

UNIDADE DE DOR AGUDA

PROTOSCOLOS de ANALGESIA AMBULATÓRIO (DORAMB00)

Dr^a Cristina Carmona e Dr^a Isabel Oliveira

Serviço de Anestesiologia Hospital Fernando Fonseca

Director: Dr. José Peralta

Departamento de Anestesiologia Reanimação e Terapêutica da Dor

2009

Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca

Reunião 9 de Maio/09:

Solicitado pelo Conselho de Administração do hospital e a Direcção da Farmácia a elaboração de protocolos analgesia para cirurgia do ambulatório.

Não está esclarecido: Que tipo de cirurgias? Follow up após a alta?

.....

Decreto-Lei n.º 13/2009, de 12 de Jan.

Art n.º 1: Objecto e âmbito

1-Estabelece as condições e os requisitos para que os estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados de saúde, públicos e privados, independentemente da sua natureza jurídica, **dispensem medicamentos para tratamento no período pós-operatório de situações de cirurgia de ambulatório”**

2 - Para efeitos do presente decreto-lei, entende-se por cirurgia de ambulatório a intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, locorregional ou local, que, embora habitualmente efectuada em regime de internamento, pode ser realizada com **permanência do doente inferior a 24 horas.**

Decreto-Lei n.º 13/2009, de 12 de Jan.

Art n.º 2: Dispensa de medicamentos

- 1 - Os estabelecimentos (...) dispensam, (...), medicamentos (...) sempre que tal se revele necessário por razões clínicas resultantes dos procedimentos de cirurgia de ambulatório.
- 2 - A dispensa (...) só pode abranger medicamentos passíveis de serem administrados por **via oral e em formulações orais sólidas**, (...) dos grupos farmacológicos:
**Analgésicos, com exceção dos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos;
AINE e Antieméticos.**
- 3 - A quantidade de medicamentos dispensados não pode ser superior à necessária para **5** dias de tratamento após a intervenção cirúrgica.
- 4 - Os medicamentos são dispensados aquando da alta médica.
- 5 - Nos estabelecimentos abrangidos (...) a dispensa referida é feita sem encargos para os doentes

Dados comuns a todos os protocolos:

PESSOAL ABRANGIDO

Médicos, Enfermeiros, Doentes, Familiares ou Acompanhantes

OBJECTIVOS

Prevenção e tratamento eficaz da dor no pós-operatório como parte integrante da recuperação do doente cirúrgico. Escala Numérica de Dor <3 . A aplicar no domicílio

INDICAÇÕES:

Tratamento da Dor pós – operatória. Doentes com idade >18 anos.

CONTRA- INDICAÇÕES:

Doentes com idade <18 anos.

Doentes submetidos a cirurgias associadas a dor moderada/severa.

Doentes com hipersensibilidade a qualquer dos fármacos referidos.

Doentes com patologia que contra-indique a utilização de qq dos fármacos referidos.

Dados comuns a todos os protocolos:

MATERIAL:

Fornecimento do número adequado de comprimidos.

Fármacos para analgesia de resgate fornecimento para 3 dias.

PROCEDIMENTOS:

Executar protocolo. Detecção de eventuais efeitos secundários/indesejáveis.

Contactar o hospital sempre que:

Manutenção da dor com a correcta aplicação do protocolo e da analgesia de Resgate.

Aparecimento e manutenção dos efeitos secundários.

Algoritmo: Analgesia de Resgate

Cuidados/Vigilância pós-execução:

Avaliação da manutenção da dor e de qualquer efeito secundário indesejável.

Aparecimento de eventuais complicações.

ÍNDICE

Dor ligeira (cirurgia endoscópica):

DORAMB1-- Paracetamol

Dor ligeira/moderada (cirurgia menor):

DORAMB2--Paracetamol +AINE SOS

DORAMB2A--Metamizol Magnésico+AINE SOS

Dor moderada (cirurgia intermédia):

DORAMB3A--Paracetamol+AINE +Paracetamol e Codeína SOS

DORAMB3B---Paracetamol +Cox2+Paracetamol e Codeína SOS

DORAMB3C--Metamizol Magnésico + AINE+ Tramadol SOS

DORAMB3D --- Metamizol Magnésico +Cox2 +Tramadol SOS

DORAMB1

ALGORITMO

PARACETAMOL 1 gr PO SOS, intervalo mínimo 6h.

Analgesia de Resgate (se 2 scores de dor consecutivos > 3):

Gelo local e contactar o hospital Fernando Fonseca.

Informações complementares:

Se a dor se mantiver moderada a intensa apesar das medidas instituídas, contactar com a equipa médica /enfermagem assistente do Hospital para o número: 214348200, ou para o Departamento de Anestesiologia para o número 213488265.

Cirurgia Endoscópica

DORAMB2

ALGORITMO

PARACETAMOL 1 gr PO 6/6h.

