

Utilização de tabela-referência para mensuração da Circulação no Índice de Aldrete e Kroulik em recuperação anestésica

Autores: Aildamar A. de A. Barbosa da Silva*
Ernane Almeida de Sousa**
Simone M. M. M. Gacia ***

INTRODUÇÃO

- O paciente sofre profundas alterações em sua homeostase, ao submeter-se a um procedimento anestésico-cirúrgico;
- A recuperação anestésica é de extrema importância para o restabelecimento do equilíbrio do organismo e identificação de alterações clínicas importantes;
- A correta mensuração dos sinais vitais e observação de todos os sinais e sintomas produzidos pelo trauma cirúrgico, e também pelas drogas anestésicas, são determinantes na tomada de decisão e condutas que repercutirão na evolução do paciente;
- A escala de Aldrete e Kroulik (AK), é largamente utilizada pelas instituições de saúde como critério de alta da Sala de Recuperação Anestésica (SRA);
- No item circulação, objeto deste estudo, a pontuação deve ser atribuída, comparando-se os valores da pressão arterial (PA) pré-operatória, e valor da PA apresentada no Pós-operatório imediato, através do seguinte cálculo:

$$\frac{\text{PRESSÃO ARTERIAL PRÉ-OPERATÓRIA} - \text{PRESSÃO ARTERIAL PÓS-OPERATÓRIA}}{\text{PRESSÃO ARTERIAL PRÉ-OPERATÓRIA}} \times 100$$

ESCALA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA									
Atividade Motora	Score	Respiração	Score	Consciência	Score	Circulação (P.A.)	Score	Saturação de O ₂	Score
Capaz de mover os 4 membros voluntariamente ou sob comando	2	Capaz de Respirar profundamente ou tossir livremente	2	Lúcido, orientado no tempo e espaço	2	±20% do nível pré-anestésico	2	Capaz de manter SatO ₂ >92% respirando em ar ambiente	2
Capaz de mover 2 membros voluntariamente ou sob comando	1	Dispneia ou limitação da respiração	1	Desperta, se solicitado	1	±21% a 49% do nível pré-anestésico	1	Necessita de O ₂ para manter SatO ₂ >90%	1
Incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0	Apnéia	0	Não responde	0	±50% do nível pré-anestésico	0	SatO ₂ <90% com O ₂ suplementar	0

OBJETIVOS

- ✓ Elaboração de uma tabela-referência para auxiliar os profissionais de enfermagem da SRA na atribuição do score circulação e evitar erros matemáticos que poderiam ocasionar a alta de um paciente em condições clínicas inseguras.
- ✓ Avaliar a aplicabilidade da tabela referênciada, no que diz respeito à praticidade, precisão e rapidez segundo a opinião dos enfermeiros e técnicos de enfermagem após um “teste piloto”.

MÉTODO

1. Construção da Tabela em meio gráfico e eletrônico, baseando-se em valores da Pressão Arterial Diastólica;
2. Elaboração de termo de consentimento a ser assinado pelos profissionais participantes da pesquisa;
3. Elaboração de instrumento de pesquisa para coleta das opiniões dos participantes;
4. Treinamento da equipe para participação do “Piloto”;
5. Execução do piloto durante 30 dias na Recuperação Anestésica do Hospital 9 de Julho;
6. Coleta e compilação dos dados.

RESULTADOS



CONCLUSÃO

A tabela de referência é um instrumento simples e fácil de ser utilizado. Melhorando a precisão na definição do score circulação. O uso da “Tabela de referência” auxilia a correta mensuração, e reduz o risco de atribuírem valores equivocados no item circulação, refletindo, portanto, a melhora da assistência prestada e a garantia da liberação do paciente somente com a obtenção do índice de alta.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Araujo IEM, Lamas JLT, Ceolim MF, Bajay HM. Sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de internação: desenvolvimento e implementação de roteiro direcionador; relato de experiência. Acta Paul Enferm 1996; 9(1):18-27.
2. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo. EPU; 1979.
3. Nogueira MS, Mendes IAC, Trevisan MA, Hayashida M. Técnica dos incidentes críticos: uma alternativa metodológica para análise do trabalho em áreas cirúrgicas. Rev Paul Enferm 1993;12 (3): 107-11.
4. Paschoal ML, Rogenski FG. Assistência de enfermagem perioperatória. In: Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melleiro MM, Anabuki MR, editores. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. Ícone, São Paulo, 2001.
5. Janúncio IG. Análise das anotações de enfermagem no período perioperatório: subsídios para a continuidade da assistência prestada à pacientes de cirurgia cardíaca. [dissertação] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2002.

