

AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

FATORES DE RISCO:

- Extremos de idade (crianças e idosos);
- Gestantes;
- Acidose;
- Hipóxia;
- Hipercapnia;
- Insuficiência Hepática;
- Insuficiência Renal;
- Deficiência de carnitina;
- Local do bloqueio (injeção).

EXAME FÍSICO:

- **Avaliação dos sinais vitais:** Hipotensão, bradicardia ou outras anormalidades podem indicar riscos subjacentes.
- **Avaliação neurológica:** Identificar qualquer déficit neurológico pré-existente que possa complicar a monitorização de sintomas de Toxicidade Sistêmica por Anestésicos Locais.

- Selecionar a dose e o anestésico local apropriado com base no perfil do paciente e na duração do procedimento.
- **Uso da Menor Dose Eficaz/Dosagem Individualizada:** Administrar a menor dose de anestésico local necessária para alcançar o efeito desejado, ajustando a dose conforme as características individuais do paciente (idade, peso, comorbidades).

- Monitorar ECG, pressão arterial, saturação de oxigênio e sinais neurológicos durante todo o procedimento.
- Realizar aspiração antes da injeção para evitar injeção intravascular.
- Administrar uma pequena dose teste do anestésico local misturado com epinefrina para detectar a injeção intravascular acidental. A epinefrina causa uma resposta cardíaca rápida (aumento da frequência cardíaca) se injetada intravascularmente.
- Injetar o anestésico lentamente e fracionadamente, monitorando a resposta do paciente.

Procedimentos onde anestésicos locais são utilizados.

Identificar o risco de Toxicidade Sistêmica por Anestésicos Locais

Planejamento da anestesia

Escolha do anestésico

Local da punção

Técnica de administração

Monitorização contínua

- Bloqueios de plexos nervosos (ex: plexo braquial)
- Anestesia epidural
- Anestesia espinal
- Bloqueios regionais (ex: bloqueios femorais, ciáticos, intercostais)
- Anestesia local infiltrativa
- Bloqueios de nervos para controle da dor

Informar o Paciente: Explicar ao paciente sobre os riscos e as medidas de segurança que serão tomadas.

Equipe de Saúde: Assegurar uma comunicação clara entre todos os membros da equipe de saúde sobre o plano de manejo e os fatores de risco identificados. Estar preparado com medicamentos e equipamentos de emergência para tratar prontamente.

Realizar a avaliação anatômica regional para evitar estruturas críticas como vasos sanguíneos e nervos importantes.

Administração/procedimento guiado por USG: Pode ser utilizado para guiar a agulha e visualizar a distribuição do anestésico, aumentando a precisão e segurança. do procedimento.

- Monitorar sinais vitais e resposta clínica do paciente durante e após a injeção do anestésico.

- Documentar detalhadamente o procedimento, incluindo as doses de anestésico utilizado, técnica de injeção, e qualquer complicação ocorrida.

Continua na próxima página

Elaborado:
Dr. Paulo Tonini
Médico Anestesiologista

Revisado:
Rosângela M. da Silva - Farm. Centro Cirúrgico
Iara Grasel - Enfª Sup. Fluxo Cirúrgico

Aprovado:
Dr. Diego Rigotti - Médico Anestesiologista
Farm. Tatiana Bianchi - Coord. Farmácia
Luciano Coltro - Coord. Enfermagem Fluxo Cirúrgico

SINTOMAS PRECOSES:

- Tontura: Sensação de vertigem ou desorientação.
- Zumbido (Tinnitus): Sensação de zumbido nos ouvidos.
- Parestesias: Formigamento ou dormência, especialmente nos lábios e língua.
- Alterações Visuais: Visão borrada ou dupla.
- Confusão: Dificuldade de concentração, desorientação.
- Agitação e Ansiedade: Sensação de inquietação ou nervosismo.
- Fala Arrastada: Dificuldade em articular palavras claramente.
- Tremores: Movimentos involuntários, especialmente das mãos.
- Hipertensão Inicial: Aumento transitório da pressão arterial.
- Taquicardia: Frequência cardíaca elevada.

Esses sintomas podem progredir para convulsões ou coma. Complicações que são potencialmente fatais sem intervenção rápida.

- **Oxigênio:** Administrar oxigênio a 100% para manter a saturação adequada.
- **Ventilação:** Assegurar ventilação adequada; intubação traqueal pode ser necessária em casos graves.
- **Acesso Venoso:** Estabelecer um acesso venoso para administração de medicamentos de emergência.
- **Disponibilizar de Kit de Intoxicação Sistêmica por anestésicos locais disponível na farmácia.**
- Considerar av. equipe de cir. Cardíaca (Bypass cardiopulmonar)

Emulsão lipídica 20%

- < 70kg = 1,5ml/kg, seguido por 0,25ml/kg/min EV;
- ≥ 70kg = 100ml, seguido por infusão de 250mL em 15-20min

Identificação precoce dos sinais e sintomas da intoxicação por anestésicos locais

Manejo de complicações

Intervenções imediatas

Suporte à vida

Lipidoterapia (emulsão lipídica)

Complicações Neurológicas:

- **Graves:** Podem levar a hipóxia cerebral se não forem rapidamente controladas.

- Agitação/confusão;
- Obnubilação;
- Convulsão;
- Coma.

Cardiovasculares - Graves: Pode levar à perfusão inadequada dos órgãos e choque. Arritmias graves podem levar à parada cardíaca.

- Bradicardia/bloqueio cardíaco;
- Hipotensão;
- Taquicardia ou fibrilação ventricular;
- Assístolia.

- Parar imediatamente a administração do anestésico local.
- Solicitar suporte avançado de vida e alertar a equipe de sala.

O kit deve ser retirado na farmácia e contém:

- 02 Frascos de emulsão lipídica 20% fr-amp 100mL (Lipofundin®)
- 01 SF 0,9% 100mL bolsa
- 01 Seringa 20mL
- 01 Agulha 25x8

Continua na próxima página

Elaborado:
Dr. Paulo Tonini
Médico Anestesiologista

Revisado:
Rosângela M. da Silva - Farm. Centro Cirúrgico
Iara Grasel - Enfª Sup. Fluxo Cirúrgico

Aprovado:
Dr. Diego Rigotti - Médico Anestesiologista
Farm. Tatiana Bianchi - Coord. Farmácia
Luciano Coltro - Coord. Enfermagem Fluxo Cirúrgico

