



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria do Hospital Regional do Gama

Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

Memorando Nº 49/2023 - SES/SRSSU/HRG/NQSP

Brasília-DF, 18 de abril de 2023.

SES/SRSSU/HRG,

Considerando que a Organização Mundial de Saúde (OMS), atenta ao problema da segurança do paciente, publicou em 2007-2008 o segundo Desafio Global para a segurança do paciente, o programa "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" propondo a implantação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVCS), também conhecido por checklist, com diretrizes e critérios de identificação, cujo objetivo era garantir a segurança dos pacientes cirúrgicos, com vistas à redução da taxa das principais complicações cirúrgicas (Brasil, 2013);

Destarte, esse Núcleo de Segurança e Qualidade do Paciente (NQSP) revisou e atualizou o Protocolo de Cirurgias Seguras.

Encaminha-se processo com o Protocolo de Cirurgias Seguras em anexo (110825111), para apreciação e validação desta Diretoria.

Colocamo-nos a disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Márcia Cavalcante da Silva

Chefe do Núcleo de Segurança e Qualidade do Paciente/HRG

VOIP: 20171850/5274

Email: qualidade.segurancadopaciente@gmail.com

Institucional: nqsp.hrg.srssu@saude.df.gov.br



Documento assinado eletronicamente por **MÁRCIA CAVALCANTE DA SILVA - Matr.1682118-1, Chefe do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente**, em 18/04/2023, às 17:44, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **110824291** código CRC= **46B8B6FA**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

00060-00216963/2023-12

Doc. SEI/GDF 110824291



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Superintendência da Região de Saúde Sul
Diretoria do Hospital Regional do Gama

Despacho - SES/SRSSU/HRG

Brasília-DF, 18 de maio de 2023.

HRG/NQSP,

Trata-se do memorando 49 - HRG/NQSP, apresentando o Protocolo de Cirurgias Seguras, após revisado.

Restituímos após validação desta Diretoria.

Priscila Spíndola da Costa Simplício
Diretora do HRG/SRSSU



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILA SPINDOLA DA COSTA SIMPLICIO - Matr.1673472-6, Diretor(a) do Hospital Regional do Gama**, em 19/05/2023, às 14:08, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **113096981** código CRC= **D916A957**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria do Hospital Regional do Gama
Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

Memorando Nº 69/2023 - SES/SRSSU/HRG/NQSP

Brasília-DF, 24 de maio de 2023.

Prezados,

Considerando o memorando 49 110824291 o qual solicita apreciação e validação do Protocolo de Cirurgia Segurança pela Diretoria Hospitalar.

Considerando o despacho 113096981, com a validação desta Diretoria.

Solicitamos a ciência e ampla divulgação do Protocolo de Cirurgia Segura vigente, constante em anexo 113503914.

Atenciosamente,

Márcia Cavalcante da Silva
Chefe do Núcleo de Segurança e Qualidade do Paciente/HRG

VOIP: 20171850/5274

Email: qualidade.segurancaadopaciente@gmail.com

Institucional: nqsp.hrg.srssu@saude.df.gov.br



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA CAVALCANTE DA SILVA - Matr.1682118-1, Chefe do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente**, em 24/05/2023, às 15:39, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **113503809** código CRC= **9DEDAA20**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

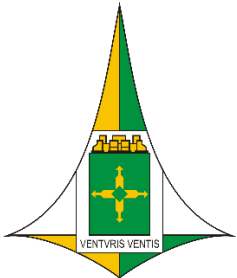
	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Protocolo de Cirurgia Segura

Meta 04

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

1. INTRODUÇÃO:

A Organização Mundial de Saúde (OMS), atenta ao problema da segurança do paciente, publicou em 2007-2008 o segundo Desafio Global para a segurança do paciente, o programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas” propondo a implantação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVCS), também conhecido por checklist, com diretrizes e critérios de identificação, cujo objetivo era garantir a segurança dos pacientes cirúrgicos, com vistas à redução da taxa das principais complicações cirúrgicas (Brasil, 2013).

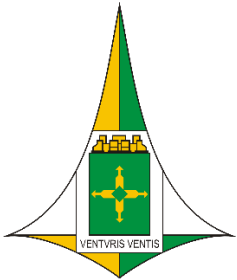
Nesse contexto, o uso correto de ferramentas como o Protocolo de Cirurgia Segura da OMS é essencial para a atingir essa meta. Em 2008, o Ministério da Saúde do Brasil aderiu à campanha Cirurgias Seguras Salvam Vidas, cujo foco é a adoção pelos hospitais de uma lista de verificação padronizada, preparada por especialistas, para ajudar as equipes cirúrgicas na redução de erros e danos ao paciente.

Para que um ambiente se torne seguro, são necessárias a elaboração e a implementação de estratégias bem como ferramentas como protocolos, checklists entre outros. Faz-se necessário construir uma cultura de segurança do paciente, em que profissionais e serviços compartilhem práticas, valores, percepções atitudes que irão concentrar para o empenho com intuito em diminuir o risco de eventos indesejáveis (Kohn, 2000).

2. JUSTIFICATIVA:

O presente protocolo segue orientações da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVCS) elaborado pela Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF – CPPAS para ser aplicado em todos os hospitais da rede da secretaria de saúde dos DF.

