

CONTROLLO DELLA TEMPERATURA CENTRALE IN CHIRURGIA ORTOPEDICA MAGGIORE E NEUROTRAMATOLOGIA USANDO IN ANESTESIA SPINALE LA LEVOBUPIVACAINE NEI PAZIENTI GERIATRICI CON DELIRIUM USANDO DONEPEZIL

Autori: B. AMARISSE, C. RENZINI

Affiliazioni: GERIATRIA-UNIVERSITA' FERRARA e SAN MARINO - FERRARA e SAN MARINO-GERIATRIA-UNIVERSITA' FERRARA e SAN MARINO- FERRARA e SAN MARINO

Introduzione

IN CHIRURGIA ORTOPEDICA MAGGIORE NEI PAZIENTE GERIATRICI (NUMERO = 25) DI ETA' COMPRESA TRA I 75±85 ANNI CON RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO, L'INCIDENZA DEL DELIRIUM IN GENERALE E' DEL 15%; IN CHIRURGIA ORTOPEDICA MAGGIORE NEL PAZIENTI GERIATRICI (NUMERO =25) DI ETA' COMPRESA TRA I 75±85 ANNI SENZA RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO , L'INCIDENZA DEL DELIRIUM GENERALE E' DEL 32%.

Metodi

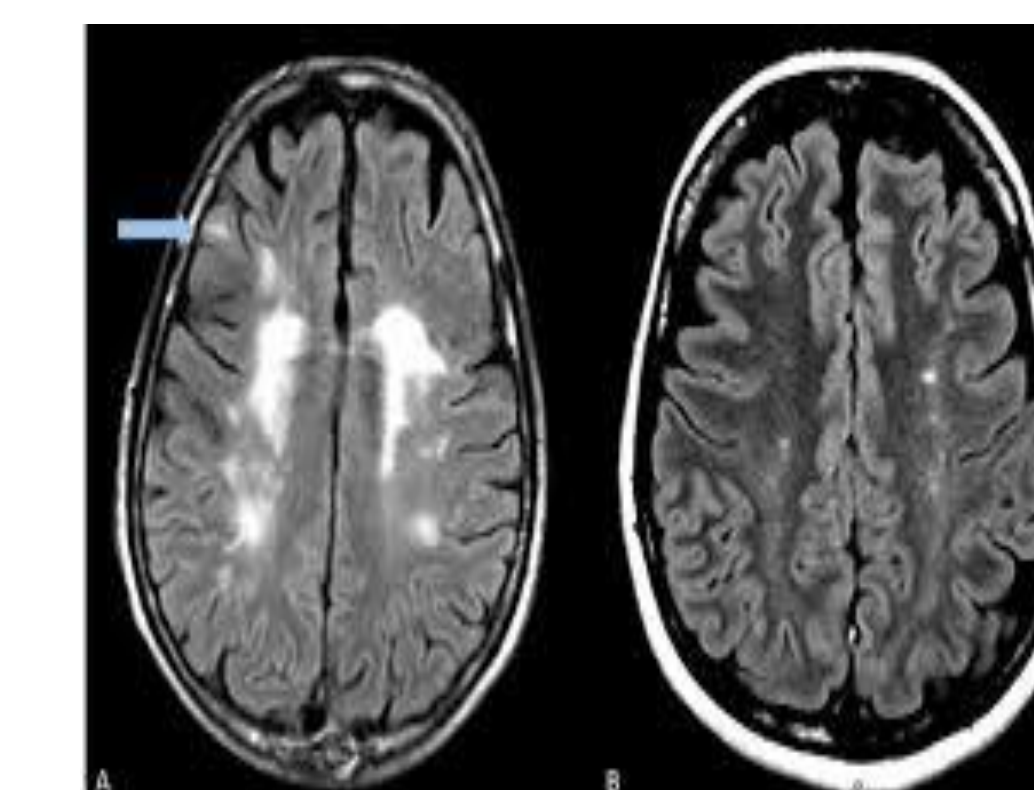
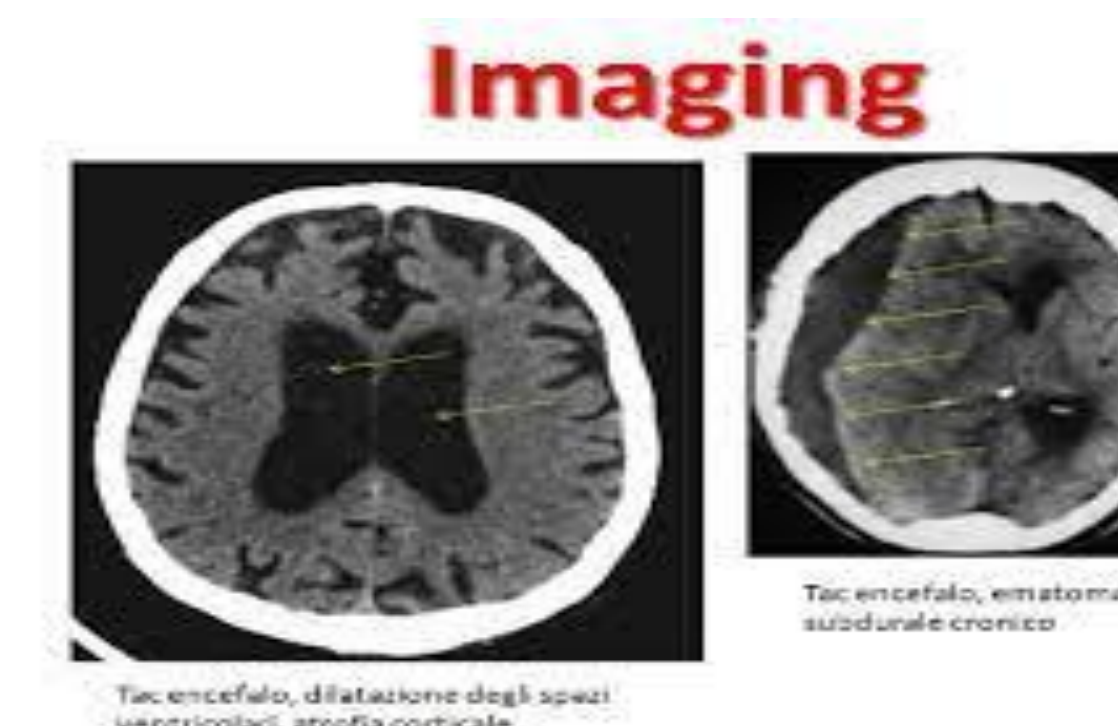
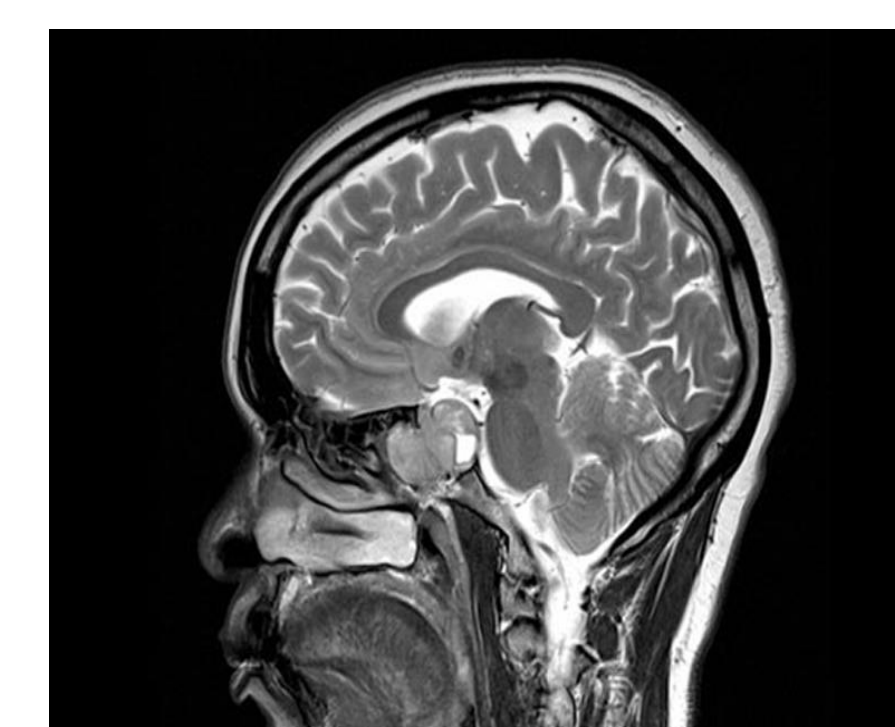
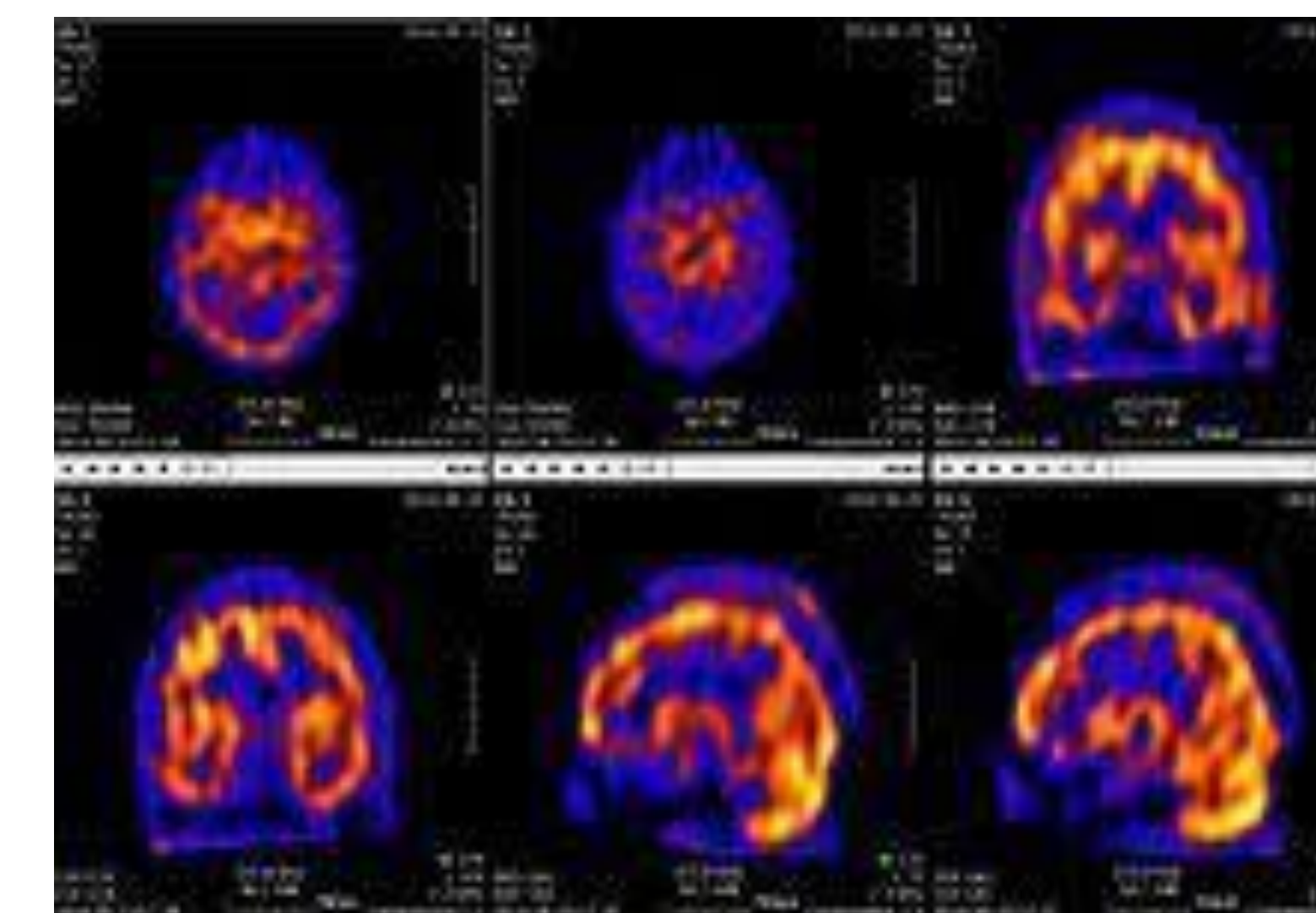
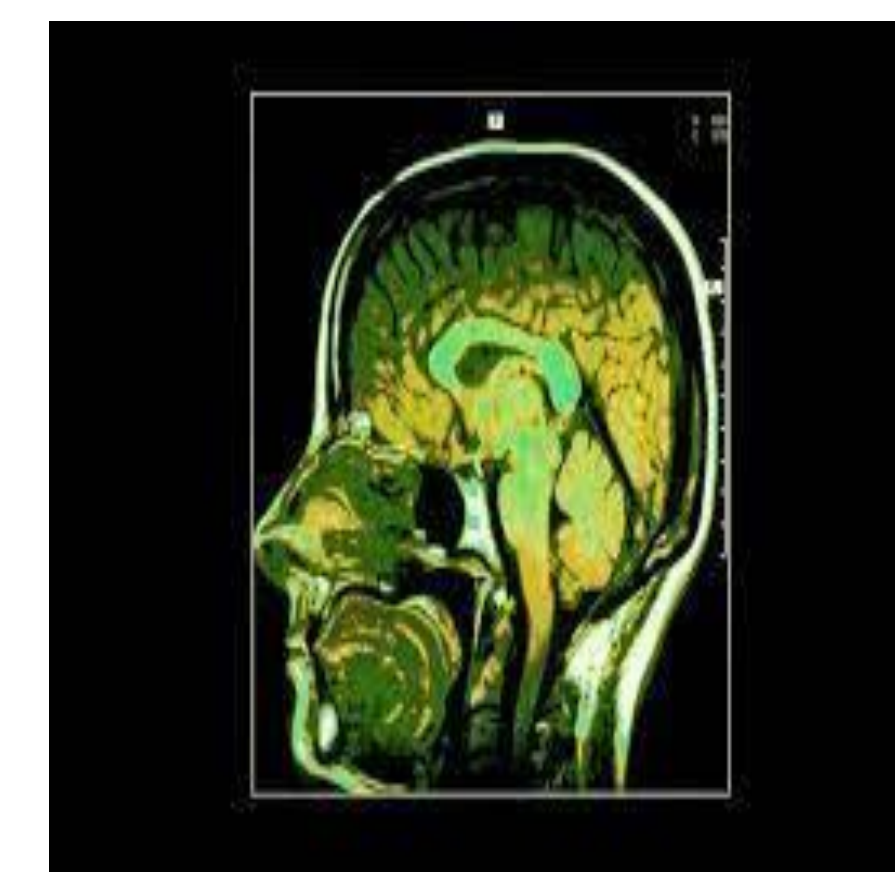
IN CHIRURGIA ORTOPEDICA MAGGIORE NEI PAZIENTE GERIATRICI (NUMERO = 25) DI ETA' COMPRESA TRA I 75±85 ANNI CON RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO, L'INCIDENZA DEL DELIRIUM IN GENERALE E' DEL 15%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM COME SINGOLO EVENTO DURANTE IL PERIODO DEL RICOVERO E' DEL 40%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM IMPORTANTE E' DEL 5%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM NELLA FASE POSTOPERATORIA E' DEL 15%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM ALLA DIMISSIONE E' DEL 5%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM NELLA FASE DI CONTROLLO ALLA DIMISSIONE 4%. IN CHIRURGIA ORTOPEDICA MAGGIORE NEL PAZIENTI GERIATRICI (NUMERO =25) DI ETA' COMPRESA TRA I 75±85 ANNI SENZA RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO , L'INCIDENZA DEL DELIRIUM GENERALE E' DEL 32%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM COME SINGOLO EVENTO NEL CONTROLLO DURANTE IL RICOVERO E' DEL 50%; L' INCIDENZA DEL DELIRIUM IMPORTANTE E' DEL 12%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM NELLA FASE POSTOPERATORIA E' DEL 29%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM ALLA DIMISSIONE 13%; L'INCIDENZA DEL DELIRIUM NELLA FASE DI CONTROLLO ALLA DIMISSIONE E' DEL 19%.

