Avaliação Pré-Anestésica

SBA

| Código | C0000000001173 | |
|---------------|---------------------------|--|
| Paciente | fulano de tal | |
| Sexo | Feminino | |
| Idade | 27 anos, 9 meses, 20 dias | |
| Médico | LÉCIO BOURBON FILHO | |
| Cirurgião | | |
| Hospital | | |
| Convênio | Planserv | |
| Data | 08/05/2018 15:55 | |
| Procedimentos | | |

Sociedade Brasileira de Anestesiologia

CNPI 00.000.000/0000-00

Histórico de Saúde

Outras informações e hábitos

- Sedentarismo
- Tabagista cigarro ou palheiro

Alergias

- Nega alergias

Outras informações e hábitos

- Testemunha de Jeová - restrição a transfusão de hemoderivados.

Doenças

- Uso de AAS
- Asma: (bombinha)

Histórico anestésico-cirúrgico

- Nega anestesias prévias
- Nega cirurgias prévias

Exame físico, dados antropométricos e exames complementares

Via aérea Via aérea Via aérea Mallampati II D. tireo-mento > 5 cm Abertura bucal > 3 cm Via aérea Exame físico Exame físico

Possível IOT difícil EF - ectoscopia normal EF - Cardiopulmonar alterado (MV reduzidos globalmente)

Avaliação Anestésica

Avaliação anestésica

- ASA II
- Cirurgia eletiva hospitalar
- Cirurgia de médio porte

Técnica anestésica principal

- Anestesia Geral

Medicação pré-anestésica

- MPA recomendada = Midazolam 15mg vo

Orientações sobre medicações em uso

- Manter todas as medicações, inclusive no dia da cirurgia

Protocolos peri-operatórios

- Pós-operatório em UTI

Orientações Gerais

Orientações sobre o jejum pré-operatório para adultos 01

Última refeição no máximo até 8 horas antes da hora marcada para o procedimento. Pode tomar água, chá, sucos sem polpa de frutas ou café preto (sem leite) até 6 horas antes da hora marcada para o procedimento.

Atenção: quando for realizar o procedimento, leve esta avaliação e todos os exames de sangue e de imagem solicitados.

preanestesicosba.com.br

Página 1 de 2

Código C00000000001173 Paciente fulano de tal CNPJ 00.000.000/0000-00 08/05/2018 **Médico** LÉCIO BOURBON FILHO **Data**

| Código | C0000000001173 |
|----------|---------------------|
| Paciente | fulano de tal |
| Médico | LÉCIO BOURBON FILHO |

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro para os devidos fins legais, especialmente no disposto no artigo 39, VI, da Lei 8,078/90 que dou plena autorização aos profissionais credenciados, para realização das técnicas anestésicas necessárias para a ideal condução do procedimento ao qual irei me submeter.

Técnica proposta: Anestesia geral

A técnica aqui sugerida é a utilizada para a maioria das pessoas para o procedimento cirúrgico proposto. Poderá ser necessária a alteração e/ou complementação com outras técnicas anestésicas, ficando ao critério do anestesiologista responsável pelo procedimento a escolha das melhores opções e do momento apropriado para empregar cada uma das técnicas ou complementos.

A anestesia geral normalmente é iniciada com a utilização de máscara facial para inalação de anestésicos (em crianças) ou através de injeção intravenosa (em adultos). O paciente dormirá durante todo o tempo necessário para a realização do procedimento, acordando alguns minutos após o término do mesmo. Suas funções vitais serão monitorizadas através de monitores específicos e de controles de enfermagem e serão acompanhadas pelo anestesiologista durante toda a duração do procedimento.

Poderá haver a necessidade de recursos adicionais como: ventilação mecânica, punção venosa central, punção arterial, sondagem vesical, transfusão de sangue e/ou outros hemoderivados, internação em UTI, entre outros.

Durante a consulta pré-anestésica fui devidamente orientado(a) das possíveis intercorrências e riscos relacionados ao emprego de medicamentos e técnicas anestésicas.

Afirmo que não omiti nenhuma informação sobre meu estado de saúde ou hábitos que poderiam influenciar o ato anestésico-cirúrgico.

Assim, tendo conhecimento, autorizo a realização do ato anestésico proposto, expressando que as informações foram prestadas de viva voz pelo médico(a) e que foram perfeitamente entendidas e aceitas. Fica também estabelecido, que diante o procedimento, que o paciente e/ou seu representante legal pode revogar este consentimento a qualquer momento, desde que de maneira formal.

| LÉCIO BOURBON FILHO fulano de tal Data | Para que produza os efeitos legais, assino o presente termo e recebo uma cópia. | | | | |
|--|---|---------------|------|--|--|
| LÉCIO BOURBON FILHO fulano de tal Data | | | | | |
| LÉCIO BOURBON FILHO fulano de tal Data | | | | | |
| LÉCIO BOURBON FILHO fulano de tal Data | | | | | |
| LÉCIO BOURBON FILHO fulano de tal Data | | | | | |
| | LÉCIO BOURBON FILHO | fulano de tal | Data | | |

preanestesicosba.com.br

Página 2 de 2