Ele abrange os tópicos principais e documentos que norteiam as condutas relacionadas às ações de segurança do paciente cirúrgico no Hospital Regional do Gama, sendo eles a Lista de Verificação, a Avaliação Pré-anestésica (APA), o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), a Demarcação da Lateralidade de Sítio Cirúrgico e o Protocolo de Profilaxia Antimicrobiana.

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

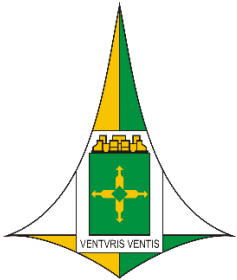
A finalidade deste protocolo é determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde – OMS

3. ABRANGÊNCIA:

Essa rotina se aplica em todos os ambientes do Hospital Regional do Gama em que sejam realizados procedimentos quer terapêuticos, diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos, endoscópios, dentro ou fora do Centro Cirúrgico.

4. DEFINIÇÕES:

- **Lista de Verificação (checklist):** lista formal utilizada para identificar, comparar e verificar um grupo de itens/procedimentos.
- **Demarcação de Lateralidade:** demarcação de local ou locais a ser 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).
- **Condutor da Lista de Verificação:** um único profissional (anestesista ou membro da equipe de enfermagem), que esteja participando da cirurgia e seja o responsável por conduzir a aplicação da lista de verificação, de acordo com diretrizes da instituição de saúde.
- **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 -

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

ANVISA.

- **Equipe cirúrgica:** equipe composta por cirurgiões, anestesiológicos, profissionais de enfermagem, técnicos e todos os profissionais envolvidos na cirurgia.

5. CRITÉRIOS:

- **Inclusão:** Paciente admitidos no HRG/SES/DF no pronto socorro, unidades internação e atendimento ambulatorial que forem submetidos a procedimentos cirúrgicos no âmbito do HRG.
- **Exclusão:** Pacientes que não serão submetidos a procedimentos cirúrgicos.

6. DESCRIÇÕES DAS ETAPAS:

Após a consulta com o cirurgião o paciente deverá procurar o AMME (Ambulatório Multiprofissional de Medicina e Enfermagem Perioperatório) para a marcação da APA (Avaliação Pré-anestésica).

❖ Agendamento cirúrgico

Cirurgião / Anestesista

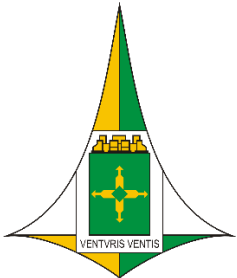
7. PROCEDIMENTO OPERACIONAL:

Etapas da Lista de Verificação

A lista de Verificação divide a cirurgia em **três fases:**

- I - **Antes da indução** anestésica (Sing in);
- II - **Antes da incisão** cirúrgica (Time out); e
- III - **Antes do paciente sair** da sala de cirurgia (Sing out).

Cada uma dessas fases corresponde a um momento específico do fluxo normal de um

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

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 o paciente mantido na sala de cirurgia até a sua solução.

I - Antes da indução anestésica (SIGN IN):

Deve ocorrer na presença do anestesiológico, médico membro da equipe cirúrgica (cirurgião principal e/ou médico assistente) e da equipe de enfermagem.

1. Confirmar a identificação do paciente: preferencialmente com o próprio paciente, sempre que possível

- O condutor da Lista de Verificação confirma verbalmente com o paciente sua identificação (nome completo, data de nascimento e número do prontuário), o tipo de procedimento planejado, o sítio cirúrgico e a assinatura do consentimento para cirurgia.
- Quando a confirmação pelo paciente não for possível, como no caso de crianças ou pacientes incapacitados, um tutor ou familiar poderá assumir esta função.

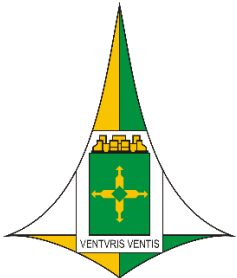
2. Confirmar procedimento e local da cirurgia estão corretos

- A identificação do local da cirurgia conferindo a lateralidade (quando aplicável) do sítio cirúrgico. Deverá ser realizada por médico membro da equipe cirúrgica antes do encaminhamento do paciente para o local de realização do procedimento.
- Sempre que possível, tal identificação deverá ser realizada com o paciente acordado e consciente, que confirmará o local da intervenção.

3. Confirmar visualmente o sítio cirúrgico correto e sua demarcação (quando aplicável)

- Condutor deverá confirmar se o cirurgião fez a demarcação do local da cirurgia no corpo do paciente naqueles casos em que o procedimento cirúrgico envolve lateralidade, múltiplas estruturas ou múltiplos níveis. Devem-se evitar marcas ambíguas como “x”, podendo ser utilizado, por exemplo, o sinal de alvo para este fim.

