	<b>FORMULÁRIO</b>	<b>Código do Documento</b>
		FORM.DT.054
	QUESTIONÁRIO DE AUTOAPLICAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE TROMBOSE VENOSA (ESCALA RCOG)	<b>Especialidade</b>
		Direção Técnica

Olá, seu médico precisa determinar se tem um risco alto de apresentar uma TROMBOSE (que é a formação de um coágulo de sangue, geralmente na perna) durante ou após o internamento. Para isto, precisa de alguns dados importantes da sua história pessoal e estado de saúde atual. **Responda, com atenção este questionário, que será utilizado pela equipe para reduzir a chance de você apresentar uma trombose.**

**MARQUE COM UM X SEMPRE QUE A FRASE FOR ADEQUADA OU SE APLICAR A VOCÊ:**

**1) QUAL SUA IDADE?**

X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	Menos de 35 anos	0
	35 anos ou mais	1

**2) SOBRE SEU PESO NO INÍCIO (primeiros três meses) DA GRAVIDEZ:**

X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	Não era obesa, com peso < 75 kg ou IMC < 30 kg/m <sup>2</sup>	0
	Já tinha diagnóstico de obesidade (ou peso entre 75 kg a 100 kg) ou IMC > 30 Kg/m <sup>2</sup>	1
	Já tinha diagnóstico de obesidade importante (ou peso > 100 kg) ou IMC > 40 Kg/m <sup>2</sup>	2

**3) NO ÚLTIMO MÊS (nos últimos 30 dias), apresentou algum destes?**


X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	Foi submetida a fertilização in vitro (FIV) sem complicação?	1
	Foi submetida a fertilização in vitro (FIV) para reprodução assistida a base de hormônios E teve complicação <b>no primeiro trimestre</b> por excesso de hormônios (síndrome da hiperestimulação ovariana)?	4
	Fez alguma cirurgia recente (qualquer uma, mesmo pequena como retirada de apêndice, curetagem ou ligadura após parto normal)?	3
	Esteve ou está vomitando sem parar (mais de 4 vezes ao dia) ou teve ou está com diagnóstico de hiperemese gravídica?	3
	Apresentou uma sepse (infecção grave, por exemplo infecção de urina) que precisou internar?	1
	Precisou ficar mais acamado (ou tem paraplegia, isto é, paralisia das pernas), com restrição da caminhada ao próprio quarto por <b>três ou mais dias?</b> (ex.: por causa de dor na pelve)	1

**4) Pense na sua HISTÓRIA de doenças prévias e responda:**

X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	Já teve alguma vez um coágulo (trombo ou trombose) em algum local (pernas, braços, abdome, etc) ou no pulmão (embolismo)?	4
	É portadora de alguma destas doenças previamente? <input type="checkbox"/> Câncer (ou leucemia, linfoma ou melanoma) <input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca (ICC) <input type="checkbox"/> Diabetes tipo 1 (usa insulina) com lesão renal <input type="checkbox"/> Lupus eritematoso sistêmico em atividade <input type="checkbox"/> Inflamação das juntas (articulações) como Artrite Reumatóide <input type="checkbox"/> Síndrome nefrótica <input type="checkbox"/> Doença inflamatória intestinal (Retocolite ulcerativa ou Doença de Chron)	3  (nota máxima = 3)
	É tabagista (você fuma: cigarros comuns ou maconha)?	1

**5) Sobre as suas pernas, AVALIE:**

X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	Apresenta varizes grossas e cheias de tortuosidades nas pernas, com alguma destas características associadas? a) Inchaço (edema) dos pés e pernas b) Veias grossas visíveis acima da altura do joelho c) Pele da parte de baixo das pernas, próximo ao tornozelo já escurecida com cor de ferrugem d) Flebite ou inflamação de varizes anteriormente	1 (nota máxima = 1)

	<b>FORMULÁRIO</b>	<b>Código do Documento</b>
		FORM.DT.054
QUESTIONÁRIO DE AUTOAPLICAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE TROMBOSE VENOSA (ESCALA RCOG)	<b>Especialidade</b>	
	Direção Técnica	

6) **SE VOCÊ É MULHER, responda sobre sua história reprodutiva e gravidez:**

X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	A gravidez é de gemelares (dois ou mais bebês)?	1
	Está tratando ou com diagnóstico de pré-eclâmpsia (DHEG) ou eclâmpsia nesta gestação?	1
	Por acaso esta é a terceira vez (ou mais) que você tem um parto (não considerar abortos antes de 20 semanas de gravidez)?	1

7) **Sobre a história da sua FAMÍLIA, responda:**

X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	Você tem alguma doença do sangue, que facilita <b>MUITO</b> a formação de coágulos? ( ) SAF – síndrome do anticorpo anti-fosfolípide ( ) deficiência de anti-trombina 1 ( ) deficiência da proteína C ou S ( ) mutação em HOMOZIGOSE do gene da protrombina ( ) HOMOZIGOSE para o fator V de Leiden	3
	Você tem alguma doença do sangue, que facilita a formação de coágulos de forma mais branda? ( ) mutação em HETEROZIGOSE do gene da protrombina ( ) HETEROZIGOSE para o fator V de Leiden	1
	Algum familiar seu (pais, irmãos ou filhos) já apresentou um coágulo (trombo ou trombose) em alguma das pernas ou no pulmão (embolismo)?	1

**Declaro que as informações dadas por mim são verdadeiras.**

Assinatura do paciente

**NÃO PRECISA RESPONDER ESTA PARTE**

**Aplicação pela ENFERMEIRA IMEDIATAMENTE APÓS UM PARTO NORMAL OU CESÁREA:**

X	EXPLICAÇÃO	PONTOS
	Foi feito uma cesariana eletiva (paciente não estava em trabalho de parto)?	1
	Foi feito uma cesariana com a paciente já em trabalho de parto (urgência)?	2
	O trabalho de parto foi prolongado > 24 horas?	1
	Houve necessidade de aplicação de uso de fórceps rotacional?	1
	Nascimento de prematuro (até 36 semanas e 6 dias)?	1
	Nascimento de feto morto (natimorto)?	1
	Teve hemorragia importante (> 1 litro de perda) durante ou após o parto OU teve hemorragia que precisou de transfusão de sangue?	1

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

TOTAL DE PONTOS:

Assinatura do técnico ou enfermeiro que finalizou o formulário