

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PLANO TERAPÊUTICO	PLT.UOBT-MEAC.010
Título do Documento	DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (PÓS-PARTO ABDOMINAL)	Emissão: 25/09/2025 Próxima revisão: 25/09/2027 Versão: 8

DATA: ____/____/____	ALERGIA:	Preencha os dados completos do (a) paciente OU cole aqui a etiqueta de identificação
NOME:		
DATA DE NASCIMENTO:	NOME DA MÃE:	
PRONTUÁRIO:	ENFERMARIA: LEITO:	
PLANO TERAPÊUTICO		HORÁRIOS
1) Dieta BRANDA PARA DIABÉTICA, APÓS ALTA ANESTÉSICA.		
2) Soro Glicosado 5% 500 mL (50 mL/hora) em bomba de infusão contínua. Administrar, EndoVenoso . Correr concomitante com o ITEM 3 . SUSPENDER APÓS LIBERAÇÃO DA DIETA.		
3) Soro Fisiológico 0,9%. Administrar 2500 mL, EndoVenoso , 42 gotas/minuto.		
4) Ocitocina 5 Unidades Internacionais/mL, AMPOLA com 1mL. Administrar 2mL (10 Unidades Internacionais) nos 3 primeiros Soros Fisiológicos.		
5) Cetoprofeno 100 mg, FRASCO-AMPOLA. Diluir 100 mg em 100 mL de Soro Fisiológico 0,9%. Administrar, EndoVenoso , de 12/12 horas. ATENÇÃO: SE PACIENTE ALÉRGICA A CETOPROFENO E/OU OUTROS AINES, SUSPENDER ESSE ITEM E MANTER O ITEM 7.		
6) Dipirona 500 mg/mL, AMPOLA com 2mL. Diluir 2 mL (1g) em 18 mL de Água Destilada. Administrar, EndoVenoso , LENTO, de 6/6 horas. ATENÇÃO: SE PACIENTE ALÉRGICA A DIPIRONA E OUTROS AINES, SUSPENDER ESSE ITEM E MANTER O ITEM 7.		
7) Tramadol 50 mg/mL, AMPOLA com 2mL. Diluir 1 mL (50mg) em 100 mL de Soro Fisiológico 0,9%. Administrar, EndoVenoso , de 6/6 horas. FAZER SE DOR NÃO CEDER OU SE NAO FIZER OS ITENS 5 e 6.		
8) Bromoprida 5mg/mL, AMPOLA com 2mL. Diluir 2mL (10mg) em 18 mL de água destilada. Administrar EndoVenoso , de 8/8 horas.		
9) Ondansetrona 2 g/mL, AMPOLA com 4mL. Diluir 2 mL (4mg) em 18 mL de água destilada. Administrar, EndoVenoso , SE VÔMITOS PERSISTENTES, ATÉ NO MÁXIMO de 8 /8 HORAS.		
10) Hidrocortisona 100 mg, FRASCO-AMPOLA. Reconstituir 200 mg, adicionando 2 mL de água destilada para cada 100 mg. Diluir o conteúdo reconstituído (4mL) em 100 mL de Soro Fisiológico 0,9%. Administrar, EndoVenoso . Infundir em 15 minutos, SE PRURIDO INTENSO OU REAÇÃO ALÉRGICA.		
11) Simeticona 40mg, COMPRIMIDO. Administrar 1 comprimido (40mg), Via Oral, de 6/6 horas. NA FALTA DESTA APRESENTAÇÃO, FAZER: Simeticona 75mg/mL, GOTAS. Administrar 16 gotas (40mg), Via Oral, de 6/6 horas.		
12) Glicemia capilar de 2 em 2 horas. ATÉ LIBERAÇÃO DA DIETA.		
13) Glicemia capilar PRÉ-PRANDIAL e às 21 horas, APÓS LIBERAÇÃO DA DIETA.		

OBS.: SUSPENDER ESQUEMA DE INSULINA OU HIPOGLICEMIANTES ORAIS PRÉVIO AO PARTO.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PLANO TERAPÊUTICO	PLT.UOBT-MEAC.010
Título do Documento	DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (PÓS-PARTO ABDOMINAL)	Emissão: 25/09/2025 Próxima revisão: 25/09/2027 Versão: 8

PLANO TERAPÊUTICO				HORÁRIOS	
14) Insulina REGULAR, SubCutânea, ANTES DAS REFEIÇÕES, CONFORME GLICEMIA:					
GLICEMIA mg/dl)	DOSE DE INSULINA	GLICEMIA (mg/dl)	DOSE DE INSULINA		
65 - 100	NÃO ADMINISTRAR INSULINA	221-260	6 UNIDADES INTERNACIONAIS		
101 - 140	02 UI – se jejum	261-300	8 UNIDADES INTERNACIONAIS		
141-180	2 UNIDADES INTERNACIONAIS	> 300	10 UNIDADES INTERNACIONAIS		
181-220	4 UNIDADES INTERNACIONAIS				
ATENÇÃO: FAZER METADE DA DOSE A NOITE (ENTRE 21 E 6 HORAS).					
15) SE glicemia \leq 50 mg/dl, administrar 4 ampolas de Glicose 50%, AMPOLA com 10mL, EndoVenoso, (PACIENTES EM JEJUM).					
16) SE GLICEMIA > 50 e \leq 65 mg/dl , administrar 100mL de solução açucarada (03 sachês de açúcar + 100mL de água potável), Via Oral (PARA PACIENTES COM DIETA LIBERADA).					
17) SE GLICEMIA < 50 mg/dl , administrar 2 ampolas de Glicose 50%, AMPOLA com 10mL, EndoVenoso (PARA PACIENTES COM DIETA LIBERADA).					
18) Observar a ocorrência de SANGRAMENTO TRANSVAGINAL. Caso ocorra, informar ao plantonista.					
19) Deambular após 6 horas do início da cirurgia.					
20) Checar sinais vitais de 6/6 horas e cuidados gerais.					
21) Seguir PRO.MED-OBS.038 - PROTOCOLO DE PROFILAXIA DE ISO-IMUNIZAÇÃO RH.					
22)					
23)					
24)					
25)					
26)					
27)					
28)					

OBS.: SUSPENDER ESQUEMA DE INSULINA OU HIPOGLICEMIANTE ORAIS PRÉVIO AO PARTO.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PLANO TERAPÊUTICO	PLT.UOBT-MEAC.010	
Título do Documento	DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (PÓS-PARTO ABDOMINAL)	Emissão: 25/09/2025	Próxima revisão: 25/09/2027
		Versão: 8	

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
7	12/12/2022	Alteração em todo o documento.
8	25/09/2025	Alteração da versão

RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

ELABORAÇÃO/REVISÃO	
Raimundo Homero de Carvalho Neto, Luis Carlos Belmino Barreto, Walécia Diana Gadelha Maia, Jordana Parente Paiva.	
VALIDAÇÃO	
Raquel Cavalcante Mota Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.031744/2025-10, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Clarisse Uchoa de Albuquerque Chefe da Unidade de Obstetrícia	Conforme Processo SEI nº 23533.031744/2025-10 , assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Zeus Peron Barbosa do Nascimento Chefe do Setor Materno-Infantil	Conforme Processo SEI nº 23533.031744/2025-10, assinado eletronicamente.

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.
Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br*