

# JEJUM PARA PROCEDIMENTOS ELETIVOS SOB ANESTESIA EM PEDIATRIA



0-17 anos

6h

Alimentos sólidos



4h

Fórmula de leite infantil ou leite não humano



3h

Leite materno

incluso leite materno fortificado



evitar jejum prolongado

1h

Líquidos não particulados e não carbonatados



água com ou sem açúcar, sumos sem polpa, chá ou café

Pós-operatório

devem ser iniciados precocemente e de forma liberal (exceto se CI cirúrgica)

## SEM EXCEÇÕES



Aplicável também a:

- prematuros
- doentes com história de refluxo gastro-esofágico ou dispepsia
- obesos
- diabéticos
- status pós-correção de atrésia esofágica/fístula traqueo-esofágica sem documentação de atraso do esvaziamento gástrico ou estenose esofágica sequela
- com gastrostomia ou tubo entérico

Pastilha elástica

Retirar antes do procedimento cirúrgico

# JEJUM PARA PROCEDIMENTOS ELETIVOS SOB ANESTESIA EM PEDIATRIA



0-17 anos

## Ecografia gástrica

Avaliação qualitativa



volume



conteúdo

*Cross-sectional area (CSA) do antro*

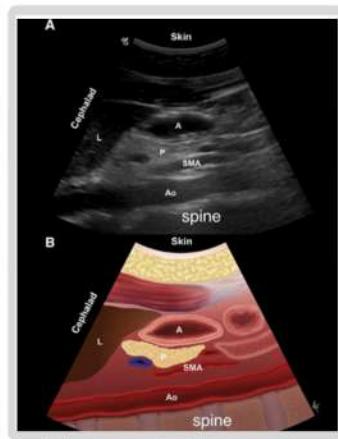


Imagen de Cubillos, J et al. Can J Anaesth 2012;59:416-23



Sem conteúdo

Líquidos não particulados nem carbonatados

Conteúdo sólido

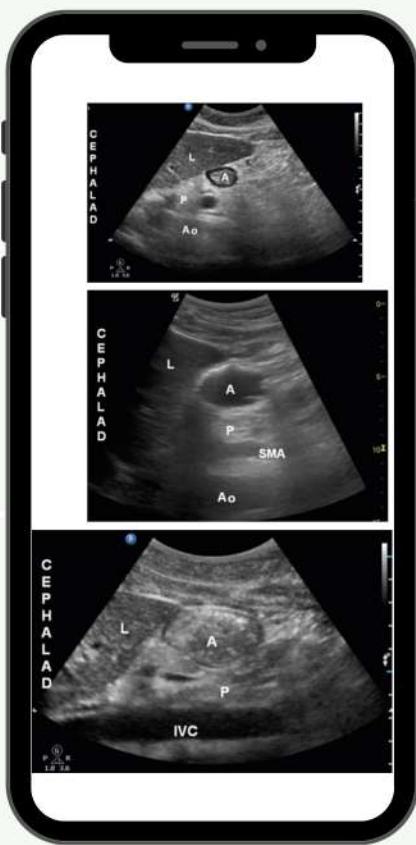


Imagen de Van de Putte, P., & Perlas, A. (2014). Ultrasound assessment of gastric content and volume. British Journal of Anaesthesia, 113(1), 12-22.

