|  |  |
| --- | --- |
| **PRÉ ANESTESICA** | **( ) CONSULTA PRÉ ANESTESICA**  **( ) AVALIAÇÃO PRÉ ANESTESICA INTRA HOSPITALAR** |
| **HISTÓRICO MÉDICO** | **(PUXAR AUTOMATICO)** |
| **AVALIAÇÃO FISICA** | **PESO: \_\_\_\_\_\_ ALTURA:\_\_\_\_\_\_ IMC:\_\_\_\_\_\_** |
| **ALERGIAS** | **(PUXAR AUTOMATICO DA ABA DE ALERGIAS)** |
| **HISTÓRICO DE ANESTESIA** | [LISTA]  Nega intercorrências anteriores  Reações adversas prévias à anestesia  Complicações anestésicas passadas [abrir lista]  [/LISTA] |
| **Lista de compleições anteriores** | [abrir lista]  outros |
| **JEJUM** | 1. Líquidos claros sem resíduos (água e chá): 2 horas  2. Leite materno: 4 horas  3. Leite não-humano ou formula: 6 horas  4. Refeições leves: 6 horas  5. Dieta geral: 8 horas  6. Ausência de jejum adequado. |
| **PROTOCOLO DE JEJUM PROLONGADO** | PUXAR DO HISTÓRICO DE ENFERMAGEM |
| **TIPO DE CIRURGIA PROPOSTA** | PUXAR DO AVISO |
| **PORTE CIRURGICO** | PUXAR DO AVISO |
| **TECNICA ANESTESIACA PROPOSTA** | LISTA ( +)  Anestesia Geral  Anestesia Combinada  Anestesia Inalatória  Anestesia Intravenosa Total (TIVA) |
| **Anestesia Regional**   1. Bloqueio de Plexo Braquial 2. Bloqueio de Plexo Lombar 3. Bloqueio Peridural (Epidural) 4. Bloqueio Raquidiano (Espinhal) |
| **Anestesia Local**   1. Infiltração Local 2. Bloqueio de Campo 3. Anestesia Tópica |
| **Sedação Consciente**   1. Sedação Moderada 2. Sedação Profunda |
| **SINAIS VITAIS ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA** | Puxar automático DO PRÉ OPERATÓRIA [ATUALIZAR] |
| **IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS** | CLASSIFICAÇÃO ASA:  [LISTA]  ASA I: Recuperação em SRPA padrão.  ASA II: Recuperação em SRPA padrão com possível monitoramento adicional.  ASA III: Recuperação em SRPA, SEMI ou UTI dependendo da estabilidade.  ASA IV: Recuperação em UTI.  ASA V: Recuperação em UTI.  ASA VI: PROTOCOLO ME  ASA E: Recuperação em SRPA padrão ou UTI, dependendo da emergência e da condição do paciente. [/LISTA] |
| BRONCOASPIRAÇÃO: ( ) BAIXO RISCO ( ) RISCO MODERADO ( )ALTO RISCO |
| NÁUSEAS/VÔMITOS: ( ) BAIXO RISCO ( ) RISCO MODERADO ( )ALTO RISCO |
| Escala de Mallampati:  [/LISTA]  Classe I  Classe II  Classe III  Classe IV  [/LISTA] |
| RISCO DE TEV: PUXAR AUTOMATICO DO SCORE AVALIADO (ATUALIZAR EM CASO DE CORREÇÃO) |
| CEFALEIA PÓS PUNÇÃO ( ) BAIXO RISCO ( ) RISCO MODERADO ( )ALTO RISCO |
| HIPOTERMIA INTRAOPERATÓRIA  ( ) BAIXO RISCO ( ) RISCO MODERADO ( )ALTO RISCO |
| HIPERTERMIA INTRAOPERATORIA  ( ) BAIXO RISCO ( ) RISCO MODERADO ( )ALTO RISCO |
| LESÃO DE POR POSICIONAMENTO: PUXAR RESULTADO ESCALA DE ELPO |
| SANGRAMENTO INTRA-OPERATÓRIO ( ) BAIXO RISCO ( ) RISCO MODERADO ( )ALTO RISCO |
