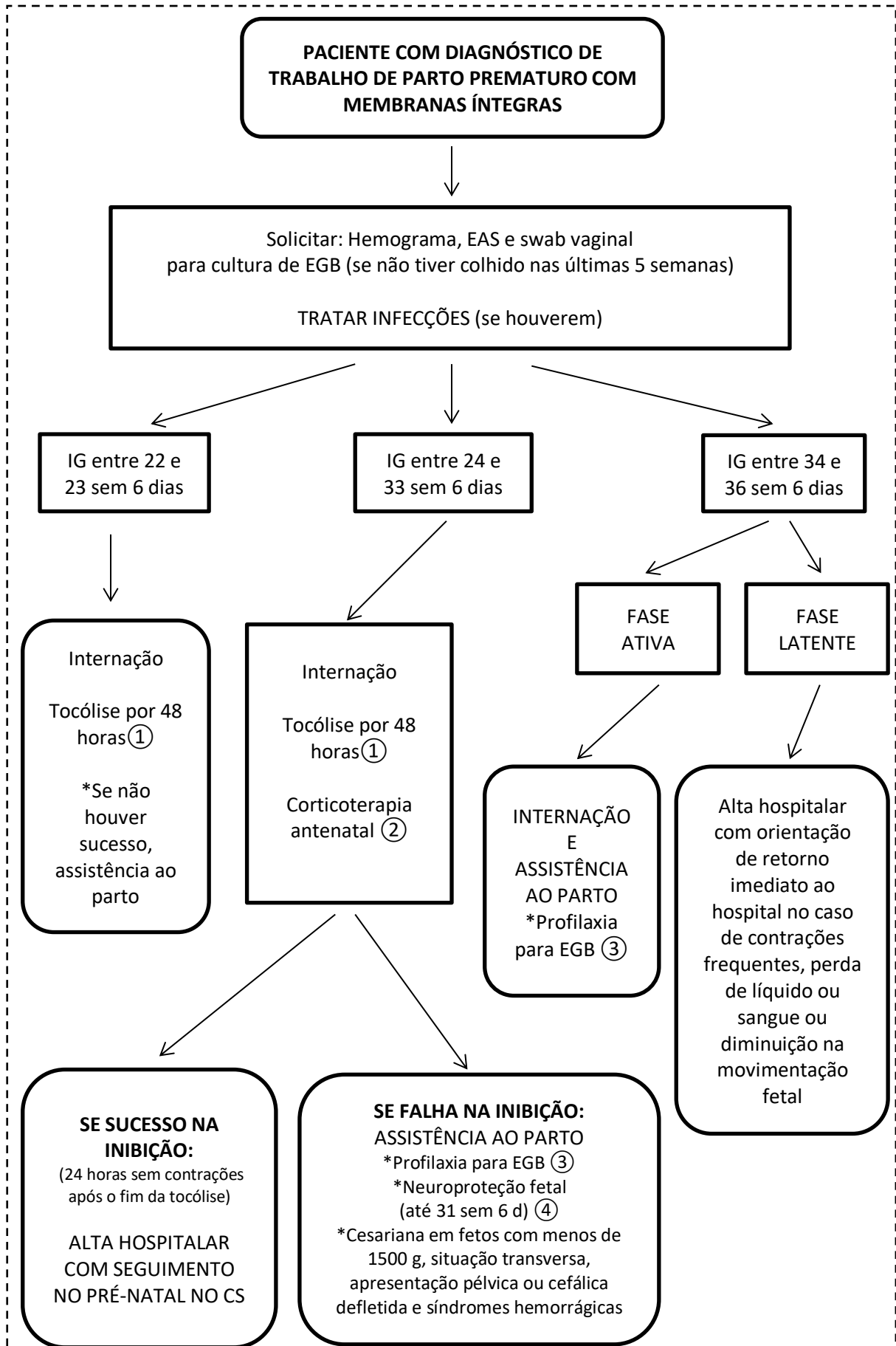


Fluxograma



Fluxograma

① FÁRMACOS DE ESCOLHA PARA TOCÓLISE		
FARMACO	ATAQUE	MANUTENÇÃO
NIFEDIPINA (1ª ESCOLHA)	<p>10 mg (01 comprimido) VO</p> <p>Se não houver parada nas contrações, administrar mais 10 mg (01 comprimido), reavaliando de 20 em 20 minutos por 01 hora e, se necessário, administrando mais 10 mg até a dose máxima acumulada de 40 mg</p>	<p>10 mg (01 comprimido) VO de 06 em 06 horas por 48 horas</p>
SALBUTAMOL (2ª ESCOLHA)	<p>10 µg/min IV por 20 minutos</p> <p>- Se não houver parada nas contrações, aumentar 10 µg/min a cada 20 minutos até a inibição.</p> <p>Diluição: Diluir 10 ampolas (0,1 mg) em 490 ml de soro fisiológico e infundir em BIC a 20 gotas/min (ou 60 ml/h) por 20 minutos</p> <p>Se não houver parada nas contrações, aumentar 20 gotas/min a cada 20 minutos até a inibição (infusão máxima efetiva)</p>	<p>Manter infusão máxima efetiva por 01 hora e diminuir 10 µg/min a cada 30 minutos até a dose mínima efetiva (10 µg/min) e manter assim por 12 horas.</p> <p>Esquema: Manter infusão máxima efetiva por 01 hora e reduzir 20 gotas/min a cada 30 minutos até a dose mínima efetiva (20 gotas/min) e manter assim por 12 horas.</p>

	<p>② CORTICOTERAPIA ANTENATAL:</p> <p>- Betametasona 12 mg IM 24/24 h – 02 doses; ou</p> <p>- Dexametasona 6 mg IM 12/12 h – 04 doses</p>	
--	--	--

Fluxograma

③ ESQUEMAS DE PROFILAXIA PARA EGB:		
