

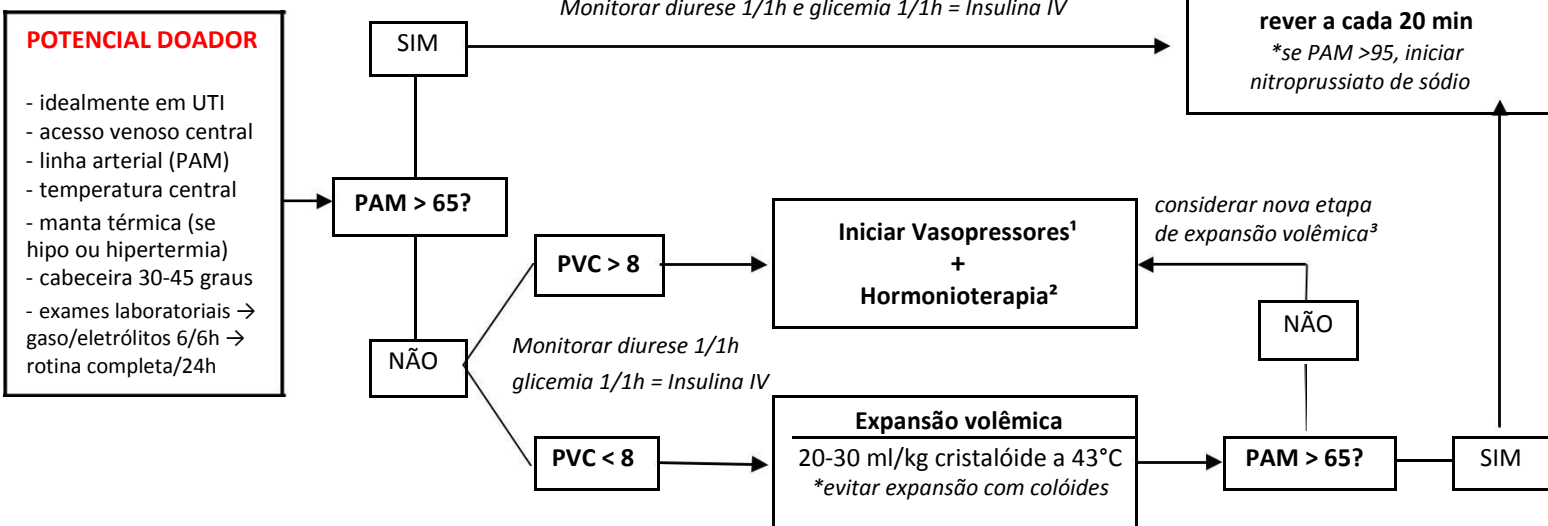
## PROTOCOLO DE MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

### GRUPO DE TERAPIA INTENSIVA

#### ALVOS GERAIS PARA MANUTENÇÃO ADEQUADA

- 1. Hemodinâmica:** PAM > 65mmHg\* ou PAS\* >100 mmHg; PVC > 6 mmHg e lactato < 2mmol/dL; diurese 1-2ml/kg/h.
- 2. Ventilação mecânica:** PCV ou VCV - VC 6 - 8 ml/kg e ajuste de FiO<sub>2</sub> para PaO<sub>2</sub> > 90, PEEP 8-10 e P.Platô < 30 cmH<sub>2</sub>O.
- 3. Endócrino-metabólico:** dieta enteral (15-30% VET: cerca de 300 a 500 ml/24hs); glicemia < 180 mg/dl; metilprednisolona 100mg/ 1x dia EV; tratar diabetes insipidus; manter Na<sup>+</sup> 130 – 150 mEq/l; manter normotermia.
- 4. Hematológico:** manter Hb 7-10 g/dl (transfundir com filtro de leucócitos); corrigir discrasia se sangramento.
- 5. Infecioso:** iniciar ANTIBIÓTICO(S), após culturas, se suspeita de infecção. Se já estiver em uso, manter.

#### ALGORITMO – SUPORTE HEMODINÂMICO e ENDÓCRINO



1. Vasopressores: preferencialmente vasopressina (1U em bolus, seguido de 0,5 a 2,4 U/h – solução Encrise® 1ml + SF 0,9% 99ml = 0.2U/ml); iniciar dobutamina se FE < 40% e/ou IC < 2,5l/min/m<sup>2</sup> (evitar dobutamina > 10mcg/kg/min).

2. Hormonioterapia: metilprednisolona 100mg/ 1xdia + insulina regular 1 U/h se normoglicêmico ou doses maiores, se glicemia > 180 mg/dl.

3. Avaliar monitorização hemodinâmica invasiva e solicitar ecocardiograma, se disponíveis.

\* < 16 anos vide PAM e PAS alvo na Resolução CFM No 2.173 de 23/11/2017.

#### SITUAÇÕES ESPECIAIS:

→ **POLIÚRIA:** se diurese > 3ml/kg/h, osmolalidade urinária < 300 mosmol/kg e plasmática > 300 mosmol/kg e ↑Na<sup>+</sup> = Diabetes Insipidus: prescrever desmopressina (DDAVP® solução nasal 1jato 8/8h ou DDAVP® IV 1-2mcg IV 4/4h ou repor 2/3 da diurese perdida a cada 6h) \*caso haja poliúria associada a instabilidade hemodinâmica, assegurar que a reposição volêmica esteja adequada (repor conforme perdas, com soluções hipotônicas) e dar preferência à vasopressina (Encrise®).

→ **BRADIARRITMIAS:** NÃO FAZER ATROPINA, optar por adrenalina (2-10mcg/min), dopamina (5-10mcg/min) ou isoproterenol (2-10mcg/kg/min); caso haja instabilidade hemodinâmica = marca-passo transcutâneo ou transvenoso.

→ **TAQUIARRITMIAS:** tratar conforme recomendações da *American Heart Association (AHA)*.