



### INFORMAÇÃO

Informação referente ao doente EGIDIO CESAR FIALHO SA de 21 meses de idade, internado neste Serviço a 17/04/92, com o Processo nº: 12745A92.

ANAMNESE: Criança encontrada inanimada no jardim, junto a franco de herbicida (E-605 forte), com uma demora aproximada de 30 minutos até à chegada ao Serviço de Urgência (Informação fornecida pelos pais).

#### PROBLEMAS À ENTRADA E SUA EVOLUÇÃO:

##### 1)- PARAGEM CARDIO-RESPIRATORIA:

Chegou em paragem cardio-respiratoria e midríase bilateral. Foi reanimado com ventilação com Ambu, massagem cardiaca, adrenalina e atropina E.T. (2 doses), com resposta cardiovascular 5 minutos após o início das manobras de reanimação. Iniciou ventilação mecânica.

2)- INTOXICAÇÃO: Iniciou imediatamente atropina (10 em bolus", depois em perfusão contínua e posteriormente em bolus"), realizando simultaneamente lavagem gástrica (5,5 l de soro) e lavagem corporal repetida. Foi-lhe ministrado carvão activado e sulfato magnésio. Fez, ainda, obidoxima. Os níveis séricos iniciais de colinesterases foram de 511 UI/ml com subida gradual e lenta (ultima determinação = 3163 UI/ml).

3)- HEMODINAMICO: Após recuperação da paragem cardiorespiratória inicial, o doente manteve estabilidade dos parametros hemodinâmicos durante o internamento, designadamente, diurese, TPC, TA, FC e temperatura diferencial.

4)- NEUROLOGICO: Após a estabilização inicial, o doente manteve-se com pupilas midriáticas muito pouco reactivas, ROT's simétricos, CP's normais, pontuação Glasgow 7. Aquando da redução da atropinização, constatamos a persistência de insignificante reactividade pupilar à luz e hipertonia dos membros, agora com ROT's hipercinéticos e simétricos.

Realizou TAC CEREBRAL (Nº 3730/92) que mostrou a existência de extensa área hipodensa na região temporo-parietal esquerda compatível com lesão esquémica da região da artéria temporal média esquerda. Realizou, ainda EEG que revelou " traçados muito amplos e muito lentos, 1-3 c/s, com predomínio das actividades delta mais lenta nas regiões anteriores".

5)- RESPIRATÓRIO: Foi ventilado mecânicamente com ventilador Bear, durante 71 horas, sem intercorrências significativas. A extubação decorreu sem acidentes, mantendo-se, desde então, em ventilação espontânea, com bons indices gasométricos de oxigenação e ventilação.

6)- NUTRICIONAL: Iniciou AEDC às 70 horas de hospitalização, com boa tolerância (10 ml/hora).

DIAGNOSTICOS:

- 1)- INTOXICAÇÃO POR ORGANOFOSFORADOS
- 2)- PARAGEM CARDIO-RESPIRATORIA
- 3)- SEQUELAS DE ANOXIA CEREBRAL

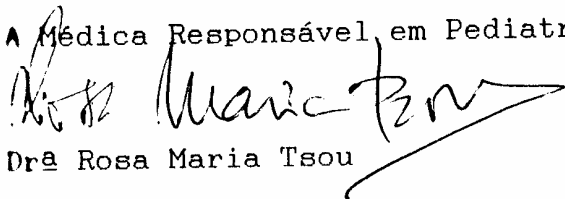
TÉCNICAS ESPECIAIS UTILIZADAS:

- 1)- INTUBAÇÃO TRAQUEAL
- 2)- VENTILAÇÃO MECANICA
- 3)- AEDC

Transferido para Pediatria A, onde se mantém internado com persistência de sinais neurológicos de descerebração. Algumas infecções respiratórias constituem as intercorrências de maior relevo ocorridas durante o internamento, até à presente data.

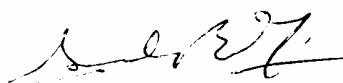
A Médica Responsável em Pediatria A

Dr<sup>a</sup> Rosa Maria Tsou



O Coordenador do SU

Dr. Amilcar Beirão



14  
14  
14