ESQUEMA 1	Penicilina G cristalina (potássica) 5 milhões de UI IV (ataque) + 2,5 milhões de UI IV 04/04 horas	<p>INDICAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes com cultura positiva para EGB nas últimas 5 semanas, em trabalho de parto - Pacientes com menos de 37 semanas de gestação sem cultura para EGB com risco iminente de parto prematuro - Pacientes com membranas rotas há mais de 18 horas - Pacientes com bacteriúria assintomática por EGB - Pacientes com história prévia de RN infectado por EGB - Pacientes com febre intraparto (Tax≥38°C) <p style="text-align: center;">COMEÇAR NO INÍCIO DO TRABALHO DE PARTO E MANTER ATÉ 4 HORAS APÓS O MESMO.</p>
ESQUEMA 2	Ampicilina 2 g IV (ataque) + 1 g IV 6/6 horas	
ESQUEMA 3 (alérgicas a penicilina)	Clindamicina 900 mg IV 8/8 horas	

④ ESQUEMA PARA NEUROPROTEÇÃO FETAL (ver monitorização no texto do protocolo):		
FÁRMACO	DOSE	ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO
<p style="text-align: center;">SULFATO DE MAGNÉSIO</p> A: ampolas de 10ml a 50% B: ampolas de 10ml a 10%	Ataque: 4 g IV em 20 minutos Manutenção: 1 g/h IV até o parto	<p style="text-align: center;">A (MgSO₄ 50%):</p> <p style="text-align: center;">Ataque:</p> Diluir 08 ml em 12 ml de água destilada (AD) e aplicar IV em bomba de infusão contínua (BIC) em 20 minutos (60 ml/h) <p style="text-align: center;">Manutenção:</p> Diluir 10 ml em 490 ml de soro fisiológico e aplicar IV em BIC a 100 ml/h (manter até o parto) <hr/> <p style="text-align: center;">B (MgSO₄ 10%):</p> <p style="text-align: center;">Ataque:</p> Diluir 40 ml em 60 ml de AD e aplicar IV em BIC em 20 minutos (300 ml/h) <p style="text-align: center;">Manutenção:</p> Diluir 50 ml em 450 ml de soro fisiológico e aplicar IV em BIC a 100 ml/h (manter até o parto)