| **ACHADOS PREDITIVOS DE VAD** | * História prévia de via aérea difícil * Abertura bucal limitada (menos de 3 cm) * Micrognatia (mandíbula pequena) * Macroglossia (língua grande) * Dentes proeminentes ou salientes * Dentes frouxos ou ausentes * Distância tireomentoniana reduzida (menos de 6 cm) * Pescoço curto e grosso * Limitação na mobilidade do pescoço * Circunferência do pescoço maior que 40 cm * Anomalias congênitas da face ou pescoço * Presença de massas ou tumores no pescoço * Cicatrizes ou contraturas no pescoço * Trauma facial ou cervical recente * Obesidade mórbida (IMC > 40) * Apneia obstrutiva do sono * Edema ou inflamação das vias aéreas * Deformidades anatômicas adquiridas (ex.: após radioterapia ou cirurgia no pescoço) * Uso de próteses dentárias fixas ou removíveis |
| **MANEJO DE VIA AÉREA** | SIM [ABRIR LISTA DE DISPOSITIVOS AVANÇADOS NECESSARIOS PARA INTUBAÇÃO] |
| **MANEJO DE VIA AÉREA DIFICIL** | * Videolaringoscópio * Fibrobroncoscópio * Máscara Laríngea * Combitubo Esofágico-Traqueal (ETC) * Bougies * Estilete de Intubação com luz * Videobroncoscópio Rígido * Videobroncoscópio articulado * kit cricotireoidostomia * Tubo Nasotraqueal   Intubação Retrógrada (técnica) |
|  |  |
| **MANEJO ANESTESICO (ATUALIZAR INFORMAÇÕES)** | |
| **TIPO DE CIRURGIA REALIZADA** | PUXAR DA CONFIRMAÇÃO CIRURGICA |
| **TECNICA ANESTESIACA UTILIZADA** | [abrir lista] |
| **TECNICA ANESTESIACA UTILIZADA É A MESMA INFORMADA AO PACIENTE** | SIM  NÃO |
| **JUSTIFICATIVA** | CAMPO TEXTO |
| **MONITORIZAÇÃO** | [abrir lista] |
| **DURAÇÃO DA CIRURGIA** | PUXAR DA DESCRIÇÃO CIRURGICA |
| **AGENTES ANESTÉSICOS ADMINISTRADOS** | LISTA CAIXA PSICOBOX |
| **MEDICAÇÕES ADMINISTRADAS DURANTE A CIRURGIA** | PUXAR DA PRESCRIÇÃO  Medicações administradas durante a cirurgia, DOSE E HORÁRIO ???? |
| **MANEJO DE VIA AÉREA** | LISTA |
| **EVENTOS INTRAOPERATÓRIOS RELEVANTES** | SIM  NÃO |
| **DESCRIÇÃO EVENTO** | CAMPO TEXTO |
| **BALANÇO HÍDRICO INTRAOPERATÓRIO** | Puxar valores da aba BH |
| **HEMODINAMICA INTRAOPERATÓRIA** | PUXAR DOS parâmetros SINAIS VITAIS INTRA OPERATÓRIO |
| **OBSERVAÇÕES** | CAMPO TEXTO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE PASSAGEM DE PLANTÃO ENTRE A EQUIPE CIRÚRGICA E PÓS-OPERATÓRIO** | | | |
| **LOCAL DE RECUPERAÇÃO**  **INDICADO** | Puxar de acordo com a classificação ASA | | |
| **LOCAL DE RECUPERAÇÃO** | 1. Recuperação em SRPA padrão. 2. Recuperação em UTI. | | |
| **JUSTIFICATIVA** | CAMPO TEXTO OBRIGATORIO EM CASO DE DIVERGENCIA | | |
| **ESTADO PÓS-OPERATÓRIO** | CAMPO TEXTO? | | |
| **ALARMES CLÍNICOS DURANTE PARA A RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA** | 1. **Asa I** 2. **ASA II – Cirurgias de pequeno e médio porte** 3. **ASA I e II – Cirurgias de grande porte** 4. **ASA III e IV** | | |
| 1. **Parametrização padrão** 2. **Parametrização individualizada: (ABRIR CAMPOS ABAIXO)** | | |
| **LIMITES DE ALARME** | **MÁXIMO** | **MÍNIMO** |
| ECG |  |  |
| SPO2 |  |  |
| PA Sistólica |  |  |
| PA Diastólica |  |  |
| FR |  |  |
| **RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS PÓS-OPERATÓRIAS** | 02?  MONITORIZAÇÃO ATÉ ALTA DA RPA  ETC  CONTROLE DE DOR  ANALGESIA  FISIOTERAPIA REP.  CAMPO TEXTO? OU CRIAR UMA LISTA? | | |
| **ANESTESIOLOGISTA RESPONSÁVEL** | ASSINATURA ELETRONICA | | |