

	Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP Sistema de Gestão da Qualidade	
PROTOCOLO:		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Ambulatório, Atendimento Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRITORES: profilaxia úlcera stres	Página: 1/4	
	Emissão: dezembro-2018	
	Revisão: novembro-2022	
	Validade: 1 anos	
	Indexação:	

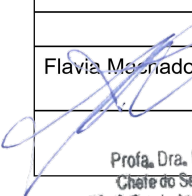
PROFILAXIA DE ÚLCERA STRESS DO TRATO DIGESTIVO

1. INTRODUÇÃO

A úlcera de stress no trato digestivo é complicação frequente em terapia intensiva. Entretanto, sua prevenção, por meio do bloqueio de secreção gástrica pode levar a aumento da colonização gástrica bacteriana, de pneumonia hospitalar e de infecção por *Clostridium*. O uso de inibidores de bomba de prótons está também associado a aumento da incidência de fenômenos isquêmicos. Assim, sua utilização não deve ser generalizada, restringindo-se a paciente com alto risco de sangramento gástrico. Estudo recente mostrou que mesmo em pacientes de alto risco não há redução de letalidade, embora haja redução de risco de sangramento. Entretanto, nesse estudo não houve aumento em eventos adversos, sugerindo que a administração é segura. Assim, baseamos nosso protocolo em benefícios secundários centrados nos pacientes, mantendo a utilização de profilaxia em pacientes de alto risco.

2. OBJETIVOS

Definir a rotina de utilização de profilaxia para úlcera de stress do trato gastrointestinal em pacientes críticos.

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Flávia Machado	coordenadores	Coordenadores
		
Prof. Dra. Flávia Ribeiro Machado Chefe do Setor de Terapia Intensiva Disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina Intensiva do Departamento de Cirurgia Hospital São Paulo / UNIFESP		

	Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP	
	Sistema de Gestão da Qualidade	
PROTOCOLO:		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Ambulatório, Atendimento Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: profilaxia úlcera stres		Página: 2/4 Emissão: dezembro-2018 Revisão: novembro-2022 Validade: 1 anos Indexação:

3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Adotamos a utilização de profilaxia apenas em pacientes de alto risco de sangramento com base nos critérios abaixo. Assim que as condições abaixo forem resolvidas, a profilaxia deve ser suspensa.

- Choque
- Uso de ventilação mecânica invasiva
- Distúrbios de coagulação ou plaquetopenia
- Uso de anticoagulantes
- Insuficiência renal em terapia de substituição renal
- Insuficiência hepática
- Pacientes já em uso de profilaxia de forma crônica, como parte de reconexão medicamentosa

Apenas como referência, abaixo constam os critérios de inclusão do estudo SUP-ICU

- Choque (infusão contínua com vasopressores ou inotrópicos, pressão arterial sistólica abaixo de 90 mmHg, pressão arterial média inferior a 70 mmHg ou nível de lactato plasmático 4 mmol/l ou acima)
- Terapia de substituição renal aguda ou crônica intermitente ou contínua (RRT)
- Ventilação mecânica invasiva com expectativa de permanecer por mais de 24 horas
- Coagulopatia (plaquetas abaixo de 50.000, ou INR acima de 1,5, ou tempo de protrombina (PT) acima de 20 s) documentados nas últimas 24 horas

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Flavia Machado	coordenadores	Coordenadores

Profa. Dra. Flávia Ribeiro Machado
 Chefe do Setor de Terapia Intensiva
 Disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina
 Intensiva do Departamento de Cirurgia
 Hospital São Paulo / UNIFESP

	Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP	
	Sistema de Gestão da Qualidade	
PROTOCOLO:		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Ambulatório, Atendimento Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: profilaxia úlcera stres		Página: 3/4 Emissão: dezembro-2018 Revisão: novembro-2022 Validade: 1 anos Indexação:

- Tratamento contínuo com medicamentos anticoagulantes (excluídos as doses profiláticas)
- História de coagulopatia (plaquetas abaixo de 50.000 ou INR acima de 1,5 ou PT acima de 20s nos 6 meses anteriores à admissão hospitalar)
- História da doença hepática crônica (hipertensão portal, cirrose comprovada por biópsia, tomografia computadorizada (TC) ou ultra-som ou história de sangramento de varizes ou encefalopatia hepática.

INTERVENÇÕES / AÇÕES

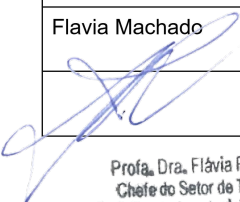
Para todos os pacientes com critérios de inclusão, será prescrito omeprazol endovenoso na dose de 40 mg/dia. Na indisponibilidade de omeprazol, pode ser utilizada ranitidina endovenosa na dose de 50 mg a cada 8 horas. Em pacientes com trato digestivo pervio, e garantia de absorção, que mantenham os critérios de inclusão pode ser optado por ranitida por sonda ou via oral na dose de 150 mg a cada 12 horas. As doses devem ser ajustadas na presença de disfunção renal.

5 INDICADORES

Aderência a utilização apenas em pacientes de alto risco

6. RESPONSABILIDADES

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Flavia Machado	coordenadores	Coordenadores


Profa. Dra. Flávia Ribeiro Machado
Chefe do Setor de Terapia Intensiva
Disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina
Intensiva do Departamento de Cirurgia
Hospital São Paulo / UNIFESP

	Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP	
	Sistema de Gestão da Qualidade	
PROTOCOLO:		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Ambulatório, Atendimento Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: profilaxia úlcera stres		Página: 4/4 Emissão: dezembro-2018 Revisão: novembro-2022 Validade: 1 anos Indexação:

Cabe ao médico pelo paciente identificar os pacientes de alto risco e prescrever a terapia. Cabe a enfermagem obter acessos periféricos, providenciar a infusão da terapia. Cabe a equipe de farmácia garantir a aderência ao indicador, verificando se somente pacientes de alto risco estão recebendo a profilaxia

7. COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Antonio Bafi
Daniere Tomatani
Eduardo Pacheco
Flavia R Machado
Flavio Freitas
Miriam Jackiu
Nathaly Nunes
Thiago de Almeida

8. REFERÊNCIAS

1. Krag M, Marker S, Perner A et al Pantoprazole in Patients at Risk for Gastrointestinal Bleeding in the ICU. N Engl J Med. 2018 Oct 24. doi: 10.1056/NEJMoa1714919

ELABORAÇÃO		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Flavia Machado	coordenadores	Coordenadores


Profa. Dra. Flávia Ribeiro Machado
Chefe do Setor de Terapia Intensiva
Disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina
Intensiva do Departamento de Cirurgia
Hospital São Paulo / UNIFESP