



VASCULAR

Principais motivos do encaminhamento:

1. Paciente com queixas de edema vespertino em MMII (descartadas causas cardiológicas);
2. Sensação de peso e cansaço nos MMII;
3. Presença de úlceras dos MMII de origem vascular (Flebopática, arterial e por Diabetes Mellitus);
4. História de claudicação intermitente em pacientes tabagistas, diabéticos e dislipidêmicos;
5. Aneurisma de aorta abdominal e de outras artérias;
6. Pós AVC isquêmico para investigar carótidas;

Informações necessárias para encaminhamento:

1. História clínica sucinta, informando localização, características, frequência, evolução, antecedente patologias associadas;
2. Exame físico: relatar os achados importantes;
3. Tratamentos prévios e atual.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

1. Lesões de pressão (úlceras de decúbito);
2. Queixa de parestesia (dormência);
3. Lesões produzidas por desicências de suturas em pós-operatório;
4. Dores dos MMII não condizentes com as características acima citadas e que não tiveram outras causas investigadas;
5. Suspeita de TVP em pacientes de risco (gestante, usando anticoncepcional e reposição hormonal na mulher e no homem (critério de encaminhamento para UPA).

Obs: Não prescrever paciente encaminhado para VASCULAR até definição da Hipótese Diagnóstica.