	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ CLÍNICA - VANCOCINEMIA			PRO-UTIA-05
	Data de Emissão: 20/02/2020	Data da Revisão: 26/09/2023	Número Revisão: 01	Página: 1 de 4
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

1. OBJETIVO

Definir a diretriz institucional de realização de vancocinemia seguindo os níveis séricos estipulados e visando maior efetividade ao tratamento.

2. RESULTADOS ESPERADOS

UTIA: Unidade de Terapia Intensiva Adulto

3. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

3.1 Conceito:

A vancomicina é indicada para o tratamento de infecções graves causadas pela bactéria *Staphylococcus aureus* resistente a antibióticos betalactâmicos. Também é indicada para tratar infecções causadas por outras bactérias suscetíveis em pacientes alérgicos a antibióticos betalactâmicos ou que não responderam a outros tratamentos, além de infecção óssea; septicemia; infecção do trato respiratório inferior; infecção na pele e estruturas da pele e para o tratamento e prevenção de endocardite. O valor sérico ideal da vancocinemia é de 15-20 mg/dl. A coleta deve ser feita após a 4ª ou 5ª dose da vancomicina, preferencialmente de 30-60 minutos antes da próxima dose.

3.2 Padronização da administração e coleta:


A dosagem da vancocinemia pode ocorrer todos os dias, seguindo horários determinados pela prescrição médica após a dose de ataque:

- Prescrições de 12/12h: Administração deverá ser realizada às 10h e 22h, sendo as coletas realizadas às 09h e 21h.
- Prescrições de 8/8h: Administração deverá ser realizada às 08h, 16h e 24h, sendo as coletas realizadas às 07h, 15h e 23h.

É válido ressaltar a importância da administração da vancomicina no horário prescrito e no tempo de infusão adequado, pois o resultado da vancocinemia depende destes fatores para ser corretamente avaliado.

3.3 Conduta terapêutica:

Paciente com disfunção renal aguda medicamentosa e infecção comprovada por MRSA, discutir antibioticoterapia com Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), além de avaliar a suspensão da vancomicina se evolução com Injúria Renal Aguda devido ao uso de vancomicina.

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ CLÍNICA - VANCOCINEMIA			PRO-UTIA-05
	Data de Emissão: 20/02/2020	Data da Revisão: 26/09/2023	Número Revisão: 01	Página: 2 de 4
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

3.4 Dose de vancomicina:

3.4.1 Dose de ataque:

A dose de ataque deverá ser de 25 a 30 mg/kg:

Peso do paciente	Dose
40-49 kg	1000 mg
50-59 kg	1250 mg
60-69 kg	1500 mg
70-79 kg	1750 mg
> 80 kg	2000 mg

3.4.2 Dose de manutenção:

A dose de manutenção e o intervalo deverão ser realizados de acordo com o peso e a função renal do cliente:

		Função renal (ClCr = mL/min)						
		40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	>100
Peso (kg)	< 59 kg	750 mg q12h	1000 mg q12h	1250 mg q12h	750 mg q8h	1000 mg q8h	1000 mg q8h	1250 mg q8h
	60-69 kg	750 mg q12h	1000 mg q12h	1250 mg q12h	1000 mg q8h	1000 mg q8h	1250 mg q8h	1500 mg q8h
	70-79 kg	1000 mg q12h	1250 mg q12h	750 mg q8h	1000 mg q8h	1250 mg q8h	1500 mg q8h	1750 mg q8h
	80-89 kg	1000 mg q12h	1000 mg q12h	1000 mg q8h	1250 mg q8h	1500 mg q8h	1750 mg q8h	2000 mg q8h
	90-99 kg	1250 mg q12h	1500 mg q12h	1000 mg q8h	1250 mg q8h	1500 mg q8h	1750 mg q8h	2000 mg q8h
	100-109 kg	1250 mg q12h	1500 mg q12h	1250 mg q8h	1500 mg q8h	1750 mg q8h	2000 mg q8h	2250 mg q8h
	> 110 kg	1250 mg q12h	1500 mg q12h	1250 mg q8h	1500 mg q8h	1750 mg q8h	2000 mg q8h	2250 mg q8h

3.4.3 Clientes com Injúria Renal Aguda (ClCr<40mL/min):

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ CLÍNICA - VANCOCINEMIA			PRO-UTIA-05
	Data de Emissão: 20/02/2020	Data da Revisão: 26/09/2023	Número Revisão: 01	Página: 3 de 4
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

Situação	Dose de Ataque	Dose de Manutenção
Em Hemodiálise	15-20 mg/kg	15 mg/kg após a sessão de Hemodiálise. Ajustar de acordo com vancocinemia.
Não-dialítico	15-20 mg/kg	15 mg/kg a cada 48h. Ajustar de acordo com vancocinemia.

- Coleta de vancocinemia em clientes em diálise: Aguardar 48h da dose de ataque para coletar a primeira vancocinemia. A coleta deverá ser realizada pelo técnico de diálise imediatamente após a hemodiálise e em seguida, deve-se administrar a dose de vancomicina.

3.4.4 Dose sérica da Vancocinemia:

O ajuste da vancomicina deverá ser realizado conforme valor sérico da vancocinemia:

Resultado da Vancocinemia	Ajuste
< 15mg/dl	1. Se estiver com a dose adequada de 12/12h, manter a dose e diminuir intervalo para 8/8h; 2. Se estiver com dose adequada de 8/8h aumentar 500 mg em cada dose.
> 15 - < 20 mg/dl	Alvo: Manter dose
> 20 – 40 mg/dl	1. Suspender próxima dose e repetir vancocinemia anterior à dose seguinte.
> 40 mg/ml	1. Suspender durante 24h e pedir nova vancocinemia; 2. Reiniciar com redução de 20 a 30% da dose.
>50mg/dl	1. Suspender durante 48h e pedir nova vancocinemia; 2. Reiniciar com redução de 50% da dose.

3.5 Considerações da coleta:

- A amostra deverá ser coletada em tubo vermelho seco sem gel e enviado imediatamente ao laboratório; certificando-se do recebimento no laboratório por contato telefônico.
- A primeira coleta de cada paciente deve ser comunicada previamente (2 horas de antecedência) ao laboratório que realizará a calibração do equipamento.

	PROTOCOLO			PRO
	DIRETRIZ CLÍNICA - VANCOCINEMIA			PRO-UTIA-05
	Data de Emissão: 20/02/2020	Data da Revisão: 26/09/2023	Número Revisão: 01	Página: 4 de 4
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Monitorização do nível sanguíneo da vancocinemia. HUCFF – UFRJ, 2016.

Protocolo de monitoramento dos níveis séricos de Vancomicina do Hospital Sírio Libanês. Disponível em: <https://guiafarmacologico.hsl.org.br/SiteAssets/vancomicina/Protocolo%20Vancomicina-v02.pdf>.

Acesso em 24 de maio 2023.

Protocolo de Vancocinemia do Hospital Erasto Gaertner, Curitiba. Disponível em:

<https://guiainfectologia.erastogaertner.com.br/sindrome/47>. Acesso em 24 de maio 2023.

5. REGISTROS

Não se aplica.