

Serviço de Anestesiologia do CHLN, EPE

» Bloco Operatório e UCPA (adultos e crianças)

» Anestesia fora do Bloco Operatório

Atividade no Bloco Operatório

O CHLN tem cerca de 30 Blocos Operatórios Convencionais em funcionamento.

Os Anestesiologistas exercem a sua atividade em todos os Blocos Operatórios do CHLN, das 8h às 20h (2ª a 6ª feira) e presencialmente na Urgência 24h/dia, todos os dias, no âmbito da Cirurgia convencional, da Cirurgia do ambulatório e da Cirurgia de urgência.

Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos do Hospital de Santa Maria

A UCPA adstrita ao Bloco Operatório Central (14 camas) recebe a maioria dos doentes operados do Bloco Central para vigilância das complicações pós-operatórias.

Por vezes, esta Unidade recebe doentes de outros Serviços cirúrgicos periféricos que após intervenções cirúrgicas ou médico-cirúrgicas, necessitem de cuidados mais diferenciados.

Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos do Hospital de Pulido Valente

Dispõe de seis camas de cuidados pós-anestésicos sob a responsabilidade do Serviço de Anestesiologia; possui 7 camas e 7 cadeiros. Recebe a maioria dos doentes operados para recobro e vigilância das complicações pós-operatórias.

Anestesia fora do Bloco Operatório

Além do Bloco Operatório, os Anestesiologistas exercem atividades clínicas em outras unidades do Hospital, como por exemplo no Serviço de Gastroenterologia (Colonoscopias, CPREs), Broncologia, Radiologia de intervenção (Neurorradiologia), Radiologia de diagnóstico (Ressonância Magnética, Tomografia Computorizada), Braquiterapia, Psiquiatria (Electroconvulsivoterapia), Cardiologia de intervenção e Urologia (Litotricia).



Serviço de Anestesiologia do CHLN, EPE

Analgesia do Trabalho de Parto

Atividade na Sala de Partos

A Sala de Partos do CHLN dispõe de **uma equipa multidisciplinar** em permanência que assegura todos os cuidados às parturientes. A equipa inclui Anestesiologistas, Obstetras, Enfermeiros e Pediatras que em conjunto asseguram que o parto decorra num ambiente seguro.

Distribuição da Atividade dos Anestesiologistas na Sala de Partos

- 66%** da atividade: analgesias de trabalho de parto
- 25%** da atividade: cesarianas
- 9%** outras (anestésias para curetagens, dequidaduras manuais, etc.)

Técnicas de Analgesia do Trabalho de Parto

A analgesia do trabalho de parto inclui a realização de várias técnicas, consoante o mais adequado a cada grávida. As **técnicas regionais – bloqueio do neuroeixo – são as mais utilizadas**, sobretudo a **técnica sequencial**, a **epidural** e o **bloqueio subaracnóideo**.

Além das técnicas regionais, utilizam-se, por vezes, fármacos endovenosos como a petidina.

Início da Analgesia do Trabalho de Parto

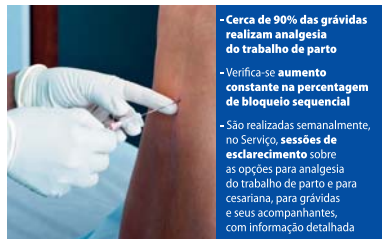
O controlo da dor é iniciado no momento em que a grávida o solicita. Nas situações em que a grávida ainda não se encontra em trabalho de parto (indicações, vigilância), a analgesia é iniciada por **via endovenosa com petidina**. A partir do início do trabalho de parto, realizam-se **técnicas regionais do neuroeixo**, sendo:

- 41%** técnicas iniciadas em fase latente
- 47%** técnicas iniciadas em fase ativa, com dilatação <6 cm
- 12%** técnicas iniciadas em fase ativa, com dilatação ≥6 cm

Casuística de Cesarianas

Cerca de 25% de taxa de cesarianas. Cesarianas realizadas: 51% eletivas, 49% decididas intraparto. Em relação a **todas as cesarianas efetuadas**, foram executadas as técnicas anestésicas:

- 92%** técnica regional
- 8%** anestesia geral (situações emergentes)



-Cerca de 90% das grávidas realizam analgesia do trabalho de parto

-Verifica-se aumento constante na percentagem de bloqueio sequencial

-São realizadas semanalmente, no Serviço, sessões de esclarecimento sobre as opções para analgesia do trabalho de parto e para cesariana, para grávidas e seus acompanhantes, com informação detalhada

Evolução da Casuística 2003-2013

