 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/08/2016
		Ult. Revisão: 03/06/2024
		Vencimento: 03/06/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 1/6
PROTOCOLO	PROTEÇÃO RENAL HPD-HEMO-PT-01	

1. OBJETIVO

Prevenir e reduzir a ocorrência de lesão renal associadas a uso de contrastes radiológicos e otimizar terapia medicamentosa em pacientes que possuem risco elevado de desenvolver insuficiência renal aguda.

2. RESPONSABILIDADES

2.1. MÉDICOS

Triar pacientes em critério de risco e aplicar ajustes de dose e protocolo de prevenção de desenvolvimento de insuficiência renal aguda (IRA) associada ao uso de contraste.

2.2. ENFERMEIROS

Realizar a transferência de cuidados, informando grau de risco de desenvolvimento de IRA.

2.3. TÉCNICOS/AUXILIARES DE ENFERMAGEM

Realizar cuidados de enfermagem nos pacientes abrangidos neste protocolo.

2.4. FARMACÊUTICOS

Monitorar exames de pacientes em critério de risco e intervir junto a equipe clínica.

3. ABRANGÊNCIA


Institucional.

4. DESCRIÇÃO

4.1. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes que farão uso de contraste que possuem um fator de risco dentre os citados:

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Karoline Barra Coordenação Hemodinâmica	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora de Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/08/2016
		Ult. Revisão: 03/06/2024
		Vencimento: 03/06/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 2/6
PROTOCOLO	PROTEÇÃO RENAL HPD-HEMO-PT-01	

- Pacientes com diagnóstico de diabetes;
- Pacientes com Doença Renal;
- Pacientes internados com creatinina >1,3mg/dl ou em uso de antiinflamatório não esteroides (AINE's) e/ou antimicrobianos nefrotóxicos.


4.2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Pacientes que não se enquadram nos critérios acima listados.

4.3. PACIENTES SUBMETIDOS A EXAMES COM CONTRASTE IODADO (HEMODINÂMICA)

- Para pacientes da cardiologia, vascular e neurologia. Iniciar hidratação 12 horas antes do procedimento;
- Suspende metformina (paciente diabético), quando em uso, 48 horas antes do procedimento, podendo reintroduzi-la após 48 horas se função renal permitir;
- Suspende o uso de AINES (anti-inflamatórios não esteroidais);
- Internar no dia anterior ao procedimento pacientes com insuficiência renal não dialítica para iniciar o protocolo de hidratação (Hemodinâmica):
- Puncionar acesso venoso periférico em membro superior esquerdo e iniciar hidratação com soro fisiológico 0,9% 12 horas antes do procedimento conforme orientação (se função ventricular normal: administrar 1 ml/Kg/h e se função ventricular baixa: administrar 0,5 ml/Kg/h);
- Manter hidratação venosa por 12 horas após procedimento;
- Pacientes eletivos ou ambulatoriais: na Hemodinâmica é realizada a monitorização da creatinina sérica após 48 horas, prorrogando a

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Karoline Barra Coordenação Hemodinâmica	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora de Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/08/2016
		Ult. Revisão: 03/06/2024
		Vencimento: 03/06/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 3/6
PROTOCOLO	PROTEÇÃO RENAL HPD-HEMO-PT-01	

monitorização, se creatinina maior que 1,3 mg/dL ou se houver acréscimo de 25% da creatinina sérica basal (pacientes com creatinina < 1,3 mg/dl);

- Paciente sem função renal residual (renal dialítico), não tem contraindicação ao uso do contraste. Realizar diálise em até 24 horas após o uso de contraste;
- Paciente com função renal residual (renal não dialítico), avaliação da nefrologia. Utilizar contraste de baixa osmolaridade (não iônicos);
- Hidratação conforme protocolo.


4.4. PACIENTES SUBMETIDOS A EXAMES COM CONTRASTE IODADO (TOMOGRAFIA)

- Suspende metformina 48 horas antes do procedimento, podendo reintroduzi-la após 48 horas se função renal permitir;
- Suspende o uso de AINE's;
- Pacientes com doença renal iniciar hidratação com soro fisiológico 0,9% 250ml, antes e depois do exame. Recomenda-se cautela ao prescrever volume para pacientes com restrição hídrica e cardiopatias;
- Monitorização da creatinina sérica após 24 horas e 48 horas, prorrogando a monitorização, se creatinina maior que 1,3 mg/dl ou se houver acréscimo de 25% da creatinina sérica basal (pacientes com creatinina < 1,3 mg/dl). Se pacientes internados.