4. Confirmar o consentimento para cirurgia e a anestesia e exames relevantes

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

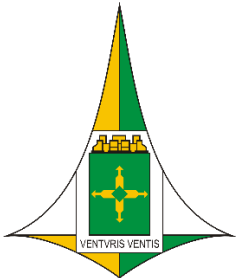
- Os Termos de Consentimento Informados - cirúrgicos e anestésicos - devem ser assinados pelo paciente ou seu representante legal, após os esclarecimentos feitos por médico membro da equipe cirúrgica, antes do encaminhamento do paciente para o local de realização do procedimento cirúrgico.
- 5. Verificar a acessibilidade dos exames de imagem e laboratoriais**
- Disponibilizar exames complementares relevantes para o procedimento em sala.
- 6. Confirmar os equipamentos da anestesiologia/monitorização, medicações e materiais:**
- Antes da indução anestésica, o condutor confirma que um monitor multiparâmetro (para verificação dos sinais vitais) tenha sido posicionado no paciente e que esteja funcionando corretamente;
 - Confirmação dos materiais (incluindo implantes e próteses) e medicamentos certos em sala, conforme estabelecido pela equipe médica;
 - Avaliar a necessidade do uso de manta térmica;
 - Verificação e/ou administração do antibiótico profilático.
- 7. Confirmar com a equipe a existência de alergia conhecida, via aérea difícil ou risco de aspiração, risco de perda sanguínea > 500ml que necessite reserva de hemocomponente e se a verificação completa de segurança anestésica foi concluída.**
- Condutor completa a próxima etapa solicitando ao anestesiológista que confirme a conclusão da verificação de segurança anestésica.

II- Antes da incisão cirúrgica (TIME OUT)

Deve ocorrer na presença do cirurgião principal antes que ocorra a incisão da pele do paciente. O condutor realiza a checagem em voz alta conferindo com o cirurgião principal e/ou assistente todos os itens relativos antes da incisão cirúrgica.

1. Apresentar todos os membros da equipe

- O condutor solicitará que cada pessoa na sala se apresente pelo nome e função. 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

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

desde o último procedimento, estes devem se apresentar.

2. Confirmar verbalmente a identidade do paciente, o sítio cirúrgico e o procedimento

- Imediatamente antes da incisão cirúrgica, é conduzida uma nova confirmação pela equipe cirúrgica (cirurgião, anesthesiologista e equipe de enfermagem) do nome do paciente, do procedimento cirúrgico a ser realizado, do sítio cirúrgico e, quando necessário, do posicionamento do paciente.

3. Confirmar verbalmente a revisão das condições de esterilização e materiais necessários para cirurgia

- 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 os materiais necessários para realizar cirurgia estão disponíveis.

4. Verificar a previsão de eventos críticos

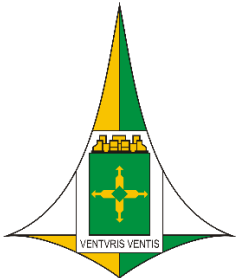
- O condutor da Lista de Verificação conduz uma rápida discussão com o cirurgião, anesthesiologista e enfermagem a respeito de riscos graves e planejamentos operatórios. Deverá informar também a previsão do uso de sangue, componentes e hemoderivados, além da presença de comorbidades e características do paciente passíveis de complicação, como doença pulmonar ou cardíaca, arritmias, distúrbios hemorrágicos, etc.

5. Confirmar a acessibilidade dos exames de imagens necessários.

- O condutor da Lista de Verificação questionará a necessidade da utilização de exames de imagens. Caso afirmativo deverá confirmar verbalmente a acessibilidade para fins de conduta cirúrgica no intra- operatório, isso envolve tanto exames pré-existentes quanto exames realizados na sala cirúrgica: (Ex: Raio X em cirurgia).

6. Verificar a realização da profilaxia antimicrobiana

- O condutor perguntará em voz alta se os antimicrobianos profiláticos foram administrados nos últimos 60 minutos antes da incisão da pele. O membro da equipe responsável pela administração de antimicrobianos (geralmente o anesthesiologista) deverá realizar a confirmação verbal.

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

Cirurgião:

- ✓ Verificar possíveis etapas críticas ou inesperadas, duração da cirurgia e perda sanguínea prevista.

Equipe da anestesiologia:

- ✓ Certificar possíveis intercorrências/preocupações relacionadas ao paciente.

Equipe de enfermagem:

- ✓ Materiais e equipamentos necessários disponíveis em sala;
- ✓ A confirmação verbal da revisão das condições de esterilização e materiais necessários para a cirurgia incluindo resultados dos indicadores.

III- Antes do paciente sair de sala (SIGN OUT)

A equipe deverá revisar em conjunto a cirurgia realizada por meio dos seguintes passos:

1. Confirmar o nome do procedimento

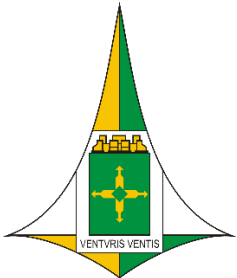
- O condutor deverá confirmar com o cirurgião e a equipe exatamente qual procedimento foi realizado.

2. Verificar a correta contagem de instrumentais, compressas e agulhas

- O profissional de enfermagem ou o instrumentador deverá confirmar verbalmente a conclusão das contagens finais de compressas e agulhas. Nos casos de cirurgia com cavidade aberta, a conclusão da contagem de instrumental também deve ser confirmada. Os materiais utilizados no procedimento cirúrgico devem ser radiopacos para confirmação, em caso de necessidade. No caso de utilização de materiais de OPME, deve conferir todo o material utilizado.

3. Confirmar a identificação da amostra

- O profissional de enfermagem deve confirmar a identificação/etiquetagem correta de qualquer amostra patológica obtida durante o procedimento pela leitura em voz alta do nome do paciente, descrição da amostra com indicação anatômica do local de origem da amostra e quaisquer outras indicações orientadoras.

