

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)

### Visão geral clínica

Os Clinical Overviews do Clinical Key fornecem orientação adicional específica para:

Coronavírus: infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) 

### Admissão

- ☐ Admissão ao hospital
- ☐ Admissão para observação
- ☐ Diagnóstico: \_\_\_\_\_
- ☐ Condição: \_\_\_\_\_
- ☐ Alergias: \_\_\_\_\_

### Escala de avaliação

Critério de admissão - Coronavírus 

### Aspectos da Ressuscitação

- ☐ Considerar a necessidade de inserir no prontuário um plano de atendimento caso seja necessária ressuscitação

### Direcionamento avançado

- ☐ Documentar um plano de atendimento antecipado no gráfico ou que uma discussão foi realizada; Coloque cópia do plano no gráfico, se disponível 

### Sinais vitais e monitoramento

#### Sinais Vitais

- ☐ Sinais vitais A cada 8 horas
- ☐ Sinais vitais A cada 4 horas
- ☒ Peso Uma vez
- ☐ Peso 1 vez ao dia
- ☒ Altura Uma vez
- ☐ Frequência cardíaca A cada 4 horas ; A cada 6 horas

*Como paciente internado em enfermaria, e a principal complicação é insuficiência respiratória, necessário checar a frequência respiratória a cada 6 ou 4 horas.*

#### Monitoramento

- ☐ Monitorização de débito urinário
- ☐ Balanço hídrico

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)



Oxímetro ; A cada 4 horas; A cada 6 horas

*Como paciente internado em enfermaria, e a principal complicação é insuficiência respiratória, colocaria um reforço/um novo link para checar a oximetria a cada 6 ou 4 horas.*

## Atividade

- ☐ Deambulação liberada ; Paciente com possibilidade de deambulação é importante reforçar sobre as medidas de isolamento , como ficar no quarto ou apenas em ambientes arejados
- ☐ Deambular com auxílio , 3 vezes ao dia ; Paciente com possibilidade de deambulação é importante reforçar sobre as medidas de isolamento, como ficar no quarto ou apenas em ambientes arejados
- ☐ Sentar em poltrona, 3 vezes ao dia
- ☐ Repouso relativo no leito
- ☐ Repouso absoluto no leito com acesso a banheiro
- ☐ Repouso absoluto no leito

## Enfermagem

### Avaliações

- ☐ Avaliar: Necessidade de cateter urinário, todas as manhãs

### Sistema de diagnóstico

- ☐ Monitorar glicemia capilar, Uma vez
- ☐ Monitorar glicemia capilar, 4 vezes ao dia; antes das refeições e na hora de dormir, ou a cada 6 horas se NPO

### Notificar médico

- ☒ Notificar médico se frequência cardíaca  
*menor que 50 bpm ou maior que 120 bpm*
- ☒ Notificar médico se pressão arterial sistólica menos que 90 mmHg ou maior que 160 mmHg  
*menor que 90 mmHg ou maior que 160 mmHg*
- ☒ Notificar médico se temperatura menor que 35 °C ou maior que 38 °C
- ☒ Notificar médico para frequência respiratória menos que 10 respirações/min ou maior que 24 respirações/min
- ☒ Notificar médico se sat O2  
*entre 90% e 95%*
- ☐ Notificar médico se débito urinário  
*menor que 240 mL/8h*

## Tubos e drenos

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)

*O cateter vesical de demora deve ser utilizada apenas para aqueles com indicação e quando utilizada deve ser utilizada pelo menor tempo possível em todos pacientes, principalmente, naqueles com alto risco para infecção*

*urinária relacionada a cateter, como mulheres, idosos e imunossuprimidos.*



- ☐ Sonda vesical de demora para drenagem por gravidade
- ☐ Descontinuar a sonda vesical de demora

### Precauções

- ☒ Precaução: Aerossóis
- ☒ Precaução: Contato
- ☐ Precaução: Gotícula ; A precaução de gotícula pode ser utilizada quando não seja realizado procedimentos que gerem aerossol (como aspiração, nebulização)
- ☒ Precaução: Padrão

