

FICHA FARMACOTERAPÊUTICA

IMUNOSSUPRESSÃO NO TRANSPLANTE HEPÁTICO EM ADULTOS

1 DADOS DO PACIENTE

Nome: _____
Cartão Nacional de Saúde (CNS): _____
RG: _____ DN: ___/___/___ Idade: _____ Peso: _____
Altura: _____
Sexo: () F () M
Endereço: _____
Telefone(s): _____

Médico assistente _____
CRM: _____ Telefone(s): _____

Nome do cuidador: _____
Cartão Nacional de Saúde (CNS): _____
RG: _____

2 AVALIAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA

2.1 Qual a data do transplante? _____

2.2 Medicamento(s) utilizado(s) na imunossupressão:

2.3 Tem outra(s) doença(s) diagnosticada(s)? () Não () Sim

Qual(ais)? _____

2.4 Faz uso de outros medicamentos? () Não () Sim

2.5 Já apresentou reação alérgica a medicamento(s)? () Não () Sim

Qual(ais)? _____

A que Medicamento(s)? _____

3. MONITORIZAÇÃO DO TRATAMENTO

Para Azatioprina	Inicial	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
Dataprevista							
Data realizada							
Hemoglobina							
Leucócitos							
Neutrófilos							
Linfócitos							
Plaquetas							
AST/TGO							
ALT/TGP							
Fosfatase alcalina							
Bilirrubinas							

Para Ciclosporina ou Tacrolimo	Inicial	1ºmês	2ºmês	3ºmês	4ºmês	5ºmês	6ºmês
Dataprevista							
Datarealizada							
Hemoglobina							
Leucócitos							
Neutrófilos							
Linfócitos							
Plaquetas							
Glicemia dejejum							
Creatinina							
Colesteroltotal							
Triglicerídeos							
Eletrólitos (Na,K)							
AST/TGO							
ALT/TGP							
Fosfatasealcalina							
Bilirrubinas							
Nível sérico dofármaco							

Para Micofenolato de Mofetila/Sódio	Inicial	1ºmês	2ºmês	3ºmês	4ºmês	5ºmês	6ºmês
Dataprevista							
Datarealizada							
Hemoglobina							
Leucócitos							
Neutrófilos							
Linfócitos							
Plaquetas							

(continuação)	7ºmês	8ºmês	9ºmês	10ºmês	11ºmês	12ºmês
Dataprevista						
Datarealizada						
Hemoglobina						
Leucócitos						
Neutrófilos						
Linfócitos						
Plaquetas						

Para Everolimo	Inicial	1ºmês	2ºmês	3ºmês	4ºmês	5ºmês	6ºmês
Dataprevista							
Datarealizada							
Glicemia dejejum							
Creatinina							
Colesteroltotal							
Triglicerídeos							
Eletrólitos (Na,K)							

(continuação)	7ºmês	8ºmês	9ºmês	10ºmês	11ºmês	12ºmês
Dataprevista						
Datarealizada						
Glicemia dejejum						
Creatinina						
Colesteroltotal						
Triglicerídeos						
Eletrólitos (Na,K)						

3.1 Para azatioprina: leucócitos totais abaixo de $3.000/\text{mm}^3$?

Não → Dispensar o medicamento.

Sim → Dispensar o medicamento e encaminhar o paciente para o médico assistente. Aconselha-se a suspender o medicamento.

3.2 Apresentou alteração significativa de algum exame laboratorial?

Não → Dispensar o medicamento.

Sim → Dispensar o medicamento e encaminhar o paciente ao médico assistente para ajuste de dose(s), suspensão ou troca de medicamento(s).

3.3 Apresentou sintomas que indiquem efeitos adversos?

Não → Dispensar o medicamento.

Sim → Descrever.

3.3.1 Efeito adverso necessita de avaliação do médico assistente?

Não → Dispensar o medicamento.

Sim → Dispensar o medicamento e encaminhar o paciente ao médico assistente

3.4 Desde a última dispensação houve alteração no uso de medicamento (novos, suspensões, ou troca de medicamentos ou de posologia)?

() Não () Sim