratamento de outras condições.
VALPROATO DE SÓDIO	É um medicamento utilizado para tratar a epilepsia e a migração de epilepsia. Também é usado no tratamento de outras condições.
DIÁLISE	É um procedimento utilizado para tratar a insuficiência renal aguda e crônica. Também é usado no tratamento de outras condições.
AMIDÓPIOLO	É um medicamento utilizado para tratar a insuficiência cardíaca e a hipertensão. Também é usado no tratamento de outras condições.

DERIVADOS DA XANTINA

A administração dos derivados da xantina deve ser cautelosa em idosos, pacientes com doenças cardiovasculares ou hepáticas, com úlcera péptica ativa, diabetes e hipertireoidismo.

A aminofilina é utilizada, preferencialmente, por via intravenosa, o que demanda cuidados relativos à incompatibilidade com outros medicamentos, muitas vezes infundidos de modo simultâneo. Deste modo, deve-se evitar a administração concomitante com os seguintes agentes: amiodarona, ciprofloxacina, claritromicina, dobutamina, ondansetrona.



IPRATRÓPIO

A sua ação broncodilatadora ocorre por ação de substâncias (acetilcolina) nas terminações nervosas parassimpáticas da musculatura lisa brônquica.



Além do efeito de broncodilação, ocorre também a redução das secreções produzidas pelas mucosas nasal e brônquica.

Deve ser administrado com cautela em mulheres que estão amamentando, crianças menores de 12 anos e pacientes com glaucoma ou hiperplasia prostática.



CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DOS BRONCOS DILATADORES

- Observar o estado mental
- Monitorar a função respiratória
- Observar a quantidade e a coloração da secreção pulmonar
- Verificar pressão arterial, e frequência cardíaca
- Verificar sinais de reações alérgicas
- Interromper a administração do medicamento, caso ocorra broncoespasmo paradoxístico, e comunicar o médico
- Orientar o paciente a enxaguar a boca após o uso inalatório de adrenalina
- Orientar o paciente a evitar o uso de substâncias que contenham cafeína como chocolate, café, chá e refrigerante
- Diluir a adrenalina em solução salina (3mL), quando utilizada na nebulização
- Verificar se o paciente é alérgico a beladona, atropina, Lecitina de soja e amendoim, quando do uso do ipratrópio, pois poderá haver alergia a esse agente também.

CUIDADOS ADICIONAIS NECESSÁRIOS QUANDO DO USO DA AMINOFILINA

- Monitorar o nível sérico do medicamento. Dose terapêutica muito próxima da dose tóxica;
- Observar sinais de toxicidade, especialmente em idosos, como náusea, vômito, ansiedade, agitação, insônia, taquicardia, disritmia, convulsões;
- Checar ECG, se ocorrer taquicardia;
- Observar reações alérgicas, exantema cutâneo ou urticária; se esses sintomas ocorrerem, suspender o medicamento;
- Confirmar se o paciente não recebeu aminofilina previamente, para não causar efeito aditivo.



Agonistas Adrenérgicos

Os agonistas adrenérgicos são utilizados para promover a broncodilatação e aliviar sintomas de broncoespasmos, sendo indicados em condições como asma e DPOC.



Derivados da Xantina

Derivados da xantina atuam como broncodilatadores e têm a função de relaxar a musculatura lisa das vias aéreas, sendo úteis em crises de asma e bronquite.



Anticolinérgicos

Os anticolinérgicos são utilizados para tratar broncoespasmos, especialmente em pacientes com DPOC, ajudando a reduzir a secreção brônquica e melhorar a respiração.



SEDATIVOS E HIPNÓTICOS

Os hipnóticos-sedativos produzem depressão do SNC, em graus variados, que podem resultar em sedação, hipnose, anestesia e coma, dependendo da dose, via de administração e sensibilidade do paciente.

OBJETIVOS

- Controlar estados confusionais agudos; induzir, facilitar e manter o sono; facilitar a intubação, a realização de procedimentos invasivos e a ventilação mecânica.
- Ajudam no alívio do medo e da ansiedade do paciente, bloqueando a resposta fisiológica ao estresse.

As classes terapêuticas mais utilizadas são os benzodiazepínicos, os neurolépticos e os analgésicos opióides.

