

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

## 1. CONCEITO

**1.1 Segurança cirúrgica:** “sequência de etapas necessárias na assistência, não apenas pelo cirurgião, mas pela equipe de profissionais de assistência à saúde, trabalhando juntos em um sistema de saúde que os apoie para benefício do paciente” (OMS, 2010, p. 12-15).

**1.2 Lista de verificação de cirurgia segura:** lista formal utilizada para identificar, comparar e verificar um grupo de itens/procedimentos pré e transoperatório: Registro Perioperatório. A lista pré-operatória deve ser preenchida, na enfermaria, pelo enfermeiro responsável antes do encaminhamento do paciente ao centro cirúrgico. O Registro Perioperatório deve ser realizado pelo técnico de enfermagem que acompanhará o paciente durante o procedimento e supervisionada pelo enfermeiro responsável pelo centro cirúrgico (ANEXO A).

**1.3 Demarcação de lateralidade:** “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)” (BRASIL, 2013, P.4).

**1.4 Condutor da lista de verificação:** profissional de saúde, da equipe de enfermagem, que esteja participando da cirurgia e se responsabilize por conduzir a aplicação da lista de verificação, de acordo com as diretrizes da instituição (BRASIL, 2013).

**1.5 Segurança anestésica:** “conjunto de ações realizadas pelo anestesiológico, que visa à redução da insegurança anestésica por meio da inspeção formal do equipamento anestésico, da checagem dos medicamentos e do risco anestésico do paciente antes da realização de cada cirurgia. Este procedimento deve seguir as orientações contidas no Manual para Cirurgia Segura da OMS, traduzido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária” (BRASIL, 2013, p.4).

**1.6 Equipe Cirúrgica:** cirurgiões, anestesiológicos, equipe de enfermagem, técnicos e outros profissionais envolvidos na cirurgia (BRASIL, 2013), tais como residentes das especialidades médicas e de enfermagem.

## 2. OBJETIVOS

Determinar as medidas a ser implantada para reduzir a ocorrência de incidentes e 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 (LVCS) desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde – OMS (BRASIL, 2013).

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

### 3. ABRANGÊNCIA

Todos os setores que realizarem procedimentos cirúrgicos, ambulatoriais ou internados, mesmo que esporadicamente.

### 4. MATERIAL

- Pulseira de identificação branca, com dados do paciente internado;
- Termo de consentimento livre esclarecido cirúrgico e anestésico;
- Listas de Verificação de Segurança Cirúrgica pré e transoperatória (ANEXO A);
- Acesso ao sistema VIGIHOSP para notificação de eventos adversos e queixas técnicas;
- Prescrição de enfermagem para cuidados no pós-operatório imediato;
- Evolução da enfermagem do centro cirúrgico;
- Relatório de cirurgia do centro cirúrgico;
- Caneta dermatológica.

### 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

#### 5.1. Período Pré-operatório

##### a) Identificação correta do paciente

- Todo paciente deverá portar de pulseira de identificação de cor branca, contendo nome completo, data de nascimento e número do prontuário. A confirmação dos dados de identificação deverá ser feita em todo o período perioperatório, com a participação do paciente sempre que possível;
- O prontuário do paciente deverá conter as informações de identificação, assim como exames atuais que comprovam o tipo de cirurgia a ser realizado e o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo paciente e/ou responsável;
- Verificar se o paciente está sem adornos, peças íntimas e prótese dentária antes do encaminhamento a sala de operação.

##### b) Conscientização do paciente sobre o procedimento

- Todo paciente tem o direito de receber orientações sobre o procedimento cirúrgico e cuidados necessários no período perioperatório, desde o ambulatório até o momento da entrada no centro cirúrgico;
- É necessário oferecer apoio emocional e psicológico ao paciente no período perioperatório.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

**c) Confirmar o sítio cirúrgico e o procedimento a ser realizado**

- Conferir no prontuário história do paciente e no mapa cirúrgico a cirurgia prevista e a confirmação do sítio cirúrgico, especialmente nos casos em que houver bilateralidade (direita ou esquerda), feita pelo equipe cirúrgica. A confirmação do sítio cirúrgico deve envolver o paciente sempre que possível, e deve ser realizada antes e após a entrada do mesmo na sala operatória;
- Planejar cuidados específicos de enfermagem de preparação do paciente para o procedimento cirúrgico.