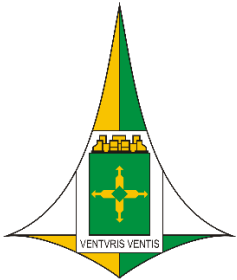
	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

- O formulário da anatomia patológica deve estar devidamente preenchido com informações do paciente e da amostra (anexo III).
- 4. Confirmar com a equipe o registro completo do procedimento executado e das orientações pós-operatórias fundamentais como:**
- Alimentação: conferir se o paciente permanecerá em jejum ou a que horas será introduzida dieta;
 - Posicionamento e mobilidade motora: confirmar a posição que deve ser adotada no leito no pós-operatório ou se o paciente poderá deambular e quando.
- 5. Revisar qualquer funcionamento inadequado de equipamentos ou questões que necessitem ser solucionadas.**
- O condutor deve assegurar que os problemas com equipamentos que tenham ocorrido durante a cirurgia sejam identificados, relatados e notificados pela equipe.
- 6. Revisar o plano de cuidado e as providências quanto à abordagem pós-operatória e da recuperação pós-anestésica antes da remoção do paciente da sala de cirurgia.**
- O cirurgião, o anestesiológista e o profissional de enfermagem deverão revisar o plano de recuperação pós-operatória, focando particularmente em questões anestésicas ou cirúrgicas que possam interferir nesta recuperação.

Após a conclusão desta etapa, o paciente será encaminhado à sala de recuperação pós-anestésica onde ficará aos cuidados da equipe de enfermagem e anesthesiologia para posteriormente ser direcionado ao setor de origem.

Recuperação Pós Anestésica- SRPA

- Cirurgia realizada, data e o tipo da anestesia utilizada no procedimento cirúrgico;
- Verificar a ocorrência de complicações no transoperatório e/ou evento adverso;
- Verificar se o paciente apresentou náusea, vômito, prurido, cefaleia, retenção urinária e outras intercorrências;
- Relatar a presença de diurese espontânea, uso de sonda vesical de demora, depressão respiratória, broncoespasmo e alteração cardíaca;
- Realiza e anota o controle da normotermia e necessidade do uso da manta térmica;

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

- Realiza o controle dos sinais vitais, comunica alterações e realização de balanço hídrico;
- Aplicação da escala de Dor e Aldrete e Kroulik;
- O Enfermeiro realiza o plano de cuidados individualizado, pertinente a cada cirurgia;
- Realiza passagem do quadro clínico para o enfermeiro da unidade de destino após alta do anestesiologista, comunicar se houve alterações e/ou intercorrências no transoperatório.

8. EQUIPE CIRÚRGICA SEGURA:

❖ Equipe de enfermagem na enfermaria:

- O enfermeiro deverá avaliar o paciente, realizar anamnese, exame físico e preencher o impresso do checklist cirurgia segura;
- A equipe de enfermagem deverá realizar avaliação inicial com verificação e registro dos sinais vitais e controle de glicemia capilar;
- Orientar e retirar órteses, próteses e adornos do paciente;
- Encaminhar com o paciente os exames complementares relevantes para a realização do procedimento cirúrgico;
- Verificar o preenchimento correto e completo dos seguintes documentos: Avaliação Pré-Anestésica, Consentimento Cirúrgico, Consentimento Anestésico.

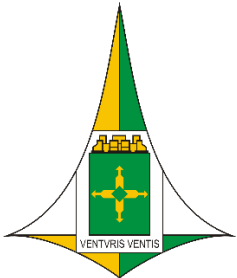
❖ Equipe médica na enfermaria:

- A equipe médica deverá avaliar o paciente e preencher os seguintes impressos: Anamnese e Exame Físico, Consentimentos Cirúrgicos e Anestésicos, Avaliação Pré-Anestésica.

❖ Na sala de Cirurgia

Execução da lista de verificação

- A equipe da Sala Cirúrgica deverá designar o condutor da LVCS;
- O condutor deverá realizar a LVCS em 3 (três) momentos distintos;

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

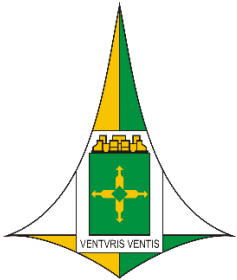
- O condutor deverá realizar todas as etapas em voz alta checando com as pessoas adequadas para assegurar que as ações-chave foram realizadas.

❖ Atribuições pré, intra e trans- operatórias

ETAPA PRÉ-OPERATÓRIA

1. Cirurgião

- Realizar anamnese completa incluindo comorbidades, uso de medicamentos e informações sobre alergias e/ou reações de hipersensibilidade;
- Checar exames de avaliação pré-operatória;
- Confirmar se o paciente recebeu e assinou o consentimento informado para realização do procedimento;
- Confirmar o sítio cirúrgico e o procedimento correto para o paciente em específico;
- A identificação do local de intervenção é uma atividade de inteira responsabilidade do médico executor do procedimento cirúrgico ou do procedimento terapêutico invasivo;
- Todo paciente submetido a procedimento cirúrgico e procedimento terapêutico invasivo que impliquem em lateralidade, estruturas múltiplas ou níveis múltiplos deverá ter o local de intervenção demarcado pelo cirurgião, médico executor do procedimento ou profissional médico por ele indicado;
- A identificação do sítio cirúrgico deverá ser realizada na sala do pré-operatório pelo cirurgião e/ou 1º auxiliar cirúrgico antes do encaminhamento do paciente para o local de realização do procedimento;
- O **símbolo** a ser utilizado deverá ser padronizado pela instituição e deve permanecer visível após preparo da pele e colocação de campos cirúrgicos. Devem-se evitar marcas ambíguas como “X”, podendo ser utilizado o sinal de alvo para este fim;
- **Outros tipos de marcação** são aceitáveis desde que toda a equipe entenda claramente o local de intervenção. As cirurgias que requerem marcação especial (plástica, varizes) devem utilizar marcação específica;

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

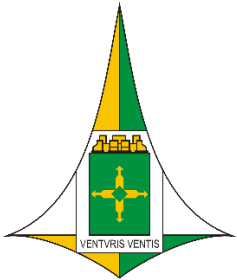
- Nos casos de emergência, onde a marcação não é obrigatória, o médico responsável deverá registrar o local e lateralidade de intervenção em prontuário;
- O paciente não será posicionado na sala de cirurgia sem a marcação, exceto em casos de emergência;
- Checar a necessidade de realização de exames de imagem no intra-operatório, confirmar que as imagens necessárias estejam disponíveis e visíveis na sala de operação;
- Se necessidade de avaliação intra-operatória de espécime, checar o envio de solicitação prévia ao serviço de patologia;
- Informar a lateralidade da cirurgia na admissão na enfermaria, para que o acesso venoso periférico esteja no lado contrário ao da cirurgia. No caso de cirurgias mastológicas em que haja bilateralidade, deve ser realizado acesso em local em que não haja manipulação de região axilar.

2. Anestesista

- Realizar da visita pré-anestésico quando possível, observar alergias ou indícios de dificuldade técnica para o procedimento anestésico-cirúrgico.

São possibilidades da visita pré-operatória de anestesia:

- Fazer interrogatório sistematizado de antecedentes mórbidos (alergias, doenças sistêmicas, uso de medicamentos, cirurgias prévias, história familiar, etc.);
- Avaliar as condições orgânicas e psíquicas do paciente;
- Esclarecer sobre o procedimento anestesiológico;
- Solicitar exames pré-operatórios e consultorias, quando necessário;
- Obter consentimento informado do paciente ou de seu representante legal;
- Avaliar via aérea e acesso venoso;
- Planejar a anestesia, a analgesia e os cuidados perioperatórios;
- Informar prognósticos, diagnósticos, riscos e objetivos ao paciente ou ao representante legal;
- Melhorar o fluxo de cirurgias nos centros cirúrgicos.

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

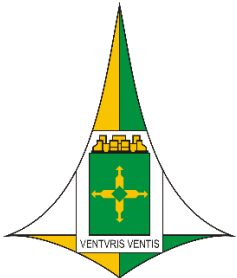
3. Equipes das unidades de internação

- Manter registros atualizados sobre a condição clínica do paciente e organizar o prontuário para encaminhamento junto ao paciente;
- Confirmar a presença ou ausência de alergias medicamentosas;
- Confirmar os medicamentos de uso rotineiro do paciente e suspensão destas, se necessário, ex.: anticoagulantes;
- Realizar orientações necessárias ao paciente antes do encaminhamento ao Centro Cirúrgico;
- Se necessário, confirmar disponibilidade no Centro Cirúrgico para a realização do procedimento com equipe do Centro Cirúrgico;
- Manter o paciente em dieta zero, exceto em situações de emergência;
- Realizar preparo pré-operatório do paciente: retirada de roupas íntimas, adornos e próteses e banho com degermante (cabelo deve estar seco);
- Notificar a equipe sobre quaisquer preocupações adicionais que possam interferir no procedimento cirúrgico;
- Encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico, acompanhado de profissional de saúde, garantindo o transporte seguro.

ETAPA INTRA-OPERATÓRIA

1. Equipe de enfermagem- Centro Cirúrgico

- Receber o paciente no Centro Cirúrgico;
- Checar com a paciente, pulseira e no prontuário informações: nome completo e procedimento a ser realizado;
- Conferir se o sítio cirúrgico (quando aplicável) está demarcado de forma correta e se não há divergência com os impressos do prontuário;
- Confirmar a presença ou ausência de alergias medicamentosas;
- Confirmar os medicamentos de uso rotineiro do paciente e suspensão destas, se necessário;

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	N° Revisão n°: 5

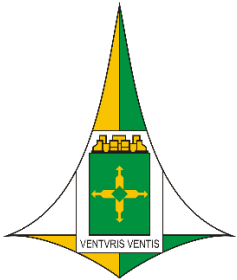
- Confirmar o jejum;
- Checar a retirada de adornos e próteses;
- Verificar os SSVV;
- Colaborar com a segurança do paciente em todas as etapas que envolvem a realização de uma cirurgia segura;
- Notificar a equipe sobre quaisquer preocupações adicionais reconhecidas durante a cirurgia ou na recuperação;
- Fazer registro no prontuário eletrônico;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência;
- Estas etapas deverão ser realizadas checando registros e exames do paciente. Sempre que possível, realizá-la envolvendo o paciente acordado e consciente. Nos casos de menores de idade e incapazes, o responsável legal deverá participar do processo.