BENZODIAZEPÍNICOS

As classes terapêuticas mais utilizadas são os benzodiazepínicos, os neurolépticos e os analgésicos opióides. Os efeitos dos benzodiazepínicos resultam das ações no SNC.

Todos os representantes, em maior ou menor grau, tem a capacidade de reduzir ansiedade, causar sedação, hipnose e relaxamento muscular.

UTILIZAÇÃO

Combate à insônia e à contração muscular e Redução do estresse do paciente;

ABSTINÊNCIA

Os sintomas de abstinência dos benzodiazepínicos são:

Ansiedade, agitação, irritabilidade, depressão, insônia, cefaleia, tontura, anorexia, fraqueza, fofobia, diarreia, náuseas e vômitos.

Em caso de intoxicação causada por benzodiazepínico, utiliza-se o flumazenil como antagonista específico.

NEUROLÉPTICOS

Os fármacos neurolépticos (também chamados fármacos antiesquizofrênicos, fármacos antipsicóticos ou tranquilizantes maiores) são usados primariamente no tratamento da esquizofrenia, mas são também eficazes, em outros estados psicóticos, como os de mania e delírio. Os fármacos neurolépticos clássicos são inibidores competitivos de uma variedade de receptores, mas seus efeitos antipsicóticos refletem o bloqueio competitivo dos receptores dopaminérgicos.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM



Observar o estado mental



Avaliar PA, FR, FC antes do tratamento e a cada 4 horas durante o início do tratamento.



Observar sinais frequentes como síncope, tontura, palpitação, taquicardia e hipotensão Ortostática.



Avaliar sinais da síndrome extrapiramidal e da síndrome neuroléptica maligna



Verificar débito urinário. Observar presença de bexigoma.



Observar eliminação intestinal.



Evitar a infusão simultânea do haloperidol com os seguintes agentes: fluconazol, foscarnet, heparina.



Evitar a infusão simultânea da prometazina com os seguintes agentes: aminofilina, anfotericina B, ampicilina, cloranfenicol, clorotiazida, metilina, penicilina G, fenobarbital.



Orientar o paciente e os familiares sobre evitar atividades que envolvam atenção (dirigir, operar máquinas).

REAÇÕES ADVERSAS E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DOS SEDATIVOS E HIPNÓTICOS

HIPNÓTICOS E SEDATIVOS

Clorpromazina

REAÇÕES ADVERSAS POR SISTEMAS



SNC: sedação, sonolência, agitação, ansiedade, síndrome extrapiramidal, sinais de pseudoparkinsonismo, discinesia tardia, síndrome neuroléptica maligna, convulsão e alteração da regulação da temperatura.

Sistema Cardiovascular:

hipotensão (principalmente infusão IV), hipotensão ortostática, hipertensão, taquicardia, arritmias.



Sistema Respiratório:

Laringoespasma, dispneia, depressão respiratória.



Sistema digestório: constipação, desconforto TGI, náusea, vômito, anorexia, xerostomia.



Sistema Geniturinário:

impotência, retenção urinária.

Sistema Hematológico:

agranulocitose, anemia, leucopenia, eosinofilia, trombocitopenia, anemia hemolítica.



INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Aumenta a toxicidade da clorpromazina:

Propranolol, antidepressivos IRSS, analgésicos opióides, álcool, barbitúricos, anti-histamínicos.

Aumenta a toxicidade dos seguintes agentes:

Anfetaminas, betabloqueadores cardiosseletivos, lidocaína, antidepressivos tricíclicos, anticolinérgicos, anti-hipertensivos, lítio, ácido valpróico.

Diminui o efeito da clorpromazina:

Antiácidos a base de alumínio ou magnésio, codeína, oxicodona, tramadol.

REAÇÕES ADVERSAS E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DOS SEDATIVOS E HIPNÓTICOS

HIPNÓTICOS E SEDATIVOS

Prometazina

REAÇÕES ADVERSAS POR SISTEMAS

 SNC: sedação, sonolência, confusão, tontura, fadiga, agitação (paradoxal), reação extrapiramidal, zumbido, alucinações, insônia, convulsão, estado catatônico.

 Sistema Cardiovascular: taquicardia, bradicardia, palpitação, angioedema, hipertensão, hipotensão.

