

NEWSLETTER VET WE CARE

Vamos Falar de Internação?

Nilciene M. Galli Fernandez CRMV-SP 23869 – Clínica Médica Pet Care, Consultora Clínica do Help Desk
Sibele Regina Konno CRMV-SP 15800 – Coordenadora de Internação Pet Care nas unidades Ibirapuera, Pacaembu e Tatuapé

A decisão do momento exato de internar ou manter o paciente hospitalizado é complexa. É uma decisão multifatorial, envolve a triagem do animal, avaliar se ele pode receber medicação enteral (se será absorvida e distribuída de forma adequada), avaliar riscos nas próximas 24 horas e não menos importante, avaliar se o proprietário dispõe de capacidade para cuidar do paciente em casa no momento atual.

No momento da triagem é realizado a coleta de informações com o proprietário (resenha e anamnese), e um exame físico sequencial: Avaliação de vias aéreas e respiração; Circulação (frequência cardíaca, perfil capilar, coloração de mucosa, pulso, pressão arterial); Temperatura; Hidratação; Nível de consciência; Trato gastrointestinal (Silverstein & Hopper, 2009). Com os dados recolhidos, são planejados tratamento, metas, selecionados os exames complementares para diagnóstico e acompanhamento.

Existem algumas ferramentas que auxiliam a triagem, fornecendo um índice de prognóstico em urgência, como a do Rabelo na tabela abaixo. Elas podem ajudar na decisão de gravidade e conseqüentemente na tomada de decisão se o paciente fica para tratamento em UTI, internação ou em casa com o proprietário.

Classificação por classes de Rabelo (Rabelo R. C., 2011)
Classe I: Atendimento imediato (máximo 1 minuto) – Tratar como PCR Inconsciente; Apneia ou padrão respiratório agônico; Ausência de pulso ou não detectável; Hipotermia; Midríase; Ausência de choque cardíaco ou não detectável
Classe II: Respira e ou ventila mal (máximo 10 minutos) Possível estabilidade cardiovascular; Possibilidade de obstrução de vias aéreas; Dispneia (inspiratória, expiratória, mista)
Classe III: Atender até a 1ª hora, de acordo com sinais Possível estabilidade respiratória, mas com comprometimento hemodinâmico; Subestadiar por gravidade hemodinâmica; Possível presença de choque mecânico ou oculto; Lesões mais aparentes (por trauma principalmente)
Classe IV: Atendimento possível até 24 a 72h, dependendo do sinal clínico Proprietário percebe que algo não anda bem, mas não define exatamente a queixa (vômito, diarreia, anorexia, etc.); Se estiver em compensação periférica já é classe III *Nunca subestime o classe IV, ele será o classe I de amanhã

Depois da avaliação de triagem e do escore de gravidade realizados, se ainda houver dúvida, levantamos algumas questões para auxiliar a decisão:

- Parâmetros avaliados estão estáveis ou instáveis (Parâmetros da triagem, dor, pressão, glicemia, série vermelha, bioquímicos)

- Existe a possibilidade do paciente se tornar instável nas próximas horas?

- Para alcançar a meta de melhora dos parâmetros e estabilizar o paciente, qual a melhor forma de tratamento a instituir?
- Ele é capaz de receber a medicação necessária VO ou SC, absorvê-la e distribuí-la pelo corpo de forma adequada? (Desidratação, motilidade intestinal, êmese e diarreia influenciam aqui)
- O tutor consegue realizar os cuidados em casa?
- Benefícios da internação x estresse animal (principalmente em gatos e cães bravos)

Cada paciente é único, e a forma de tratamento também é individualizada, mas esses passos citados acima ajudarão no planejamento e tomada de decisão do momento de interná-lo.

Exemplos de indicação de internação: Alteração gastrointestinal de animais instáveis (desidratados ou hipotérmicos); Controle de dor e repouso pós-operatório não complicado (piometra, esplenectomia, cistotomia, enterectomia), DRC agudizada, Convulsão, Hipoglicemia, Animais diabéticos descompensados, Abdome agudo hemodinamicamente estável, dentre outros.

Dentro da internação, existe um setor para os pacientes mais críticos, instáveis hemodinamicamente, com distrição respiratória, alteração de nível de consciência por exemplo. Este setor é a UTI, onde os animais requerem monitorização e cuidados intensivo “minuto a minuto” ou “hora a hora”. Planejada de forma diferenciada, com um veterinário para cada 1 ou 2 animais, com monitorização eletrocardiográfica 24h, pressão arterial invasiva, ventilação mecânica e coma induzido, sofrendo variações de acordo com a necessidade. Dentro das indicações de UTI estão: Insuficiência cardíaca congestiva, Edema pulmonar, Politraumatizados, Trauma crânio encefálico; “Status epileticus”, Abdome agudo hemodinamicamente instável, Pós-operatórios delicados e ASA II-IV (toracotomia, coluna, torção gástrica, hemoperitônio, peritonite séptica).

Para o animal já internado, utilizamos outro índice interessante, o escore SOFA (Sequential Organ Failure Assessment Score). Reavaliado diariamente, pode ser utilizado como indicador de prognóstico do animal na UTI e auxiliar na tomada de decisão de mudar o animal de UTI para internação. Ripandi et. al., em 2012, citou que a maioria dos cães que mostraram aumento do escore SOFA nos três primeiros dias de hospitalização morreram, enquanto os que diminuíram o escore sobreviveram.