4.4.1. Paciente sem função renal residual (renal crônico dialítico)

- Não tem contraindicação ao uso do contraste;
- Realizar diálise em até 24 horas após o uso de contraste.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Karoline Barra Coordenação Hemodinâmica	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora de Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/08/2016
		Ult. Revisão: 03/06/2024
		Vencimento: 03/06/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 4/6
PROTOCOLO	PROTEÇÃO RENAL HPD-HEMO-PT-01	

4.4.2. Paciente com função renal residual (renal crônico não dialítico)

- Avaliação do médico assistente ou nefrologia;
- Utilizar contraste de baixa osmolaridade (não iônicos);
- Hidratação com soro fisiológico 0,9% 250ml, antes e depois do exame;
- Recomenda-se cautela ao prescrever volume para pacientes com restrição hídrica e cardiopatias.

4.5. PACIENTE SUBMETIDOS A EXAME COM CONTRASTE À BASE DE GADOLÍNIO (RESSONÂNCIA MAGNÉTICA)

Pacientes com doença renal, avaliar e considerar risco/benefício individual e descartar a possibilidade de outros métodos diagnósticos.


Estabelecer dose de 0,1mmol/Kg do contraste a base de gadolínio (exceto em angiorressonância onde a dose recomendada é de 0,3mmol/Kg), e evitar uso repetido em menos de 1 semana em pacientes com taxa de filtração glomerular (TFG) < 30ml/min/1,73m².

Em pacientes com clearance de creatinina < 30ml/min/1,73m², orientar a realização de hemodiálise em até 3 horas após a injeção do contraste e repetir sessão 24 horas após.

4.6. PACIENTES INTERNADOS COM FATOR DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE IRA OU IRC AGUDIZADA, EM USO DE ANTIMICROBIANOS E AINES

- Suspender o uso de AINE's;
- Corrigir as doses de antimicrobianos de acordo com a função renal;

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Karoline Barra Coordenação Hemodinâmica	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora de Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/08/2016
		Ult. Revisão: 03/06/2024
		Vencimento: 03/06/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 5/6
PROTOCOLO	PROTEÇÃO RENAL HPD-HEMO-PT-01	

- Evitar, se possível, uso e associações de drogas nefrotóxicas, como AINE's, contrastes radiológicos, e aminoglicosídeos.

5. MARCADORES

- Aceitabilidade de Intervenções farmacêuticas no ajuste das prescrições dos pacientes elegíveis ao protocolo;
- Creatinina sérica basal < 1,3mg/dl (para pacientes em uso de contrastes na hemodinâmica).

6. INDICADORES

- Percentual de Injúria Renal nos pacientes em uso de contraste na hemodinâmica.

7. REFERÊNCIAS

Colégio Brasileiro de Radiologia e diagnóstico por Imagem. Lancet, 2017-2018. Apr 1,389(10076): 1312-1322. Link para o Pub Med: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28233565>


8. ANEXOS

Não se aplica.

9. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	15/08/2016
Revisão geral para adequação ao GLD.11.2 do Manual de Acreditação Internacional da JCI.	02	15/08/2010
Revisão geral para inclusão de marcadores e indicador,	03	06/08/2021

Elaboração e Revisão: Enf.ª Karoline Barra Coordenação Hemodinâmica	Validação: Enf.ª Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf.ª Drielly Costa Coordenadora de Qualidade
--	---	---

 <p>HOSPITAL PORTO DIAS</p>	<p>HOSPITAL PORTO DIAS</p>	Data 1ª versão: 15/08/2016
		Ult. Revisão: 03/06/2024
		Vencimento: 03/06/2026
		Nº Páginas: 6/6
<p>PROTOCOLO</p>	<p>PROTEÇÃO RENAL HPD-HEMO-PT-01</p>	

conforme Manual de Acreditação JCI, 7ª Edição		
Revisão geral conforme prazo definido na norma zero	04	10/08/2023
Inclusão do Auxiliar de enfermagem no item responsabilidades.		
Atualização do nome Hospital Porto Dias		
Revisão geral para conferir referência como sendo a última publicação do colégio brasileiro de radiologia.	05	03/06/2024

<p>Elaboração e Revisão: Enf.ª Karoline Barra Coordenação Hemodinâmica</p>	<p>Validação: Enf.ª Vaneska Tainá Qualidade</p>	<p>Aprovação: Enf.ª Drielly Costa Coordenadora de Qualidade</p>
---	--	--