

CONV_12

POTÊNCIA ANALGÉSICA: 3/5

KETOROLAC ev + PARACETAMOL ev

Indicações possíveis
Procedimentos Cirúrgicos Intermédios
Expectativa de Dor Moderada
Situações em que se pretende transitar rapidamente da via ev para a Oral

Analgesia

- A analgesia será iniciada pelo anestesista no final da operação, com uma dose de carga de 30 mg de **KETOROLAC** (1 ampola), a infundir ev;
- Continuar 6 horas depois com **KETOROLAC** 30 mg (1 ampola), a infundir ev, mantendo-se o regime horário de 6/6 horas;
- 1 grama de **PARACETAMOL** (1 frasco), a infundir ev em 15 minutos, de 6/6 horas, em esquema posológico de alternância com o Ketorolac. Recomenda-se que a primeira administração tenha sido feita intra-operatoriamente, antes de se ter administrado a dose de carga de Ketorolac;
- Se a analgesia se mostrar insuficiente, recorrer à analgesia de resgate.

Analgesia de Resgate

- **PETIDINA**, 25 mg (1 ml=1/2 ampola) em *bolus* ev lento.
- **TRAMADOL**, 100 mg (1 ampola) diluídos em 100 ml de SF a infundir ev em 15 minutos.

Terapêutica de Náuseas e Vômitos

- **METOCLOPRAMIDA**, 10 mg ev (1 ampola), diluídos em 5 ml de SF. Não repetir antes de 8 horas. Se necessário:
- **GRANISETRON**, 1,5 mg (1/2 ampola) ev, ou **ONDASETRON**, 4 mg (1/2 ampola) ev.

Se a situação não estiver controlada, chamar o anestesista de serviço
(Tel: 4151)

Instruções Acessórias

- O recurso aos fármacos de resgate deverá obedecer à seguinte regra:
 - a) A ordem é arbitrária, podendo o enfermeiro, na primeira administração, optar por qualquer um dos analgésicos do protocolo;
 - b) Se houver necessidade de nova administração, deverá obrigatoriamente ser escolhido um fármaco diferente do primeiro. Chamar o anestesista de serviço (Tel: 4151).

- Este protocolo é **válido por 24 horas**; se terminadas as 24 horas não houver qualquer instrução para suspender, alterar ou continuar a analgesia, deverá ser chamado o anestesista que o instituiu ou o anestesista de serviço (**Tel: 4151**);
- Se o doente se mantiver com dor, apesar da associação da analgesia de resgate, ou surgir qualquer outra intercorrência, deverá ser chamado o anestesista que a instituiu ou, em alternativa, o anestesista do serviço de urgência (**Tel: 4151**);

Vigilância

Registar a avaliação da dor de **8/8 horas** (uma vez por turno de enfermeiros);
Registar a avaliação da dor sempre que for necessário administrar analgesia de resgate.

Caracterização dos Fármacos deste Protocolo

| | |
|--------------------------------|---|
| PARACETAMOL: | Analgésico antipirético não-opióide, de acção central |
| KETOROLAC: | Analgésico anti-inflamatório não-esteróide |
| PETIDINA: | Analgésico opióide agonista total |
| TRAMADOL: | Analgésico opióide agonista fraco e inibidor pré-sináptico da recaptação de NA e 5-HT |
| METOCLOPRAMIDA: | Antiemético antagonista dos receptores da dopamina |
| GRANISETRON/ONDASETRON: | Antieméticos antagonista dos receptores da serotonina |