

Complicações do Tratamento Oncológico

Protocolo de Comunicação de Achados Críticos ou Relevantes/Discrepantes (Sugestão)

Achados radiológicos críticos devem ser comunicados tão logo sejam identificados. Também devem ser comunicados qualquer condição que, na visão do radiologista, exija uma conduta imediata, de urgência/emergência ou mudança na conduta (num serviço oncológico, por exemplo, o achado de colite neutropênica ou de infecção pulmonar em paciente ambulatorial).

A identificação dos achados críticos ou relevantes pode ocorrer durante a realização do exame ou durante a realização do relatório radiológico.

O papel da equipe do Setor de Diagnóstico por Imagem é garantir celeridade no manejo do achado, evitando um desnecessário tempo de espera até a próxima consulta ou mesmo até surgimento/ piora de sintomas, acelerando a introdução do tratamento adequado, buscando melhorar o desfecho e a qualidade do atendimento, minimizando riscos e agravamento do quadro clínico em questão.

Muitas estratégias podem ser utilizadas para facilitar o acesso e a comunicação do achado e cada serviço pode desenvolver a sua rotina de comunicação desde que sejam garantidos os seguintes passos:

- Comunicação com a equipe médica assistente seguindo estratificação de urgência da tabela abaixo
- Comunicação para o paciente e/ ou responsáveis. Se for necessário, em caso de exames ambulatoriais, o paciente também deve ser contactado e reconvocado para o serviço de saúde.
- Deve ser registrado no sistema de RIS e PACS: o achado, data e hora e, quem foi comunicado, para posterior auditoria de desfechos e condutas tomadas.

Podem ser utilizadas ainda ferramentas de inteligência artificial, mineração textual nos relatórios ou mesmo alguma estratégia de codificação/ rótulo que pode ser inserido pela equipe médica, para garantir que outros achados relevantes também sejam recuperados e devidamente inseridos na linha de cuidado.

CLASSIFICAÇÃO DOS ACHADOS

- 1) **ACHADOS CRÍTICOS** (alerta **vermelho** e **laranja**) Achado que pode resultar em mortalidade ou em morbidade significativa se medidas terapêuticas não forem tomadas rapidamente.
- 2) **ACHADOS RELEVANTES/ DISCREPANTES** (alerta **amarelo**) Uma interpretação significativamente diferente da interpretação inicial, quando essa informação foi acessada pela equipe de assistência e a mudança de interpretação pode alterar o manejo do paciente.

Complicações do Tratamento Oncológico

URGÊNCIA DOS ACHADOS CRÍTICOS

Comunicação dos Achados de Imagem Críticos ou Discrepantes			
Níveis de Urgência	Achados	Modo de Comunicação e Conduta	Documentação
Nível 1 Alerta Vermelho	<ul style="list-style-type: none"> * Hemorragia Intracraniana aguda * Ruptura ou dissecação aguda de aneurisma de aorta * Pneumotórax hipertensivo * Gás livre na cavidade abdominal não esperado * Intussuscepção intestinal clinicamente significativa * Isquemia intestinal * Tubo ou cateter mal posicionado em localização crítica * Embolia pulmonar * Trombose venosa profunda aguda * Fratura instável de coluna * Torsão ovariana ou testicular * Gravidez Ectópica 	<ul style="list-style-type: none"> * Comunicação imediata verbal com médico assistente (até 60 minutos). * Encaminhar para Setor de Emergência (paciente externo) ou acionar equipe de Internistas (paciente internado). 	* Referir no laudo o procedimento
Nível 2 Alerta Laranja	<ul style="list-style-type: none"> * Abscesso intracavitário * Fratura óssea instável 	* Comunicação verbal com médico assistente em até 8 horas.	* Referir no laudo o contato
Nível 3 Alerta Amarelo	Mudança na interpretação ou achado discrepante em relação ao laudo inicial.	* Comunicação verbal com assistente	* Referir no laudo o contato