

Auditoria à prática profilática e incidência de náuseas e vômitos pós-operatórios (NVPO)

Ângela Mota, Alexandra Saraiva, Sónia Duarte, Filipa Pereira, Marta Araújo, Eduarda Amadeu

Instituição: Serviço de Anestesiologia, Centro Hospitalar do Porto (CHP)

Introdução:

As NVPO são uma das principais queixas dos doentes do pós-operatório. Este trabalho teve como objetivo registar a prática farmacológica para profilaxia de NVPO em cirurgia programada e avaliar a sua eficácia.

Metodologia:

Incluídos todos os doentes submetidos a cirurgia programada das especialidades de Cirurgia Geral, Urologia e Cirurgia Vasculare entre 3 e 21 de Dezembro de 2012. Excluídos se alta < 24 horas(h), pós-operatório no Serviço Cuidados Intensivos/ Intermédios ou impossível acesso aos registos. Tendo como modelos o Score Apfel Simplificado e as recomendações para cirurgia de ambulatório⁽¹⁾ (Tabela 1), a profilaxia instituída foi dividida em adequada, a mais ou a menos; avaliação da ocorrência de NVPO na Unidade Cuidados Pós-Anestésicos e às 24h (registos anestésicos e entrevista). Resultados apresentados em percentagem. Aplicação teste qui quadrado com $p < 0,05$ para significância.

Resultados:

Avaliados 255 doentes (excluídos 68, incluídos 187). Com 0-1 fator risco (FR) 34%, 2 FR 45%, 3-4 FR 21%. A profilaxia foi adequada em 53% dos doentes, a mais em 16% e a menos em 31%. Incidência total de NVPO - 22% (24% no grupo de doentes que fez profilaxia adequada e 20% no grupo de profilaxia inadequada ($p=0.35012$)). Neste último grupo 13% realizaram profilaxia a mais e 24% a menos. Resultados da incidência de NVPO por fator de risco na tabela 2. A incidência de NVPO por FR nos doentes com profilaxia adequada foi menor ou igual em todos os grupos em relação ao previsto no Score Apfel simplificado^(1,2). No grupo que fez profilaxia inadequada, esta foi a menos principalmente no grupo de 2 FR, com 71% de NVPO; e foi a mais essencialmente no grupo com 1 FR (4 doentes, todos com NVPO). Incidência menor com anestesia locoregional (ALR) vs anestesia geral (AG) (13% vs 27%) ($p < 0.001$).

Discussão e Conclusões:

A profilaxia foi adequada, segundo as recomendações para cirurgia de ambulatório, em cerca de metade dos doentes. Apesar da profilaxia adequada, nos grupos de FR 1 e 2 não houve redução da incidência de NVPO comparando com a prevista pelo score de Apfel, alertando para a importância de outros fatores de risco não previstos neste score e que estas recomendações poderão ser insuficientes para a profilaxia de NVPO em cirurgia em regime de internamento. A incidência de NVPO foi menor com ALR vs AG, corroborando a ALR como melhor opção em doentes de risco de NVPO^(1,2). Estes resultados salientam a importância da adoção de estratégias para redução do risco basal.

Referências:

- (1)Revista da SPA 2011; 20(2):10-21
- (2)Anesthesia & Analgesia 2007;105(6):1615-1628
- (3)Br J Anaesth 2012;109(5):742-53