 Sistema Respiratório: espessamento da secreção brônquica, faringite, depressão respiratória e apnéia (especialmente em crianças).

 Sistema digestório: náusea, vômito, xerostomia, dor abdominal, constipação, aumento do apetite.

 Sistema Geniturinário: retenção urinária em pacientes com obstrução do fluxo urinário, diminuição do fluxo sanguíneo renal.

 Sistema Musculo esquelético: tremor, fraqueza, artralgia, parestesia, mialgia.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Aumenta a toxicidade da prometazina:

- Atropina;
- Álcool;
- Analgésicos opióides;
- Sertralina;
- Desipramina;
- Clorpromazina;
- Fluoxetina;
- Quinidina;
- Ritonavir;
- Propranolol.

Diminui o efeito da Prometazina:

Carbamazepina, fenobarbital, Fenitoína, Levodopa (por ter ação antiparkinsoniana inibida pela Prometazina).

Adrenalina: pode ter a ação vasopressora revertida pela prometazina.

REAÇÕES ADVERSAS E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DOS SEDATIVOS E HIPNÓTICOS

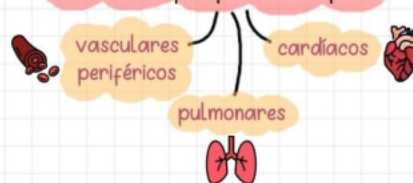
HIPNÓTICOS E SEDATIVOS	REAÇÕES ADVERSAS POR SISTEMAS	INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS
Haloperidol	 SNC: síndrome extrapiramidal, acatisia, distonia, pseudoparkinsonismo, síndrome neuroléptica maligna, sonolência, agitação, euforia, insônia, confusão, cefaleia, letargia, vertigem, convulsão, depressão, hiperpirexia, exacerbação dos sintomas psicóticos.  Sistema Cardiovascular: taquicardia, hipotensão, hipotensão ortostática, hipertensão, alterações no ECG (prolongamento no intervalo QT)  Sistema Respiratório: broncoespasmo, laringoespasmo, aumento da profundidade da respiração.  Sistema digestório: constipação, náusea, vômito, dispepsia, icterícia, hepatite, hipersalivação, xerostomia, obstrução intestinal  Sistema Geniturinário: retenção urinária, enurese, priapismo.  Sistema Hematológico: Leucopenia, Leucocitose, anemia.	Aumenta a toxicidade do Haloperidol Antifúngicos azólicos, clorpromazina, ciprofloxacina, claritromicina, diclofenaco, fluoxetina, propranolol, quinidina, verapamil. Aumenta o efeito dos seguintes agentes: Anfetaminas, betabloqueadores cardiossedativos, bloqueadores de canais de cálcio, ciclosporina, fluoxetina, lidocaína, sildenafil, antidepressivos tricíclicos, álcool, analgésicos opióides, sedativos hipnóticos, anti-hipertensivos. Diminui os efeitos do haloperidol: Carbamazepina, fenobarbital, rifampicina, tabagismo.

REAÇÕES ADVERSAS E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DOS SEDATIVOS E HIPNÓTICOS

HIPNÓTICOS E SEDATIVOS	REAÇÕES ADVERSAS POR SISTEMAS	INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS
Diazepam	SNC: sonolência, sedação, lassidão, amnésia, cefaleia, vertigem, redução da velocidade de raciocínio, confusão, ataxia, tolerância, dependência física e psíquica. Sistema Cardiovascular: hipotensão. Sistema Gastrointestinal: Náuseas, constipação	Aumenta a toxicidade dos seguintes agentes: Barbitúricos, analgésicos opióides, IMAO, fenotiazinas, álcool, antihistamínicos, sedativos hipnóticos, antidepressivos. Aumenta a toxicidade do diazepam: Omeprazol, ticlopidina, antifúngicos azólicos, ciprofloxacina, claritromicina, diclofenaco, propofol, quinidina, verapamil.
Midazolam	SNC: sonolência, cefaleia, nistagmo, vertigem, tolerância, dependência física e psíquica. Sistema Cardiovascular: hipotensão. Sistema Gastrointestinal: Náuseas, vômitos.	Aumenta a toxicidade do Midazolam: Antifúngico azólicos, ciprofloxacina, claritromicina, diclofenaco, propofol, quinidina, verapamil. Diminui os efeitos do Midazolam: Carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, erifampicina.

DROGAS VASOATIVAS

O termo drogas vasoativas é empregado às substâncias que apresentam efeitos



direto ou indiretamente, atuando em pequenas doses e com respostas dose-dependentes de efeito rápido e curto, através de receptores situados no endotélio vascular (Dopaminérgicos, Beta 1, Beta 2, Alfa 1 e Alfa 2).

DOPAMINA



MECANISMO DE AÇÃO:

É inativada no meio gástrico, portanto só pode ser utilizada por via **endovenosa** em administração **contínua**. Apresenta início e cessação de seus efeitos praticamente imediatos, sua meia-vida é de 2 minutos. Os metabólicos são eliminados por via **renal**.

INDICAÇÕES

- Para pacientes com disfunção miocárdica e baixo débito cardíaco;
- indicada em situações nos quais os parâmetros hemodinâmicos estejam estáveis, porém com oligúria persistente (efeito dopaminérgico)
- É utilizada nos casos de bradicardia sintomática (após o uso de atropina sem sucesso).
- É utilizada no bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo II ou terceiro grau que não responde ao tratamento com marca-passo transvenoso.

- No tratamento de choque (IAM, cirurgia cardíaca, ICC descompensada e insuficiência renal) persistente depois de reposição volêmica.

CUIDADOS:

- Conhecer a ação farmacológica relacionada com a dose;
- Não deve ser diluída com solução alcalina (bicarbonato de sódio);
- Deve ser utilizada somente para uso endovenoso, preferencialmente via central;
- Caso seja instalada em via periférica, atentar para que não haja extravasamento tissular, porque poderá provocar intensa vasoconstrição local com necrose tecidual;
- Diminuir o gotejamento lentamente até a suspensão do fármaco;
- Utilizar sempre a droga em bomba de infusão;
- Pode ser usada em pacientes hipovolêmicos, porém somente após a reposição de volume;
- Controle rigoroso de parâmetros hemodinâmicos e circulatórios.

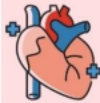
EFEITOS COLATERAIS



Náuseas



Vômitos



Arritmias supraventriculares e ventriculares

	Hipotensão Arterial Sistêmica
	Cefaleia
	Dispneia

DOBUTAMINA



MECANISMO DE AÇÃO:

Atua sobre o débito cardíaco, com resposta hemodinâmica dose-dependente. Tem pouca ação na pressão arterial, no fluxo renal e coronário.

INDICAÇÃO:

pode ser usada associada à dopamina ou isoladamente em baixo débito, sem hipotensão.

É a droga de escolha para aumentar a contratilidade miocárdica, ou seja, melhorar a função ventricular e o desempenho cardíaco nos pacientes com ICC ou choque cardiogênico, por exemplo.

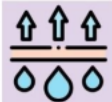
CUIDADOS

- Não infundir na mesma via endovenosa quando estiver recebendo furosemida, heparina e penicilina;
- Não administrar com solução alcalina (bicarbonato de sódio);
- Conhecer a ação farmacológica relacionada com a dose;
- Deve ser utilizado em via periférica, atentar para que não haja extravasamento tissular, porque poderá provocar intensa vasoconstrição local com necrose tecidual;

- Diminuir o gotejamento lentamente até a suspensão do fármaco;
- Utilizar a droga sempre em bomba de infusão;
- Pode ser usada em pacientes hipovolêmicos, porém somente após reposição de volume;
- Controle rigoroso de parâmetros hemodinâmicos e circulatórios.

EFEITOS COLATERAIS

	Aumento da Frequência Cardíaca
	Elevação da pressão arterial
	Extrasístoles ventriculares
	Palpitação
	Febre
	Parestesia
	Náuseas
	Cefaléia

	Sudorese
	Flebite
	Falta de ar

NORADRENALINA



MECANISMO DE AÇÃO:

É um potente **vasoconstritor** visceral e renal, tem ação vasoconstritora sobre a rede vascular (sistêmica e pulmonar). Dependendo da dose utilizada provoca aumento do **volume sistólico**, **diminuição reflexa da frequência cardíaca** e **importante vasoconstrrição periférica** (com elevação da PA). Sua degradação é hepática, e a excreção renal. A ação endovenosa é rápida, com duração limitada.