2. Enfermeiro- Centro Cirúrgico

- Manter organização das salas cirúrgicas, segundo marcação no mapa cirúrgico;
- Manter contato constante com setores como manutenção, farmácia e almoxarifado, agência transfusional, laboratório clínico, entre outros;
- Colaborar no ato anestésico, caso haja necessidade;
- Verificar temperatura das salas de cirurgia, garantindo a manutenção de 18-22 °C;
- Prever os recursos humanos necessário ao atendimento nas salas de cirurgia;
- Supervisionar o preenchimento da lista de verificação cirúrgica, atendendo a cada etapa do documento;
- Realizar avaliação clínica no pós-operatório imediato da SRPA;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência a equipe e o NQSP.

3. Instrumentador

- Conferir materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico necessário ao ato cirúrgico;
- Entregar o instrumental cirúrgico ao cirurgião e assistentes com habilidade e presteza;
- Realizar contagem de compressas, gazes e agulhas, em colaboração com o circulante;

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	N° Revisão n°: 5

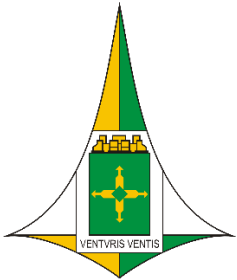
- Conferir o material e o instrumental cirúrgico após o uso;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência.

4. Circulante

- Realizar antisepsia da pele da paciente;
- Conduzir o preenchimento do checklist da cirurgia segura, atendendo a cada etapa do documento;
- Garantir suprimento de instrumentais, medicamentos e outros itens necessários durante a realização do procedimento cirúrgico seguro, informando sempre o nome completo do paciente ao realizar as solicitações;
- Identificar corretamente os espécimes, registrando a localização de lesões;
- Encaminhar peças, exames e outros pedidos realizados no transcorrer da cirurgia;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência;
- Preencher o formulário de transoperatório no prontuário eletrônico.

5. Cirurgião

- Verificar se o material cirúrgico está disponível para o procedimento;
- Confirmar a presença ou ausência de alergias medicamentosas;
- Confirmar os medicamentos de uso rotineiro do paciente e suspensão destes, se necessário;
- Colaborar com o preenchimento do checklist da cirurgia segura;
- Verificar, junto à equipe, o paciente, local e procedimento corretos;
- Se necessário, demarcar o local da cirurgia. Em casos envolvendo lateralidade ou múltiplas estruturas ou níveis, tanto o profissional de anestesiologia como o enfermeiro devem checar o local para confirmar que foi demarcado pelo cirurgião e confirmar a demarcação com a informação nos registros do paciente. A demarcação deve ser claramente visível e ser feita com marcador permanente para que não saia durante a preparação do sítio. Evitar o “X”, podendo ser utilizado o sinal de alvo;

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	N° Revisão n°: 5

- Antes da incisão cirúrgica, o cirurgião deve assegurar que os membros da equipe estejam conscientes das etapas críticas do procedimento a ser realizado, dos riscos de perda sanguínea extensa, de qualquer equipamento especial necessário (como instrumentais, implantes, exames por imagem transoperatórios, biopsia por congelamento) e de qualquer desvio provável da prática rotineira;
- Realizar controle de sangramento;
- Impedir retenção inadvertida de gases ou instrumentos na ferida cirúrgica. Solicitar a presença do Raio – X permanecendo a divergência no quantitativo de compressas cirúrgicas, gases e de instrumentos cirúrgicos.

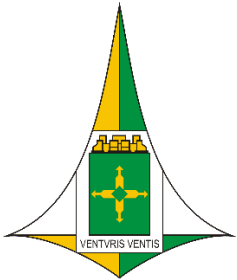
6. Anestesiologista

- Apresentar-se no Centro Cirúrgico e à equipe que realizará o procedimento;
Confirmar, com o paciente, o seu nome, data de nascimento e o procedimento a ser realizado;
- Avaliar a condição clínica do paciente;
- Confirmação da assinatura do TCLE para anestesia/sedação;
- Avaliar se o acesso venoso está funcionando e compatível com o porte cirúrgico indicado;
- Administrar antes da indução anestésica ou bloqueio anestésico, antibioticoprofilaxia de acordo com o protocolo institucional, quando houver indicação;
- Checar os equipamentos e materiais necessários para realizar anestesia;
- Realizar o procedimento anestésico de acordo com recomendável;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência.

ETAPA PÓS-OPERATÓRIA

1. Cirurgião

- Antes da remoção dos campos ao final da operação, informara os membros da equipe de quaisquer alterações que tenham sido feitas no procedimento realizado, de quaisquer problemas que possam ocorrer no período pós-operatório e dos planos pós-operatórios

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	N° Revisão n°: 5

essenciais (o que pode incluir antimicrobianos, profilaxia para tromboembolismo venoso, dieta oral ou por sonda e cuidado da ferida);

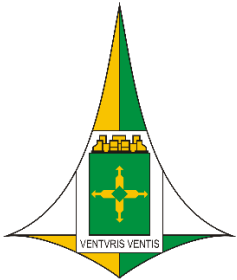
- Manter relato cirúrgico preciso, completo, legível e assinado;
- Realizar prescrição adequada para cada paciente: confirmar a presença ou ausência de alergias medicamentosas e os medicamentos de uso rotineiro do paciente, e manter uso de antibioticoprofilaxia em cirurgias de grande porte por um período de 24h;
- Reavaliar ferida cirúrgica;
- Se necessário, reavaliar funcionamento do dreno;
- Avaliar estabilidade clínica do paciente após procedimento cirúrgico;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência.

