

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 1/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

## 1. OBJETIVO

Determinar medidas de segurança em procedimentos cirúrgicos e invasivos, a fim de minimizar riscos que resultem em eventos adversos, com base na lista de verificação de cirurgia segura desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

## 2. RESPONSABILIDADES

### 2.1. COORDENAÇÃO MÉDICA E DE ENFERMAGEM DO BLOCO CIRÚRGICO, HEMODINÂMICA, ENDOSCOPIA E CENTRO OBSTÉTRICO E OFTALMOLÓGICO

Gerenciar os documentos, equipe e supervisionar a aplicação das rotinas de procedimento seguro invasivo na assistência.

### 2.2. EQUIPE ASSISTENCIAL

Executar as rotinas de procedimento seguro invasivo descritas no protocolo.

## 3. ABRANGÊNCIA

Institucional.

## 4. DESCRIÇÃO

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou um programa que recomendava maior atenção à segurança do paciente, a Aliança Mundial de Segurança do Paciente. Em 2007, o foco proposto pelo programa foi à segurança cirúrgica, com o tema Cirurgia Segura Salva Vidas, recomendando a utilização de um *checklist* com itens de segurança a serem avaliados antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes da saída do paciente da sala de cirurgia.

Este processo deve contar com o engajamento de toda a equipe envolvida na assistência cirúrgica e tem como 'líder' a equipe de enfermagem, que é responsável por conduzir o *checklist* cirúrgico, atuando como barreira adicional às possíveis falhas que envolvam os procedimentos cirúrgicos.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 2/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

Este protocolo se aplica em pacientes submetidos a procedimentos hemodinâmicos, endoscópicos e/ou cirurgias no centro cirúrgico, centro obstétrico e oftalmológico.

#### **4.1. GERENCIAMENTO DO PROTOCOLO**

##### **4.1.1. Itens de segurança no centro cirúrgico, hemodinâmica, centro obstétrico e oftalmológico**

Para o paciente eletivo que será submetido a procedimento hemodinâmico ou cirúrgico, centro obstétrico e oftalmológico, os itens de segurança devem ser checados 48 horas antes do dia programado pelo setor de agendamento cirúrgico e para o paciente internado com cirurgias ou exames programados, a checagem deve ocorrer na unidade de internação pelo enfermeiro assistencial desta unidade e o enfermeiro do centro cirúrgico após o bate mapa, realizar a organização das salas com os materiais que serão utilizados de acordo com o mapa de cirurgia.

##### **4.1.2. Itens a serem identificados na admissão do paciente**

- Termo de consentimento específico para o procedimento invasivo programado, explicado pelo médico ao paciente/responsável e assinado pelo médico e paciente contendo o conceito, a indicação e as complicações inerentes;
- Termo de consentimento da anestesia e sedação, assinado pelo médico e paciente, contendo a definição dos tipos de anestesia e sedação, a indicação de cada tipo e as principais complicações;
- Reserva de hemoderivados: é realizada através do paciente, que entrega na confirmação cirúrgica a reserva de hemoderivados. O enfermeiro durante o bate mapa deve verificar se há a sinalização de hemoderivados e o setor deve realizar a segunda checagem;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 3/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

- Termo de consentimento de transfusão, assinado pelo paciente e completamente preenchido, indicando se concorda ou não com a hemotransfusão;
- Avaliação Cardiológica, de acordo com a rotina hospitalar para pacientes acima de 40 anos. Com validade de 90 dias.
- Avaliação pré-anestésica com validade de 30 dias;
- Exames importantes para cirurgia: conferir na admissão do paciente na unidade de internação e a segunda checagem deve ser realizada na sala de preparo do setor onde o procedimento será realizado;
- Cópia da autorização do procedimento e materiais liberados;
- O setor de OPME certifica-se da liberação do material para a cirurgia do dia seguinte, confirma os materiais solicitados com os fornecedores para cirurgia durante o bate mapa.