INDICAÇÃO:

Na elevação da PA de pacientes **sépticos**, **hipotensos** e que não respondem à administração de volume e outras drogas **vasoativas**. É utilizada no pós operatório imediato de cirurgia cardíaca quando existe síndrome vasoplégica.

CUIDADOS

- Conhecer a ação farmacológica relacionada com a dose;
- Não deve ser diluída com solução alcalina (bicarbonato de sódio);
- Deve ser utilizada somente para uso endovenoso, preferencialmente via central;
- Diminuir o gotejamento lentamente até a suspensão do fármaco;

- Caso seja instalada em via periférica, atentar para que não haja extravasamento tissular, porque poderá provocar intensa vasoconstrrição local com necrose tecidual;
- Utilizar sempre a droga em bomba de infusão;
- Pode ser usada em paciente hipovolêmico, porém somente após a reposição de volume;
- Controle rigoroso de parâmetros hemodinâmicos e circulatórios;
- Preferencialmente, não deve ser usada em veia periférica, devido ao risco elevado de necrose tecidual;
- A infusão deve ser efetuada em veia de grosso calibre e o sítio de inserção deve ser avaliado constantemente, evitando-se extravasamento da droga;
- Se ocorrer extravasamento, deve-se infiltrar a área com 5 a 10 mg de fentalamina em 10 a 15 ml de soro fisiológico;
- Deve-se evitar a administração desta droga em grávidas, devido ao efeito contrátil sobre o útero gravídico;
- Utilizar sempre a infusão do medicamento em bomba de infusão;
- Não deve ser usado em paciente com hipovolemia e arteriopatia periférica, mesentérica ou cerebral.

EFEITOS COLATERAIS

- Tremores;
- Ansiedade;
- Náuseas;
- Hemorragias cerebral;
- Aumento do consumo de O₂;
- Insuficiência renal;
- Isquemia de extremidades ou visceral;
- Aumento da resistência vascular pulmonar;
- Bradicardia reflexa em doses elevadas;
- Cefaleia;
- Arritmia;
- Necrose de pele (Quando houver extravasamento);
- Dispnéia.

DROGAS VASODILATADORAS

A falência circulatória aguda possui várias etiologias, porém os mecanismos determinantes são:



Diminuição do volume circulante;

Diminuição do débito cardíaco;

Diminuição da resistência periférica.

O uso de drogas vasodilatadoras é útil nos casos em que a reposição volêmica adequada e a otimização do débito cardíaco com as drogas inotrópicas não reverterem a condição de baixo débito. Os vasodilatadores podem ser classificados de acordo com o seu sítio de ação em vasodilatadores (nitratos e nitroglicerina), arteriodilatadores (hidralazina) e de ação mista (nitroprussiato de sódio). O vasodilatador mais usado em emergências clínicas é o nitroprussiato de sódio.

NITROPRUSSIATO DE SÓDIO



INDICAÇÃO

é utilizado no tratamento de emergências hipertensivas, em situações que seja necessário reduzir a pré e pós carga (aneurisma dissecante de aorta, aumento do débito cardíaco na insuficiência cardíaca congestiva e na diminuição da demanda de O₂ no pós Infarto Agudo do Miocárdio). É usada também para induzir hipotensão controlada durante a anestesia e para reduzir sangramento em procedimentos cirúrgicos.

EFEITOS COLATERAIS

As intoxicações pelo cianeto provoca bloqueio da respiração aeróbica, propiciando acidose metabólica de ocorrência rara. Já os sinais de intoxicação pelo tiocianato são: náuseas, fraqueza, confusão mental, espasmos musculares, cefaleia, diarreia, taquicardia e psicose.

CUIDADOS

- Até a estabilização do quadro, ou seja, a manutenção da PA em valores desejáveis, deve haver uma monitorização contínua do paciente;
- Retirar a droga do paciente na forma de desmame, observando as alterações da PA;
- Uso de equipo fotossensível;
- Pode ser utilizada em mulheres grávidas, embora atravesse a barreira transplacentária, não sendo a primeira droga de escolha;
- A droga deve ser usada com cautela em pacientes com hepatopatias e nefropatias;
- Deve-se limitar o uso contínuo de nupride, preferencialmente não mantê-lo por mais de três dias consecutivos;
- É contraindicado em pacientes com isquemia coronariana aguda;
- Deve-se usar bomba de infusão continuamente.