Analgesia de Resgate (se 2 scores de dor consecutivos > 3):

Diclofenac Sódico 50mg PO, intervalo mínimo de 8h.

Gelo local e contactar o hospital Fernando Fonseca.

Cirurgia Minor

DORAMB2A

ALGORITMO

METAMIZOL MAGNÉSICO 575 mg PO de 8/8h.

.

Analgesia de Resgate (se 2 scores de dor consecutivos > 3):

Diclofenac Sódico 50 mg PO SOS; Intervalo mínimo de 8h.

Gelo local e contactar o hospital Fernando Fonseca.

Cirurgia Minor

DORAMB3A

ALGORITMO

PARACETAMOL 1 gr PO 8/8h.

DiCLOFENAC SÓDICO 50mg PO 8/8h.

OMEPRAZOL 20 mg PO dia.

Analgesia de Resgate (se 2 scores de dor consecutivos > 3):

Paracetamol 500 mg+ 30 mg de Fosfato de Codeína PO, Intervalo mínimo de 12h.

Gelo local e contactar o hospital Fernando Fonseca.

Cirurgia Intermédia

DORAMB3B

ALGORITMO

PARACETAMOL 1 gr 8/8h PO.

CELECOXIB 200 mg PO dia.

Analgesia de Resgate (se 2 scores de dor consecutivos > 3):

Paracetamol 500 mg+ 30 mg de Fosfato de Codeína PO, Intervalo mínimo de 12h.

Gelo local e contactar o hospital Fernando Fonseca.

Cirurgia Intermédia

DORAMB3C

ALGORITMO

METAMIZOL MAGNÉSICO 575 mg PO, 6/6h.

DICLOFENAC SÓDICO 50 mg PO, 8/8h.

OMEPRAZOL 20 mg PO dia.

Analgesia de Resgate (se 2 scores de dor consecutivos > 3):

Tramadol 50 mg PO, intervalo mínimo de 8h

Gelo local e contactar o hospital Fernando Fonseca.

Cirurgia Intermédia

DORAMB3D

ALGORITMO

METAMIZOL MAGNÉSICO 575 mg PO, 6/6h.

CELECOXIB 200 mg PO dia.

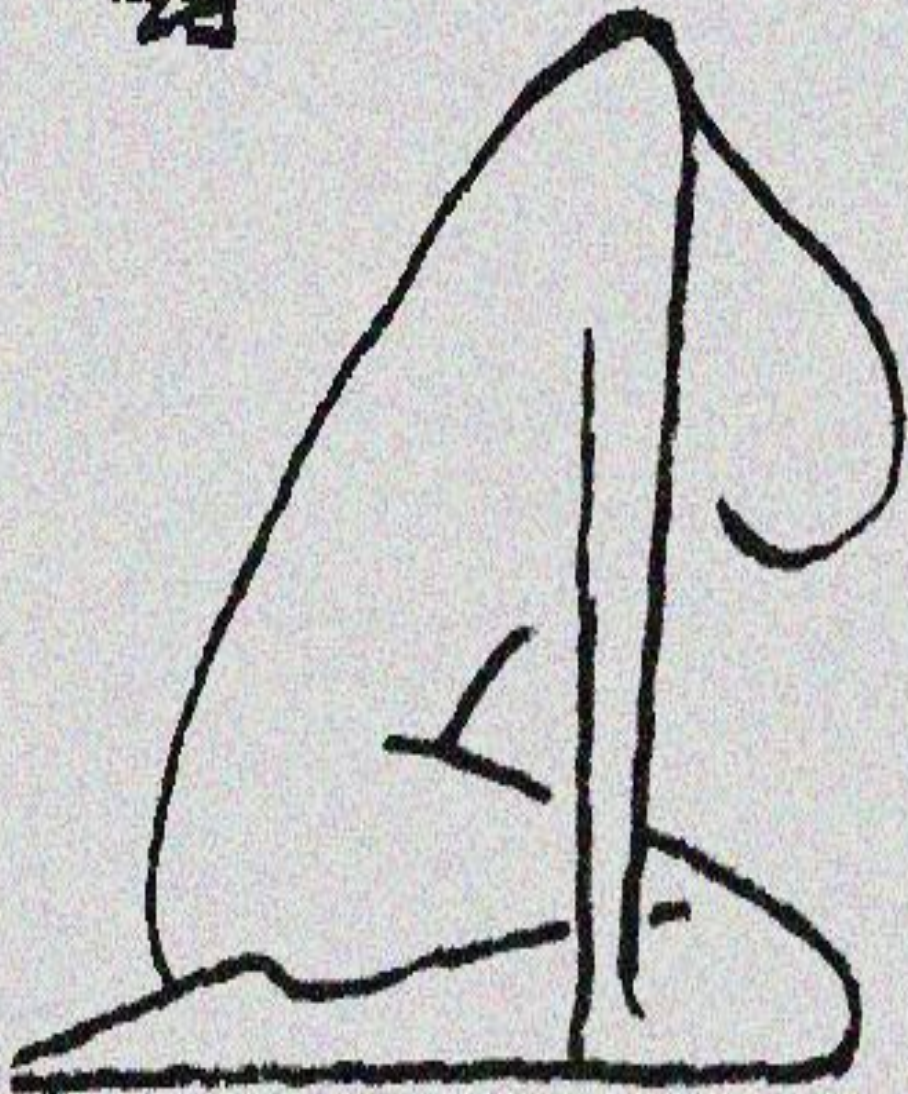
Analgesia de Resgate (se 2 scores de dor consecutivos > 3):

Tramadol 50 mg Po, intervalo mínimo de 8h.