#### 4.1.3. Itens de segurança no setor de endoscopia

Para o paciente eletivo que será submetido a procedimento endoscópico, os itens de segurança devem ser checados no setor de endoscopia pelo auxiliar/técnico de enfermagem:

- Termo de consentimento específico para o procedimento invasivo programado, assinado pelo médico e paciente, contendo o conceito, a indicação e as complicações inerentes;
- Termo de consentimento da anestesia e sedação, assinado por médico e paciente, contendo a definição dos tipos de anestesia e sedação, a indicação de cada tipo e as principais complicações;
- Avaliações pré-anestésica com validade de 30 dias;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 4/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

- Cópia da autorização do procedimento e materiais liberados;

#### **4.1.4. Demarcação da lateralidade no centro cirúrgico, obstétrico, hemodinâmica e oftalmologia**

Orientações Gerais de Demarcação: Consiste na demarcação do local ou locais a serem operados. Esta demarcação é particularmente importante em casos de lateralidade (distinção entre direita e esquerda), estruturas múltiplas (p.ex. dedos das mãos e dos pés, costelas) e níveis múltiplos (p.ex. coluna vertebral).

A demarcação de lateralidade deve ser realizada na sala de preparo do centro cirúrgico, Hemodinâmica, Obstétrico e Oftalmológico, não podendo apresentar ambiguidade, deve ser claramente visível e ser feita com marcador (caneta dermatológica) que não saia durante a preparação do sítio operatório. No Hospital a demarcação da lateralidade cirúrgica deve ser realizada com a marcação de um círculo "O" no paciente consciente.

Em todas as cirurgias/procedimentos, serão sinalizadas pelo enfermeiro no painel de cirurgia segura fixado na parede de cada sala de cirurgia/procedimento, logo após a entrada do paciente na sala, antes que ele seja anestesiado, de acordo com a seguinte legenda: direita (D), esquerda (E), bilateral (D/E) e órgão único (U). Em um segundo momento, será ratificada a lateralidade pela equipe, durante o time out.

O paciente não será posicionado na sala de cirurgia sem a marcação, exceto em casos de emergência ou nas seguintes situações:

- Casos de órgãos únicos;
- Cirurgias e procedimentos de emergência;
- Casos em que o local da intervenção não foi previamente definido (ex.: cauterização cardíaca, laparotomia exploradora, fixação de cateter intravenoso);

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 5/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

- Mucosa oral;
- Mucosa genital;
- Fraturas expostas;
- Membros imobilizados/enfaixados.

Profissional responsável: O cirurgião que realizará o procedimento deve demarcar o local da cirurgia ou procedimento invasivo, em casos envolvendo lateralidade (direita, esquerda ou bilateral), múltiplas estruturas (falanges) ou níveis da coluna vertebral. Tanto o anestesiológico como o enfermeiro devem checar o local, para confirmar que foi demarcado pelo cirurgião que realizará a operação, e confirmar a demarcação com a informação nos registros do paciente. Nos casos em que a marcação não é obrigatória, o médico responsável deverá confirmar o local de intervenção e a checagem ocorrerá no momento do time out.

Outros Tipos de Demarcação Cirúrgica: São aceitáveis somente para as cirurgias que requerem marcação especial, como plástica, varizes (traços de demarcação específicos) e dentes (este último a marcação de local cirúrgico será por meio de imagem radiográfica odontológica).

## **4.2. CHECK-LIST DE VERIFICAÇÃO DE CIRURGIA SEGURA**

### **4.2.1. Condutores da lista de verificação cirúrgica**

Para que o protocolo seja aplicado seguindo o fluxo normal, apenas um profissional irá conduzir as etapas do checklist, o enfermeiro assistencial de cada unidade: centro cirúrgico, centro obstétrico e oftalmológico ou hemodinâmico. Na endoscopia será conduzido pelo auxiliar/técnico de enfermagem.

### **4.2.2. Checklist de cirurgia segura**

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 6/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

O checklist deverá ser aplicado em todos os procedimentos de forma presencial, com toda a equipe multiprofissional envolvida. Ele é um guia de confirmação de todos os passos que garantem a realização segura dos procedimentos cirúrgicos e invasivos. Para tal, devem ser seguidas algumas orientações:

- SIGN IN, TIME OUT E SIGN OUT são as etapas que fazem parte do checklist de cirurgia segura (Anexo I);
- O checklist no centro cirúrgico e hemodinâmica inicia na presença dos seguintes profissionais: enfermeiro (condutor do time out), cirurgião principal e/ou assistente e anestesista. Deve ser lido em voz alta checando as informações com o cirurgião e anestesista;
- As barreiras são consideradas quando há necessidade de se parar o procedimento por item não atendido no checklist;
- Somente deve-se seguir ao próximo item do checklist quando o item anterior for completamente atendido;
- Registrar no checklist a percentagem de barreiras evidenciadas no transoperatório.

#### 4.2.3. Sign In (antes da indução anestésica)

Enfermeiro (centro cirúrgico, obstétrico, oftalmológica e hemodinâmica) ou auxiliar/técnico de enfermagem (endoscopia) deve:

- Confirmar verbalmente os quatro certos: paciente certo, procedimento certo, lateralidade certa e sítio a ser abordado certo (caso se aplique);
- Confirmar a presença em prontuário dos termos de consentimento e avaliações;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 7/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

- Revisar verbalmente com o anestesista a necessidade de leito de UTI, risco de perda sanguínea, reserva de sangue, dificuldade de vias aéreas, histórico de reação alérgica e se a verificação de segurança anestésica foi concluída.

#### 4.2.4. Time Out (antes da incisão cirúrgica)

- Cada membro da equipe se apresenta pelo nome e função;
- Cirurgião ou intervencionista confirma verbalmente nome do paciente a ser abordado, procedimento a ser realizado, sítio, passos críticos, possíveis perdas sanguíneas e a duração estimada do procedimento;
- Anestesista confirma a administração do antimicrobiano profilático nos últimos 30-60 minutos antes da incisão cirúrgica, quando indicado e se há alguma preocupação em relação ao paciente;
- O auxiliar/técnico de enfermagem confirma se os exames necessários estão em sala, e esterilização dos materiais para o procedimento;
- Adequa os produtos para saúde reprocessáveis e se algum equipamento está apresentando falha e abre notificação no sistema Tasy em caso de defeitos.

#### 4.2.5. Sign out (antes do paciente sair da sala cirúrgica)

- O cirurgião ou intervencionista confirma o procedimento realizado;
- O auxiliar/técnico de enfermagem e o instrumentador cirúrgico realizam a conferência de compressas e instrumentais cirúrgicos, assim como a identificação de qualquer amostra ou peça cirúrgica obtida e comunica ao enfermeiro qualquer falha nos funcionamentos dos equipamentos.
- Enfermeiro confirma os dados acima bem como o plano de cuidado e providências quanto à abordagem pós-operatória e da recuperação pós-

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 8/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

anestésica antes da remoção do paciente da sala cirúrgica ou de procedimento hemodinâmico e oftalmológico;

- O checklist aplicado no setor de endoscopia também deverá ser aplicado em todos os procedimentos de forma presencial, com toda a equipe multiprofissional envolvida, é adaptado para o setor, excluindo os tópicos que não se adequam ao procedimento, tais como: Reserva de leito de UTI, risco de perda sanguínea, reserva de sangue, possíveis perdas sanguíneas, administração do antimicrobiano profilático.

## 5. MARCADORES

Não se aplica.

## 6. INDICADORES

Percentual de Conformidade do Checklist Cirurgia Segura.

## 7. REFERÊNCIAS

Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais. Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde – Rio de Janeiro: CBA: 2021. 7ª edição.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). Disponível em: < <http://www.paho.org/bra/> > Acesso em 22 de Agosto de 2020.


Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente: Protocolo para Cirurgia e Procedimentos Invasivos Seguros, 2014.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf.ª Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf.ª Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 22/11/2016</b>
		<b>Ult. Revisão: 10/05/2024</b>
		<b>Vencimento: 10/05/2026</b>
		<b>Versão: 05</b>
		<b>Nº Páginas: 9/10</b>
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

## 8. ANEXOS

### Anexo I: CHECK LIST DA CIRURGIA SEGURA

		Hospital Porto Dias - Matriz <b>HPD - Checklist de Cirurgia Segura</b>			
Paciente	Jose Anilton de Melo Souza	Atendimento	2.008.268	Lateralidade	Órgão único
Data Nasc.	20/06/1983 53	Prontuário	988501	Sala Cirúrgica	05
Sexo	M	Convênio	lasep	Alergia	Não
Mãe	Iracema de Melo Souza	ASA	III	Tipo Anestesia	Geral
Procedimento Principal	Revascularização Do Miocárdio	Porte anestésico	6		
Médico Cirurgião	Dionísio Otávio Bentes de Carvalho Neto				
Médico Anestesiologista	Francisco Juarez Filho				
ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA		ANTES DE INICIAR A CIRURGIA		ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA	
<b>- Confirmação Sobre o Paciente</b> - Identificação segura do paciente S - Procedimento a ser realizado S - Avaliação pré-anestésica S - Termo de Consentimento aplicado S É necessário UTI para o POI? Sim Risco de perda sanguínea > 500ml S Reserva sanguínea com tipagem compatível Sim Acesso venoso pérvio e planejamento para reposição volêmica Sim Posicionamento cirúrgico do lado correto S Checagem do equipamento anestésico S Oxímetro de pulso instalado e funcionando S Risco de via aérea difícil/broncospiração Sim Broncoscópio ou máscara laringea disponíveis Sim Médico demarcou sítio?		Profissionais confirmam seus nomes e profissões Ocirurgião verbalmente confirmou? - Identificação do paciente S - Sítio cirúrgico S - Procedimento a ser realizado S <b>- Antecipação de eventos críticos</b> <b>Revisão do Cirurgião:</b> Há passos críticos na cirurgia? S Quais? RISCO DE SANGRAMENTO Qual sua duração estimada? 3H Há possíveis perdas sanguíneas N <b>Revisão do Anestesiologista:</b> Há alguma preocupação em relação ao paciente? S Qual? HAS, DM, CARDIOPATA <b>Revisão da Enfermagem:</b> Houve correta esterilização do instrumental cirúrgico? S Alguma preocupação em relação aos equipamentos? N Qual? Exames de imagem estão disponíveis? Sim O Antibiótico foi administrado até 60min, antes da incisão cirúrgica? Sim 1º Antibiótico: VANCOMICINA      2º Antibiótico: CEFUROXIMA Hora: 08:12 Repique:      Hora: 09:08 Repique:		O Enfermeiro confirmou verbalmente com a equipe: Nome do procedimento realizado: <b>REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO</b> Houve algum problema com equipamentos que devem ser res olvidos? N Quais problemas? A contagem de compressas, instrumentos e agulhas está correta? Biópsias identificadas com Nome, Reg., Dt. Nasc., N/A Procedimento, Peça cirúrgica e Convênio O Anestesiologista analisa os pontos importantes na recuperação pós-anestésica do paciente N % Barreiras evidenciadas: 0% Quais? _____ Anestesiologista _____ Cirurgião _____ Enfermeiro _____ Técnico de Enfermagem Documento de referência: OMS Adaptação: Centro Cirúrgico HPD	
Impresso em: 25/11/2016 16:29:00		Página 1		delanne.souza      CCR00445	

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 22/11/2016
		Ult. Revisão: 10/05/2024
		Vencimento: 10/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 10/10
<b>PROTOCOLO</b>	<b>CIRURGIA E PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGUROS</b> <b>HPD-AQ-PT-04</b>	

## 9. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	22/11/2016
Revisão Geral para adequação do centro obstétrico	02	22/11/2017
Revisão geral para adequação conforme Manual JCI 7ª edição, 2021 Atualização do item 7. Referências	03	01/07/2021
Revisão geral do protocolo de cirurgia e procedimentos invasivos seguros	04	16/05/2023
Revisão para inclusão do profissional auxiliar de enfermagem.	05	10/05/2024

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf.ª Nádia Maia Coordenação do Bloco Cirúrgico	<b>Validação:</b> Enf.ª Vaneska Tainá Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---