



VIII SINGEP

Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade
International Symposium on Project Management, Innovation and Sustainability
ISSN: 2317-8302

8TH INTERNATIONAL CONFERENCE



**ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO DO CHECKLIST NO PERÍODO
PERIOPERATÓRIO DE ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM, PARA REDUÇÃO NA
FALHA DE COMUNICAÇÃO FORMAL, GARANTINDO SEGURANÇA DO
CLIENTE EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO**

*PREPARATION AND APPLICATION OF THE CHECKLIST IN THE PERIOPERATIVE
PERIOD OF NURSING NOTES TO PREVENT THE FORMAL COMMUNICATION FAILURE
FOR PATIENT-CUSTOMER SAFETY IN A SPECIALIZED HOSPITAL*

SIRLEY LIMA DE MENDONÇA
UNINOVE – UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO

ANTONIO PIRES BARBOSA
UNINOVE – UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO

Nota de esclarecimento:

Comunicamos que devido à pandemia do Coronavírus (COVID 19), o VIII SINGEP e a 8ª Conferência Internacional do CIK (CYRUS Institute of Knowledge) foram realizados de forma remota, nos dias **01, 02 e 03 de outubro de 2020**.



VIII SINGEP

Simposio Internacional de Gestao de Projetos, Inovacao e Sustentabilidade
International Symposium on Project Management, Innovation and Sustainability
ISSN: 2317-8302

8TH INTERNATIONAL CONFERENCE



ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO DO CHECKLIST NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO DE ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM, PARA REDUÇÃO NA FALHA DE COMUNICAÇÃO FORMAL, GARANTINDO SEGURANÇA DO CLIENTE EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO

Objetivo do estudo

Objetivo de melhorar a comunicação da anotação de enfermagem, através de uma pesquisa-ação. Na assistência das ações humanas sob o paciente, necessitando de anotações de modo formal e cronológica no prontuário, que predispõe a erros na falta de ações efetuadas, como terminologias incorretas, caligrafia de difícil compreensão, palavras de múltiplos sentidos e dentre outros.

Relevância/originalidade

Esse tipo de problema acaba gerando falha na comunicação entre as equipes multidisciplinares. No ambiente hospitalar, a anotação de enfermagem é imprescindível, pois tem a ação direta na assistência do paciente, considerado um documento ético/legal, que estabelece a comunicação de forma efetiva com toda a equipe multiprofissional envolvida no cuidado do paciente, além de fornecer informações para pesquisa.

Metodologia/abordagem

Utilizou-se nesse relato técnico a elaboração e aplicação de um checklist para anotação de enfermagem, resultante de uma auditoria dos prontuários, conforme anotações de enfermagem, elaboração advindas da expertise de enfermeiros, da experiência clínica, treinamento e cooperação de toda a equipe para melhorias no formulário, aplicação de testes piloto, pois um hospital especializado necessita de características únicas na diminuição das falhas de comunicação ocorridas no processo cirúrgico do paciente

Principais resultados

Foi possível verificar uma melhora significativa, por exemplo, na diminuição do tempo de anotação do checklist e a falta de registrar as ações envolvendo o paciente, em todo processo do pré-operatório, intraoperatório e pós operatório imediato.

Contribuições teóricas/metodológicas

Prestar um atendimento humanizado ao cliente e à instituição, corroborando numa comunicação eficaz dos cuidados prestados aos pacientes durante o período cirúrgico e a viabilização de uma cirurgia segura, o que se exige a OMS, diminuindo o risco de eventos adversos.

Contribuições sociais/para a gestão

A importância da comunicação formal da assistência direta prestada ao paciente com toda equipe multidisciplinar, dentro do hospital, é determinante para a qualidade e segurança na prestação de cuidados.

Palavras-chave: Anotação de Enfermagem, Segurança do Paciente, Cirurgia Segura



VIII SINGEP

Simposio Internacional de Gestao de Projetos, Inovacao e Sustentabilidade
International Symposium on Project Management, Innovation and Sustainability
ISSN: 2317-8302

8TH INTERNATIONAL CONFERENCE



PREPARATION AND APPLICATION OF THE CHECKLIST IN THE PERIOPERATIVE PERIOD OF NURSING NOTES TO PREVENT THE FORMAL COMMUNICATION FAILURE FOR PATIENT-CUSTOMER SAFETY IN A SPECIALIZED HOSPITAL

Study purpose

Objective to improve the communication of nursing notes, through an action research. In the assistance of human actions under the patient, requiring notes in a formal and chronological way in the medical record, which predisposes to errors in the absence of actions taken, such as incorrect terminologies, difficult to understand handwriting, words of multiple meanings and others.

