

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.NSP.002 - Página 1/5	
Título do Documento	APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA	Emissão: 27/12/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 27/12/2023

1. OBJETIVO

Implementar o uso da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (Checklist de Cirurgia Segura) como uma estratégia para reduzir o risco de incidentes cirúrgicos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora- HU-UFJF.

2. MATERIAL

- Checklist de Cirurgia Segura;
- Caneta.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica está dividida em 2 (duas) etapas (Pré-Operatório e Trans-Operatório), totalizando 4 (quatro) fases, sendo:

I- Preparo Pré-Operatório;

II- Antes da indução anestésica;

III- Antes da incisão cirúrgica;

IV- Antes do paciente sair da sala de cirurgia.

Cada uma dessas fases corresponde a um momento do fluxo normal de um procedimento cirúrgico. Em cada fase, o condutor da Lista de Verificação deverá confirmar se a equipe completou suas tarefas antes de prosseguir para a próxima etapa. Se o paciente for encaminhado ao Centro Cirúrgico sem o preenchimento do Check List Pré-Operatório, a enfermeira do Centro Cirúrgico deverá recusá-lo e devolvê-lo ao setor de origem, uma vez que o não preenchimento do instrumento induz ao pensamento de que os cuidados foram negligenciados, colocando em risco o preparo cirúrgico e o procedimento em si.

Caberá ao enfermeiro responsável pelo setor de origem do paciente solucionar as pendências encontradas e reencaminhá-lo ao Centro Cirúrgico.

Não sendo encontradas pendências no Check List Pré-Operatório, o paciente será recebido no Centro Cirúrgico para continuidade da assistência, o responsável pela condução da LVSC dará início ao Check List Trans-Operatório, caso algum item checado não esteja em conformidade a verificação deverá ser interrompida e o paciente mantido na sala cirúrgica até a sua solução.

3.1 Passo a passo

3.1.1 Check list pré-cirúrgico (antes do paciente ser encaminhado ao centro cirúrgico)

O técnico de Enfermagem, da enfermaria de origem do paciente deverá:

- Preencher o nome completo do paciente, data de nascimento, número do prontuário, leito e unidade de origem confirmando: junto ao paciente ou seu acompanhante, o prontuário e a pulseira de identificação.
- Pesquisar o paciente e registrar.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.NSP.002 - Página 2/5	
Título do Documento	APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA	Emissão: 27/12/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 27/12/2023

- Certificar junto ao paciente ou seu acompanhante se possui algum tipo de alergia, registrando o tipo de alergia caso a resposta seja positiva. Confirmar e registrar o procedimento proposto, a lateralidade e a demarcação do sítio cirúrgico (se aplicáveis).

Observações:

- A confirmação do procedimento proposto deverá ser realizada preferencialmente abordando verbalmente o médico assistente e/ou através do registro correto no prontuário realizado por ele.

- A confirmação do procedimento proposto também poderá ser feita seguindo a descrição do Mapa de Programação Cirúrgica/Escalas de Cirurgias/PDT, uma vez que é o médico cirurgião responsável pelo agendamento do procedimento no Bloco Cirúrgico.

- O Mapa de Programação Cirúrgica/Escalas de Cirurgias/PDT poderá ser consultado pelo sistema AGHU da seguinte forma: Clicar no ícone Cirurgias/PDT > Relatórios> Diários> Escala de Cirurgias/PDT > Unidade Cirúrgica (escolher a unidade SC para Santa Catarina e DB para Dom Bosco) > Data da Escala (escolher a data que está programada/agendada a cirurgia) > visualizar a impressão.

- Recomenda-se que não seja feita a confirmação do procedimento cirúrgico proposto pelo diagnóstico registrado na capa **do prontuário no ato da admissão no Núcleo Interno e Regulação (NIR)**.

- O paciente deverá sempre ser consultado e ouvido com relação as informações inerentes ao seu tratamento, porém recomenda-se que a confirmação do procedimento cirúrgico proposto seja sempre realizada pelo médico assistente e/ ou pelos registros do mesmo no prontuário.

- A demarcação do sítio cirúrgico deverá ser realizada pelo médico cirurgião.

- Confirmar e registrar a data do procedimento.

- Confirmar e registrar se os termos de consentimentos estão assinados.

- Conferir e registrar os sinais vitais (Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória e Pressão Arterial).

- Caso o paciente esteja com controle glicêmico prescrito, registrar a última glicemia aferida.

- Conferir e registrar o uso de oxigenoterapia.

- Caso o paciente esteja com algum tipo de precaução recomendado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), registrar e especificar o tipo de precaução recomendada.

- Registrar o tipo de acesso venoso especificando o tipo, local, calibre e número de dias de punção.

- Registrar o uso de sondas, cateteres e drenos, especificando tipo, local e número de dias de uso.

- Certificar se o paciente se encontra em jejum, registrando a hora de início.

- Certificar se o paciente recebeu o cuidado do banho, registrando a hora.