2. Sala de recuperação pós-anestésica

- Realizar cuidados pós-operatórios imediatos;
- Realizar avaliação do estado de saúde do paciente;
- Confirmar a presença ou ausência de alergias medicamentosas;
- Confirmar os medicamentos de uso rotineiro do paciente e suspensão destas, se necessário;
- Efetuar os registros no prontuário eletrônico do paciente e formulário de pós-operatório;
- Encaminhar o paciente às unidades de internação, acompanhado de profissional de saúde, garantindo o transporte seguro;
- Notificar a equipe sobre quaisquer preocupações adicionais reconhecidas durante a cirurgia ou na recuperação;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência.

10. NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS:

Em caso de ocorrência de não conformidades ou quase erros, de acordo com a lista de verificação das etapas da cirurgia, as mesmas devem ser notificadas às coordenações do Centro Cirúrgico.

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

Caso ocorra um evento grave (ex.: cirurgia em parte errada do corpo ou cirurgia em paciente errado), o evento deve ser relatado por meio da ficha de Notificação de Eventos Adversos e encaminhado para o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente.

11. ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO E INDICADORES:

- Percentual de pacientes que recebeu antibioticoprofilaxia no momento adequado;
- Número de cirurgias em local errado;
- Número de cirurgias em paciente errado;
- Número de procedimentos errados;
- Taxa de mortalidade cirúrgica intra-hospitalar ajustada ao risco;
- Taxa de adesão à Lista de Verificação;

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2013.

Kohn, LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. To err is human: building a safer health system. Washington, DC (US): National Academy Press, 2000.

Ministério da Saúde, Anvisa, Fiocruz. Protocolo para a Cirurgia Segura. Brasília, 2013.

Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sanchez Nilo e Irma Angélica Duran – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.

Organização Pan-Americana de Saúde, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual Cirurgias Seguras Salvam Vidas. Brasília, 2010.

Segurança do Paciente: Cirurgia Segura. Protocolo de Atenção à Saúde. Secretaria de Estado de Saúde, Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	N° Revisão n°: 5

Atenção à Saúde. Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+de+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+Cirurgia+Segura.pdf/90642392-ca58-4b1c-7420-01c4088f190f?t=1659545291730>.

Acesso em: 25, novembro 2022.

11. ANEXOS:

Anexo I- Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica- SES DF

ANEXOS

ANEXO I- LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

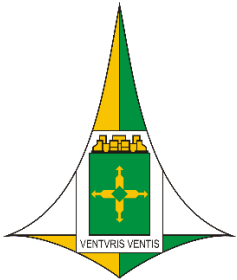
GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA		
PRIMEIRA ETAPA: ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA	SEGUNDA ETAPA: ANTES DE INCISÃO CIRÚRGICA	TERCEIRA ETAPA: ANTES DE SAIR DA SALA CIRÚRGICA
Identificação do paciente: Paciente ou responsável confirma: <input type="checkbox"/> Identidade <input type="checkbox"/> Sítio cirúrgico <input type="checkbox"/> Procedimento <input type="checkbox"/> Consentimento Sítio está demarcado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Termo de Consentimento está preenchido e assinado <input type="checkbox"/> Verificação de segurança anestésica concluída <input type="checkbox"/> Oxímetro de pulso no paciente e funcionando Alergia conhecida? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Há risco de via aérea obstruída de aspiração? <input type="checkbox"/> Sim, e equipamentos e assistência disponíveis <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Exames e materiais necessários disponíveis Há risco de perda sanguínea > 500ml? <input type="checkbox"/> Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para reposição <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Todos os profissionais da equipe se apresentaram pelo nome e função Cirurgião, anestesista e equipe de enfermagem verbalmente confirmam: <input type="checkbox"/> Identificação do paciente <input type="checkbox"/> Procedimento a ser realizado <input type="checkbox"/> Local do procedimento a ser feito ANTIPOSIÇÃO DE EVENTOS CRÍTICOS: Revisão com cirurgião: <input type="checkbox"/> Quais são as etapas críticas? <input type="checkbox"/> Duração estimada <input type="checkbox"/> Qual a quantidade de perda de sangue prevista? Revisão com anestesista: <input type="checkbox"/> Há alguma preocupação específica em relação ao paciente? Revisão com enfermagem: <input type="checkbox"/> Materiais necessários (Ex. Instrumentos, prótese) presentes e dentro do prazo de validade? <input type="checkbox"/> Resultados dos indicadores de esterilização estão corretos? <input type="checkbox"/> Há alguma preocupação ou problema com relação aos equipamentos? Profilaxia antibiótica foi realizada nos últimos 60 minutos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não se aplica Imagem esquelética está disponível? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> O CONDUTOR CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE: <input type="checkbox"/> Se os conteúdos de compressas, instrumentais cirúrgicos e agulhas estão corretos. A identificação de peças anatômicas e/ou outras amostras estão adequadas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Registro completo do procedimento intra-operatório, incluindo procedimento anestésico <input type="checkbox"/> O cirurgião, o anestesista e a enfermagem revisam as preocupações essenciais e as recomendações importantes na recuperação pós-anestésica e pós-operatória deste paciente. Confirma o registro Houve algum problema com equipamentos que deve ser resolvido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	N° Revisão n°: 5

