

Data: 21/07/2024	Especialidade: Médico em medicina intensiva	Grave
Evolução		
<p>HMA:</p> <p>Paciente submetido a herniorrafia por hérnia inguinal encarcerada em 10/07, saiu de alta hospitalar melhorado sendo admitido no PS hoje com quadro de insuficiência respiratória e D-Dímero elevado.</p> <p>TC de tórax: extensas consolidações com broncogramas aéreos de permeio e vidro fosco, confluentes, bilaterais, com predomínio pelos lobos inferiores, sugestivas de processo inflamatório/infeccioso; derrame pleural pequeno bilateral</p> <p>US: função ventricular preservada, VTI 14, cava 2 cm com colabamento &lt; 50%, sem sinais de sobrecarga de VD; veias femorais sem sinais de TVP</p> <p>gaso: pH 7.38 / pCO2 38 / pO2 69 / Na 136 / K 4.0 / Ca++ 0.86 / Glic 102 / lac 0,8 / HCO3 22.5 / SaO2 93% / P/F 192 / FiO2 36%</p> <p>Colocado em VNI, coletado hemo e urocultura e iniciado Piperazilina Tazobactam</p> <p>Lista de problemas:</p> <p>Insuficiencia respiratória</p> <p>Pneumonia</p> <p>Influenza + sobre infecção bacteriana?</p> <p>TC de tórax: extensas consolidações com broncogramas aéreos de permeio e vidro fosco, confluentes, bilaterais, com predomínio pelos lobos inferiores, sugestivas de processo inflamatório/infeccioso; derrame pleural pequeno bilateral</p> <p>Hernioplastia inguinal a E, em 10/07</p> <p>Disfunção renal</p>		

---

Covid TR negativo 18/07

---

Dispositivos:

TOT 18/07

PAI 18/07

CdL 18/07

SNE 18/07

CVD 18/07

ATM

Piperacilina Tazobactam 16/07

Azitro 18/07

Oseltamivir 18/07

Solução continua

Fentanil

Midzolam

## Evolução

Neuro: RASS -3, sedoanalgesia com Fentanil em desmame. Sem déficit motor prévio, pupilas isocóricas e fotorreagentes

Cardio: estável hemodinamicamente, em desmame de Noradrenalina, FC 58-83 PAM 83-122

Respiratório: Em VM/IOT/PCV 18, PEEP 7, FR 24, FiO2 40, sincrônico. pH 7,41,

pCO<sup>2</sup> 45, pO<sup>2</sup> 128, Ca 1.09, Lact 1.0, Na<sup>2</sup>HCO<sup>3</sup> 28.2, BE 2.9, SO<sup>2</sup> 99, Rp/F 338

Digestivo: Dieta enteral, abdome globoso, FO sem evidências de infecção, pontos cirúrgicos. Dejeções ausentes

Renal: Diurese 1000 mL/12 h, BH +1073 mL/12H, Ur 124, Cr 1.51, Na 145, K 4.1, Mg 2.17

Endócrino: HGT 180-219 mg/dL, Insulina regular sob demanda

Hematológico: sem sangramento aparente. Plaquetas 149.000, hemoglobina 11,2, INR 1.271, TTpa 40.5

Infecto: afebril, T° max 36,0°C,

Pneumonia viral com sobre infecção bacteriana, em uso de Piperacilina Tazobactam/Azitromicina e Oseltamivir. Leuco 4.000 (3/81), PCR 29,7

Extremidades: bem perfundidas

### Conduta:

Fisioterapia respiratória, desmame VM + sedoanalgesia

Considerar TC d e Tx para 22/07, controle

Vigilância infecciosa. Piperacilina Tazobactam/Azitromicina/Oseltamivir

Hidratação segundo parâmetros