NITROGLICERINA



MECANISMO DE AÇÃO

Atua no **sistema nervoso**, diminui a pré-carga do coração, podendo ocasionar **hipotensão e taquicardia reflexa**. A ação ocorre de 2 a 5 minutos após o início da infusão e sua eliminação é renal.

INDICAÇÃO

situações de emergências **hipertensivas**, nas síndromes **coronárias** agudas, na hipertensão **pulmonar**, a ICC pós IAM e no **edema agudo de pulmão**.

CUIDADOS

- Conhecer a ação farmacológica relacionada com a dose;
- Não deve ser diluída com solução alcalina (bicarbonato de sódio);
- Deve ser utilizada somente para uso endovenoso, preferencialmente via central;
- Caso seja instalada em via periférica, atentar para que não haja extravasamento tissular, porque poderá provocar intensa vasoconstrição local com necrose tecidual;
- Diminuir lentamente o gotejamento até a suspensão do fármaco;
- Utilizar sempre a droga em bomba de infusão;
- Pode ser usada em pacientes hipovolêmicos, porém somente após a reposição volêmica;
- Controle rigoroso de parâmetros hemodinâmicos e circulatórios;
- A infusão deve ser efetuada em veia de grosso calibre e o sítio de inserção deve ser avaliado constantemente, evitando-se o extravasamento da droga;
- A suspensão da droga deve ser gradual, devido à possibilidade de dependência, quando utilizada em doses elevadas por longo período.

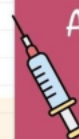
EFEITOS COLATERAIS

hipotensão postural, rubor facial, taquicardia, choque, edema periférico, cefaleia, náuseas, vômito, fraqueza muscular e visão borrada.

CONTRAINDICAÇÃO

uso de sedenafil nas últimas 24 horas, trauma na cabeça, hemorragia cerebral, anemia grave, glaucoma e hipotensão importante.

AÇÃO DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS DROGAS VASOATIVAS



Observação rigorosa do nível de consciência: devido alteração gasométricas e de perfusão tissular cerebral, o nível de consciência poderá alterar-se, assim como os sinais de percepção.

Observação rigorosa dos parâmetros hemodinâmicos: as drogas vasoativas começam agir no organismo quase que imediatamente após a sua instalação, desse modo, é primordial que o enfermeiro permaneça ao lado do paciente até a estabilização do quadro, uma vez que cada paciente poderá reagir de maneira diferente a cada droga.

Controle rigoroso de parâmetros respiratório: observar a saturação de O₂, que poderá ser alterada em virtude do quadro inicial, assim como as pioras que poderão ocorrer;

Observação rigorosa de perfusão tissular periférica: alterações de perfusão poderão indicar deteriorização do quadro clínico e devem ser corrigidas imediatamente;

Controlar o débito urinário: devido algumas drogas agirem diretamente na função renal.

PRINCIPAIS DROGAS UTILIZADAS NAS CRISES HIPERTENSIVAS



NITROPRUSSIATO DE SÓDIO

É um potente vasodilatador tanto arterial quanto venoso, diminuindo a pré e a pós-carga

BLOQUEADORES DE CANALIS DE CÁLCIO

A nicardipine, diferentemente de outros bloqueadores de canais de cálcio, tem um bom desempenho nas crises hipertensivas. Reduz a isquemia tanto cerebral quanto cardíaca, e é uma droga de escolha na hipertensão pós-operatória.

BLOQUEADORES ADRENÉRGICOS

O labetalol é um bloqueador alfa e beta, que, utilizado na forma intravenosa, produz redução dos níveis pressóricos. A rápida queda da pressão arterial resulta em queda da resistência vascular cerebral e pequena queda do débito cardíaco

DIAZÓXIDO (TENSURIL)

Age relaxando a musculatura lisa arteriolar

CLONIDINA (ATENSINA)

É uma medicação largamente utilizada nas urgências hipertensivas, pois diminui menos acentuadamente os níveis pressóricos. É de excelente escolha quando a pressão arterial deve ser reduzida não rapidamente.

