

CIRURGIA GO

CURETAGEM UTERINA

1. PACIENTE EM POSIÇÃO DE LITOTOMIA SOB
2. ASSEPSIA E ANTISEPSIA
3. PASSAGEM DE ESPECULO E PINÇAMENTO DE COLO COM POZZI
4. CURETAGEM UTERINA
5. RETIRADA DE PEQUENA QUANTIDADE DE MATERIAL DEVIDAMENTE ACONDICIONADO
6. REVISÃO E HEMOSTASIA
7. RETIRADA DE MATERIAL CIRÚRGICO
8. ASSEPSIA FINAL
9. MATERIAL ENVIADO AO ANATOMOPATOLÓGICO

Descrição cirúrgica HTA

- 1- Assepsia e antisepsia em paciente sob raquianestesia
- 2- Colocação de campos estereis
- 3- Abertura da pele por incisão Pfannenstiel
- 4- Abertura da cavidade por planos
- 5- Identificação, apreensão e ligadura do ligamento redondo
- 6- Descolamento da bexiga anterior ao útero, sem intercorrências
- 7- Retirada do útero + colo, com preservação dos ovários e trompas
- 8- Fechamento da cúpula vaginal com fixação em ligamento redondo
- 9- Fechamento da cavidade por planos
- 10- Fechamento da pele por pontos intradérmicos
- 11- Curativo
- 12- À RPA

PACIENTE INTERNADA NO CENTRO CIRURGICO PARA REALIZAR HISTERECTOMIA TOTAL DEVIDO A MIOMATOSE UTERINA DE TAMANHO 180CM3, NODULO MIOMETRIAL. INTERNAÇÃO SEM INTERCORRENCIAS. FORNEÇO ATESTADO MÉDICO DE 40 DIAS,

ORIENTAÇÕES GERAIS, PRESCREVO CEFADROXILA 500MG 12/12H POR 07 DIAS, DIPIRONA, IBUPROFENO E LUFTAL. ORIENTO RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO.

Descrição Laqueadura

- 1 - Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia;
- 2 - Preparo habitual;
- 3 - Abertura da pele por incisão Pfannenstiel;
- 4 - Abertura da cavidade por planos;
- 5 - Identificação, apreensão e realização de laqueadura tubária bilateral pela técnica de Pomeroy modificada;
- 6 - Revisão + hemostasia;
- 7 - Fechamento da cavidade por planos;
- 8 - Fechamento da pele por ponto intradérmico;
- 9 - Curativo;
- 10 - À RPA.

PACIENTE, 29 ANOS, G3 P3A0N3, COM DOCUMENTAÇÃO ASSINADA E AUTORIZADA. NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS E COMORBIDADES

COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR

1. PACIENTE EM POSIÇÃO DE LITOTOMIA SOB RAQUIANESTESIA
2. PREPARO HABITUAL + SONDAÇÃO VESICAL DE DEMORA
3. ABERTURA DA MUCOSA VAGINAL ANTERIOR E DISSECÇÃO
4. REALIZADO PONTOS DE KELLY-KENNEDY
5. FECHAMENTO DE MUCOSA ANTERIOR
6. ABERTURA DE MUCOSA POSTERIOR DA VAGINA
7. LEVANTAMENTO DO MÚSCULO LEVANTADOR DO ÂNUS
8. PASSAGEM DOS PONTOS NO MÚSCULO LEVANTADOR DO ÂNUS
9. FECHAMENTO DA MUCOSA POSTERIOR
10. ASSEPSIA FINAL + CURATIVO

DESCRIÇÃO OOFORECTOMIA

- 1 - Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia;
- 2 - Preparo habitual;
- 3 - Abertura da pele por incisão Pfannenstiel;
- 4 - Abertura da cavidade por planos;
- 5 - Identificação, apreensão de ovário direito com realização de ooforectomia (cisto de grande volume).
- 6 - Revisão + hemostasia;
- 7 - Fechamento da cavidade por planos;
- 8 - Fechamento da pele por ponto intradérmico;
- 9 - Curativo;
- 10 - À RPA.

VIDEOLAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA

1. PACIENTE EM POSIÇÃO DDH SOB ANESTESIA GERAL
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + COLOCAÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTÉREIS
3. PUNÇÃO UMBILICAL COM TROCATER Nº 10 E INTRODUÇÃO DA ÓTICA
4. PUNÇÃO AUXILIAR BILATERAL COM TROCATER Nº05
5. INVENTÁRIO DA CAVIDADE: ÚTERO EM AVF COM MÚLTIPLAS ADERÊNCIAS EM FSV, OVÁRIOS E TUBAS UTERINAS
6. EVIDENCIADAS TUBAS TORTUOSAS E DILATADAS
7. REALIZADA LISE DE ADERÊNCIAS
8. HEMOSTASIA CRITICAMENTE E LAVAGEM DA CAVIDADE
9. REVISÃO DA CAVIDADE
10. RETIRADA DO MATERIAL E SUTURA DA PELE
11. ASSEPSIA FINAL

DESCRIÇÃO DE BARTHOLINECTOMIA

1. Paciente em posição ginecológica sob anestesia local
2. Assepsia + antisepsia + colocação de campos estéreis
3. Identificação de cisto da glândula de Bartholin a ...
4. Dissecção da glândula, sem intercorrências
5. Identificação do pedículo venoso e ressecção nesse local
6. Hemostasia e rafia da mucosa, sem intercorrências
7. Assepsia final
8. Material enviado ao anátomo - patológico

ORIENTAÇÕES CIRÚRGICAS

1. EVITAR ESFORÇO FÍSICO E AVIDADE SEXUAL POR 45 DIAS.
2. LEVAR ANATOMOPATOLÓGICO PARA ANÁLISE NA DIAGNOSE E RETORNO COM RESULTADO EM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA.
3. FAZER USO CORRETO DAS MEDICAÇÕES CONFORME RECEITA MÉDICA.
4. RETIRAR PONTOS NA UBS EM 10 DIAS.

RECEITUÁRIO HTA, LAQUEADURA

USO ORAL

1) CEFADROXIL 500MG ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 12/12H POR 7 DIAS

2) DIPIRONA 1 G ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 6/6H SE DOR OU FEBRE

3) IBUPROFENO 600MG ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 8/8H POR 5 DIAS

4) LUFTAL 40MG ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 8/8H SE GASES

RESUMO DE ALTA - EXEMPLOS

PACIENTE INTERNADA NO CENTRO CIRURGICO PARA REALIZAR HISTERECTOMIA TOTAL DEVIDO A MIOMATOSE UTERINA DE TAMANHO 180CM3, NODULO MIOMETRIAL. INTERNAÇÃO SEM INTERCORRENCIAS. FORNEÇO ATESTADO MÉDICO DE 40 DIAS, ORIENTAÇÕES GERAIS, PRESCREVO CEFADROXILA 500MG 12/12H POR 07 DIAS, DIPIRONA, IBUPROFENO E LUFTAL. ORIENTO RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO.

PACIENTE, 40 ANOS, G2P2A0, INTERNADA NO CENTRO CIRURGICO PARA LAQUEADURA TUBÁRIA. INTERNAÇÃO SEM INTERCORRENCIAS. FORNEÇO ATESTADO MÉDICO DE 30 DIAS, ORIENTAÇÕES GERAIS, PRESCREVO CEFADROXILA 500MG 12/12H POR 07 DIAS, DIPIRONA, IBUPROFENO E LUFTAL. ORIENTO RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO.