	JEJUM PRÉ-ANESTÉSICO E OPERATÓRIO				
	Localizador:	Data:	Vigência:	Revisão:	Página:
	HND.ANT.POP.002	20.10.2015	20.10.2017	01	1 / 5

1. FINALIDADE

Este procedimento tem como objetivo estabelecer regras e normas para orientar a realização do jejum pré-anestésico visando redução dos riscos de aspiração pulmonar pré-operatória e garantindo segurança e excelência a prática institucional nos pacientes submetidos a anestesia/sedação em caso de procedimentos ELETIVOS ou URGÊNCIAS.

A realização do jejum pré-anestésico é obrigatória antes de qualquer procedimento cirúrgico/terapêutico que requeira anestesia/sedação por promover maior segurança nos cuidados, visto que assegura a redução da morbimortalidade pré-operatória. O jejum pré-anestésico por ser de caráter obrigatório deve ser documentado no prontuário.


2. ABRANGÊNCIA

Esse procedimento deve ser aplicado no hospital Norte D'Or onde se encontram pacientes adultos que serão submetidos a anestesia/ sedação. A equipe multidisciplinar dos Setores abertos e fechados (unidades de Internação clínica, Centro de Terapia Intensiva, Unidade Coronariana, Unidade Semi Intensiva, Emergência) do Hospital Norte D'Or devem ser os responsáveis pela aderência desse procedimento. O Serviço de Nutrição do Hospital Norte D'Or fica encarregado de assegurar a execução e liberação de dieta contratualizada em no máximo 20 minutos após a solicitação. Cabe a equipe de enfermagem e ao médico anestesiológico verificar e constatar a execução desse procedimento.

3. CONCEITOS

O jejum pré-anestésico é o período de tempo prescrito antes de um procedimento anestésico incluindo: anestesia geral, bloqueios no neuroeixo, bloqueios periféricos e sedação, em que o paciente é impedido de ingerir líquidos e sólidos. O jejum pré-anestésico é estabelecido para procedimentos eletivos e de urgência. No caso de emergências médicas, o jejum pré-anestésico é facultado de ser realizado de acordo com as condições do paciente. A finalidade do jejum pré-anestésico é reduzir a ocorrência de aspiração pulmonar e suas complicações. A aspiração pulmonar perioperatória é definida como a aspiração de conteúdos gástricos após a indução de anestesia, durante o

Ciclo de Aprovação			
Ciclo	Elaboração	Validação	Aprovação
Nome	Gilberto Portela	Renata Paixão	Magali Maia
Cargo	Coord. Anestesia	Coord. Qualidade	Diretora Operacional

	JEJUM PRÉ-ANESTÉSICO E OPERATÓRIO				
	Localizador:	Data:	Vigência:	Revisão:	Página:
	HND.ANT.POP.002	20.10.2015	20.10.2017	01	2 / 5

procedimento ou no período imediato após a cirurgia.

4. DESCRIÇÃO

Antes da realização de qualquer procedimento cirúrgico/diagnóstico/terapêutico eletivos ou de urgência que requeiram anestesia/sedação deve-se estabelecer o jejum pré-anestésico.

Uma vez confirmado o procedimento cirúrgico/ diagnóstico ou terapêutico e seu horário provável de realização, o médico da Unidade Aberta ou Fechada deverá estabelecer o período de jejum pré-anestésico na prescrição médica e informar a enfermeira responsável do Setor. O paciente deverá ser informado pelo médico sobre a necessidade de realizar o jejum pré-operatório, qual o período estabelecido e quais as razões para o jejum.

A enfermeira responsável do Setor deverá informar ao Setor de Nutrição para que o período de jejum seja respeitado.

Durante o período de jejum, a equipe de enfermagem deve se certificar que não está havendo ingestão de líquidos e sólidos.

O anesthesiologista ao realizar a avaliação pré-anestésica deverá constatar sobre a aderência ao período de jejum e registrar na ficha de avaliação pré-anestésica.


Quando as recomendações para o jejum não tiverem sido seguidas, dever-se-á avaliar os riscos e benefícios de não realizar o procedimento, levando em consideração os tipos e a quantidade de líquidos ou sólidos ingeridos.

JEJUM

O tempo de jejum para procedimentos eletivos dependerá do tipo de alimento ingerido.

Para PACIENTES ADULTOS o tempo de jejum preconizado é de:

Ciclo de Aprovação			
Ciclo	Elaboração	Validação	Aprovação
Nome	Gilberto Portela	Renata Paixão	Magali Maia
Cargo	Coord. Anestesia	Coord. Qualidade	Diretora Operacional

	JEJUM PRÉ-ANESTÉSICO E OPERATÓRIO				
	Localizador:	Data:	Vigência:	Revisão:	Página:
	HND.ANT.POP.002	20.10.2015	20.10.2017	01	3 / 5

Alimento	Tempo de jejum
Sólidos (frituras, carnes e alimentos gordurosos)	8 horas
Líquidos Claros (manitol > 100 ml)	4 horas
Líquidos Claros (até 100 ml)	2 horas

Entende-se como líquidos claros: água, suco coado, chá, café preto, isotônico e água de coco.