Relevance / originality

This type of problem ends up generating a failure in communication between multidisciplinary teams. In the hospital environment, nursing annotation is essential, as it has direct action in patient care, considered an ethical / legal document, which effectively establishes communication with the entire multidisciplinary team involved in patient care, in addition to providing information for research.

Methodology / approach

In this technical report, the elaboration and application of a checklist for nursing annotation was used, resulting from an audit of the medical records, according to nursing annotations, elaboration arising from the nurses' expertise, clinical experience, training and cooperation of the whole team for improvements in the form, application of pilot tests, as a specialized hospital needs unique characteristics in the reduction of communication failures occurred in the patient's surgical process

Main results

It was possible to see a significant improvement, for example, in the reduction of the time taken to record the checklist and the failure to register the actions involving the patient, in the entire preoperative, intraoperative and immediate postoperative process.

Theoretical / methodological contributions

Provide a humanized service to the client and the institution, corroborating an effective communication of the care provided to patients during the surgical period and the feasibility of safe surgery, which is required by WHO, reducing the risk of adverse events.

Social / management contributions

The importance of formal communication of direct care provided to the patient with the entire multidisciplinary team, within the hospital, is decisive for the quality and safety in the provision of care.

Keywords: Nursing Note, Patient Safety, Safe Surgery



1. Introdução

O ambiente estudado para o relato técnico foi um hospital de organização familiar privada, que possui atendimento especializado em oftalmologia e otorrinolaringologia, com atendimento em consultas eletivas e um pronto socorro de 24 horas, centro de diagnóstico que realiza a maior parte dos exames referentes a estas especialidades. O centro cirúrgico é moderno e equipado com a melhor tecnologia nas áreas de olhos, ouvidos, nariz e garganta.

No ambiente hospitalar, a anotação de enfermagem é imprescindível, pois tem a ação direta na assistência do paciente, considerado um documento ético/legal, que estabelece a comunicação de forma efetiva com toda a equipe multiprofissional envolvida no cuidado do paciente, além de fornecer informações para pesquisa. (Setz & D'Innocenzo, 2009).

Diante do exposto, a equipe de enfermeiros observou alguns déficits no processo de anotação de enfermagem realizada de forma descritiva, como a falta de qualidade na transcrição, apresentada por frases de difícil interpretação, imprecisas, múltiplos sentidos, caligrafia de difícil compreensão, erros de ortografia, espaços em branco, terminologias incorretas e falta de assinatura e carimbo.

Para a resolução do problema, foi elaborado um formulário no formato de checklist na assistência de enfermagem durante o período em que o paciente esteve no centro cirúrgico, visando melhorar os níveis de qualidade, seja no preenchimento das ações envolvidas, atendimento no período perioperatório, assistência integral, contínua e individualizada, tendo toda a equipe de enfermagem envolvida no processo, realizações de reuniões, teste piloto impresso, treinamentos e o relato da parte descritiva no formulário de checklist somente em intercorrências. A qualidade das informações registradas, minimizou o número de impressos necessários para assistência do atendimento dentro do centro cirúrgico.

Este relato tem o objetivo de apresentar a elaboração e aplicação do checklist de anotação de enfermagem no centro cirúrgico, abordando melhorias na comunicação entre os profissionais envolvidos, diminuição do tempo necessário para relatar ações aplicadas ao paciente, como também eliminar a falta de dados necessários na comunicação, entre a equipe multiprofissional e a proteção dos direitos dos profissionais, judicialmente e administrativamente, instituindo barreiras, reduzindo os riscos e prevenindo o paciente de eventos prejudiciais.

No transcorrer deste relato técnico, além da introdução, disponibiliza-se o contexto investigado sobre anotação de enfermagem, sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. O diagnóstico do problema e intervenção, expõe detalhadamente as etapas do processo de elaboração e aplicação do formulário de checklist de enfermagem no período perioperatório.

