

# Reações Adversas

## Protocolo de atuação - Adultos

Serviço Radiologia – Hospital Geral

(Em colaboração com a Unidade de Cuidados Intensivos – Hospital Geral)

### PRÉ-MEDICAÇÃO:

Reações prévias ao produto de **contraste** (sobretudo se reação grave prévia), alergia conhecida, história de asma ou atopia.

#### Protocolo de rotina

Metilprednisolona 32 mg p.o.  
**12h e 2 h** antes da administração de contraste  
+  
Clemastina 1 mg p.o.  
**1 h** antes da administração de contraste

Caso não tenha realizado o protocolo de rotina:

#### Protocolo de recurso

Metilprednisolona 40 mg iv ou Hidrocortisona 200 mg iv  
a cada 4 h antes da administração de contraste  
+  
Clemastina 1 mg iv ou Hidroxizina 100 mg  
1 h antes da administração de contraste

### LEVES:

Não necessitam de tratamento. Vigilância durante 20 a 30 minutos.

- Náuseas e vômitos
- Reações urticariformes (eritema ou prurido)
- Cefaleias ou tonturas
- Espirros
- Dor, sensação de queimadura ou dormência no local da injeção
- Alteração do paladar

### MODERADAS:

Não ameaçadoras de vida, mas requerem tratamento

Monitorização sinais vitais • Assegurar via de acesso venoso • Manter O2 acessível

<b>Urticária</b> (Eritema/angioedema difuso)	Clemastina Hidrocortisona	1 ampola 2mg iv 1 ampola 100 mg iv
<b>Broncoespasmo</b> (Ligeiro a moderado)	Salbutamol inalador Salbutamol aerossol	2 inalações (200 ug) Diluir 5 mg em 3cc de soro fisiológico e administrar 1cc
<b>Hipertensão ligeira</b>	Nifedipina	10 mg sublingual
<b>Hipotensão transitória</b>	Elevação dos membros inferiores Fluidoterapia (Lactato de Ringer ou Soro fisiológico)	
<b>Ansiedade</b>	Diazepam	Diluir 5 mg em 100 cc de soro fisiológico e administrar em infusão lenta

# Reações Adversas

## Protocolo de atuação - Adultos

Serviço Radiologia – Hospital Geral

(Em colaboração com a Unidade de Cuidados Intensivos – Hospital Geral)

### GRAVES

**Ameaçadoras de vida : Requerem diagnóstico e tratamento imediatos.**

**Monitorizar sinais vitais • Assegurar via de acesso venoso • Manter O2 acessível**  
**Contactar equipa de emergência : ligar 33330 ou 918805433**

<b>Edema laríngeo</b>	Oxigenioterapia	10 a 15 l/min (máscara)
	Adrenalina (1:1000)	Diluir 1 ampola em 10 cc soro fisiológico, administrar 3 cc da solução sc/im. Repetir se necessário até 1mg
	Hidrocortisona	1 ampola 100 mg iv
<b>Broncoespasmo</b> (severo)	Adrenalina (1:1000)	Diluir 1 ampola em 10 cc soro fisiológico e administrar 3 cc da solução sc/im. Repetir se necessário até 1mg
<b>Hipotensão profunda e taquicardia reflexa</b> (PAS <90 mmHg)	Elevar os membros inferiores ou colocar em posição Trendlenburg	
	Oxigenioterapia	10 a 15 l/min (máscara)
	Fluidoterapia (Lactato de Ringer ou soro fisiológico)	
	<b>Se ausência de resposta:</b> - Fluídos colóides (500 ml HAES ) ou 1000 cc de soro fisiológico em 30 min - Adrenalina (1 : 10 000): Diluir 1 ampola em 20 cc e administrar 1 cc da solução sc/im	
<b>Bradycardia</b> (FC < 40 bpm)	Atropina	0,5 a 3 mg iv
<b>Crise hipertensiva</b> (PAD > 120 mmHg)	Oxigenioterapia	10 a 15 l/min (máscara)
	Furosemida	1 ampola 40 mg iv
	Nifedipina	10 mg sublingual
	<b>Se suspeita de feocromocitoma:</b> Labetolol 20 mg iv	
<b>Convulsões</b> (generalizadas ou mantidas)	Oxigenioterapia	10 a 15 l/min (máscara)
	Diazepam	Diluir 10 mg em 100 cc de soro fisiológico e administrar em infusão lenta
<b>Hipoglicemia grave</b> (<60 mg/dl)	Dextrose 30%	1 ampola (30 ml) iv
<b>Edema pulmonar</b>	Oxigenioterapia	10 a 15 l/min (máscara)
	Elevar a cabeceira do doente	
	Furosemida	1 ampola 40 mg iv
	Morfina	Diluir 10 mg em 10 cc soro fisiológico e administrar em infusão lenta
	Hidrocortisona	1 ampola 100 mg iv
<b>Paragem cardiorespiratória</b>	<b>Chamar Emergência: 33330 ou 918805433</b> <b>Iniciar Suporte Básico de Vida:</b> Ciclos de 30 compressões/2 ventilações	