Pacientes ADULTOS com as seguintes patologias poderá ter um tempo de jejum mais prolongado que 8 horas: OBESOS MÓRBIDOS, REFLUXO GASTROESOFÁGICO, MEGAESÔFAGO, SINTOMAS DE DISFAGIA, DISTÚRBO DA MOTILIDADE GASTROINTESTINAL, RISCO DE VIA AÉREA DIFÍCIL, DISTÚRBIOS METABÓLICOS (DIABETES), GASTROPARESIA DE ORIGEM NEUROLÓGICA, ASCITE, GRANDES VOLUMES ABDOMINAIS (OBSTRUÇÃO INTESTINAL) E GRÁVIDAS.

RECOMENDAÇÕES FARMACOLÓGICAS


Não há evidências científicas que o emprego rotineiro das seguintes medicações possa diminuir o risco de aspiração pulmonar em PACIENTES SEM FATORES DE RISCO PARA ASPIRAÇÃO PULMONAR:

Metoclopramida, cimetidina, ranitidina, omeprazol, antiácidos, ondasetron, droperidol.

No entanto, recomenda-se o emprego dessas medicações, em combinação no caso das patologias: OBESOS MÓRBIDOS, REFLUXO GASTROESOFÁGICO, MEGAESÔFAGO, SINTOMAS DE DISFAGIA, DISTÚRBO DA MOTILIDADE GASTROINTESTINAL, RISCO DE VIA AÉREA DIFÍCIL, DISTÚRBIOS METABÓLICOS (DIABETES), GASTROPARESIA DE ORIGEM NEUROLÓGICA, ASCITE, GRANDES VOLUMES ABDOMINAIS (OBSTRUÇÃO INTESTINAL) E GRÁVIDAS.

Metoclopramida 10 mg + Ranitidina 150 mg 60 minutos antes do procedimento por via intravenosa desde que não haja contraindicação ao uso dessas medicações.

Ciclo de Aprovação			
Ciclo	Elaboração	Validação	Aprovação
Nome	Gilberto Portela	Renata Paixão	Magali Maia
Cargo	Coord. Anestesia	Coord. Qualidade	Diretora Operacional

	JEJUM PRÉ-ANESTÉSICO E OPERATÓRIO				
	Localizador:	Data:	Vigência:	Revisão:	Página:
	HND.ANT.POP.002	20.10.2015	20.10.2017	01	4 / 5

APÓS 8 HORAS DE JEJUM: ALTERAÇÃO DO HORÁRIO DE PROCEDIMENTO (ATRASO OU REMARCAÇÃO)

Em caso de remarcação do procedimento que necessite de jejum pré-operatório a conduta deverá ser basear no intervalo de tempo entre o momento em que o procedimento foi cancelado e o momento em que foi remarcado.

Novo horário > 8 horas do horário inicial: Se o intervalo de tempo for superior a 8 horas, entrar em contato com a equipe cirúrgica e deverá ser fornecido dieta de alimentos sólidos ao paciente. (Dieta leve via oral)

Novo horário entre 8 e 4 horas do horário inicial Se o intervalo de tempo for inferior a 8 horas, mas superior a 4 horas, entrar em contato com a equipe cirúrgica e deverá ser fornecido dieta de líquidos claros ao paciente. (Dieta líquida via oral)

Novo horário < 4 horas do horário inicial: Se o intervalo de tempo for inferior a 4 horas, não deverá ser fornecida dieta ao paciente. (Reavaliar hidratação)

PROTOCOLO DE JEJUM EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS


Pacientes com Diabetes Mellitus devem possuir atenção especial no controle glicêmico. Drogas Hipoglicemiantes e Insulina devem ser suspensas de 24-48h antes do procedimento de acordo com perfil farmacocinético estabelecido para cada medicação específica.

No caso de pacientes diabéticos o protocolo será:

- 1- Realização de glicemias capilares regularmente de 4/4 horas que deverá ser prescrita no momento da admissão do paciente pelo médico assistente ou pela equipe clínica do hospital.

Glicemias capilares	Conduta	Tratamento
< 70 mg/dl	Enfermeiro deverá entrar em contato imediatamente com médico plantonista	Glicose hipertônica a 50% 1 ampola Reavaliar em 1 h com glicemia capilar
71-180 mg/dl	Refazer nova glicemia em 4 horas	
> 180 mg/dl	Enfermeiro deverá entrar em contato com médico plantonista	Fazer insulina regular segundo o protocolo da instituição Reavaliar em 1 h com glicemia capilar

Ciclo de Aprovação			
Ciclo	Elaboração	Validação	Aprovação
Nome	Gilberto Portela	Renata Paixão	Magali Maia
Cargo	Coord. Anestesia	Coord. Qualidade	Diretora Operacional

	JEJUM PRÉ-ANESTÉSICO E OPERATÓRIO				
	Localizador:	Data:	Vigência:	Revisão:	Página:
	HND.ANT.POP.002	20.10.2015	20.10.2017	01	5 / 5

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Practice Guidelines for Preoperative Fasting and Use of Pharmacologic Agents to Reduce the Risk of Pulmonary Aspiration: Application to Healthy Patients Undergoing Elective Procedures

An Updated Report by the American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters

Ciclo de Aprovação			
Ciclo	Elaboração	Validação	Aprovação
Nome	Gilberto Portela	Renata Paixão	Magali Maia
Cargo	Coord. Anestesia	Coord. Qualidade	Diretora Operacional