Risultati

TRATTAMENTO FARMACOLOGICO DEL DELIRIUM: CON RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO E' DONEPEZIL 5 1 COMPRESSA 1 VOLTA AL GIORNO; ALOPERIDOLO 8 GOCCE; SENZA RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO E' DONEPEZIL 10 1 COMPRESSA 1 VOLTA AL GIORNO E ALOPERIDOLO 1 FL I.M.; SENZA RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO CON MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT BASSO E' OLANZAPINA 1 COMPRESSA AL GIORNO, DONEPEZIL 10 1 COMPRESSA UNA VOLTA AL GIORNO, ALOPERIDOLO 1 FL I.M..

Conclusioni

IN 50 PAZIENTI PRIMA DELL'OPERAZIONE IL MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT E' 23±24, ALLA DIMISSIONE NEL GRUPPO A CON RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO IL MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT E' 21±20; NEL GRUPPO B SENZA RISCALDAMENTO INTRAOPERATORIO IL MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT E' 19±18.



www.unife.it; ; www.unirsm.it
drssabarbaraamarisse@alice.it +393664360421

Bibliografia

Sessler DI Current Concepts: Mild Perioperative Hypotermia. N Engl J Med; 336: 1730-7 Control of core temperature in major orthopaedic surgery and neuro-traumatology using levobupivacaine for spinal anaesthesia, B. Amarissee, V.A. Peduto (University of Perugia) Neurological Sciences Volume 40-October 2019 Congress of the Italian Neurological Society ABSTRACT s 132 vol. 40 Control of core temperature in major orthopaedic surgery and neuro-traumatology using levobupivacaine for spinal anaesthesia in old patients B. Amarissee, V.A. Peduto (University of Perugia) Neurological Sciences Volume 40-October 2019 Congress of the Italian Neurological Society ABSTRACT s 477 vol. 40