Gelo local e contactar o hospital Fernando Fonseca.

Cirurgia Intermédia

23



REGISTOS POP

OBJECTIVOS:

- Vigilância do POP.
- Melhoria qualitativa dos cuidados de saúde prestados.
- Prevenção, detecção precoce e terapêutica de complicações no POP.
- Monitorização,ajuste dos protocolos analgesia
- Uniformizar a recolha de dados. Destina-se : BO e de partos, enf. Cirúrgicas e de obstétrica.
- Reduzir duplicação de informação.
Pretende substituir actual folha da UCPA e folha de enfermagem dos intermédios.
- Folha autocopiável frente e verso.
- Aprovação : Serviço Anestesiologia, Direcção Clínica e de Enfermagem.

Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos-UCPA

Sala: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Obst

Tipo de Anestesia

- Geral Loco-regional (_____)
 Combinada Local (_____)
 Sedação Tópica
 Cuidados Monitorização Anestésica

Serviço de origem: _____ Serviço de destino: _____
 Especialidade Cirúrgica: _____
 Cirurgia Realizada: _____
 Alergias medicamentosas: _____

Patologia associada: _____

ESCALA de AVALIAÇÃO na UCPA

Hora de Chegada:

Escala de Aldrete modificada										Terapêutica		Horas	
	E.	15'	30'	45'	1H	2 H	3 H	S.					
Consciência													
Acordado e orientado	2	2	2	2	2	2	2	2					
Despertável á voz	1	1	1	1	1	1	1	1					
Despertável ao tacto	0	0	0	0	0	0	0	0					
Hemodinâmica: TA Pré-op _____ / _____ mmHg													
FC													
TA +/- 20 mmHg (valor pre-op)	2	2	2	2	2	2	2	2					
TA +/- 20 - 50 mmHg (valor pre-op)	1	1	1	1	1	1	1	1					
TA +/- 50 mmHg (valor pre-op)	0	0	0	0	0	0	0	0					
Frequência Respiratória													
Inspira profunda/e tosse	2	2	2	2	2	2	2	2					
Taquipneia	1	1	1	1	1	1	1	1					
Dispneia	0	0	0	0	0	0	0	0					
Saturação O2													
Sat > 90% sem O2 Suplementar	2	2	2	2	2	2	2	2					
Sat > 90% com O2 Suplementar	1	1	1	1	1	1	1	1					
Sat < 90% sem O2 Suplementar	0	0	0	0	0	0	0	0					
Escala Numérica Visual (quantificação numérica)													
Dor ligeira (0-3)	2	2	2	2	2	2	2	2					
Dor moderada (>3-6)	1	1	1	1	1	1	1	1					
Dor intensa (>6-10)	0	0	0	0	0	0	0	0					
Emese (S/N)													
Sem náuseas e vômitos	2	2	2	2	2	2	2	2					
Com náuseas e vômitos que cedem à terapêutica	1	1	1	1	1	1	1	1					
Com náuseas e vômitos que persistem	0	0	0	0	0	0	0	0					
Diurese (ml)													
Temperatura (°C)													
Glicémia (BMtes t/U insulina)													
Mobilização													
Anestesia Geral													
Mobiliza os 4 membros	2	2	2	2	2	2	2	2					
Diminuição na mobilização	1	1	1	1	1	1	1	1					
Não mobiliza membros	0	0	0	0	0	0	0	0					
Anestesia Loco-Regional(Escala de Bromage)													
Mobiliza perna e pé	2	2	2	2	2	2	2	2					
Mobiliza pé; flecte ↓joelho	1	1	1	1	1	1	1	1					
Mobiliza pé, mas não joelho	0	0	0	0	0	0	0	0					
Não mobiliza perna e pé	0	0	0	0	0	0	0	0					
SNG													
Dreno/cateter 1 (local: _____)													
Dreno/cateter 2 (local: _____)													
Contração Uterina (S/N)													
Pensos/Tamponamentos													
TOTAL													
ENFERMEIRO													
Alta da UCPA = 14 (escala de Aldrete modificada > 12 + escala de Bromage > 2)													

Observações:

Destino:

- UC Intensivos
 UC intermédios _____ min
 Enf (____ min /após reversão do bloqueio)____
 Outro (_____)

Anestesta: _____ OM _____

Obs tetra: _____ OM _____