**d) Avaliação pré-anestésica e medicações a serem administradas**

- Checar a avaliação pré-anestésica realizada pelo anestesiolologista, bem como a presença da ficha de anestesia no prontuário e medicamentos a serem administrados;
- Rever a existência de alergias, comorbidades e estado geral do paciente através da coleta de dados inicial no histórico de enfermagem e ficha de anestesia;
- Rever tempo de jejum do paciente;
- Verificar as medicações de uso contínuo do paciente;
- Checar a existência de riscos para o paciente.

**e) Presença dos exames pré-operatórios e prontuário completo**

- Conferência do prontuário, garantindo a integridade das informações;
- Incluir os exames solicitados atualizados.

**f) Método de anotação no prontuário**

- Histórico e prescrição de enfermagem, baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, elaborados pelo enfermeiro da unidade de internação;
- Preencher o checklist de cuidados pré-operatórios pela equipe de enfermagem, conferido e assinado pelo enfermeiro (ANEXO A);
- Folha de avaliação anestésica, preenchida e assinada pelo anestesiolologista;
- História clínica, anamnese e prescrição, preenchido pela equipe médica de cirurgia.

**5.2 Período Transoperatório ou intervenção cirúrgica**

**a) Antes da indução anestésica**

- Confirmar com o paciente: identificação do mesmo, procedimento a que vai ser submetido, lado a ser operado, consentimento livre e esclarecido da cirurgia e anestesia.
- Sítio cirúrgico assinalado (no caso de bilateralidade): confirmar o sítio cirúrgico correto e sua demarcação junto ao paciente.
- Checar carrinho de anestesia e materiais.
- Checar medicações disponíveis.
- Checar membros da equipe com apresentação de todos: nome e função.
- Conexão de monitor: confirmar a conexão de um monitor multiparamétrico ao paciente e seu adequado funcionamento.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

- Monitorização adequada do paciente: oximetria de pulso em funcionamento.
- Revisar com anestesiológico: alergias, dificuldade respiratória, risco de aspiração (aspirador sempre disponível), risco de sangramento >500 ml ou 7ml/kg para crianças (se sim, checar acesso venoso adequado para reposição volêmica planejada).
- Confirmar reserva de UTI ou hemoderivados quando se aplicar, conforme POP da Agência Transfusional: Reserva Cirúrgica Individualizada.

#### **b) Antes da incisão**

- Todos os membros da equipe presentes no local onde será realizado o procedimento se apresentam: nome e função.
- Cirurgião, anestesista e enfermagem confirmam verbalmente: paciente, lado, procedimento.
- Antimicrobianos profiláticos: administração 60 minutos antes da incisão cirúrgica. Escolha de acordo com a solicitação do cirurgião.

#### **c) Antecipação dos eventos críticos**

- Cirurgião: checar quais os tempos críticos e eventos inesperados, duração da operação, possibilidade de sangramento, materiais pertinentes e necessários.
- Anestesiológico: checar e antever risco de via aérea difícil, de broncoaspiração e sangramento. Checar materiais e medicamentos.
- Enfermagem: checar se a indicação da esterilização está correta, se equipamentos necessários estão presentes e funcionantes, se o antibiótico profilático foi administrado nos últimos 60 minutos, se há a disponibilidade das imagens necessárias para a realização do procedimento.

#### **d) Antes do paciente deixar a sala operatória**

- Tipo de procedimento registrado e relatório da cirurgia realizada.
- Instrumentos, compressas, gases, agulhas foram contados.
- Peças anatômicas removidas para exame devidamente identificadas.
- Registro e revisão de qualquer funcionamento inadequado de equipamentos.
- Revisão do plano de cuidado pós-operatório e providências quanto à abordagem operatória e recuperação pós-anestésica, antes da remoção do paciente da sala de cirurgia.

### **5.3 Período Pós-operatório**

- Encaminhamento do paciente a sala de recuperação pós-anestésica acompanhado do anestesiológico e equipe de enfermagem.
- Monitoramento do paciente, checagem dos sinais vitais.
- Checagem dos acessos, drenos e curativos.
- Preenchimento do relatório de recuperação pós-anestésica.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

## 6. RESPONSABILIDADES

### a) Enfermeiro do setor de origem

- Preparar o paciente adequadamente para o período perioperatório;
- Verificar documentação correta, incluindo o preenchimento do checklist de cirurgia segura;
- Registrar a lateralidade da cirurgia de acordo com as informações do paciente;
- Encaminhar o paciente ao CC.

### b) Anestesiologista

- Realizar avaliação pré-anestésica e planejar a anestesia;
- Aplicar termo de consentimento anestésico;
- Anotar no impresso de avaliação pré-anestésica nome do procedimento e lateralidade, quando houver;
- Checar equipamento de anestesia e medicações disponíveis.

### c) Cirurgião

- Planejar e indicar o procedimento;
- Realizar a solicitação de reserva de hemoderivados
- Identificar e demarcar o local a ser operado;
- Aplicar o termo de consentimento cirúrgico;
- Atentar para os materiais necessários e específicos da cirurgia;
- Realizar o relatório cirúrgico;
- Realizar a prescrição médica após o procedimento.

### d) Centro cirúrgico – equipe de enfermagem

- Recepcionar todos os pacientes no pré-operatório (enfermeiro);
- Checar documentação correta, bem como identificação do paciente;
- Termo de consentimento cirúrgico e anestésico;
- Avaliação pré-anestésica;
- Marcação do sítio cirúrgico, no caso de bilateralidade;
- Preparação da sala cirúrgica;
- Verificar disponibilidade dos materiais necessários;
- Preencher a Lista de Verificação cirúrgica transoperatória, conferido e assinado pelo enfermeiro.

## 7. ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO E INDICADORES

- Manter um sistema de notificação de eventos adversos em pacientes cirúrgicos e avaliação de suas causas;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

- Notificar todos os eventos adversos e suas causas ao Núcleo de Segurança do Paciente, por meio do sistema informatizado VIGIHOSP, exceto os incidentes infecciosos que deverão ser notificados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Manter a atualização dos indicadores de EA no hospital;
- Manter os seguintes indicadores:
  - Percentual de pacientes que recebeu antibiótico profilaxia no momento adequado;
  - Número de cirurgias em local errado;
  - Número de cirurgias em paciente errado;
  - Número de procedimentos errados;
  - Número de procedimentos cirúrgicos em que a Lista de Verificação de Cirurgia Segura foi utilizada pela equipe cirúrgica;
  - Número de procedimentos cirúrgicos realizado;
  - Taxa de mortalidade cirúrgica intra-hospitalar ajustada ao risco;
  - Taxa de adesão à Lista de Verificação de Cirurgia Segura.

## 8. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Acreditação: a busca pela qualidade nos serviços de saúde. Rev. Saúde Pública. 2004; 38(2): 335-6. Acesso 05/2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n2/19800.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente: protocolo para cirurgia segura. PROQUALIS. Maio de 2013. Acesso 05/2021. Disponível em [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Mai/06/protocolos\\_CP\\_n6\\_2013.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Mai/06/protocolos_CP_n6_2013.pdf)

OMS. Organização Mundial da Saúde - OMS (World Health Organization). Desafio global para a segurança do paciente. Manual - Cirurgias salvam vidas. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana de Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010.

WACHTER, Robert M. Compreendendo a segurança do paciente. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013, 478p.

## 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	23/04/2014	Elaboração do POP seguindo o protocolo do Ministério da Saúde
2	14/09/2021	Revisão de todos os itens do POP pelos membros do subgrupo de cirurgia segura


Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

<p><b>Versão 1</b></p> <p>Luizita Henckemaier, enfermeira da Segurança do Paciente e coordenadora do COSEP.</p>	Data: 23/04/2014
<p><b>Versão 2</b></p> <p>Jéssica Giachini Goffi, coordenadora do Grupo de Cirurgia Segura; Ana Graziela Alvarez, professora do Departamento de Enfermagem; Bárbara da Rosa, enfermeira referência da UIC1; Cristiane Baldessar Méndez, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico; Diovani Ghignatti da Costa, professora do Departamento de Enfermagem; Flávia Gomes de Oliveira, enfermeira do CC; Graciele Trentin, chefe do STGQ e coordenadora do COSEP; Luciene Silva de Souza, enfermeira da Hemodinâmica; Luizita Henckemaier, enfermeira da Segurança do Paciente e vice coordenadora do COSEP; Nádia Chiodelli Salum, chefe do Setor de Gestão do Ensino e Extensão; Paola Cristina Ceratto, enfermeira referência do CC.</p>	Data: 20/05/2021
<p><b>Análise</b></p> <p>Jéssica Giachini Goffi, coordenadora do grupo de cirurgia segura.</p>	Data: 14/09/2021
<p><b>Validação</b></p> <p>Jaqueline Nunes Flores, SGQ/UGQSP/STGQ</p>	Data: 14/09/2021
<p><b>Aprovação I</b></p> <p>Graciele Trentin, chefe do STGQ e coordenadora do COSEP</p>	Data: 14/09/2021
<p><b>Aprovação II</b></p> <p>Junior André da Rosa, Gerente de Atenção à Saúde</p>	Data: 30/12/2021

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão:30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

### ANEXO A

## REGISTRO PERIOPERATÓRIO

PROCESSO DE ENFERMAGEM DO PACIENTE CIRURGICO E CHECK LIST DE CIRURGIA SEGURA MULTIPROFISSIONAL		
Data: _____	Horário: _____ h	Paciente: _____
Quarto: _____	Leito: _____	
Peso: _____ kg	Altura: _____ cm	
<b>HISTÓRICO DE ALERGIA</b> <input type="checkbox"/> Medicamento: _____ <input type="checkbox"/> Alimentos/corantes: _____ <input type="checkbox"/> Látex <input type="checkbox"/> Outro: _____ ( ) NA		
COMORBIDADES		
<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> Malformação <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Neoplasia: _____ <input type="checkbox"/> Cardiopatia: _____ <input type="checkbox"/> Distúrbios da Tireoide: ( ) hipo ( ) hiper	<input type="checkbox"/> Doença renal, dialítico: ( ) Sim ( ) Não ( ) <input type="checkbox"/> Asma: Última crise: _____ <input type="checkbox"/> Depressão/síndrome do pânico <input type="checkbox"/> Tabagismo _____ cigarros/dia <input type="checkbox"/> Consumo de Álcool <input type="checkbox"/> Distúrbio hematológico: _____ <input type="checkbox"/> Outro: _____	
CONFERÊNCIA DE PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO		
Paciente em isolamento? ( ) Não ( ) Sim, qual? _____ Já realizou procedimento cirúrgico/anestésico ( ) Não ( ) Sim, qual: _____ Motivo da internação: _____ Cirurgia proposta: _____ Paciente ciente e orientado sobre cirurgia: ( ) Sim ( ) Não Condicional à vaga de UTI: ( ) Sim ( ) Não Avaliação anestésica: ( ) Sim ( ) Não Realizada orientações de enfermagem quanto ao pré-operatório: ( ) Sim ( ) Não Realizado algum preparo específico: ( ) Sim ( ) Não Em uso de antibioticoterapia: ( ) Sim ( ) Não Exames de imagens e laboratoriais disponíveis: ( ) Sim ( ) Não <u>Termos de consentimento assinados:</u> Termo do procedimento: ( ) Não ( ) Sim Termo internação: ( ) Não ( ) Sim Realizado banho pré-cirúrgico e higiene oral: ( ) Sim ( ) Não Tricotomia: ( ) Não ( ) Sim ( ) NA Retirada de adornos e próteses: ( ) Não ( ) Sim, entregue para: _____ Jejum: ( ) Não ( ) Sim Confirmada identidade do paciente? ( ) Sim ( ) Não ( ) NA		
<b>Assinatura</b>		
CONDIÇÕES DO PACIENTE NA ADMISSÃO NO CENTRO CIRURGICO		
Consciência: ( ) Lúcido ( ) Desorientado ( ) Inconsciente Dispositivos: ( ) AVP _____ ( ) AVC _____ ( ) PAM _____ ( ) SVD Respiratório: ( ) Ar ambiente ( ) Auxílio de O2 ( ) Ventilação mecânica ( ) Traqueostomia Horas de jejum: _____		

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	PS.POP.COSEP.0003/21 - Página 1/11	
Título do Documento	CIRURGIA SEGURA	Emissão: 30/12/2021 Versão: 2	Próxima revisão: 30/12/2023

CUIDADOS TRANS-OPERATÓRIOS			
DATA: ___/___/___	Nº SO: ___	Entrada SO: ___;	Hs
CIRURGIA SEGURA – ANTES DA INDUÇÃO			

PACIENTE: _____	
PROCEDIMENTO: _____	CIRURGIÃO: _____
INTRUMENTADOR: _____	ANESTESISTA: _____
<input type="checkbox"/> Confirmados: identidade, sítio cirúrgico, procedimento, termos. <input type="checkbox"/> Vaga de UTI confirmada ( ) Sim ( ) Não ( ) NA <input type="checkbox"/> Sítio demarcado ( ) Sim ( ) Não ( ) NA <input type="checkbox"/> Verificação dos equipamentos de anestesia ( ) Sim ( ) Não <input type="checkbox"/> Oximetria de pulso no paciente funcionando ( ) Sim ( ) Não <input type="checkbox"/> OPME necessário em sala (conferido pelo cirurgião) ( ) Sim ( ) Não ( ) NA <input type="checkbox"/> Antibiótico profilático até 60' antes da incisão ( ) Sim ( ) Não ( ) NA	<input type="checkbox"/> Paciente possui alergia: _____ <input type="checkbox"/> Alto risco de sangramento ou perda sanguínea >500ml ( ) Não ( ) Sim: reserva no banco de sangue? _____ <input type="checkbox"/> Realizada fixação do paciente na mesa cirúrgica ( ) Sim ( ) Não ( ) NA <input type="checkbox"/> Via aérea difícil/risco de broncoaspiração? ( ) Sim, disponibilizar equipamentos ( ) Não

Temp. Ambiente: \_\_\_°C  
 AVP: ( ) MSD nº: \_\_\_\_\_ ( ) MSE nº: \_\_\_\_\_ Outro: \_\_AVC: ( ) Jugular \_\_\_\_\_ ( ) Subclávia \_\_\_\_\_ Outro: \_\_\_\_\_  
 PAM: ( ) MSD ( ) MSE Outro: \_\_\_\_\_  
 Tipo de anestesia: ( ) Geral ( ) Sedação  
 ( ) Peri s/ cateter ( ) Peri c/ cateter - Com Opioide? ( ) Sim ( ) Não  
 ( ) Raqui - Com Opioide ( ) Sim ( ) Não  
 Outro: \_\_\_\_\_

Localização de:  
 Placa de bisturi (X)  
 Incisão cirúrgica (desenhar)  
 Drenos/Ostomias (O)

Degermação da pele com clorexidine degermante: ( ) Sim ( ) Não  
 Antissepsia com: ( ) Clorexidine aquosa ( ) Clorexidine alcoólica ( ) PVPI  
 Posição do paciente: ( ) DD ( ) DV ( ) DLD ( ) DLE ( ) Litotômica ( ) Ginecológica ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
 Massageador: ( ) Sim ( ) Não Manta térmica: ( ) Sim ( ) Não Meia elástica: ( ) Sim ( ) Não  
 Fluidoterapia aquecida: ( ) Sim ( ) Não  
 Conferência de perfuro cortantes no começo/durante cirurgia: \_\_\_\_\_

CIRURGIA SEGURA – ANTES DA INCISÃO	
<input type="checkbox"/> Nome e função dos membros confirmados ( ) Sim ( ) Não <input type="checkbox"/> Cirurgião, anestesista e enfermagem confirmam: Identificação do paciente, local da cirurgia, procedimento cirúrgico ( ) Sim ( ) Não <input type="checkbox"/> Haverá procedimento combinado? (envolvendo mais do que uma especialidade) ( ) Não ( ) Sim: <input type="checkbox"/> Revisão do anestesista: cuidado especial?	<input type="checkbox"/> Revisão da enfermagem: material esterilizado corretamente? ( ) Sim ( ) Não, qual conduta? _____ <input type="checkbox"/> Utilização de congelamento? _____ <input type="checkbox"/> Revisão do cirurgião: <input type="checkbox"/> Duração estimada: _____ <input type="checkbox"/> Possíveis eventos? _____

DRENAGENS	
Dreno de tórax ( ) local: _____	Dreno Sucção ( ) local: _____
Dreno Penrose ( ) local: _____	Sonda Vesical ( ) Enf: _____ Irrigação: ( )
Dreno Tubolaminar ( ) local: _____	Sonda Enteral ( )
Dreno Tubular ( ) local: _____	Sonda Nasogástrica ( )



