

APLICAÇÃO ESCALA DE PADUA

Avaliação do risco de Tromboembolismo Venoso - PACIENTES CLÍNICOS

NOME:

NOME DA MÃE:

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:

SEXO:

PRONTUÁRIO:

DATA DE INTERNAÇÃO:

CARACTERÍSTICAS DO PACIENTE (CLÍNICO)

- | | |
|---|--|
| ☐ Idade avançada (≥ 70 anos) (1 PONTO) | ☐ Câncer em atividade (3 PONTOS) |
| ☐ Infarto agudo do miocárdio ou AVC (1 PONTO) | ☐ História prévia de TEV (excluindo trombose venosa superficial) (3 PONTOS) |
| ☐ Infecção e/ou doenças reumatológicas (1 PONTO) | ☐ Mobilidade reduzida (3 PONTOS) |
| ☐ Insuficiência cardíaca e/ou respiratória (1 PONTO) | ☐ Trombofilia conhecida (3 PONTOS) |
| ☐ Trauma ou cirurgia recente (último mês) (2 PONTOS) | |

CONTRAINDICAÇÕES PARA PROFILAXIA

- | | |
|---|---|
| ☐ Cirurgia intracraniana ou ocular < 2 semanas | ☐ Hipersensibilidade à heparina (plaq. <100.000) |
| ☐ Coagulopatia (plaquetopenia ou INR > 1,5) | ☐ Sangramento ativo |
| ☐ Coleta Liquor (< 24 horas) | ☐ Uso de anticoagulante |
| ☐ HAS* não controlada (>180 x 110 mmHg*) | |

Total de pontos:

(0-3) BAIXO RISCO (≥ 4) ALTO RISCO

RECOMENDAÇÕES

JUSTIFICATIVA DE NÃO ADESÃO AO PROTOCOLO

Iniciado profilaxia TEV? Sim ☐ Não ☐

Se não, justifique:

SITUAÇÕES ESPECIAIS

- ATJ, ATQ e CFQ em uso profilático da enoxaparina: Iniciar a profilaxia ≥ 12 h antes ou depois da cirurgia.
- Cateter peridural: Manter sem anticoagulante nas 12h anteriores à retirada e nas 6h posteriores.
- Em cirurgia de artroplastia de quadril e joelho, pode ser usado como opção rivaroxabana 10mg/dia VO*, com início de 6h após a cirurgia.
- Insuficiência Renal: Trocar para HNF 5000 UI de 12/12h ou 8/8h ou reduzir dose de enoxaparina para 20 mg 1x dia.
- Paciente com <50 kg: Corrigir dose anticoagulante, enoxaparina 20mg 1x dia.
- Pacientes obesos e bariátricos podem necessitar de doses mais elevadas: Enoxaparina 30mg ou 40mg 1 a 2 x dia.
- Plaquetopenia abaixo de 50.000: Avaliar individualmente a prescrição de CPI.

Data: _____

Assinatura e Carimbo do profissional responsável