

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 1/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM HPD-NT-PT-01</b>	

## 1. OBJETIVO

Tem como objetivo traçar um conjunto de medidas multidisciplinares para o cumprimento do jejum pré e pós-operatório.

## 2. RESPONSABILIDADES

### 2.1. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

Educação de forma continuada a equipe multiprofissional, fornecimento de dieta de acordo com horário estabelecido para procedimentos que necessitem de jejum, monitoramento de jejum de paciente aptos a receber abreviador de jejum segundo critérios estabelecidos neste protocolo. Acompanhar o segmento do protocolo nas unidades de abrangência em conjunto com a equipe de enfermagem.

### 2.2. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Verificar horário de procedimento e exames, orientar pacientes e familiares a respeito das refeições e horários estabelecidos neste protocolo, identificar com pulseiras de sinalização o paciente em jejum. Informar ao Serviço de Nutrição e Dietética (SND) procedimentos que foram cancelados para que ocorra a dispensação de dieta sem atrasos.

### 2.3. MÉDICO CIRURGIÃO

Orientar paciente sobre horário de jejum de acordo com o horário do procedimento. Prescrever dieta e abreviador de jejum conforme orientação deste protocolo

### 2.4. CENTRO CIRÚRGICO

Seguir as determinações deste protocolo, receitando o paciente e informando atrasos e intercorrências. Caso haja atraso maior que 02 (duas) horas, oferecer abreviador de jejum ao paciente caso o mesmo esteja apto ao recebimento.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 2/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM HPD-NT-PT-01</b>	

## 2.5 COORDENAÇÕES

### 2.5.1 Enfermagem Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Internação (UI).

Auxiliar no gerenciamento do protocolo e supervisionar a equipe de enfermagem verificando os horários de procedimento e exames, orientações aos pacientes e familiares a respeito das refeições e horários estabelecidos neste protocolo. Gerenciar o controle de horário de jejum via aba no TASY, preenchido pela equipe assistencial. Avisar o enfermeiro do bloco cirúrgico sobre atrasos maiores que 02 horas para que seja oferecido o abreviador de jejum.

### 2.5.2 NUTRIÇÃO

Gerenciamento de protocolo, monitorando tempo de jejum adequado/inadequado via Tasy. Realização de educação de forma continuada a equipe multiprofissional com intuito de fortalecer o protocolo e fazer cumprir o tempo de jejum ideal de acordo com cada cirurgia e fornecer dieta de acordo com horário estabelecido para procedimentos que necessitem de jejum. Identificar de acordo com as indicações pertinentes pacientes aptos a abreviação de jejum

## 3.ABRANGÊNCIA.

Unidades Assistenciais e Bloco Cirúrgico.

## 4.DESCRICÃO

### 4.1. Critérios de elegibilidade para pacientes aptos a receber o abreviador de jejum.

Pacientes a partir de 03 anos, submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos.

### 4.2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 3/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM</b> <b>HPD-NT-PT-01</b>	

Serão excluídos deste protocolo os casos em que há fator de risco associado, como em pacientes com obstrução do trato gastrointestinal, com refluxo gastroesofágico, gastroparesia ou mau esvaziamento gástrico de qualquer etiologia (Ex.: diabetes, obesidade mórbida), via aérea difícil, cirurgias de emergência e trauma (fratura exposta). A restrição de ingesta hídrica deve ser determinada caso a caso.

#### 4.3. GERENCIAMENTO DO PROTOCOLO

Será realizado pela equipe de nutrição, médica e enfermagem, através do monitoramento de agenda cirúrgica para definição de pacientes elegíveis ao jejum, verificando a prescrição eletrônica de jejum realizada pela equipe médica no prontuário eletrônico do paciente – PEP do sistema Tasy, aba “ADEP”.

##### 4.3.1. Itens de Prescrição

- Abreviador de jejum


Terapia nutricional oral líquida, composta de carboidrato (maltodextrina) e aminoácidos ramificados, desenvolvida exclusivamente para abreviar o jejum. O abreviador de jejum será prescrito pelo médico, sendo ofertado 3 horas antes do procedimento cirúrgico.

- Dieta Líquida sem resíduo

Composta exclusivamente de preparações líquidas coadas e sem resíduo. Objetiva fornecer o mínimo de resíduo para repouso gastrintestinal, podendo ser prescrita até 2 horas antes do procedimento ex.: Chá de ervas (sem chás escuros).