### Educação do paciente

- ☒ Educação do paciente: Educação sobre infecção
- ☐ Educação do paciente: Precauções para transporte aéreo
- ☐ Educação do paciente: Responsabilidades do provedor em relação à notificação, incluindo pais, responsáveis, autoridades de saúde pública
- ☐ Educação do paciente: Aconselhamento sobre fumo e tabagismo passivo

## Respiratório

### Administração de oxigênio

- ☐ Oxigênio via cateter nasal 5L/minuto: titular saturação de oxigênio 94% ou superior. Primeira conduta.
- ☐ Oxigênio via cateter nasal 5L/minuto: titular saturação de oxigênio 90% ou superior. Segunda conduta. Apenas para pacientes estáveis e não deve ser utilizado para gestantes
- ☐ Oxigênio via cateter nasal 5L/minuto: titular saturação de oxigênio 92% ou superior (A tradução para step 2, pode ser: PASSO 2, Segunda conduta. Apenas para pacientes estáveis e gestantes)

### Monitoramento

- ☐ Saturação de oxigênio A cada 8 horas
- ☐ Oxímetro

## Dieta

- ☒ Dieta: Geral
- ☐ Dieta: Geral (Hipogordurosa, sem adição de sal)
- ☐ Dieta: Geral (contagem de carboidratos)

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)

- ☐ Dieta: Pastosa
- ☐ Dieta: Líquida
- ☐ Dieta: Líquida sem resíduos
- ☐ Dieta: Jejum
- ☐ Dieta: Jejum, exceto medicamentos
- ☐ Dieta: Jejum (Após a meia-noite)

## Hidratação venosa

### Manter acesso venoso

- ☐ Obter acesso venoso

### Bolus intravenoso

- ☐ Bolus IV: Soro fisiológico 0,9%; 500 mL
- ☐ Bolus IV: Soro fisiológico 0,9%; 1000 mL

### Infusão intravenosa

- ☐ Infusão IV: Soro fisiológico 0,9% a 100 mL/h
- ☐ Infusão IV: Soro glicosado 5% e soro fisiológico 0,45% a 100 mL/h
- ☐ Infusão IV: Soro glicosado 5% e Soro fisiológico 0,45% com Cloreto de potássio 20 mEq/L a 100 mL/h
- ☐ Infusão IV: Solução de Ringer com lactato a 100 mL/h

## Medicamentos

### Analgésicos

- ☐ Paracetamol 500 mg Comprimido Oral ; 500 mg A cada 4 horas (PRN: dor, leve) ; Não exceder 4000 mg de paracetamol de todos os tipos em 24 horas
- ☐ Paracetamol 325 mg + Tramadol 37,5 mg Comprimido Oral ; 1 comprimido(s) A cada 4 horas (PRN: dor moderada) ; Não exceder 4000 mg de paracetamol de todos os tipos em 24 horas
- ☐ Morfina 1 mg/mL Solução injetável Intravenoso(a) ; 2 mg A cada 4 horas (PRN: dor, grave)
- ☐ Hidromorfona 2 mg/mL solução injetável intravenosa; 0,5 mg a cada 4 horas (PRN:dor, grave)

### Antiácidos

- ☐ Hidróxido de Alumínio 37 mg/mL + Hidróxido de Magnésio 40 mg/mL + Simeticona 5 mg/mL Suspensão oral ; 10 mL A cada 6 horas (PRN: azia)
- ☐ Famotidina 20 mg Comprimido Oral ; 20 mg A cada 12 horas
- ☐ Pantoprazol 40 mg Comprimido Oral ; 40 mg A cada 24 horas ; Comprimido de liberação prolongada
- ☐ Pantoprazol 40 mg Solução injetável ; 40 mg A cada 24 horas

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)

### Antidiarreicos

- ☐ Loperamida 2 mg Comprimido Oral ; 4 mg Uma vez ; Utilize 2 comprimidos de 2 mg para obter a dose de 4 mg

### Antieméticos

- ☐ Ondansetrona 4 mg Comprimido Oral ; 4 mg A cada 8 horas (PRN: náusea/vômito)
- ☐ Ondansetrona 4 mg/mL Solução injetável Intravenoso(a) ; 4 mg A cada 8 horas (PRN: náusea/vômito)

