



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 1/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021	Próxima revisão: 26/08/2023
		Versão: 1	

1. SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	1
SIGLAS E CONCEITOS.....	2
OBJETIVOS.....	2
JUSTIFICATIVAS.....	2
CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	3
ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	6
AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO).....	10
FLUXOGRAMAS.....	10
MONITORAMENTO.....	10
REFERÊNCIAS.....	11
ANEXOS.....	12
APÊNDICE	12

2. SIGLAS E CONCEITOS

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Alcon – Alojamento Conjunto

Checklist – Lista de Verificação

DGC – Divisão de Gestão de Cuidados

DivENF – Divisão de Enfermagem

Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz

GAS – Gerência de Atenção à Saúde

Hupaa - Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

MS – Ministério da Saúde

NA – Não se Aplica



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 2/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021	Próxima revisão: 26/08/2023
		Versão: 1	

Notivisa – Sistema Nacional de Notificação para a Vigilância Sanitária

NSP – Núcleo de Segurança do Paciente

PRT – Protocolo

PRO-HOSP – Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS

Rehuf – Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais

RDC – Resolução de Diretoria Colegiada

RN – Recém-Nascido

RT – Responsável Técnico

SCIRAS – Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

SSVV – Sinais Vitais

SVSSP - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

UTI – Unidade de Cuidados Intensivos

UCI – Unidade de Cuidados Intermediários

UMI – Unidade Materno Infantil

VAD – Via Aérea Difícil

Vigihosp – Sistema de Vigilância Hospitalar

3. OBJETIVOS

“A finalidade deste protocolo é determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura” (MS/ANVISA/FIOCRUZ, 2013), adaptada para a aplicação no Centro Obstétrico do Hupaa.

4. JUSTIFICATIVAS

“Os problemas associados à segurança cirúrgica são bem conhecidos nos países desenvolvidos, porém menos estudados nos países em desenvolvimento. Há relatos

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 3/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

internacionais de recorrentes e persistentes ocorrências de cirurgias em locais errados, em órgãos vitais como pulmões e cérebro, além de pacientes que tiveram o rim, a glândula adrenal, a mama ou outro órgão sadio removido. A atenção que tais eventos invariavelmente atraem na mídia abala a confiança do público nos sistemas de saúde e nos profissionais de saúde” (MS/ANVISA/FIOCRUZ, 2013).

A Lista de Verificação não é um dispositivo regulador e sim uma ferramenta para ser utilizada pela equipe de saúde em prol da melhoria da segurança de suas atividades e na “redução de mortes cirúrgicas e complicações desnecessárias” (ANVISA, 2011). Esta Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (*checklist*) foi proposta para ser empregada em qualquer hospital, independentemente do seu grau de complexidade, cujo objetivo é auxiliar as equipes cirúrgicas a seguirem de forma sistemática passos críticos de segurança. O uso dessa ferramenta visa melhorar a assistência cirúrgica no mundo, por meio de padrões de segurança que possam ser aplicados em todos os países. O *Checklist* é dividido em três momentos: **antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes de o paciente sair da sala de operações** (Mahajan RP, 2011).

O *Checklist* da Cirurgia Obstétrica Segura aplicado no Centro Obstétrico foi adaptado para a realização de cirurgias obstétricas com 55 itens, sendo: 22 itens antes da indução anestésica, 16 itens antes da incisão cirúrgica e 17 itens antes da paciente sair da sala de cirurgia. O documento é direcionado para o parto cesariano e cirurgias de urgência por complicações no parto e no puerpério com adaptações e modificações específicas para área de obstetrícia com o intuito de desenvolver ações visando à segurança do binômio mãe-filho (a).

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

O protocolo de Cirurgia Obstétrica Segura deverá ser aplicado nas intervenções cirúrgicas obstétricas no Centro Obstétrico e eventualmente no Centro Cirúrgico do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes onde são realizados os procedimentos que impliquem em incisão no corpo humano, bem como nos procedimentos em que haja a utilização de instrumental cirúrgico pela equipe médica.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 4/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

6. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

É de responsabilidade do profissional da equipe de enfermagem e/ou residente sob a supervisão do enfermeiro conduzir a checagem da lista de verificação.

