

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 14/07/2022
		Ult. Revisão: 04/07/2024
		Vencimento: 04/07/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 1/5
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA HPD-GE-POP-07	

1. OBJETIVO

Garantir o atendimento padrão e com qualidade da assistência de enfermagem em pós-operatório de cirurgia plástica.

2. RESPONSABILIDADES

2.1. MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO

- Realizar procedimentos cirúrgicos, elaborar plano terapêutico, fazer o acompanhamento médico no pós-operatório do paciente e preencher as orientações de alta.

2.2. ENFERMEIROS


- Implementar a sistematização da assistência ao paciente (SAP), orientar e supervisionar a equipe de enfermagem sobre os cuidados direcionados aos pacientes em pós-operatório de cirurgia plástica.
- Gerenciar os rounds de enfermagem e multiprofissional diariamente.
- Acompanhar e registrar no plano terapêutico o alcance das metas diariamente.

2.3. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Prestar assistência ao paciente conforme SAP definida;
- Verificar e registrar sinais vitais em prontuário eletrônico;
- Realizar a ronda horária e cuidados diário de rotina.

3. ABRANGÊNCIA

Elaboração e Revisão: Dr. Rodrigo Nascimento Cirurgia Plástica	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Driely Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 14/07/2022
		Ult. Revisão: 04/07/2024
		Vencimento: 04/07/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 2/5
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA HPD-GE-POP-07	

Institucional.

4. DESCRIÇÃO

4.1. CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS PLÁSTICAS DE MAMA E FACE

- Manter o paciente em posição de Fowler, no leito, com a cabeceira elevada entre 30° a 45°;
- Reforçar com familiar, paciente e acompanhante para não mudar de posição nas primeiras 24 horas pós cirurgia.

4.2. CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS PLÁSTICAS DO ABDOMEN

- Manter paciente em posição de Fowler com cabeceira e membros inferiores elevados por um período de 24 horas após a cirurgia;
- Reforçar com familiar, paciente e acompanhante para não mudar de posição nas primeiras 24 horas pós cirurgia.

4.3. CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS PLÁSTICAS EM MEMBROS INFERIORES

- Manter paciente no leito com os membros elevados entre 30° a 45° nas primeiras 24 horas após a cirurgia.

4.4. MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO

- A equipe de enfermagem, após avaliação e com ciência do médico assistente, orienta e acompanha os pacientes para mobilização fora do leito, estimulando-os a: sentar fora do leito e deambular pelo quarto no primeiro dia após a cirurgia.

Elaboração e Revisão: Dr. Rodrigo Nascimento Cirurgia Plástica	Validação: Enf.ª Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf.ª Driely Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 14/07/2022
		Ult. Revisão: 04/07/2024
		Vencimento: 04/07/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 3/5
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA HPD-GE-POP-07	

4.5. CURATIVO

- A equipe de enfermagem orienta ao paciente e assegura que o curativo primário da cirurgia plástica não seja manipulado nas primeiras 24 horas após a cirurgia, evitando assim banho no chuveiro e viabilizando, caso necessário, a realização de toalete.
- A equipe de enfermagem pode trocar apenas o curativo secundário, caso este esteja com sujidade externa aparente;
- É autorizado à equipe de enfermagem, durante a troca do curativo secundário, a limpeza com soro fisiológico 0,9% da área proximal da ferida operatória e o micropore primário, finalizando a limpeza com a cobertura da região higienizada utilizando gaze e micropore;
- Para limpeza do curativo secundário ou áreas próximas não é indicada a utilização de preparação alcoólica ou iodo;
- Nas cirurgias plásticas de pálpebras, nariz e região malar são realizadas compressas frias (utilizando gazes e soro fisiológico 0,9% gelado) bilateralmente de 4 em 4 horas;
- Na cirurgia de nariz, o tampão nasal interno é mantido, até segunda ordem, e apenas o tampão externo é trocado, caso necessário;
- Nas cirurgias plásticas de orelha e face o curativo não é retirado até segunda ordem do cirurgião plástico;
- A avaliação com retirada de curativo primário é realizada pelo médico cirurgião.

4.6. SONDAS E DRENOS

Elaboração e Revisão: Dr. Rodrigo Nascimento Cirurgia Plástica	Validação: Enf. ^a Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Driely Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 14/07/2022
		Ult. Revisão: 04/07/2024
		Vencimento: 04/07/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 4/5
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA HPD-GE-POP-07	

- Pacientes com sonda vesical de demora: a retirada do dispositivo é realizada no dia seguinte, na Unidade Assistencial onde o paciente encontra-se internado, conforme prescrição médica. Caso a paciente não esteja de sonda vesical de demora o enfermeiro monitora a diurese espontânea, e nos casos de presença de retenção urinária (bexigoma), o enfermeiro realiza a sondagem vesical de alívio, conforme prescrito.
- Pacientes em pós-operatório com dreno em ferida operatória: a equipe de enfermagem deverá medir o volume do débito rigorosamente de 12/12h e refazer o vácuo na sequência (dreno de portovac) e registrar em prontuário eletrônico.
- Os drenos em geral não são retirados antes da alta hospitalar, o paciente deverá ser orientado pelo médico e enfermeiro quais cuidados deve ter em domicílio com o dreno e orientado retorno em ambulatório para retirada do dreno pelo médico que realizou a cirurgia.

4.7. CINTA CIRÚRGICA E MEIA ELÁSTICA

- Todas as pacientes em pós-operatório com indicação para uso de cinta e meia elástica já saem sala de cirurgia utilizando-os;
- A cinta cirúrgica e a meia elástica só é retirada nos casos de troca de curativo ou avaliação da região operada, sendo o uso contínuo.

4.8. OUTRAS RECOMENDAÇÕES

- A manutenção da temperatura do quarto não deve exceder 22º graus, evitando assim desconforto causado pelo calor no ambiente;

Elaboração e Revisão: Dr. Rodrigo Nascimento Cirurgia Plástica	Validação: Enf.ª Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf.ª Driely Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 14/07/2022
		Ult. Revisão: 04/07/2024
		Vencimento: 04/07/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 5/5
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA HPD-GE-POP-07	

- Pacientes utilizando bota pneumática devem ser ligadas imediatamente ao chegar na Unidade assistencial onde permanecerá internado (conectar o plugue na tomada e acionar o botão do dispositivo para ligá-lo);
- Checar temperatura corporal rigorosamente de 2/2 horas nas primeiras 24 horas;
- Verificar e registrar sinais vitais e Mews de 2/2 horas nas primeiras 24 horas;
- Nas cirurgias de lipoaspiração é comum drenagem abundante de líquidos pelas incisões dos orifícios das cânulas – atentar para os sinais vitais, se alterações como (taquicardia e hipotensão e Mews >3) acionar time de resposta rápida - TRR e cirurgião responsável;
- Em caso de dúvidas acionar o cirurgião responsável..

5. REFERÊNCIAS

Peter C. Neligan (NELIGAN, Peter C., Editora Elsevier – 6 volumes – 2013.

6. ANEXOS

Não se aplica.

7. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	14/07/2022
Realizada revisão geral conforme Manual da JCI, 7ª edição.	02	04/07/2024

Elaboração e Revisão: Dr. Rodrigo Nascimento Cirurgia Plástica	Validação: Enf.ª Rainá Carvalho Qualidade	Aprovação: Enf.ª Driely Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	--