- Dieta Líquida completa

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 4/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM</b> <b>HPD-NT-PT-01</b>	

Composta exclusivamente de preparações líquidas como leite, suco e fórmulas. Também objetiva fornecer pouco resíduo para o repouso gastrointestinal, podendo ser prescrita até 6 horas antes do procedimento.

- Dieta Sólida

Indicada para indivíduos sem problemas na mastigação e digestão ou em pós-operatório. É liberada em preparo pré-cirúrgico, até 8h antes do procedimento., ex.: pão, frutas, proteínas facilitadas, grãos.

O tempo de prescrição de cada dieta deverá seguir o que está preconizado na tabela 1.

Tabela 1 – Tempo de jejum por dieta ofertada

	DIETA	PRÉ	PÓS
<b>Cirurgias Gastrointestinais</b>	Leite materno	4 horas	Seguir recomendação do cirurgião
	Fórmula infantil	6 horas	
	Líquidos claros Líquida sem resíduos	2 horas	
	Líquida completa	6 horas	
	Sólida	8 horas	
	Enteral	6 horas	

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 5/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM</b> <b>HPD-NT-PT-01</b>	

<b>Cirurgias Não-Gastrointestinais</b>	Leite materno	4 horas	Seguir recomendação do cirurgião ou após alta RPA
	Fórmula infantil	6 horas	
	Líquida completa	6 horas	
	Sólida	6 horas	
	Enteral	4 horas	
	<b>Abreviador de jejum</b>	<b>PRÉ</b>	<b>PÓS</b>
<b>Cirurgias Gastrointestinais</b>	—	3 horas	Seguir recomendação do cirurgião
<b>Cirurgias Não-Gastrointestinais</b>	—	3 horas	Seguir recomendação do cirurgião ou após alta RPA

Pequenas quantidades de água acompanhando a medicação pré-anestésica ou outros medicamentos administrados por via oral (aproximadamente 20 ml), não oferecem inconveniente e são permitidos.

O tempo de jejum de acordo com o exame solicitado deverá seguir o que está preconizado nas tabelas 2, 3, 4 e 5.

Tabela 2—Tempo de jejum conforme exame estabelecido para pacientes intubados.

	<b>Exame</b>	<b>Tempo de jejum</b>
<b>PACIENTES INTUBADOS</b>	Ressonância e tomografia abdominal	4 horas
	Demais tomografias e exames	Não precisa de jejum

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 6/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM</b> <b>HPD-NT-PT-01</b>	

Tabela 3–Tempo de jejum conforme dieta para pacientes traqueostomizados

	<b>CUFF</b>	<b>Dieta</b>	<b>Tempo de jejum</b>
<b>PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS</b>	<b>Com cuff</b>	Enteral/Parenteral	Não precisa de jejum
	<b>Sem cuff (Seguir orientação da sedação)</b>	Leve/ Fórmula infantil	6 horas
		Líquida sem resíduos/Leite materno/dieta enteral	4 horas

T

Tabela 4 – Tempo de jejum para exames que não precisam de sedação.

	<b>Exame</b>	<b>Tempo de jejum</b>
<b>EXAME SEM SEDAÇÃO</b>	Ressonância e tomografia abdominal	4 horas
	Todas as tomografias com contraste	4 horas
	Ressonância e tomografia sem contraste	Não precisa de jejum

Tabela 5 – Tempo de jejum de acordo com a dieta para exames que precisam de sedação

	<b>Dieta</b>	<b>Tempo de jejum</b>
<b>EXAMES COM SEDAÇÃO</b>	Leve/ Fórmula infantil**	6 horas
	Líquidas sem resíduos/Leite materno/dieta enteral	4 horas

\*\*Crianças em uso de fórmula infantil de alta absorção (Neocate/ Alfamino/ Pregomim Pepti/ Alfaré), o tempo de jejum poderá ser reduzido conforme sinalização do anestesista.

#### 4.3.2 Prescrição Médica

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 7/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM HPD-NT-PT-01</b>	

A prescrição de dieta deve ser realizada diariamente no prontuário eletrônico do paciente – PEP do sistema Tasy, na aba “Prescrição”. Na prescrição de jejum, deve conter informações referentes ao horário de jejum e liberação de dieta. O paciente já deve retornar do bloco cirúrgico com a prescrição de dieta, informando a consistência da dieta e horário para iniciar a alimentação

#### 4.3.3 ABREVIÇÃO DE JEJUM


A abreviação de jejum está relacionada com o melhor bem estar, melhor metabolismo glicêmico com diminuição da resistência insulínica no pós-operatório e redução da perda de massa magra, resultando em melhor recuperação cirúrgica. O abreviador de jejum utilizado no hospital é um suplemento nutricional oral líquido pronto para o consumo, hipercalórico (1,5 Kcal/ml) e sem resíduo (clarificado - sem adição de lipídeos e fibras). Com distribuição calórica de 11% de proteína (proteína do soro do leite), 89% de carboidrato (maltodextrina, sacarose), 0% de lipídeos. Isento de fibras e glúten. A abreviação de jejum está indicada para pacientes de cirurgias eletivas, com esvaziamento gástrico adequado, sem comorbidades descompensadas.