### Antipiréticos

- ☐ Paracetamol 500 mg Comprimido Oral ; 500 mg A cada 4 horas (PRN: temperatura maior que 38 graus C) ; Não exceder 4000 mg de paracetamol de todos os tipos em 24 horas
- ☐ Dipirona 500 mg Comprimido Oral ; 500 mg A cada 4 horas (PRN: temperatura maior que 38 graus C)

### Ansiolíticos, Sedativos e Hipnóticos

*Benzodiazepínicos podem aumentar o risco de queda* ⓘ

- ☐ Lorazepam 1 mg Comprimido Oral ; 1 mg A cada 8 horas (PRN: ansiedade)

### Laxantes

- ☐ Bisacodil 5 mg Comprimido Oral ; 10 mg A cada 24 horas (PRN: constipação) ; Administrar até 3 vezes por semana ou de supositório ou de comprimido oral
- ☐ Lactulona: Solução 13-30ml Via oral, 1 vez ao dia. A dose pode ser aumentada para 60mg.
- ☐ Hidróxido de Magnésio 80 mg/mL Suspensão oral ; 30 mL Na hora de dormir (PRN: constipação)
- ☐ Macrogol 17 g Solução Oral ; 17 grama(s) A cada 24 horas (PRN: constipação)

### Imunizações ⓘ

- ☐ Vacina Influenza Intramuscular Suspensão injetável; 0,5 mL Uma vez QM  
*Solução Injetável de vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente (VPP23) intramuscular; 0,5 ml uma vez*  
*Seringa pré-carregada com vacina conjugada pneumocócica 13 (PCV13) intramuscular; 0,5 ml uma vez*
- ☐ Bordetella Pertussis + Toxóide Difterico + Toxóide Tetânico Injeção Intramuscular ; 0,5 mL ; vacina combinada  
*Injeção intramuscular de vacina de toxóide diftérico inativado / toxóide tetânico inativado; 0,5 ml uma vez*

### Profilaxia de Tromboembolismo Venoso (TEV) ⓘ QM

#### Sem profilaxia

- ☐ Profilaxia de tromboembolismo venoso não é necessária - documentar o motivo no prontuário do paciente
- ☐ Contraindicada a profilaxia de tromboembolismo venoso - documentar o motivo no prontuário do paciente

#### Dispositivo mecânico

*Devem ser utilizados métodos mecânicos de profilaxia contra trombose venosa profunda (TVP) como meias de compressão graduada (GCS) e/ou compressão pneumática intermitente (CPI), principalmente em pacientes com alto risco de sangramento.* ⓘ

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)

- ☐ Aplicar dispositivo de compressão sequencial
- ☐ Aplique meias de compressão 7/8
- ☐ Aplicar meias de compressão 3/4

## Medicamentos

*Paciente com maior risco de TEV devem receber profilaxia medicamentosa com heparina de baixo peso molecular (HBPM), heparina não fracionada (HNF) subcutânea ou fundaparinux, quando não apresentarem risco de sangramento* 

*A dose de enoxaparina deve ser ajustada para pacientes com Doença renal crônica (Clcr menor a 30ml/min) e nos pacientes obesos (IMC > 35 kg/m2) Ou considerar a profilaxia com heparina não fracionada.* 

- ☐ Enoxaparina Subcutânea - Solução Injetável 40mg a cada 24h

*Evitar o uso de fondaparinux em pacientes com peso menor a 50kg, em idosos e pacientes frágeis* 

- ☐ Fondaparinux Seringa Preenchida para administração subcutânea: 2,5mg a cada 24h
- ☐ Heparina Solução para administração subcutânea: 5000 UI a cada 8h

## Laboratório

### Bioquímica

- ☐ Laboratório: Perfil metabólico básico , Uma vez ; Glicose, Cálcio, Sódio, Potássio, Cloro, Gasometria venosa, Ureia e Creatinina
- ☐ Laboratório: Painel metabólico abrangente , Uma vez ; Glicose, cálcio, sódio, potássio, cloro, gasometria venosa, ureia e creatinina, proteína total e frações, AST, ALT, fosfatase alcalina, bilirrubina total e frações
- ☐ Laboratório: Peptídeo natriurético cerebral, Uma vez
- ☐ Laboratório: Proteína C reativa, Uma vez
- ☐ Laboratório: D-Dímero, Quantitativo, Uma vez
- ☐ Laboratório: Fibrinogênio, Uma vez
- ☐ Laboratório: Ferritina, Uma vez
- ☐ Laboratório: Função Hepática, Uma vez
- ☐ Laboratório: Ácido Lático, venoso, Uma vez 
- ☐ Laboratório: Painel de lipídios, Uma vez
- ☐ Laboratório: Procalcitonina, Uma vez
- ☐ Laboratório: Troponina I, Uma vez 