6.1. *CheckList* de Cirurgia Obstétrica Segura

Cada de suas três fases corresponde a um momento específico do fluxo normal de um procedimento cirúrgico. Para a utilização da Lista de Verificação, uma única pessoa deverá ser responsável por conduzir a checagem dos itens. Em cada fase, o condutor da Lista de Verificação deverá confirmar se a equipe completou suas tarefas antes de prosseguir para a próxima etapa. Caso algum item checado não esteja em conformidade, a verificação deverá ser interrompida e a paciente mantida na sala de cirurgia até a sua solução.

6.2. Procedimentos Operacionais – Lista de verificação da Cirurgia em três fases

6.2.1. Antes da indução anestésica:

Esta etapa que acontece antes da indução anestésica requer a presença do anesthesiologista e da equipe de enfermagem e é composta pelos seguintes itens: a) Pulseira de identificação; b) Banho; c) Horas de jejum; d) Presença de adornos na paciente; e) Presença de prótese; f) Presença de acompanhante; g) Tipo de cirurgia; h) Escala de Robson; i) Teste rápido (HIV e HbsAg) e sorológico (VRDL); j) Dispositivos invasivos prévios; k) Paridade; l) Idade gestacional; m) Termo de consentimento livre e esclarecido assinado de cirurgia; n) Termo de consentimento livre e esclarecido assinado de anestesia; o) Alergias e identificação com pulseira vermelha; p) Risco aumentado de perda sanguínea e confirmação de reserva de sangue; q) Via aérea difícil ou risco de broncoaspiração; r) Presença de equipamentos para VAD; s) Previsão de necessidade de UTI; t) Se há reserva confirmada de UTI caso haja a necessidade.

Seguem abaixo o detalhamento de alguns dos itens.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 5/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

6.2.1.1. Confirmar a identificação da paciente, do procedimento e dos termos de consentimento

O condutor da Lista de Verificação confirma verbalmente com a paciente sua identificação e o preenchimento correto da pulseira (identificação da paciente com nome completo, letra legível, sem abreviaturas e data de nascimento); o tipo de procedimento planejado e a assinatura do consentimento para cirurgia e para anestesia, preenchidos preferencialmente na Triagem Obstétrica. Quando a confirmação pela paciente não for possível (paciente incapacitada), um tutor, acompanhante ou familiar poderá assumir esta função.

Os Termos de Consentimento Informados - cirúrgicos e anestésicos - devem ser assinados pela paciente ou seu representante legal, após os esclarecimentos feitos por médico membro da equipe cirúrgica, antes do encaminhamento da paciente para o local de realização do procedimento cirúrgico. Nos casos de emergência obstétrica e paciente chegar sem acompanhante deve-se assinalar a opção Não se Aplica.

6.2.1.2. Confirmar com a paciente:

Banho, uso de adornos, quantidade de horas de jejum, presença do acompanhante na sala.

6.2.1.3. Confirmar o uso de prótese/ órtese/ marcapasso:

Antes da indução anestésica, o condutor confirma se a paciente faz uso de prótese, órtese e/ ou marcapasso.

6.2.1.4. Verificar a avaliação de risco de perda sanguínea

O condutor da Lista de Verificação deverá perguntar ao anestesiológico se a paciente tem risco de perder mais de meio litro de sangue (> 500 ml) durante a cirurgia a fim de assegurar o reconhecimento deste risco e garantir a preparação para essa eventualidade.

6.2.1.5. Verificar a avaliação de vias aéreas e risco de broncoaspiração

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 6/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

O condutor da Lista de Verificação deverá confirmar verbalmente com o anesthesiologista se este avaliou objetivamente se a paciente possui uma via aérea difícil (VAD). Se houver o risco, o condutor deverá checar disponibilidade de equipamentos para VAD. O risco de broncoaspiração também deverá ser levado em consideração como parte da avaliação da via aérea.

6.2.1.6. Verificar alergias conhecidas

O condutor da Lista de Verificação deverá perguntar ou confirmar se a paciente possui uma alergia conhecida, mesmo se o condutor tenha conhecimento prévio a respeito da alergia. Em caso de alergia, além de avaliar a presença da pulseira vermelha, deverá confirmar se o anesthesiologista tem conhecimento e se a alergia em questão representa um risco para a paciente. Se algum membro da equipe cirúrgica tem conhecimento sobre uma alergia que o anesthesiologista desconheça, esta informação deverá ser comunicada.