O abreviador de jejum deve ser prescrito no campo da prescrição médica, no item SUPLEMENTOS, na prescrição deve conter o horário a ser ofertado e dose do produto. Se o abreviador for prescrito para ser usado no mesmo momento, o médico deve clicar na opção: AGORA no ato da prescrição, para que ocorra a dispensação correta do produto.

#### 4.3.4 CONTRAINDICAÇÕES

- Cirurgias de emergência;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 8/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM</b> <b>HPD-NT-PT-01</b>	

- Paciente com retardo no esvaziamento gástrico (neuropatas, hepatopatas, doença do refluxo gastroesofágico, gestante, obeso mórbido);
- Diabetes tipo I e II descompensado, ou com uso de insulina;
- Pacientes que não podem ser alimentados pela via oral, (Obstruções intestinais ou íleo, choque severo, isquemia intestinal, fístula de alta produção, hemorragia intestinal grave);
- Pacientes disfágicos.

## 5. MARCADORES

Não se aplica

## 6 . INDICADORES

Não se aplica

## 7. REFERÊNCIAS

BARASH, P,G., CULLEN B,F., STOELTING, R,K., et al. **Clinical Anesthesia**. 7.ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2013.

CAMPOS, S,B,G; BARROS, J,A; GUEDES, G,S; MOURA, F,A. **Jejum pré-operatório: por que abreviar?** ABCD Arq. Brás Cir. Dig. 2018; 31(2):

CHAVES, L,M; CAMPOS,J,S,P. **Abreviação do jejum e suporte nutricional pré-operatório em cirurgias eletivas: Uma revisão sistemática**. Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health.2019; Vol.Sup.3

CANGIANI, L,M; SLULLITIEL,A; POTÉRIO, G,M,B. et al. **Tratado de Anestesiologia. SAESP**. 7.ed. vol. 2. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

KHINE,H,H; CORDDRY, D,H; KETTRICK, R,G, et al. **Comparison of cuffed and uncuffed endotracheal tubes in young children during general anesthesia**.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 9/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM HPD-NT-PT-01</b>	

Anesthesiology. 1997 Mar;86(3):627-31; discussion 27A. DOI: 10.1097/00000542-199703000-00015.

LONGNECKER, D,E.; BROWN, D,L.;NEWMAN,F ;et al. Anesthesiology.2.ed. New York: McGraw Hill, 2012.

MILLER, R,D., COHEN N,H.; ERIKSSON L,I., et al. **Miller's Anesthesia**. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier,2015.

MARQUINI ,G,V.; PINHEIRO, F,E,S.; COSTA, A,U. **Efeitos da abreviação do jejum pré-operatório com solução de carboidrato e proteína em sintomas pós-operatórios de cirurgias ginecológicas**: ensaio clínico randomizado controlado duplo-cego.. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, 2020; 46(5):


NASCIMENTO,J,A,E.; CAPOROSSO, C.; SALOMÃO, A. B. **Acerto: acelerando a recuperação total pós-operatória**. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2020.