The SOFA score system

Variables	SOFA score				
	0	1	2	3	4
Respiration *PaO ₂ /FiO ₂ (mmHg)	> 400	≤ 400	≤ 300	≤ 200 [#]	≤ 100 [#]
Coagulation Platelets (× 10 ³ /μl)	> 150	≤ 150	≤ 100	≤ 50	≤ 20
Liver Bilirubin (mg/dl)	< 0.6	0.6–1.4	1.5–5.0	5.1–11.0	> 11.1
Cardiovascular Hypotension	no hypotension	[†] MAP < 60 mmHg	[†] dopa ≤ 5 or dobu	[†] dopa > 5 or epi ≤ 0.1 or norepi ≤ 0.1	[†] dopa > 15 or epi > 0.1 or norepi ≤ 0.1
Central nervous system Glasgow Coma Score	15	13–14	10–12	6–9	< 6
Renal Creatinina (mg/dl)	< 1.4	1.4–1.9	2.0–3.4	3.5–4.9	> 5.0

*Adrenergic agents administered for at least one hour (doses given are in μg/kg × minute). Norepi = norepinephrine; dopa = dopamine; dobu = dobutamine; epi = epinephrine.

**PaO₂/FiO₂ = arterial partial pressure of oxygen/fraction of inspired oxygen

[†]MAP = mean arterial pressure

[#]With respiratory support

A internação no Pet Care é mais eficiente e mais completa. Oferecemos o melhor tratamento ao seu paciente, o melhor custo benefício para o seu proprietário e o melhor feedback para você. Confira abaixo:

Diária internação	R\$ 981,00
Oxigênio	Incluso (quantas horas forem necessárias)
Glicemia	Inclusa (quantas forem necessárias)
Lactato	Incluso (quantos forem necessários)
Corpos Cetônicos	Incluso (quantos forem necessários)
Hematócrito	Incluso (quantos forem necessários)
Pressão Arterial	Incluso (quantas aferições forem necessárias) com Doppler Parks
Medicamentos Inclusos	Soro (fluidoterapia controlada por bomba de infusão) Antibióticos (exceto convenia e imipenem) Antieméticos (cerenia, plasil, vonau) Protetores de mucosa (omeprazol, ranitidina e sucralfato) Diuréticos (furosemida e manitol) Analgésicos em bolus ou infusão contínua (fentanil, tramal, metadona, midazolam, quetamina dentre outros) Antiarrítmicos (lidocaína, amiodarona dentre outros) Vasopressores (nitroprussiato, noradrenalina, efedrina, adrenalina)
Felinos	Gatos ficam internados em ambiente com Feliway, separado dos cães
Sondagem Nasogástrica	Incluso o procedimento, a alimentação microenteral e enteral
Sonda Nasal de oxigênio	Incluso o procedimento e oxigênio
Alimentação	Inclusos: a/d Hills, pedigree e whiskas sachet, ração seca premier, frango natural
Parcelamento	Em cartão
Exames Complementares Cobrados a parte, sujeitos a aprovação do tutor (Melhor custo-benefício)	<ul style="list-style-type: none"> - Tomografia - Gasometria - Ecocardiograma - Radiografia - Ultrassonografia - Laboratorial
Diferenciais (Procedimentos complementares opcionais cobrados a parte)	<ul style="list-style-type: none"> - Transfusão de albumina - Imunoglobulina - Vasopressina, Esmolol - Transfusão de hemocomponentes (sujeito a disponibilidade) - Equipe de especialistas multidisciplinar (em consultoria pré-consulta ou sujeito a disponibilidade em agenda)
Relacionamento com Veterinário Externo	<ul style="list-style-type: none"> - Relatório diário - WhatsApp da internação - Telefone - Equipe de relacionamento <ul style="list-style-type: none"> - Promotoras - Help Desk
Diária UTI	R\$ 3.280,00. A UTI conta com tudo que a internação oferece, e muito mais: um veterinário para cada 1 ou 2 animais, monitorização eletrocardiográfica 24h, pressão arterial invasiva, ventilação mecânica e coma induzido se necessário

Neste mês, cada diária internação gerará 2.943 pontos para os veterinários cadastrados no programa Vet We Care.

Referências Bibliográficas:

RABELO, R.C. Abordagem Emergencial do paciente crítico. In: RABELO, R. C.; CROWE JR, D. T. Fundamentos de terapia Intensiva Veterinária em Pequenos Animais – Condutas no paciente crítico. 1a. ed. Rio de Janeiro: LF Livros, 2005, p. 01-14.

RABELO, R.C. Emergências de Pequenos Animais: condutas clínicas e cirúrgicas de pequenos animais. 1ª Edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, 1200 p. <disponível em: https://books.google.com.br/books?id=h_h0qggg096sC&lpg=PA13&ots=ZHK5V5IHt5&dq=triagem%20interna%C3%A7%C3%A3o%2BRabelo%2Bveterinaria&hl=pt-BR&pg=PP1#v=onepage&q&f=false >

RIPANDI, D; DINO, G; PIOVANO, G.; FARCA, A.M. Application of the sequential organ failure assessment score to predict outcome in critically ill dogs: preliminar results. Schweiz Arch Tierheilkd. 2012 Aug, 154(8), pp. 325-30. <disponível em: <https://sat.gstsvs.ch/fileadmin/media/pdf/archive/2012/08/SAT154080325.pdf> >

SILVERSTEIN, D.; HOPPER, K. Small animal critical care medicine. 1th ed. Canada, Saunders, 2009

Programa de Relacionamento

VET WE CARE

Av. Pacaembu, 1839 | Pacaembu | São Paulo

Tel: 11 4305-9755 (ramal 3)

Whats app Help Desk: 11 94119-1723