6.2.1.7. Previsão de necessidade de UTI

O condutor da Lista de Verificação deverá confirmar com o cirurgião se haverá necessidade de reserva de leito em UTI após o procedimento cirúrgico e realizar a reserva.

6.2.2. Antes do procedimento cirúrgico (Pausa Cirúrgica)

A Pausa Cirúrgica é uma pausa momentânea feita pela equipe imediatamente antes da incisão cutânea a fim de confirmar que as várias verificações essenciais para a segurança cirúrgica foram empreendidas e que envolveram toda equipe. É composta pelos seguintes itens:

- a) Confirmação dos profissionais; b) Ausência de adornos na equipe; c) Equipe paramentada com pijama cirúrgico; d) Presença do anestesista; e) Contagem de instrumentais; f) Conferência do Integrador Químico; g) Materiais, equipamentos e fios cirúrgicos checados de acordo com a cirurgia; h) Contagem de compressas; i) Quantidade de compressas no início; j) Procedimentos realizados; k) Acesso Venoso Periférico, contendo nº do jelco e localização; l) Sondagem vesical

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 7/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

de demora; m) Antissepsia, incluindo o produto utilizado; n) Anestesia; o) Tipo de anestesia; p) Antimicrobiano profilático; q) Hora da incisão cirúrgica.

Seguem abaixo o detalhamento de alguns dos itens.

6.2.2.1. Identificar paramentação e ausência de adornos na equipe

O condutor da Lista de Verificação solicitará que cada pessoa na sala se apresente pelo nome e função, devendo estar presentes os médicos responsáveis pelos procedimentos (anestesista, obstetra e neonatologista) que deverá ser docente ou assistente, sendo tal responsabilidade vedada aos médicos residentes; confirmar presença do enfermeiro e do circulante. Nas equipes cujos membros já estão familiarizados uns com os outros, o condutor pode apenas confirmar que todos já tenham sido apresentados, mas quando ocorrer a presença de novos membros ou funcionários que tenham se revezado dentro da sala cirúrgica desde o último procedimento, estes devem se apresentar.

Deverá também checar se os mesmos estão corretamente paramentados (pijama cirúrgico) e sem adornos. Sugerir a equipe evitar o uso do celular durante o procedimento cirúrgico. Caso algum item checado não esteja em conformidade, a verificação deverá ser interrompida e a paciente mantida na sala de cirurgia até a sua solução.

6.2.2.2. Verificar a previsão de eventos críticos, duração da cirurgia e perda sanguínea.

O condutor da Lista de Verificação conduz uma rápida discussão com o cirurgião, anesthesiologista e enfermagem a respeito de riscos graves e planejamentos operatórios.

6.2.2.3. Revisar eventuais complicações anestésicas

O anesthesiologista deverá revisar em voz alta o planejamento e as preocupações específicas para ressuscitação cardiopulmonar. Deverá informar também a previsão do uso de sangue, componentes e hemoderivados, além da presença de comorbidades e características da paciente passíveis de complicação, como doença pulmonar ou cardíaca, arritmias, distúrbios hemorrágicos, etc.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 8/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

6.2.2.4. Confirmar verbalmente a revisão dos materiais, equipamentos, fios cirúrgicos e contagem de compressas

O instrumentador ou o técnico que disponibiliza o equipamento para a cirurgia deverá confirmar verbalmente a realização da esterilização e sua confirmação por meio do indicador de esterilização, demonstrando que a esterilização tenha sido bem-sucedida. Além de verificar se as condições dos equipamentos (mesa cirúrgica, aspirador cirúrgico, foco cirúrgico, aparelho de bisturi, vacuômetro, monitor multiparâmetro e carro de anestesia), os fios necessários para realização do procedimento, deverá também ser registrada a contagem de compressas antes do início da cirurgia. Vale salientar que os fios devem ser informados previamente pelo cirurgião.

6.2.2.5. Confirmar profilaxia e horário de incisão e síntese da pele

O condutor da Lista de Verificação deverá checar com o anestesiológico se o mesmo realizou a administração do antibiótico profilático entre os últimos 30 ou 60 minutos e registrar o horário se aplicável; além de registrar a hora da incisão cirúrgica, bem como a síntese da pele.

6.2.3. Antes do Paciente sair da sala de cirurgia

Esta etapa acontece antes do paciente sair da sala de cirurgia - requer a presença da equipe cirúrgica e da equipe de enfermagem. Esta etapa deverá ser verificada pelo circulante e / ou instrumentador. É composta pelos seguintes itens: a) Hora de síntese da pele; b) Nome do circulante; c) Contagem de compressas e quantitativo; d) Contagem de instrumentais; e) Contagem de agulhas de sutura; f) Identificação de peça anatômica e/ou feto morto; g) Problema com equipamentos; h) Administração de hemocomponentes e quais; i) SSVV antes da saída do setor; j) Destino da paciente; k) Suporte ventilatório; l) Drogas Vasoativas; m) Sondas; n) Acessos venosos; o) Drenos; p) Horário de saída/alta da SRPA; q) Recém Nascido: peso, capurro, apgar do 1º e 5º minuto; intubação e horário, CPAP e horário; r) Destino do RN.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 9/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

Seguem abaixo o detalhamento de alguns dos itens.

6.2.3.1. Confirmar verbalmente a contagem de compressas, dos instrumentais e das agulhas.

O condutor da Lista de Verificação deverá confirmar verbalmente com a equipe de enfermagem a contagem das compressas, dos instrumentais e das agulhas de sutura.

- Contagem de compressas (antes da paciente sair da sala de cirurgia);
- Contagem de agulhas de sutura;
- Contagem de instrumentais.

6.2.3.2. Confirmar verbalmente a se há peças anatômicas/feto morto e exames.

O condutor da Lista de Verificação deverá confirmar verbalmente com a equipe de enfermagem se há peças anatômicas/ feto morto e exames, bem como se os mesmos foram identificados e protocolados. A presença de peças anatômicas e feto morto deverá ser sinalizada pela equipe cirúrgica e identificados corretamente. O circulante deve identificar corretamente a peça anatômica e o cirurgião preencher todos os dados da solicitação do histopatológico ao final da cirurgia. Os exames também deverão estar identificados e protocolados.

6.2.3.3. Confirmar verbalmente se houve algum problema com equipamentos.

O condutor da Lista de Verificação deverá confirmar verbalmente com a toda a equipe se durante o procedimento cirúrgico houve algum problema com qualquer equipamento presente dentro da sala cirúrgica, devendo o mesmo ser retirado, identificado; realizar abertura de chamado no GETS Engenharia Clínica (site do Hupaa) e entrar em contato com a Engenharia Clínica e/ou setor responsável. Também deverá registrar se houve complicação da cirurgia.

6.2.3.4. Confirmar o encaminhamento da paciente.

O condutor da Lista de Verificação deverá confirmar e registrar se a paciente irá ser encaminhada com ventilação espontânea, suporte ventilatório, drogas vasoativas (SVA), sondas, acessos, drenos e se há algum risco/orientação específica para a paciente.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 10/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

Informar o horário que a paciente foi liberada da Sala de Recuperação Pós Anestésica/SRPA pelo anestesista e qual o local que a paciente será encaminhada (maternidade 2º / 6º andar ou UTI Geral).

6.2.3.5. Confirmar os dados e destino do Recém Nascido

O condutor da Lista de Verificação deverá confirmar e registrar os dados referentes ao peso do RN, capurro, Apgar de 1º e 5º min, intubação e/ou uso do CPAP. Caso haja a necessidade de verificação de Apgar no 10º, 15º e 20º minuto, registrar em prontuário.

ATENÇÃO: Após o preenchimento de cada uma dessas etapas, o condutor da Lista de Verificação deverá carimbar e assinar o documento.

7. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

Em casos de incidentes envolvendo o procedimento cirúrgico, o colaborador deverá notificar de forma eletrônica as notificações na Plataforma de Vigilância Hospitalar **VIGIHOSP**, em qualquer computador do hospital. A notificação deverá ser investigada e notificada no Sistema de Notificação e Vigilância Sanitária **NOTIVISA**, na plataforma de assistência à saúde.

8. FLUXOGRAMAS – Não se aplica

9. MONITORAMENTO

Para realizar o monitoramento será realizado o acompanhamento através dos seguintes indicadores:

- Taxa de adesão à Lista de Verificação de Cirurgia Obstétrica Segura;
- Índice de preenchimento total da Lista de Verificação de Cirurgia Obstétrica Segura;
- Índice de preenchimento parcial da Lista de Verificação de Cirurgia Obstétrica Segura;
- Número de procedimentos realizados no local errado do corpo da paciente;



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 11/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

- Número de procedimentos realizados na paciente errada;
- Número de procedimentos errados realizados;
- Porcentagem de pacientes submetidas a procedimentos cirúrgicos específicos; que recebem um esquema profilático apropriado de antibióticos.

10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS). Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde**. Brasília. 2016. 68p. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+6+-ImplantaC3A7C3A3o+do+NC3BAcleo+de+SeguranC3A7a+do+Paciente+em+ServiC3A7os+de+SaC3BAde/cb237a40-ffd1-401f-b7fd-7371e495755c>>. Acesso em: 17 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). **Estrutura Organizacional dos Hospitais sob Gestão da Ebserh: Diretrizes Técnicas**. Versão 1.0, 2013. 71p. Disponível em: <http://ebserh.gov.br/documents/222346/866032/EBSERH_Estrutura+Organizacional+dos+HUs+ob+gest%C3%A3o+da+EBSERH.pdf/f31541d2-a849-4ab9-a2b7-9de9e01d1acb>. Acesso em: 12 set. 2018.

BRASIL. Protocolo de Cirurgia Segura. Protocolo Integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2013.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC_36_2013_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e>. Acesso em: 20 ago. 2018.

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>. Acesso em: 20 ago. 2018.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 12/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº. 2.095 de 24 de setembro de 2013.** Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html>. Acesso em: 20 ago. 2018.

CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO; JOINT COMISSION INTERNACIONAL. **Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais.** 4ª ed. [editado por] Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde. Rio de Janeiro: CBA, 2011.

11. ANEXOS

Não se Aplica

12. APÊNDICE

Checklist de Cirurgia Obstétrica Segura



Checklist de Cirurgia Obstétrica Segura

Nome Completo: _____ DN: ____/____/____ Prontuário: _____	
Peso: _____	Data: ____/____/____ Hora de entrada da paciente no CO: _____ Hora de saída da paciente do CO: _____ Sala: _____

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA	ANTES DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	ANTES DA PACIENTE SAIR DA SALA DE CIRURGIA
<p>Pulseira de identificação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Paciente tomou banho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Paciente com quantas horas de jejum? _____</p> <p>Presença de adornos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Presença de prótese? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Presença do acompanhante? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Tipo de Cirurgia: <input type="checkbox"/> Curetagem <input type="checkbox"/> AMIU <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> Cesariana <input type="checkbox"/> Reabordagem</p> <p>Escala de Robson: []</p> <p>Teste Rápido: HIV <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> NA</p> <p>HbsAg <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Teste Sorológico: VDRL <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Dispositivos invasivos prévios: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Se sim: _____</p> <p>Paridade: G _____ P _____ A _____ Idade Gestacional: _____</p> <p>Termos de Consentimento Livre e Esclarecido assinados:</p> <p>Cirurgia: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Anestesia: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Alergias? <input type="checkbox"/> Sim _____ <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se sim, identificado com pulseira vermelha? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Há risco aumentado de perda sanguínea? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Se Sim, Qual? _____</p> <p>Se sim, há reserva confirmada de sangue? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Via aérea difícil / risco de broncoaspiração? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Precisa de equipamentos específicos de Via Aérea Difícil (VAD)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Há equipamentos disponíveis de VAD? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Previsão de necessidade de UTI? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se sim, há reserva confirmada de UTI? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Carimbo/Assinatura: _____</p>	<p>Confirmação dos profissionais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Equipe sem adornos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Equipe paramentada com pijama cirúrgico? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Presença do anestesista? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Contagem de instrumentais: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Conferência do Integrador Químico: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Os materiais, equipamentos e fios cirúrgicos estão checados de acordo com a cirurgia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Contagem de compressas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Quantas/início? _____</p> <p>Procedimentos realizados:</p> <p>AVP <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Se sim: Jelco nº _____</p> <p>Localização: _____</p> <p>SVD <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Antissepsia <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se sim, produto utilizado: _____</p> <p>Anestesia: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Tipo da anestesia: <input type="checkbox"/> Bloqueio <input type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Sedação <input type="checkbox"/> Local</p> <p>Antimicrobiano Profilático: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Hora da incisão cirúrgica: _____</p> <p>Carimbo/Assinatura: _____</p>	<p>Hora de síntese da pele: _____</p> <p>Circulante (nome): _____</p> <p>Contagem de compressas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Quantas/final? _____</p> <p>Contagem de instrumentais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Contagem de agulhas de sutura? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Peça anatômica/Feto morto identificados? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Houve problema com equipamento que deva ser resolvido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Administração de Hemocomponentes: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se sim, quais: _____</p> <p>SSVV antes da saída do setor: PA: _____ x _____ mmHg;</p> <p>P: _____ bpm; FR: _____ irpm; T: _____ °C; Sat O2: _____ %</p> <p>Destino da Paciente: <input type="checkbox"/> Maternidade 2ª andar <input type="checkbox"/> Maternidade 6ª andar <input type="checkbox"/> UTI Geral</p> <p>Paciente encaminhada com:</p> <p><input type="checkbox"/> Ventilação espontânea</p> <p><input type="checkbox"/> Suporte ventilatório</p> <p>Drogas Vasoativas: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Sondas: <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> SNE <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> NA</p> <p>Acessos: <input type="checkbox"/> PVP <input type="checkbox"/> CVC <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> PAI</p> <p>Dreno: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual? _____</p> <p>Hora de saída da SRPA: _____</p> <p>Recém-Nascido: Peso _____ g Capurro: _____</p> <p>Apgar 1º [] Apgar 5º []</p> <p>IDT: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Hora: _____</p> <p>CPAP <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Hora: _____</p> <p>Destino RN: <input type="checkbox"/> Alcon <input type="checkbox"/> UCI Neo <input type="checkbox"/> UTI Neo <input type="checkbox"/> Outros _____</p> <p>Carimbo/Assinatura: _____</p>