- Certificar se foi realizado a tricotomia, registrando o local e a data. A tricotomia deverá estar prescrita pelo médico assistente, caso não esteja, não deverá ser realizada.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.NSP.002 - Página 3/5	
Título do Documento	APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA	Emissão: 27/12/2021	Próxima revisão: 27/12/2023
		Versão: 01	

- Registrar se a tricotomia foi realizada com o tricomicizador ou com outro método (pacientes que já chegaram ao hospital com a tricotomia realizada).
- Certificar e registrar se foi realizada avaliação pré-anestésica e cardiológica.
- Certificar e registrar o uso de anticoagulante, caso positivo o último dia e horário utilizado.
- Certificar e registrar se os adornos e próteses dentárias foram retirados, caso utilizem.
- Certificar e registrar se foi realizada a higiene corporal.
- Certificar, registrar e encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico vestindo apenas a camisola fornecida pela hotelaria do hospital.
- Registrar o horário de encaminhamento do paciente ao Centro Cirúrgico.
- Encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico com o Check List devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo técnico de enfermagem e enfermeiro responsáveis.

3.1.2 Antes da indução anestésica

O circulante da sala operatória (técnico de enfermagem) deverá junto com a equipe cirúrgica (anestesista e cirurgião):

- Revisar verbalmente com o próprio paciente, sempre que possível, que sua identificação esteja correta e tenha sido confirmada.
- Confirmar se os termos de consentimentos estão assinados
- Confirmar se a temperatura ambiente da sala operatória está entre 18°C e 22°C, conforme recomendação da ANVISA.
- Confirmar com a equipe cirúrgica se há necessidade de solicitar ao Laboratório de Patologia corte e congelação.
- Confirmar com o médico cirurgião responsável se o sítio cirúrgico está demarcado e a lateralidade do procedimento.
- Sinalizar no Check List, no item das figuras anatômicas, o local correto da cirurgia.
- Verificar o histórico de alergia, e em caso positivo registrar e especificar no Check List o tipo de alergia.
- Comunicar a equipe cirúrgica o tipo de alergia informado.
- Avaliar e registrar se o paciente possui via aérea difícil ou risco de aspiração.
- Avaliar se o acesso venoso está adequado e pérvio.
- Registrar o tipo de acesso venoso que será utilizado.
- Certificar a programação para fluídos junto a equipe cirúrgica.
- Verificar e revisar os equipamentos e medicações junto com o médico anestesista.
- Confirmar a conexão de um monitor multiparâmetro ao paciente e seu funcionamento.
- Confirmar a administração do antibiótico profilático entre 5 até 50 minutos antes da incisão cirúrgica.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.NSP.002 - Página 4/5	
Título do Documento	APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA	Emissão: 27/12/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 27/12/2023

- Revisar o risco de perda sanguínea do paciente e se foi solicitada reserva de sangue junto a agência transfusional.

- Confirmar e registrar se foi solicitada reserva de leito na UTI.

3.1.3 Antes da incisão cirúrgica (pausa cirúrgica)

- Apresentar cada membro da equipe pelo nome e função (chamada oral).
- Confirmar a realização da cirurgia correta, paciente correto, sítio cirúrgico correto e lateralidade correta.

- Revisar verbalmente, uns com os outros dos elementos críticos de seus planos para a cirurgia.

- Confirmar a administração de antimicrobianos profiláticos nos últimos 50 minutos antes da incisão cirúrgica.

- Confirmar a disponibilidade dos exames de imagens necessários.

- Confirmar a esterilização dos materiais verificando os indicadores.

- Colocar da placa de eletrocautério na posição correta, se aplicável.

- Confirmar se os equipamentos e instrumentais estão corretos e aprovados para uso.

3.1.4 Antes do paciente sair da sala de cirurgia

A equipe cirúrgica deverá revisar em conjunto a cirurgia realizada por meio dos seguintes passos:

- Confirmar o procedimento realizado.

- Registrar o quantitativo de compressas, instrumentais e agulhas abertos para o procedimento e antes da síntese.

- Identificar (nome completo do paciente, prontuário, data e tipo da amostra) e acondicionar qualquer amostra cirúrgica obtida e o número de peças obtidas.

- Revisar o plano de cuidado e as providências quanto à abordagem pós-operatória e da recuperação pós-anestésica antes da remoção do paciente da sala cirúrgica.

- Identificar corretamente as soluções e medicações endovenosas em infusão.

Em caso de funcionamento inadequado de equipamentos proceder com a revisão e solicitação do reparo imediato.

O paciente será encaminhado à sala de recuperação pós-anestésica onde ficará aos cuidados da equipe de enfermagem e posteriormente direcionado ao setor de origem.

Observação:

- Em caso de queixas técnicas, incidentes e/ou reações adversas notificar no sistema VIGIHOSP.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UGQSP.NSP.002 - Página 5/5	
Título do Documento	APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA	Emissão: 27/12/2021	Próxima revisão: 27/12/2023
		Versão: 01	

4. REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. FIOCRUZ. **Portaria N° 2.095 de 24 de setembro de 2013.** Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Anexo 3. Protocolo de Cirurgia Segura. Brasília, 2013.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	27/12/2021	Elaboração inicial do documento

Elaboração Aline Ribeiro Murta Abreu Marcela Leite dos Santos Jaernevay Luana Mendes de Souza	Data: 21/12/2021 Data: 21/12/2021 Data: 22/12/2021
Análise Gilson Oliveira dos Reis Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 23/12/2021
Validação Marcela Leite dos Santos Jaernevay Núcleo de Qualidade Hospitalar	Data: 27/12/2021
Aprovação Gilson Oliveira dos Reis Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 27/12/2021

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte