 

ORIENTAÇÕES SOBRE AGENDAMENTO CIRURGIA GERAL

SEGUINDO SOLICITAÇÃO DA GERÊNCIA DA REGULAÇÃO SEGUEM ALGUMAS INFORMAÇÕES SOBRE COMO PROCEDER NA INSERÇÃO NA FILA DE ESPERA DE CIRURGIA GERAL A FIM DE FACILITAR O AGENDAMENTO E EVITAR DEVOLUÇÕES E INATIVAÇÕES.

1- PACIENTES ABAIXO DE 17 ANOS DEVEM SER ENCAMINHADOS NA CIRURGIA PEDIÁTRICA (ALGUNS CIDS QUE NÃO PERMITEM INSERÇÃO, DEVEM SER SUBSTITUÍDOS POR EQUIVALENTES).

2- CIDS DE TUMORAÇÕES DE SUBCUTÂNEO (L72, D17, E88, D22, D232, B43, R22) DEVEM SER INSERIDAS EM PEQUENA CIRURGIA.

3- A CIRURGIA GERAL NÃO FAZ INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA, DEVENDO SER FEITA NA UBS OU UTILIZAÇÃO DA AJUDA DAS ESPECIALIDADES CLÍNICAS. SÓ DEVERÃO SER ENCAMINHADOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO CIRÚRGICO ESPECÍFICO, CIDS COMO R10, R13 NÃO POSSUEM PRESTADORES.

4- DOENÇAS DE TRATAMENTO CLÍNICO INICIAL, DEVERÃO SER ENCAMINHADAS PARA A ESPECIALIDADE CLÍNICA CORRESPONDENTE, E APENAS ENCAMINHADA PARA CIRURGIA APÓS INSUCESSO DO TRATAMENTO CLÍNICO. CID K21, K22, K25, K28, ETC.

5- PACIENTES QUE ESTEJAM DESCOMPENSADOS DE PATOLOGIAS CLÍNICAS, COMO DIABETES, HAS, CARDIOPATIAS, PNEUMOPATIAS, DOENÇAS HEMATOLÓGICAS, OBESIDADE GRAVE, DEVERÃO SER INSERIDOS EM FILA DE ESPERA APENAS APÓS LIBERAÇÃO CLÍNICA DA DOENÇA DE BASE OU NO CASO DE OBESIDADE GRAVE, ENCAMINHAR INICIALMENTE PARA EMAGRECIMENTO.

6- OS CASOS QUE APRESENTAM GRAVIDADE OU URGÊNCIA, DEVEM SER INSERIDOS NA ANÁLISE DO REGULADOR COM INFORMAÇÕES CLÍNICAS E DE EXAMES REALIZADOS.