Checklist Cirurgia Obstétrica Segura/PRT.NSP.006 - 2021 -UGRA/SVSSP/GAS/HUPAA/EBSERH/UFAL

Fonte: GT Parto Seguro

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 13/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021	Próxima revisão: 26/08/2023
		Versão: 1	

13. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	ELABORAÇÃO/REVISÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	26/08/2021	Anne Laura Costa Ferreira Dilma Teixeira de Oliveira Canuto Doriane Gonçalves de Sá Elisângela Cristina A. de Souza Giselle Carlos Santos Brandão Monte Isabella Alessandra Tavares Silva Márcia Mirian Rosendo Aleluia Sandra Cristina Vieira Torres Sarah Gonçalves Soares Thais da Costa Oliveira Tereza Carolina Santos Cavalcante Vilma Queiroz Siqueira	Institui o Protocolo de Cirurgia Obstétrica Segura no HUPAA



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.NSP.006 - Página 14/14	
Título do Documento	CIRURGIA OBSTÉTRICA SEGURA	Emissão: 26/08/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 26/08/2023

Elaboração:		Data: _____
Anne Laura Costa Ferreira RT de Enfermagem da UTI/UCI Neonatal	Dilma Teixeira de Oliveira Canuto Enfermeira – Tecnovigilância/UGRA	_____
Doriane Gonçalves Sá Enfermeira – UGRA	Elisângela Cristina A. de Souza Chefe da UASCA	Data: _____
Giselle Carlos Santos Brandão Monte Coord. de Enfermagem - Triagem e Pré-parto	Isabella Alessandra Tavares Silva Médica obstetra	Data: _____
Márcia Mirian Rosendo Aleluia RT de Enfermagem do NSP	Sandra Cristina Vieira Torres Coord. adjunta da Unidade Materno Infantil	Data: _____
Sarah Gonçalves Soares RT de Enfermagem do Alcon	Tereza Carolina Santos Cavalcante Enfermeira - SCIRAS	Data: _____
Thaís da Costa Oliveira Enfermeira Centro Obstétrico	Vilma Queiroz Siqueira Enfermeira - UGRA	Data: _____
Análise:		Data: _____
Felipe Oliveira de Albuquerque Chefe Médico da Unidade Materno Infantil		_____
Monik Kelly santos Lima Chefe do Setor de Urgência e Emergência		_____
Validação:		Data: _____
Maria Raquel dos Anjos Silva Guimaraes Médica Infectologista – SCIRAS		_____
Celina de Azevedo Dias Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente/SVSSP		_____
Aprovação:		Data: _____
Francisco de Assis Costa Gerente de Atenção à Saúde - GAS		Data: _____
		Data: _____