



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
LIGA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO



Técnica Asséptica e Anestesia Local

Walber Mendes

Acadêmico de Medicina - UFC

Membro da Liga de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Fortaleza, 16 de outubro de 2012.



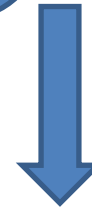
OBJETIVOS



Objetivos

- Revisão de conceitos básicos sobre antissepsia e assepsia
- Definição dos cuidados que devemos ter com relação aos doentes e à equipe cirúrgica
- Fixar a forma correta de calçar luvas cirúrgicas, a técnica de lavagem das mãos, de vestir os aventais
- Aprender sobre algumas substâncias antissépticas
- Revisar conceito e técnicas de esterilização
- Estudar os anestésicos locais, seus mecanismos de ação, tipos e reações tóxicas
- Observar técnica de anestesia local com enfoque prático

Objetivos



Josias!



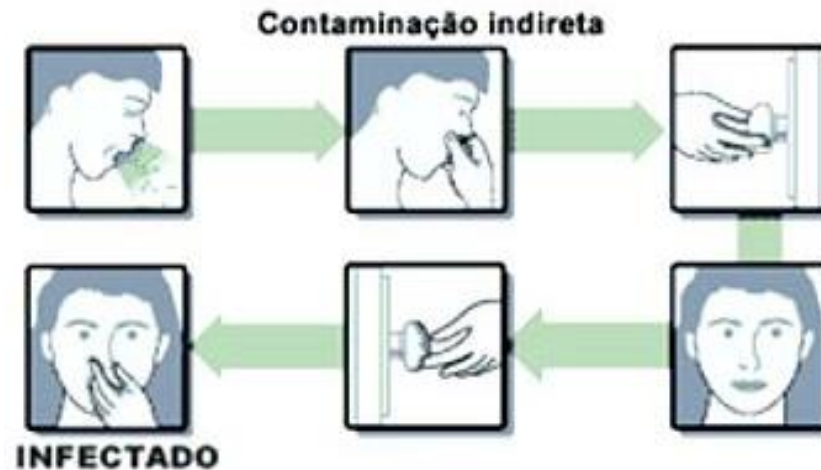
¿Estas Listo?



Assepsia

Introdução

- Evitar a temida infecção.
- Infecção x Patogenicidade x Contaminação
- Vias de contaminação



- Antissepsia x Assepsia

“A antissepsia destrói e a assepsia mantém livre”

Assepsia – O doente

- Possibilidade de contaminação → Idade, alterações metabólicas e de nutrição, fatores cirúrgicos
- Banho geral no dia anterior? Por que?
- Tricotomia
- Limpeza do aparelho de tricotomia



Assepsia – A Equipe

- Lesões ativas e centro cirúrgico não combinam
- Preparo da equipe:
 - ✓ Banho
 - ✓ Roupas
 - ✓ Gorro, touca, máscara



Assepsia – A Equipe

- Máscaras:
 - ✓ Troque com frequência
 - ✓ Abranger a boca e o nariz
 - ✓ Evitar expiração forçada e fala
 - ✓ Descarte após cirurgia



Assepsia – A Equipe

- Assepsia das mãos
- Flora transitória
- ✓ Bactérias agregadas à partículas de poeira e gordura
- ✓ Removida com certa facilidade
- Flora permanente:
- ✓ Mais difícil remoção
- ✓ Redução por meio de antissepsia e transitória



Assepsia – A Equipe

- Técnica de lavagem das mãos na prática
- Antes de iniciar, cortar as unhas, retirar acessórios
- Aventais → malha densa e fibras longas
- Luvas
- ✓ Halsted
- ✓ Mas e os furos?



WILLIAM HALSTED

CAROLINE HAMPTON

Assepsia – A Equipe





Antissepsia e Esterilização

Antissepsia e Esterilização

- É possível esterilizar a pele?
- Nada é perfeito: Sempre tem o outro lado da moeda
- Mãos não inteiramente estéreis
- Incisão sobre pele não isenta de germens



Antissepsia e Esterilização

- Antissépticos Líquidos
- Sabões
- Álcool etílico e isopropílico
- Compostos halogenados
- ✓ Alcool iodado (tintura de iodo)
- ✓ Iodo povidine → polivinil-pirrolidona
- ✓ Gluconato de cloro-hexidina
- Agentes oxidantes, íons metálicos, formaldeído



Antissepsia e Esterilização

- Antissépticos Voláteis
 - ✓ Oxido de Etileno
 - ✓ Óxido de Propileno
- Esterilização do instrumental cirúrgico
 - ✓ Processo manual
 - ✓ Esterilização
 - ✓ Poder esterilizante vs Tempo de ação
 - ✓ Tempo de penetração, de manutenção e de segurança



Antissepsia e Esterilização

- Esterilização
- ✓ Calor seco
- ✓ Flambagem
- ✓ Calor úmido
- ✓ Fervura
- ✓ Vapor sob pressão





Anestesia Local



Anestesia Local

- Mecanismo de ação
- Fibras simpáticas → Fibras sensitivas → fibras motoras → Fibras proprioceptivas
- Canais de sódio e o impulso nervoso
- Ações gerais:
- SNC → Sedação e sonolência
- Útero → Doses pequenas estimulam atividade uterina (lidocaína). Já a bupivacaína não tem efeito.



Anestesia Local

- Ap. Cardiovascular → Deprimem excitabilidade e condutividade, aumentam o período refratário, reduzem os BC.
- São vasodilatadores (alta absorção), a exceção da cocaína.
- Aparelho Respiratório → doses pequenas estimulam e grandes deprimem a respiração (ação central)

Anestesia Local

○ Tipos de Anestésicos Locais

○ Aminas

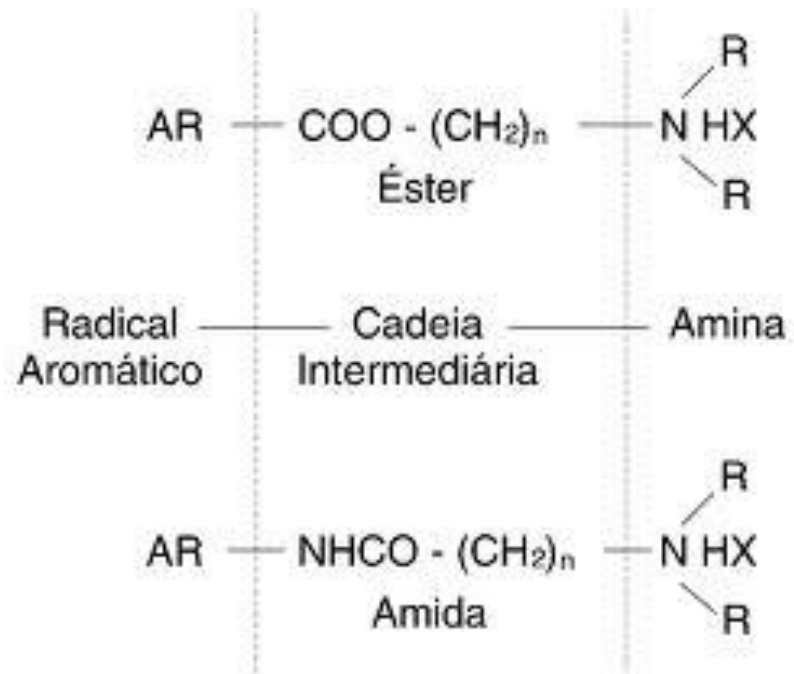
✓ Procaína

✓ Tetracaína

○ Amidas

✓ Lidocaína

✓ Bupivacaína



Anestesia Local

- Reações Tóxicas: Como identificar?
- Sonolência
- Sensação de frio, formigamento nos lábios e na língua, distúrbios auditivos, cefaleia, tremores, agitação psicomotora



- Convulsões, depressão com parada respiratória e circulatória.



Anestesia Local

- Reações Tóxicas: Como identificar?
- Reações aos vasoconstrictores → aumento PA, taquicardia, palidez, sudorese, angústia, mal-estar.
- Contraindicado para hipertensos graves, hipertireoidismo, arteriosclerose avançada, ...
- Substituto = Octapressina



Anestesia Local

- Reações Tóxicas: Como prevenir?
- Moderação na dose/diluição quando necessário
- Aspirar antes de injetar

- Reações Tóxicas: Como tratar?
- ✓ Recursos suficientes: Quelicin (relaxante muscular despolarizante) EV 1% até o desaparecimento das convulsões → Depressão respiratória/apnéia → Intubação
- ✓ Recursos insuficientes: Administrar EV 20 a 60 mg de diazepínico (Dienpax, Valium) ou barbiturico (tionembutal 2,5%) + O₂ 100%

Anestesia Local

- Considerações sobre a técnica





- Lembre-se:

“Sem técnica apurada, hemostasia cuidadosa, emprego de fios adequados e o mínimo de traumatismo tecidual, não se conseguem bons resultados em cirurgia!”



Obrigado!



Bibliografia

- Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia/ Fábio Schmidt Goffi, 4ª edição, São Paulo, Editora Ateneu, 2007.
- ROTINA PARA O CONTROLE DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Santa Casa de Misericórdia de Goiânia. Revisão Abril 2011.