

O PAPEL DA CETAMINA NA ANESTESIA MULTIMODAL SEM USO DE OPIÓIDE

Ana Cristina Pinho Mendes Pereira
André Luiz Monteiro Lavinias
Naiana Oriá Soares Kerbage
Priscilla Duarte Pimentel
Nathalia Mastache
Thiago Augusto Lourenço

Histerectomia Radical VDL

- 36 anos, sexo feminino, 159 cm de altura, 65 kg, ASA I, IMC : 25 kg/m²
- Mallampati: II , sem preditores de VAD
- História recente de sangramento

Histerectomia Radical VDL

- Nega : alergias, cirurgias prévias e uso de medicações

HB: 8,2	HT: 27	NA: 136	K: 4,7	Alb: 4,5
Ur: 56	INR: 1,1	Plaq: 160k	Glic: 110	CR: 1,0

Aenestesia Proposta

- Anestesia venosa total combinada com peridural;
- Opioide free;
- Peridural (T12-L1):
 - Passagem de CPD;
 - Ropivacaína 0,5% 10 ml – CPD;
 - Analgesia pós op. = PCA ropivacaina 0,2%.

Monitorização

- EEG;
- StO₂;
- BIS®;
- Capnografia;
- PNI;
- Masimo ®;
- TOF.



Aenestesia Proposta

- Pré indução:

→ Dexmedetomidina (1 – 0,3 mcg/kg/h)

T = 140 mcg;

→ Cetamina (0,2 mg/kg/h)

T = 30 mg;

→ Lidocaina (2mg/kg/h)

T = 390 mg;

→ Sulfato de Magnésio 2g;

→ Parecoxibe 40 mg;

→ Cefazolina 2g;

→ Dexametasona 10 mg;

Aenestesia Proposta

- Indução:

- Lidocaina 200 mg;

- Rocurônio 50 mg;

- Propofol (Diprifusor ®);

- Intubação:

- IOT 7,5 mm com cuff;

- Cormack: grau II.

Aenestesia Proposta

- Extubação:

- Sugamadex 200 mg (TOF = T2);

- Tempo cirúrgico : 3,5 horas;

- Balanço hídrico: + 450ml;

- 1000 ml cristalóide;

- Diurese = 320 ml (DU = 0,7 ml\kg\h);

- Perda sanguínea estimada = 200 ml.

Analgesia Pós Operatória

- Dexmedetomidina;
 - Lidocaina;
 - MgSO₄;
 - Dexametasona;
 - Cetamina;
 - Dipirona;
 - AINE;
-
- PCA – Ropivacaina 0,2% 3 ml\h cpd.

Analgesia Pós Operatória

- Dexmedetomidina;
- Lidocaina;
- MgSO₄;
- Dexametasona;
- Cetamina;
- Dipirona;
- AINE;

- PCA – Ropivacaina 0,2% 3 ml\h cpd.

- **Infiltração da Ferida (Pré + Pós)**

Pós Operatório

- Imediato :
 - Sem queixas;
 - Dieta oral;
 - Retirado cateter vesical ;
 - Estímulo a deambulação;

- Alta em 48 horas sem intercorrências.



Por que ?



- Náuseas e vômitos;
- Retenção urinária;
- Prurido;
- Íleo adinâmico;
- Deambulação precoce;
- Dieta precoce;
- Imunossupressão.

