

RECOMENDAÇÕES PARA O PEDIDO DE EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS PARA CIRURGIA ELECTIVA, NÃO CARDÍACA

PUB.ANEST.GER.006/0

	ASA	HEMOGRAMA	BIOQUÍMICA	F. HEPÁTICA	EST. COAGULAÇÃO	ECG	RX TÓRAX	GSA
DOENTE	I	CIR. INTERMÉDIA						
IDADE → 75 ANOS		CIR. MINOR	CIR. MINOR			CIR. MINOR		
D. CARDIOVASCULAR	II	CIR. INTERMÉDIA	CIR. MAJOR			CIR. MINOR		
D. CARDIOVASCULAR	III	CIR. INTERMÉDIA	CIR. MINOR			CIR. MINOR		
D. RESPIRATÓRIA	II	CIR. INTERMÉDIA	CIR. MAJOR			CIR. MAJOR		
D. RESPIRATÓRIA	III	CIR. INTERMÉDIA	CIR. MAJOR			CIR. MINOR		CIR. MINOR
DIABETES		CIR. INTERMÉDIA	CIR. MINOR			CIR. MINOR		
D. RENAL / GENITOURINÁRIA	II	CIR. INTERMÉDIA	CIR. MINOR			CIR. MAJOR		
D. RENAL / GENITOURINÁRIA	III	CIR. MINOR	CIR. MINOR			CIR. MINOR		
D. HEPÁTICA	III	CIR. MINOR	CIR. MINOR	CIR. MINOR	CIR. MINOR	CIR. INTERMÉDIA		
D. ONCOLÓGICA	III	CIR. MINOR	CIR. MINOR			CIR. MAJOR		
RT OU QT < 3 MESES		CIR. MINOR	CIR. MINOR			CIR. MAJOR		
D. HEMATOLÓGICA		CIR. MINOR	CIR. MAJOR		CIR. MINOR	CIR. MAJOR		
HX OU RISCO DE ANEMIA		CIR. MINOR	CIR. MAJOR					
FÁRMACOS / HEMOSTASE		CIR. INTERMÉDIA	CIR. MAJOR		CIR. MINOR	CIR. MAJOR		

CIR. MINOR Preencher análises do quadrado cinzento. **CIR. INTERMÉDIA** Preencher análises do quadrado cinzento e laranja. **CIR. MAJOR** Preencher análises do quadrado cinzento, laranja e vermelho.

O DOENTE ASA I NÃO NECESSITA DE EXAMES PARA CIRURGIA MINOR

Notas (consenso) em relação a alguns dos testes pré-operatórios:

ECG | Pode ser dispensado nos doentes com HTA controlada sem repercussão clínica nos órgãos-alvo, sem alterações clínicas e medicados com um fármaco (ou associações de fármacos, até dois).

Estudo da coagulação | O pedido de estudo da coagulação deve ser orientado pela história clínica (fármacos que aumentam a hemostase ou história pessoal/familiar de diátese hemorrágica). No entanto, continua proposto na cirurgia intra-craniana e medular.

Hemograma | Contem a informação que o laboratório do CHP fornece no perfil básico.

Bioquímica | Contem a informação que o laboratório do CHP fornece no perfil 1 - rotina e 2 - ionograma.

Classificação do tipo de cirurgia:

- A agressividade cirúrgica reflete as alterações fisiopatológicas que a cirurgia impõe ao doente.
- A classificação do tipo/estratificação de cirurgia está na dependência do risco de hemorragia, variação de fluídos e alterações fisiopatológicas impostas pelo local cirúrgico ou tipo de cirurgia.

CIR. MINOR

Hemorragia previsível <500mL, sem entrada na cavidade abdominal ou exérese de órgão, excepto colecistectomia laparoscópica e hernioplastia laparoscópica com duração inferior a duas horas.

CIR. INTERMÉDIA

Hemorragia previsível entre 500-1500mL, cirurgia abdominal e torácica com exérese de órgão.

CIR. MAJOR

Hemorragia previsível >1500mL, com variação importante de fluídos.