



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br



ARTIGO CIENTÍFICO

Distúrbios cognitivos adversos no pós-operatório: uma pesquisa nacional de anesthesiologistas portugueses

Maria J. Susano^{a,c,*}, Liliana Vasconcelos^a, Tiago Lemos^a, Pedro Amorim^{a,c}
e Fernando J. Abelha^b

^a Centro Hospitalar do Porto, Departamento de Anestesiologia, Porto, Portugal

^b Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Centro Hospitalar de São João, Departamento de Anestesiologia e de Cirurgia e Fisiologia, Porto, Portugal

^c Centro Hospitalar do Porto, Centro de Investigação Clínica em Anestesiologia, Departamento de Anestesiologia, Porto, Portugal

Recebido em 9 de outubro de 2017; aceito em 27 de fevereiro de 2018

PALAVRAS-CHAVE

Período
pós-operatório;
Distúrbios
neurocognitivos;
Disfunção cognitiva;
Pesquisas e
questionários

Resumo

Justificativa e objetivos: O delírio pós-operatório e a disfunção cognitiva pós-operatória são algumas das complicações mais comuns em pacientes cirúrgicos mais idosos e estão associados a desfechos adversos. O objetivo deste estudo foi avaliar as perspectivas e os conhecimentos de anesthesiologistas portugueses sobre distúrbios cognitivos pós-operatórios e a prática clínica de rotina ao cuidar de pacientes cirúrgicos idosos.

Métodos: Pesquisa prospectiva on-line com perguntas que usaram uma escala Likert de 1–5 (discordo completamente–concordo completamente) ou respostas como sim/não/não sei. Os potenciais participantes eram anesthesiologistas portugueses que trabalhavam em hospitais afiliados ao sistema nacional de saúde português e hospitais privados.

Resultados: Analisamos 234 resultados (17,7% dos potenciais respondentes). A maioria acreditava que o risco de efeitos colaterais cognitivos deveria ser considerado ao escolher o tipo de anestesia (87,6%) e que a função cognitiva pré-operatória deveria ser rotineiramente avaliada (78,6%). Ao cuidar de um paciente agitado e confuso no pós-operatório, 62,4% administraram primeiro um analgésico e 11,1% um ansiolítico. Protocolos para detectar e tratar distúrbios cognitivos pós-operatórios são raramente usados. Quase todos os entrevistados acreditam que o delírio pós-operatório e a disfunção cognitiva pós-operatória são áreas negligenciadas na anestesiologia.

Conclusões: Em geral, os participantes percebem os distúrbios cognitivos pós-operatórios como importantes resultados adversos após a cirurgia e anestesia, estão cientes dos principais fatores de risco para seu desenvolvimento, mas podem não ter informações sobre como prevenir e tratar

* Autor para correspondência.

E-mail: maria.joao.costa@gmail.com (M.J. Susano).

<https://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.02.009>

0034-7094/© 2018 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Postoperative period;
Neurocognitive disorders;
Delirium;
Cognitive dysfunction;
Surveys and questionnaires

o delírio pós-operatório. A maioria dos hospitais não tem protocolos de avaliação cognitiva pré-operatória, diagnóstico, tratamento ou acompanhamento de pacientes com delírio e disfunção cognitiva no pós-operatório.

© 2018 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Adverse postoperative cognitive disorders: a national survey of portuguese anesthesiologists

Abstract

Background and objectives: Postoperative delirium and postoperative cognitive dysfunction are some of the most common complications in older surgical patients and are associated with adverse outcomes. The aim of this study was to evaluate portuguese anesthesiologists' perspectives and knowledge about adverse postoperative cognitive disorders, and routine clinical practice when caring for older surgical patients.

Methods: We used a prospective online survey with questions using a Likert scale from 1 to 5 (completely disagree to completely agree), or yes/no/don't know answer types. Potential participants were portuguese anesthesiologists working in hospitals affiliated with the portuguese national health system and private hospitals.

Results: We analyzed 234 surveys (17.7% of total potential respondents). The majority believed that the risk of cognitive side effects should be considered when choosing the type of anesthesia (87.6%) and that preoperative cognitive function should be routinely assessed (78.6%). When caring for an agitated and confused patient postoperatively, 62.4% would first administer an analgesic and 11.1% an anxiolytic. Protocols to screen and manage postoperative cognitive disorders are rarely used. Nearly all respondents believe that postoperative delirium and postoperative cognitive dysfunction are neglected areas in anesthesiology.

Conclusions: Overall, participants perceive postoperative cognitive disorders as important adverse outcomes following surgery and anesthesia are aware of the main risk factors for their development but may lack information on prevention and management of postoperative delirium. The majority of hospitals do not have protocols regarding preoperative cognitive assessment, diagnosis, management or follow-up of patients with delirium and postoperative cognitive dysfunction.

© 2018 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A população mundial está envelhecendo e o número de adultos idosos submetidos à cirurgia e anestesia está aumentando constantemente¹. Comorbidades e mau estado funcional basal aumentam o risco de complicações pós-operatórias e mortalidade em pacientes mais velhos². Distúrbios cognitivos no pós-operatório como o delírio pós-operatório e a disfunção cognitiva pós-operatória são algumas das complicações mais comuns em pacientes cirúrgicos idosos^{3,4}.

O delírio pós-operatório é o que ocorre no pós-operatório em pacientes mais idosos, o risco é mais elevado⁴. A incidência pós-operatória pode ser tão alta quanto 53,3%⁵. A característica do delírio é a desatenção, mas só é reconhecida em uma fração dos pacientes sem testes formais⁶. Em contraste com o delírio, a disfunção cognitiva pós-operatória é uma classificação de pesquisa que requer avaliação cognitiva pré e pós-operatória com uma incidência de 20–26%^{7–9}. A anestesia e a cirurgia podem aumentar

o risco de delírio e disfunção cognitiva pós-operatória, especialmente em pacientes cirúrgicos idosos⁷. O delírio pós-operatório está associado a desfechos piores, como maior tempo de permanência hospitalar, institucionalização e declínio funcional^{4,10,11}. Além disso, os pacientes com tal disfunção parecem ter um risco aumentado de morte em longo prazo, readmissões hospitalares, comprometimento cognitivo até cinco anos após a cirurgia e pioria da qualidade de vida^{12,13}. A disfunção cognitiva pós-operatória também está associada ao aumento da mortalidade, perda prematura de trabalhadores e dependência financeira de auxílio-doença⁸.

Diretrizes para a prevenção e tratamento do delírio pós-operatório foram sugeridas^{10,14} mas não há conhecimento de que os médicos usem essas diretrizes em sua prática. Fizemos uma pesquisa com médicos assistentes e residentes para avaliar as perspectivas dos anesthesiologistas portugueses sobre os distúrbios cognitivos adversos no pós-operatório, identificar lacunas de conhecimento e definir a prática clínica de rotina entre os anesthesiologistas de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8610972>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8610972>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)