Opióide free – dor free



REDUCE CARE TIME BY MORE THAN 30%

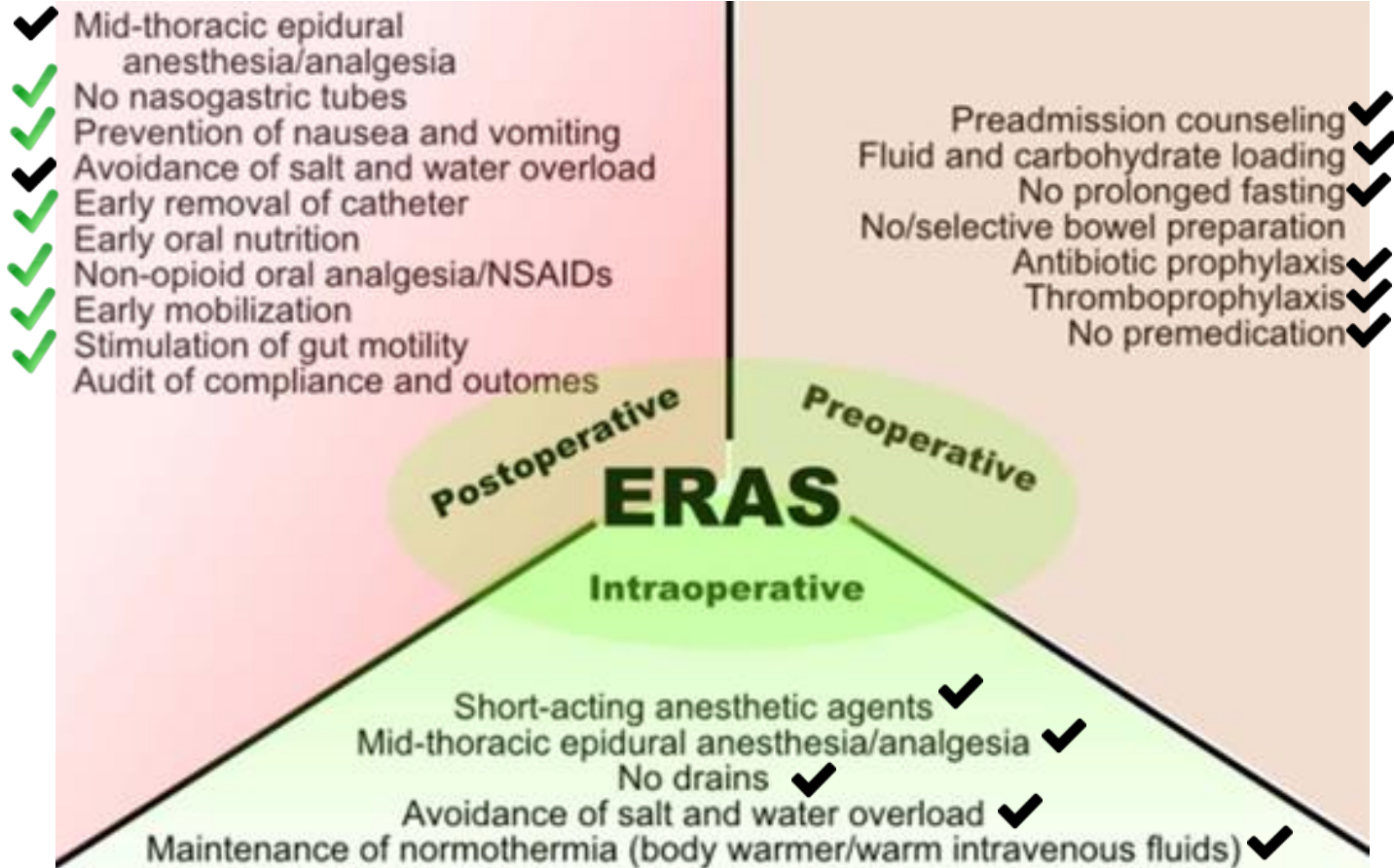


REDUCE COMPLICATIONS BY UP TO 50%

63°
BRASÍLIA
10 A 14 DE NOVEMBRO DE 2016
CONTROVÉRSIAS



ERAS



63^o

Brasília

10 a 14 de novembro de 2016

CONTROVÉRSIAS



Cetamina

- NMDA;
- Efeitos adversos;
- Contra indicações;
- Segurança Respiratória;
- Segurança Cardiovascular;
- Infusão venosa pós operatória.

