|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **DOCUMENTO ELABORADO PARA PADRONIZAR HORÁRIOS DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**  **MEDICAÇÕES COM HORÁRIO PADRÃO** | | | | |
|  |  | |  | | |
|  | **PRESCRIÇÃO** | | **HORÁRIOS** | | |
|  | 1 X ao dia | | 08:00 | | |
|  | 1 X à noite | | 20:00 | | |
|  | Em jejum, 1 x ao dia | | 06:00 | | |
|  | Almoço | | 12:00 | | |
|  | Jantar | | 18:00 | | |
|  | 12/12 hrs | | 20:00 - 8:00 | | |
|  | 8/8 hrs | | 16:00 - 24:00 - 8:00 | | |
|  | 6/6 hrs | | 12:00 - 18:00 - 24:00 - 6:00 | | |
|  | 4/4 hrs | | 12:00 - 16:00 - 20:00 - 24:00 - 4:00 - 8:00 | | |
|  | 2/2 hrs | | 12:00 - 14:00 - 16:00 - 18:00 - 20:00 - 22:00 - 24:00 - 2:00 - 4:00 - 6:00 - 8:00 - 10:00 | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
| **MEDICAÇÕES COM HORÁRIOS ESPECÍFICOS** | | |
|  | |  |
| **PRESCRIÇÃO** | | **HORÁRIOS** |
| **Captopril** | |  |
| 1 X ao dia | | 10:00 |
| 1 X à noite | | 22:00 |
| 12/12 hrs | | 22:00 - 10:00 |
| 8/8 hrs | | 14:00 - 22:00 - 6:00 |
| 6/6 hrs | | 10:00 - 16:00 - 22:00 - 4:00 |
|  | |  |
| **Espirolactona (Aldactone)** | |  |
| 1 X ao dia | | 16:00 |
|  | |  |
| **Furosemida (Lasix)** | |  |
| 1 X ao dia | | 08:00 |
| 12/12 hrs | | 8:00 - 16:00 |
| 8/8 hrs | | 6:00 - 12:00 - 18:00 |
| 6/6 hrs | | 6:00 - 12:00 - 18:00 - 24:00 |
|  | |  |
| **Antieméticos** | |  |
| 1 X ao dia | | 06:00 |
| 2 X ao dia | | 6:00 - 17:00 |
| 3 X ao dia | | 6:00 - 11:00 - 17:00 |
|  | |  |
| **NPH** | |  |
| 1 X ao dia | | 08:00 |
| 2 X ao dia | | 20:00 - 8:00 |
| 3 X ao dia | | 8:00 - 14:00 - 20:00 |
|  | |  |
| **MEDICAÇÕES COM HORÁRIOS ESPECÍFICOS** | | |
|  | |  |
| **PRESCRIÇÃO** | | **HORÁRIOS** |
| **Heparina** | |  |
| 1 X ao dia | | 10:00 |
| 12/12 hrs | | 22:00 - 10:00 |
| 8/8 hrs | | 16:00 - 24:00 - 8:00 |
|  | |  |
| **Antibióticos** | |  |
| 1 X ao dia | | 08:00 |
| 12/12 hrs | | 20:00 - 8:00 |
| 8/8 hrs | | 8:00 - 16:00 - 24:00 |
| 6/6 hrs | | 12:00 - 18:00 - 24:00 - 6:00 |
| 4/4 hrs | | 12:00- 16:00 - 20:00 - 24:00 - 4:00 - 8:00 |
|  | |  |
| **Clexane** | |  |
| 1 X ao dia | | 10:00 |
| 12/12 hrs | | 10:00 - 22:00 |
|  | |  |
| **NBZ (NEBULIZAÇÃO)** | |  |
| 1 X ao dia | | 10:00 |
| 1 X à noite | | 22:00 |
| 12/12 hrs | | 22:00 - 10:00 |
| 3 X ao dia | | 16:00 - 22:00 - 8:00 |
| 4 x ao dia | | 10:00 - 14:00 - 18:00 - 22:00 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICAÇÃO DE SINAIS VITAIS** | | | |
|  |  |  |  |
| Manhã | | 08:00 | |
| Tarde | | 14:00 | |
| Noite | | 20:00 | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 06:00 |  | 11:00 |  | 17:00 |  | 21:00 |

\*Ou a cada 4h quando for paciente descompensado.

**OBS: Documento acordo com Dr. Marcelo – RT Cardiologia – HRG. Exceções podem ocorrer, devendo ser discutido e aprovado pelo mesmo.**

Gama, 18 de dezembro de 2018.