



NÁUSEAS E VÔMITOS

ANAMNESE:

- **TEMPO DE DURAÇÃO;**
- **CONTEÚDO/ CARACTERÍSTICA:** ALIMENTOS NÃO DIGERIDOS/ ALIMENTOS PARCIALMENTE DIGERIDOS/ BILIOSO/ FECALÓIDE/ SANGUE VIVO/ EM "BORRA DE CAFÉ".
- **VÔMITOS X REFEIÇÃO:** IMEDIATAMENTE APÓS: CAUSAS PSICOGÊNICAS/ 1 HORA APÓS: GASTROPARESIA OU DOENÇA INFLAMATÓRIA (COLECISTITE/APENDICITE/ PANCREATITE)/ APÓS 12HS: OBSTRUÇÃO INTESTINAL.
- **FATORES DE RISCO:** DM/ IDOSO/ CRIANÇA < 2 ANOS/ IMUNOSSUPRIMIDO/ NEFROPATIA CRÔNICO/ ICC/ CIRURGIA PRÉVIA/ NEOPLASIAS/ HX DE QUIMIOTERAPIA/ GRAVIDEZ/ ETILISMO/ TRANSTORNOS ALIMENTARES/ DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS;
- **SINTOMAS ASSOCIADOS:** FEBRE/ DOR ABDOMINAL/ AMENORREIA/ DIARREIA/ CONSTIPAÇÃO/ FRAQUEZA/ CEFALÉIA/ EMAGRECIMENTO/ ANSIEDADE/ DEPRESSÃO/ COMPULSÃO ALIMENTAR.

EXAME FÍSICO:

DADOS VITAIS/ AVALIAR RIGIDEZ DE NUCA OU MENINGISMO/ AVALIAÇÃO DE MUCOSAS E TURGOR DA PELE/ AUSCULTA PULMONAR/ EXAME ABDOMINAL

SINAIS DE MENINGISMO:

- RIGIDEZ DE NUCA;
- FEBRE;
- SINAL DE KERNIG;
- SINAL DE BRUDZINSKI.

DESIDRATAÇÃO GRAVE:

COMATOSO, HIPOTÔNICO/ OLHOS MUITO FUNDOS/ BOCA E LÍNGUA MUITO SECAS/ NÃO CONSEGUE BEBER LÍQUIDOS/ SINAL DA PREGA DESAPARECE LENTAMENTE/ PULSO DÉBIL OU AUSENTE/ TEMPO DE ENCHIMENTO CAPILAR (TEC) > 5 SEG.

SINAIS DE DESIDRATAÇÃO MODERADA

OLHOS FUNDOS/ BOCA E LÍNGUA SEMI ÚMIDAS/ SEDENTO, BEBE COM AVIDEZ/ SINAL DA PREGA DESAPARECE RAPIDAMENTE/ PULSO RÁPIDO/ TEC DE 3 A 4 SEG)

*MANEJO CLÍNICO:

- 2 ACESSOS VENOSOS CALIBROSOS
- MONITORAR DADOS VITAIS

HIDRATAÇÃO:

FASE DE EXPANSÃO:

SF 0,9% 30ML/KG EM 30 MIN. REPETIR ATÉ REHIDRATAÇÃO, REAVALIANDO OS SINAIS VITAIS A CADA FASE.

FASE DE MANUTENÇÃO:

➢ SG 5% + SF 0,9% NA PROPORÇÃO 4:1 EM 24H
1500ML + 20ML/KG DE PESO QUE EXCEDER 20KG

CUIDADO COM NEFROPATAS E CARDIOPATAS!

NESTES PACIENTES REALIZAR HIDRATAÇÃO COM CAUTELA:

➢ SF ,09% 250ML IV E REAVALIAÇÃO A CADA 30MIN.

+

SINTOMÁTICOS:

- METOCLOPRAMIDA 5MG/ML IV OU
- DIMENIDRATO 50MG/ML IM
- DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM

+

PROPEDEÚTICA COMPLEMENTAR

(HEMOGRAMA, FUNÇÃO RENAL, FUNÇÃO HEPÁTICA, GAMA-GT, LIPASE, ELETRÓLITOS, B-HCG PARA MULHERES EM IDADE FÉRTIL, PARCIAL DE URINA)

HIPERGLICEMIA
(CETOACIDOSE DIABÉTICA)?

SIM

VER FLUXO DE EMERGÊNCIAS HIPERGLICÊMICAS.

NÃO

SINAIS DE MENINGISMO?

SIM

ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU
3360-4980
+
ISOLAMENTO RESPIRATÓRIO
+
ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA:
CEFTRIAXONA 1G: 2G IV 1X/DIA OU
100MG/KG/DIA
+
SINTOMÁTICOS**

NÃO

HEMATÊMESE PRESENCIADA?

SIM

VER FLUXO DE HEMORRAGIAS DIGESTIVAS

NÃO

ASSOCIADO A DOR ABDOMINAL?

SIM

VER FLUXO DE DOR ABDOMINAL

NÃO

SINAIS DE DESIDRATAÇÃO GRAVE/ MODERADA?

SIM

MANEJO CLÍNICO*
+
REAVALIAÇÃO APÓS

NÃO

TRATAMENTO DOMICILIAR:

- FRACIONAMENTO DA DIETA
 - HIDRATAÇÃO COM SORO DE REHIDRATAÇÃO ORAL
 - **SINTOMÁTICOS:**
 - DIPIRONA 500MG/ML
 - PARACETAMOL 500MG OU 200MG/ML
 - METOCLOPRAMIDA** 10MG OU 4MG/ML: 1 CP DE 8/8H OU 1 GOTA/KG/DOSE DE 8/8H.
- SE PACIENTE VOMITAR ANTES DE 40MIN DA ADMINISTRAÇÃO, ORIENTAR REPETIR A MESMA DOSE.

QUADROS CRÔNICOS DE VÔMITO DEVEM SER REFERENCIADO À APS PARA INVESTIGAÇÃO