

SMART-CAZ/AVI	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA INICIAL					MICROBIOLOGIA (Se Início Empírico)										
	Nome:				Data de Nascimento:				Data de Início	Início Empírico ou Indicação Formal?	Tipo de Infecção	Microrganismo (Se Indicação Formal)	Há possibilidade de Descalonamento?	Associado Metronidazol / Aztreonam ?	Solicitado Cultura? (Data)	Cultura positiva?	(Se CULTURA POSTIVA) Microrganismo Isolado / Sítio	Há possibilidade de Descalonamento?	(Se CULTURA POSTIVA) MO sensível ao CAZ/AVI?	(Se MO RESISTENTE) MO apresenta MBL?	(Se APRESENTA MBL ou <i>S. maltophilia</i>) Aztreonam prescrito?
	Leito:				Número de Registro:																
INÍCIO	1ª PERGUNTA		2ª PERGUNTA		3ª PERGUNTA		4ª PERGUNTA					5ª PERGUNTA									
TIME OUT 1 - / / (Data)																					
	D3 - Tempo de tratamento definido?	Conduta Farmacêutica	Paciente respondendo ao tratamento?	Conduta Farmacêutica	Dose ajustada de acordo com a Função Renal?	Conduta Farmacêutica	Apresentou RAM?	(Se SIM) Descrição da RAM	Resultado do Naranjo	Conduta Farmacêutica	Interações Medicamentosas relevantes?					Conduta Farmacêutica					
TIME OUT 2 - / / (Data)																					
	D6 - Já é possível suspender o tratamento?	Conduta Farmacêutica	Paciente respondendo ao tratamento?	Conduta Farmacêutica	Dose ajustada de acordo com a Função Renal?	Conduta Farmacêutica	Apresentou RAM?	(Se SIM) Descrição da RAM	Resultado do Naranjo	Conduta Farmacêutica	Interações Medicamentosas relevantes?					Conduta Farmacêutica					
TIME OUT 3 - / / (Data)																					
	D9 - Já é possível suspender o tratamento?	Conduta Farmacêutica	Paciente respondendo ao tratamento?	Conduta Farmacêutica	Dose ajustada de acordo com a Função Renal?	Conduta Farmacêutica	Apresentou RAM?	(Se SIM) Descrição da RAM	Resultado do Naranjo	Conduta Farmacêutica	Interações Medicamentosas relevantes?					Conduta Farmacêutica					
TIME OUT 4 - / / (Data)																					
	D12 - Já é possível suspender o tratamento?	Conduta Farmacêutica	Paciente respondendo ao tratamento?	Conduta Farmacêutica	Dose ajustada de acordo com a Função Renal?	Conduta Farmacêutica	Apresentou RAM?	(Se SIM) Descrição da RAM	Resultado do Naranjo	Conduta Farmacêutica	Interações Medicamentosas relevantes?					Conduta Farmacêutica					
ÚLTIMO DIA DE TRATAMENTO																					
Data do D14	Data do último dia de tratamento	Tratamento finalizado no tempo	Conduta Farmacêutica	Observações																	

Quadro 1. Proposta de padrões de prescrição de CAZ/AVI e Aztreonam, parametrizados de acordo com as necessidades de ajuste de dose pela função renal dos pacientes (Rio de Janeiro, 2024).

DESCRIÇÃO DO TUTOR	DOSE	POSOLOGIA	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	OBSERVAÇÃO
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (CLCR > 50ML/MIN)	2,5g	8/8h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (CLCR 31 A 50ML/MIN)	1,25g	8/8h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 6mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (CLCR 16 A 30ML/MIN)	0,94g	12/12h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 4,5mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (CLCR 6 A 15ML/MIN)	0,94g	24/24h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 4,5mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (HD INTERMITENTE - INFECÇÕES MENOS GRAVES)	0,94g	48/48h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 4,5mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h -Nos dias de HD, administrar após o procedimento
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (HD INTERMITENTE - INFECÇÕES MAIS GRAVES)	0,94g	24/24h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 4,5mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h -Nos dias de HD, administrar após o procedimento
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (DIÁLISE PERITONEAL - INFECÇÕES MENOS GRAVES)	0,94g	48/48h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 4,5mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h -Nos dias de diálise, administrar após o procedimento
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (DIÁLISE PERITONEAL - INFECÇÕES MAIS GRAVES)	0,94g	24/24h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 4,5mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h -Nos dias de diálise, administrar após o procedimento
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (CRRT)	1,25g	8/8h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Aspirar 6mL do F/A e diluir em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (CRRT - CEPAS MAIS RESISTENTES)	2,5g	8/8h	EV	-Reconstituir o F/A em 10mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
AZTREONAM (CLCR > 30ML/MIN)	2g	8/8h	EV	-Reconstituir o F/A em 6mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
AZTREONAM (CLCR 10 A 30ML/MIN)	2g	12/12h	EV	-Reconstituir o F/A em 6mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
AZTREONAM (CLCR ≤ 9ML/MIN)	2g	24/24h	EV	-Reconstituir o F/A em 6mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h
AZTREONAM (HD INTERMITENTE)	2g	24/24h	EV	-Reconstituir o F/A em 6mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h -Nos dias de HD, administrar após o procedimento
AZTREONAM (DIÁLISE PERITONEAL)	2g	24/24h	EV	-Reconstituir o F/A em 6mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h -Nos dias de diálise, administrar após o procedimento
AZTREONAM (CRRT)	2g	12/12h	EV	-Reconstituir o F/A em 6mL de água para injeção. -Diluir a solução em 100mL de Soro Fisiológico -Infundir em 2h