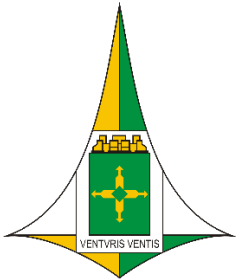
Anexo II: Checklist Cirurgia Segura

CHECKLIST CIRURGIA SEGURA - NQSP HRG					
DATA: ____/____/____		HORA: ____:____:____			
NOME DO PACIENTE:					
SES:		TELEFONE:			
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO:					
CIRURGIÃO:		ENCAMINHADO POR :			
SIGN IN - Encaminhamento p/o CC		SETOR DE ORIGEM			
		SIM	NÃO	Observações:	
Jejum há 8 horas?					
Retirada de Adornos/Prótese ?					
Identificação (prontuário+pulseira+paciente)					
Alergia Medicamentosa ?					
Check list Anestesia - Cirurgia Segura?					
Termo de Consentimento Informado Anestésico					
Termo de Consentimento Informado Cirúrgico					
Sítio Cirúrgico e lateralidade demarcados ?		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E			
Exames com o paciente?					
Paciente em precaução ?					
SIGN IN - SALA DE ADMISSÃO PRÉ-OP CC		SETOR - CENTRO CIRÚRGICO			
		SIM	NÃO	NA	Observações:
Jejum há 8 horas?					
Retirada de Adornos/Prótese ?					
Identificação (prontuário+pulseira+paciente)					
Alergia Medicamentosa ?					
Check list Anestesia - Cirurgia Segura?					
Termo de Consentimento Informado Anestésico					
Termo de Consentimento Informado Cirúrgico					
Sítio Cirúrgico e lateralidade demarcados ?		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E			
Exames com o paciente?					
Paciente em precaução ?					
TIME OUT - PAUSA CIRÚRGICA		SIM	NÃO	NA	Se não, qual providência?
Identificação (prontuário+pulseira+paciente)					
Equipe identificada ?					
Procedimento Cirúrgico previsto ?					
Sítio Cirúrgico e lateralidade demarcados ?		D	E		
Comorbidades informadas ?					
Via aérea difícil ?					
Monitorização adequada e funcionando ?					
Equipamentos e instrumentais checados e disponíveis ?					

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	N° Revisão n°: 5

Equipamentos e instrumentais especiais checados e disponiveis?				
OPME checado e disponível ?				
Previsão de perda sanguínea ?				
Hemocomponentes disponíveis ?				
Profilaxia ATB realizada em até 1 hora antes da incisão?				Horário:
Necessidade de PO em UTI ?				
Algum tipo de alergia?				
Necessidade de congelação ?				
Contagem de Instrumental				Quantidade:
Compressas conferidas				Quantidade:
Agulhas conferidas				Quantidade:
Gazes Conferidas				Quantidade:
SIGN OUT - SAÍDA DA S.O	SIM	NÃO	NA	Quantidade
Contagem de Instrumental Realizada ?				Quantidade:
Compressas conferidas?				Quantidade:
Agulhas conferidas?				Quantidade:
Gazes Conferidas ?				Quantidade:
Infusão Endovenosa identificada ?				
Peças cirúrgicas identificadas adequadamente ?				
Responsáveis pelo Checklist				
Equipe de Enfermagem da Unid. De Internação:	Equipe Enf.do C.C		Equipe Médica	

ELABORADO POR: Ana Karoliny Couto Nascimento Costa - Chefe do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) – Mat. 1671373-7 Maria Clara Borges Rangel- Enfermeira do NQSP - Mat. 1682468-7 Priscila Aparecida Barbosa Batista – Enfermeira Residente de Enfermagem Centro Cirúrgico (CC)	Data: 06/07/2021
REVISADO POR: Maria Clara Borges Rangel- Enfermeira do NQSP - Mat. 1682468-7 Márcia Cavalcante da Silva – Tec. Em Enfermagem do NQSP - Mat. 1682118-1	Data: 26/04/2022
REVISADO POR: Laura Fernanda Pereira Silva- Enfermeira do Centro Cirúrgico (CC) - Mat. 14388413	Data: 18/05/2022

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SRSSU HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP	
	PROTOCOLO	
	CIRURGIA SEGURA	
	Data: Abril/2023	Nº Revisão nº: 5

REVISADO POR: Márcia Cavalcante da Silva – Chefe do NQSP- Mat. 1682118-1 Maria Clara Borges Rangel- Enfermeira do NQSP - Mat. 1682468-7	Data: 25/10/2022
REVISADO POR: Osmar Pereira dos Santos– Chefe do Centro Cirúrgico- Mat. 16710169	Data: 07/12/2022
REVISADO POR: Márcia Cavalcante da Silva – Chefe do NQSP- Mat. 1682118-1 Maria Clara Borges Rangel- Enfermeira do NQSP - Mat. 1682468-7	Data: 10/04/2023
APROVAÇÃO: Priscila Spíndola da Costa Simplício- Mat.1673472-6 Diretora do HRG/SRSSU	Data: 18/05/2023