

PROTOCOLO DE ANALGESIA

PACIENTES ADULTOS

DOR INTENSA | Suspender opioides fracos e iniciar: Opioides fortes + Analgésicos simples + Anti-inflamatórios não esteroides.

Morfina

Dose de ataque: 2 a 5mg via Epidural – proporciona alívio da dor por até 24hrs;
Dose de manutenção: 1 a 2mg via Epidural – para assegurar eficácia.
Dose máxima diária: 10mg

Dose de ataque: 2 a 10mg/70kg de peso via endovenosa;
5 a 20mg/70kg de peso via intramuscular;
Doses recomendada: 2,5 a 15mg que deve ser individualizada de acordo com o estado do paciente
Dose máxima diária: 60 a 90mg EV; 120mg IM.

Metadona

Dose de ataque: Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: deve ser ajustada de acordo com o estado do paciente – 2,5 a 10mg a cada 4/4hrs se necessário;
Dose máxima diária: 30 a 40mg;

Nalbufina

Dose de ataque: 0,3mg/kg a 3,0mg/kg – dose de indução, complemento de anestesia. Endovenosa de 10 a 15min.

Dose de manutenção: de

0,25 a 0,50mg/kg. Endovenosa em bolus, quando necessário.

Dose de ataque: Não necessita de dose de ataque.
Dose recomendada: para adultos de 70kg – 10mg, via endovenoso, subcutânea ou intramuscular. Deve ser ajustada se necessário a cada 3 a 6hrs.

Dose máxima diária: 160mg – dose única máxima: 20mg.

Fentanila

Dose inicial: 1 a 2mcg/Kg – Endovenoso
Dose intermitente: 0,35 a 0,5 mcg/kg a cada 30min a 1hora
Infusão contínua: 0,7 a 10mcg/kg/h

Dose mínima efetiva em adulto 2mcg/kg (0,002mg/kg) – 0,04ml/kg
Dose máxima diária: 0,02mg/min

DOR MODERADA | Opioides fracos + Analgésicos simples + Anti-inflamatórios não esteroides.

Tramadol

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 50 a 100mg – 6/6hrs;
Dose máxima diária: 400mg divididos em 6/6hrs

Codeína + Paracetamol

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 30mg + 500mg (1 comprimido) – 4/4hrs; Dose máxima diária: Codeína 240mg – Paracetamol 4000mg – divididos em 4/4hrs.

Codeína

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 30mg – 6/6hrs; Dose máxima diária: 360mg – podendo ser dividido em 4/4hrs.

DOR LEVE | Analgésicos simples + Anti-inflamatórios não-esteroides.

Dipirona

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 1g a 2,5g – 6/6hrs;
Dose máxima diária: 5g divididos em 6/6hrs.
Analgésia Pós-operatória: 2g de 6/6hrs
Analgésia leve: 1g 6/6hrs até 1g de 4/4hrs

Escopolamina

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 20mg (1 ampola) – 8/8hrs;
Dose máxima diária: 100mg divididos em 8/8hrs.

Escopolamina + Dipirona

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 20mg+2,5g (1 ampola) – 8/8hrs;
Dose máxima diária: não ultrapassar 5g de Dipirona, divididos 6/6hrs.

Paracetamol

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 750mg (1 comprimido) – 6/6hrs;
Dose máxima diária: 4000mg divididos 6/6hrs.

Anti-inflamatórios não esteroides.

Diclofenaco sódico

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 75mg (1 ampola) 24/24hrs – ou 1 ampola 12/12hrs;
Comprimido 50mg – 8/8hrs
Dose máxima diária: 150mg
Não deve ser administrado por mais de 2 dias IM.

Cetorolaco

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: dose única 10 a 30mg a cada 8/8hrs
Dose máxima diária: Jovens 90mg Idosos: 60mg

Nimesulida

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: 50mg 6/6hrs
100mg 12/12hrs.
Dose máxima diária: 400mg

Tenoxicam

Não necessita de dose de ataque;
Dose recomendada: dor pós-operatória: 40mg 24/24hrs – por 5 dias
Dor aguda: 40mg 24/24hrs – por 2 dias
Em seguida 20mg diários nos próximos 5 dias
Dose máxima diária: 40mg

ADJUVANTES

Antídotos: Naloxona (Narcan 0,4mg/ml)

Monitorar: Frequência cardíaca; Pressão arterial; Frequência respiratória; Hipóxia; Rigidez muscular; Constipação; Boca seca; Náusea; Vômitos;

Laxativos:

- **Lactulose 667mg/ml**
Dose Recomendada: 15 a 30ml/ dia
- **Bisacodil 5mg**
Dose Recomendada: 5 a 10mg/dia
- **Picosulfato 75mg/ml**
Dose Recomendada: 10 a 20gts/dia (5 a 10mg)
- **Hidróxido de Magnésio 1200mg**
Dose Recomendada: 20 a 60ml/dia
- **Fosfato de sódio monobásico 160mg/ml e dibásico 60mg/ml (Fleet Enema)**
Conforme necessidade
- **Solução de glicerina 120mg/ml 12% (Clister)**
Conforme necessidade.

Antieméticos e procinéticos:

- **Ondansetrona**
Dose recomendada: 4mg – 6/6hrs
8mg – 8/8hrs
Dose máxima diária: 32mg
- **Bromoprida**
Dose Recomendada: 10 a 20mg – 1x ao dia
Dose máxima diária: 20mg
- **Domperidona:**
Dose Recomendada: 10mg – 8/8hrs
Dose máxima diária: 40mg
- **Dimenidrinato 50mg/ml + Piridoxina 10mg/ml**
Dose Recomendada: 50mg+10mg 4/4hrs
Dose máxima diária: 300mg de Dimenidrinato.
- **Dimenidrinato 30mg + Cloridrato de Piridoxina 50mg + Glicose 1000mg + Frutose 1000mg**
Dose recomendada: 1 ampola (30mg) de 4/4 a 6/6hrs
Dose máxima diária: 300mg de Dimenidrinato.

MONITORAR RISCO DE SUPERDOSE DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTERÓIDES

Sonolência,
Náusea,
Vômitos,
Sangramento gastrointestinal: queda de HB, queda de plaquetas, INR alargado,
Hipertensão arterial,
Insuficiência Renal aguda: CKD-EPI, Urei, Creatinina.

CLASSIFICAÇÃO DA DOR

Escala BPS:
0 a 3 – Ausência de dor
4 a 6 – Leve
7 a 9 – Moderada
10 a 12 – Intensa

Escala PAINAD:
1 a 3 – Leve
4 a 6 – Moderada
7 a 10 – Intensa

Escala Verbal Numérica:
1 a 4 – Leve
5 e 6 – Moderada
7 a 10 – Intensa.

UTI mensurar 2/2hrs –
Enfermaria 6/6hrs –
Individualizar quando necessário.



SÃO JOAQUIM
HOSPITAL E MATERNIDADE