INIBIDORES DA ECA (ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA)

O Captopril sublingual pode ser uma opção efetiva em pacientes com urgência hipertensiva. Os efeitos ocorrem em 5 minutos e persistem por 4 horas; os efeitos colaterais são desprezíveis.

DROGAS UTILIZADAS NO ATENDIMENTO INICIAL DA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA



A intervenção farmacológica no atendimento inicial visa, principalmente, diminuir o consumo de oxigênio pelo miocárdio e retardar o processo aterosclerótico de obstrução coronariana.

MORFINA

- **Administração:** solução decimal
- **Efeito:** combate a dor, ajuda na diminuição do tônus adrenérgico e, conseqüentemente, reduz o consumo de oxigênio.
- **Cuidados:** possíveis complicações associadas a altas doses de morfina, como, por exemplo, depressão respiratória.

OXIGÊNIO

- **Administração:** Cateter de oxigênio de 2 a 3 L/min.
- **Efeito:** aumenta a oferta de oxigênio ao paciente, reduzindo a área de isquemia e causando venodilatação dos campos pulmonares aumentando a oferta de O₂ ao miocárdio.

NITRATO

- **Administração:** comprimido sublingual, spray e endovenoso
- **Efeitos:** efeitos hemodinâmicos mais significativos incluem redução da pré-carga, redução da tensão na parede ventricular, redução da pós-carga, diminuindo o consumo de O₂, além de vasodilatação das artérias epicárdicas, redistribuindo o fluxo coronariano e aumentando a oferta de O₂ ao miocárdio.
- **Cuidados:** no caso de síndrome coronariana com acometimento de ventrículo direito, seu uso pode levar à hipotensão e a choque cardiogênico.

MEDICAMENTOS MAIS USADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



ADRENALINA

É o medicamento fundamental no tratamento da parada cardiorrespiratória. Aumenta a pressão de perfusão coronariana e cerebral. Produz bronco dilatação, vasoconstrição, controla a frequência cardíaca e pressão arterial, por ter afinidade com os receptores beta adrenérgicos cardíacos e pulmonares.

ATROPINA

É um agente parassimpático que reduz o tônus vagal, aumenta a frequência do nó sinusal e facilita a condução A-V, ou seja, melhora a condução dos impulsos elétricos no miocárdio e, consequentemente, o batimento cardíaco. Indicado em bradicardia sinusal.

VASOPRESSINA

Tem ação vasoconstritora não adrenérgica. Atua sobre os receptores do músculo liso. Administrado em dose única, pois tem uma meia-vida longa, de 10 a 20 minutos e não há evidências de que uma segunda dose seja efetiva.

LIDOCAÍNA

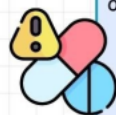
Bloqueia reversivelmente a propagação dos impulsos ao longo das fibras nervosas. Pode ter efeito similar nas membranas excitáveis do cérebro e do miocárdio.

AMIODARONA

pesquisas afirmam que os pacientes apresentam uma boa resposta na utilização deste medicamento. Tem efeito betabloqueador discreto.



ANALGÉSICOS OPIÓIDES



Os principais efeitos farmacológicos dos Analgésicos Opióides (AO) ocorrem no SNC em outros sistemas orgânicos como o cardiovascular, o musculoesquelético, o TGI, o geniturinário e o 24 imunológico. A ocorrência desses efeitos, especialmente no SNC, depende da região afetada do cérebro e da medula espinhal, bem como da função fisiológica dessas áreas.

SISTEMAS ORGÂNICOS ALVOS DAS REAÇÕES ADVERSAS DOS OPIÓIDES

SISTEMA ORGÂNICO	REAÇÕES ADVERSAS
Nervo Central	Sonolência, letargia, euforia, alucinação, convulsão, dificuldade de concentração, depressão respiratória, náusea, vômito, alteração hormonal.
Cardiovascular	Hipotensão
Musculoesquelético	Rigidez muscular
Gastrointestinal	Constipação intestinal, empachamento gástrico predispondo a ocorrência de náusea e vômito, espasmo do esfíncter de Oddi.
Geniturinário	Retenção Urinária
Tegumentar	Prurido e exantema cutâneo