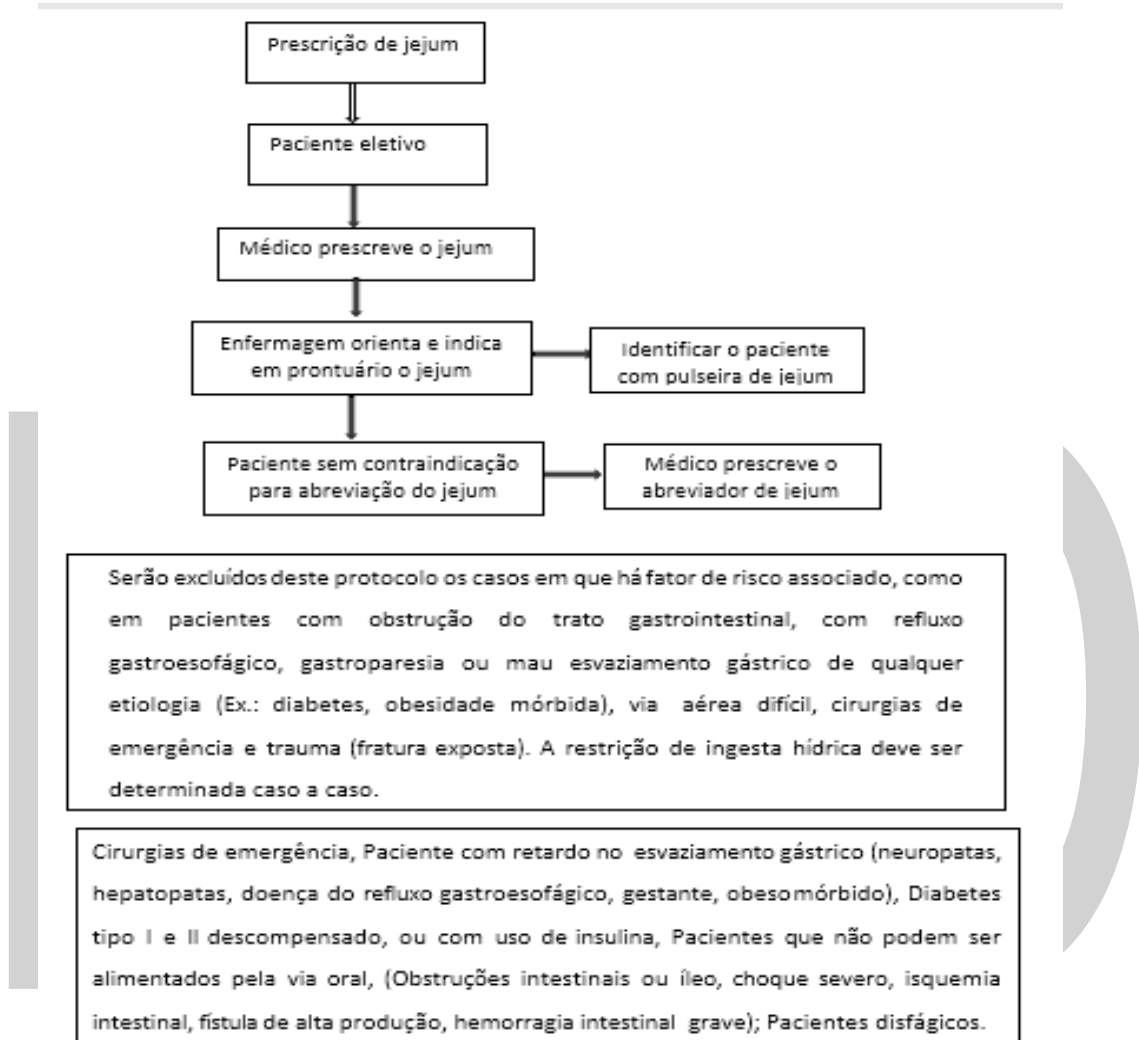
STOELTING, R,K., HILLIER,S, C.;**Pharmacology and Physiology in Anesthetic Practice**. 5.ed. New York: Lippincott Williams Wilkins, 2015

## 8. ANEXOS

Figura 1- Fluxograma de classificação de paciente para protocolo de jejum.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--


 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 08/06/2017
		Ult. Revisão: 31/08/2024
		Vencimento: 31/08/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 10/11
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM</b> <b>HPD-NT-PT-01</b>	



## 9. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	08/06/2017
Revisão Geral adequação ao Manual de Acreditação Internacional da JCI.	02	02/01/2018

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--

 <b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 08/06/2017</b>
		<b>Ult. Revisão: 31/08/2024</b>
		<b>Vencimento: 31/08/2026</b>
		<b>Versão: 06</b>
		<b>Nº Páginas: 11/11</b>
<b>PROTOCOLO</b>	<b>JEJUM</b> <b>HPD-NT-PT-01</b>	

Revisão de template, inclusão de responsabilidades	03	13/09/2018
Revisão de responsabilidades e inclusão de fluxograma	04	01/07/2020
Revisão Geral adequação ao Manual de Acreditação Internacional da JCI.	05	11/09/2022
Revisão geral para atualizações de rotinas e adequação ao template conforme norma zero do Hospital Porto Dias, 2022 e Manual JCI, 7ª Edição, 2021	06	31/08/2024

HPD

<b>Elaboração e Revisão:</b> Priscyla Lima Coordenadora da Nutrição Dr. Carlos Pedrosa	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Assessoria da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Daniella Leme Assessora de Qualidade
---	--	--