

GUIA

MNEMÔNICOS

SINAIS DE ALARME NA PRÉ-ECLÂMPSIA – HELLP

H

hemólise

EL

elevação de enzimas
hepáticas

LP

baixa contagem de
plaquetas

CAUSAS MAIS COMUNS DE TOSSE CRÔNICA – SECA

S

sinusite crônica
(gotejamento pós nasal)

E

esôfago
(pensar em DRGE)

C

colateral de medicamento

A

asma

CAUSAS DE LINFADENOPATIA – MEDICINA

**M
E
D
I
C
I
N
A**

metabólica
endócrina
depósito
inflamatória / infecciosa
congenita
iatrogênica
neoplasica
alérgica

DROGAS QUE PODEM SER USADAS VIA TUBO OROTRAQUEAL - VANEL

**V
A
N
E
L**

vasopressina
atropina
naloxone
epinefrina
lidocaína

SINAIS DE ALARME NA DIARRÉIA - DIIIV

D

diarréia sanguinolenta

I

instabilidade hemodinâmica

I

incapacidade de ingerir líquidos

I

imunocomprometidos

V

vômitos persistentes

SANGRAMENTO NA PLACENTA PRÉVIA - PREVIA

P

progressivo

R

repetitivo

E

espontâneo

V

vermelho vivo

I

indolor

A

ausência de hipertonia e sofrimento fetal agudo

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA OLHO VERMELHO SANGUINOLENTO - SANGUE

S
A
N
G
U
E

sangramentos

aumento de pressão arterial

neovasos (vasculopatias)

golpe (trauma ocular)

uso de anticoagulantes

espontâneo

TRIAGEM PROTOCOLO START - RPM

R
P
M

respiration (FR < 30)

perfusion (TEC < 2s)

mental status (comandos)

PRINCIPAIS PARASITAS DA SÍNDROME DE LOFFLER - SANTA

S
A
N
T
A

strongyloides stercoralis

ancylostoma duodenale

necator americanus

toxocara canis

ascaris lumbricoides

PRINCIPAIS CONDUTAS NA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA - DECHOS

D
E
C
H
O
S

descompressão

elevação da cabeceira

convulsão - fenitoína 100mg

hiperventilação transitória

osmoterapia

sedação profunda

CAUSAS REVERSÍVEIS DE PCR - 5TS

T

pneumoTótax hipertensivo

T

tamponamento cardíaco

T

trombose de coronárias

T

TEP

T

toxinas

CAUSAS REVERSÍVEIS DE PCR - 6HS

H

hipóxia

H

hipovolemia

H

H⁺ (acidose metabólica)

H

hipercalemia

H

hipocalemia

H

hipotermia

SINAIS DE ALARME NAS CEFALÉIAS - CEFALEIAS

C
E
F
A
L
E
I
A
S

cinquenta (início após)
esforços
febre
acorda o paciente
lancinante (com pico em 1min)
exame neurológico alterado
imunossupressão
anticoagulação
severidade progressiva

SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE CRÍTICO - FAST HUG

F
A
S
T

H
U
G

feeding (alimentação)
analgesia (manejo da dor)
sedation (sedação)
thromboembolic prevention (profilaxia para TEV)

head of bed elevation (cabeceira elevada)
ulcer prevention (prevenção de úlceras)
glucose control (controle glicêmico)

ETIOLOGIAS DA FEBRE PROLONGADA - DINOS

D
I
N
O
S

doenças do colágeno e vasculites

infecciosas

neoplásicas

outras causas

sem diagnóstico

PATÓGENOS MULTIRESISTENTES - ESKAPE

E
S
K
A
P
E

enterococcus faecium

staphylococcus aureus

klebsiella pneumoniae

acinetobacter baumannii

pseudomonas aeruginosa

enterobacter spp

SEQUÊNCIA DE INTUBAÇÃO - 7PS

P

preparação

P

pré-oxigenação

P

pré-tratamento

P

paralisa com indução

P

posicionamento

P

passar o tubo

P

pós-intubação

CAUSAS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE ALTO DÉBITO - TAQUI

T

tireotoxicose

A

anemias

Q

queda de vitamina B1

U

união de sangue arterial e venoso

I

intensa remodelação óssea

CAUSAS DE INSUFICIÊNCIA AGUDA - FALHA

- F** falha das cordoalhas (ruptura)
- A** ataque cardíaco (IAM)
- L** lesão do miocárdio (miocardite aguda)
- H** Hb baixíssima (anemia aguda grave)
- A** alteração do endocárdio (endocardite infecciosa)

CONDUTA NA CETOACIDOSE DIABÉTICA - DOCE BOM

- D** dar volume (cristalóide)
- O** olhar o potássio (repor se $<3,3$)
- C** colocar a insulina em bomba
- E** esperar queda de glicemia (50-70mg/dl/hora)
- B** BIC se pH $< 6,9$
- O** olhar o dextro, pH e ânio-gap
- M** manter 1-2h a insulina venosa após insulina SC

AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA DO TRAUMA - AMPLA

A

alergias

M

medicações em uso

P

passado médico

L

líquidos e alimentações

A

ambiente

INDICAÇÕES DE ALTEPLAST NO AVC ISQUÊMICO - TIPS

T

tempo de sintomatologia < 4,5 horas

I

idade > 18 anos

P

pressão < 185x110

S

sem sangramento na TC
sem contra-indicações

PRINCIPAIS CAUSAS DE EDEMA DE FACE - PAPEIROOSS

P
A
P
E
I
R
O
O
S
S

pneumomediastino
angioedema
pericardite constrictiva
esclerodermia
insuficiência cardíaca
renal (insuficiência)
doença mista do tecido conjuntivo
trombose de veia subclávia
síndrome nefrótica
síndrome da veia cava superior

POSSÍVEIS CAUSAS DE TOSSE AGUDA - TOSSE

T
O
S
S
E

tromboembolismo pulmonar
objeto (corpo estranho)
síndrome de Hamman Rich
síndrome de torácica aguda
hemorragia alveolar (H1N1)

SINAIS DE ALARME NA DISFAGIA - DISFAGIA

**D
I
S
F
A
G
I
A**

disfonia

idade

sente dor no ouvido

febre

anemia

go fast (rapidamente progressiva)

inapetência e perda de peso

álcool ou cigarro

CAUSAS MAIS TEMIDAS DE CRISES DE SOLUÇO - CHAMA

**C
H
A
M
A**

coronária (IAM)

hemorragia digestiva alta

aorta, dissecção/aneurisma

malformação arteriovenosa

azotemia

SINAIS DE ALARME NA LINFADENOPATIA - ATENCAO

**A
T
E
N
C
A
O**

age (idade > 50 anos)

tamanho (maior que 2,25cm²)

evolução (persistência ou aumento)

não móvel (linfonodo fixo)

consistência (linfonodo endurecido)

axilar, epitroclear ou supraclavicular

outros sintomas

CAUSAS TEMIDAS DE FEBRE PROLONGADA - ATRASE

**A
T
R
A
S
E**

abscesso hepático

tuberculose disseminada

reumato (vasculites)

arterite temporal (amaurose)

síndrome de ativação macrofágica

endocardite