### Hematologia

- ☐ Laboratório: Hemograma completo (HMG), Uma vez
- ☐ Laboratório: Velocidade de hemossedimentação, Uma vez
- ☐ Laboratório: Hemoglobina glicada, Uma vez
- ☐ Laboratório: Tempo de protrombina, Uma vez
- ☐ Laboratório: Tempo de protrombina, A cada manhã

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)

- ☐ Laboratório: Tempo parcial de Tromboplastina, Uma vez

### Microbiologia

- ☐ Hemocultura, Uma vez (1 de 2)
- ☐ Hemocultura, Uma vez (2 de 2)
- ☐ Coloração de Gram, cultura e antibiograma, escarro, Uma vez 
- ☐ Coloração de Gram, cultura e antibiograma, urina, Uma vez
- ☐ PCR para Influenza A/B, nariz , Uma vez ; Swab nasal 
- ☐ PCR para Influenza A/B, escarro, Uma vez
- ☐ Cultura de Staphylococcus aureus resistente à metilina (MRSA), nariz , Uma vez ; Swab nasal
- ☐ Cultura de Mycoplasma pneumoniae, escarro, Uma vez

Casos suspeitos de SARS-Cov-2 devem ser notificados para Vigilância em Saúde no site: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes> 

- ☐ Reação em cadeia de polimerase em tempo real para SARS-CoV-2, swab nasofaringe. Uma vez 
- ☐ Reação em cadeia de polimerase em tempo real para SARS-CoV-2, swab orofaringe. Uma vez 
- ☐ Reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR), escarro , Uma vez
- ☐ Virus Sincicial Respiratória, swab nasal, Antígeno, exame PCR; Uma vez

### Urina

- ☐ Laboratório: Urina tipo I, Uma vez
- ☐ Laboratório: Teste de gravidez, urina, Uma vez
- ☐ Laboratório: Toxicológico, urina, Uma vez

### Radiologia

#### Radiografia simples

- ☐ Raio-X, tórax PA / lateral, Uma vez; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [Adicione razão para estudo]
- ☐ Raio-X, tórax PA (Portátil), Uma vez; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [Adicione razão para estudo]

#### Tomografia computadorizada

- ☐ TC, Tórax com contraste IV; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [Adicione razão para estudo]
- ☐ TC, Tórax sem contraste IV; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [Adicione razão para estudo]

### Estudos de diagnóstico

# Order Sets

## COVID-19 - Enfermaria (v1.0)

- ☐ Eletrocardiograma 12 derivações com DII longo; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [Adicione razão para estudo]
- 

## Consultas

- ☐ Consulta: Saúde Pública; Histórico: [adicionar motivo para consulta]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta] ; avaliação e gestão adicional
  - ☐ Consulta: Doença Infecciosa; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta] ; avaliação e gestão adicional ⓘ
  - ☐ Consulta: Medicina Pulmonar (Pneumologia); Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta] ; avaliação e gestão adicional ⓘ
  - ☐ Consulta: Trabalho Social Clínico; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta]
  - ☐ Consulta: Nutricionista; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta]
  - ☐ Consulta: Farmácia; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta]
  - ☐ Consulta: Terapia Ocupacional; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta]
  - ☐ Consulta: Fisioterapia; Histórico: [adicionar diagnóstico, sintoma(s)]; Pergunta: [adicionar motivo para consulta]
- 

## Módulos ⓘ

- 🔗 Manejo glicêmico
  - 🔗 Suporte ventilatório - Módulo
  - 🔗 Cessação de tabagismo - Módulo de pacientes internados
  - 🔗 Manejo de úlceras de pressão - Módulo
-