Palavras chave: Anotação de Enfermagem, Segurança do Paciente, Cirurgia Segura.

2. Referencial Teórico

A OMS (Organização Mundial de Saúde) lançou em 2004 a Aliança Mundial para Segurança do Paciente, visando a melhoria dos cuidados e desenvolvimento de políticas e estratégias na atenção à saúde, sendo um dos itens a cirurgia segura Salva vidas, com o desafio de reduzir os danos ocorridos no centro cirúrgico através da apresentação do checklist composto por três etapas:



1) antes da indução anestésica com identificações do paciente, sítio cirúrgico, lateralidade (direto e esquerda), alergia, tempo de jejum com a participação do paciente acordado.

2) antes da incisão cirúrgica com presença de todos os membros da equipe com cirurgião, anestesista, enfermagem, instrumentador cirúrgico, com as confirmações de lateralidade estruturas bilaterais (direita e esquerda) etapas críticas da cirurgia proposta, materiais necessários como próteses e órteses e profilaxia antimicrobiana.

3) registro antes do paciente sair da sala de operação com a confirmação do procedimento realizado, contagem de compressas, instrumentais cirúrgicos, gazes e agulhas utilizadas e verificação da peça para anátomo patológico (Pancieri et al., 2013).

Estima-se que para o processo da realização do checklist sejam necessários apenas três minutos. Os estudos para a elaboração do checklist de cirurgia segura, foi realizado em 8 países e em diferentes instituições, onde houve a comprovação da redução de eventos adversos ocorridos com o paciente. (Pancieri et al., 2013).

Segurança do paciente é reduzir o mínimo de riscos e danos desnecessários pertinentes aos cuidados realizados ao paciente. As falhas acometidas ao paciente, além de gerar custos, causam sofrimento. Erros de conduta causadas com paciente, podem provocar incidentes ou problemas irreversíveis. Segundo a OMS, incidente pode ser classificado como incidente sem danos ou incidente com dano, também chamado de evento adverso, que seja qualquer prejuízo biopsicossocial no indivíduo. (Zago Novaretti et al., 2014)

As metas internacionais de segurança do paciente são compostas por: 1ª identificação correta do paciente no mínimo dois requisitos, como nome e data de nascimento. 2ª Comunicação efetiva na precisão de informações verbais, anotações digitalizadas e descritivas. 3ª Segurança de medicamentos com mensuração de rotulação correta e armazenamento seguro. 4ª Garantia de cirurgias seguras na realização de procedimentos corretos, lateralidade certa e equipamentos funcionando. 5ª Higienização das mãos para redução do risco de infecção associada aos cuidados de saúde. 6ª redução dos riscos de lesão ao paciente como queda ou lesão por pressão. (Rosa et al., 2017)

As anotações de enfermagem são as atuações efetivas nos cuidados prestados aos pacientes. São registros documentados no prontuário e realizados pela equipe de enfermagem de forma descritiva em todas as ações. É a comunicação dos cuidados diretos ao paciente que necessita ser eficaz, em ordem cronológica, organizada na prestação de cuidados de enfermagem individualizada e integral. (Setz & D'Innocenzo, 2009). Dentro do centro cirúrgico, as anotações de enfermagem devem ser descritas nas etapas do período perioperatório, que incluem cada momento do paciente dentro do centro cirúrgico para realização do procedimento, que são: pré-operatórios, transoperatórios e pós-operatórios (Bohomol & de Abreu Tartali, 2013).

De acordo com a (Cofen – Conselho Federal de Enfermagem, 2012) os registros de enfermagem são um documento legal que tem a finalidade de nortear toda a equipe de saúde da instituição. A avaliação da assistência pelo serviço prestado, deve conter marcação de hora, assinaturas e carimbo legíveis, linguagem clara e objetiva e sem rasuras.

O registro serve também para defesa do profissional de saúde, sobre a assistência prestada, relatório cronológico desde a entrada ao serviço de saúde até a saída, um documento legal para o paciente e toda a equipe multidisciplinar envolvida na assistência e como fonte de dados para estudos científicos (Silva et al., 2012).

As anotações de enfermagem são essenciais para contribuir ao enfermeiro no desenvolvimento da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), atividade privativa do enfermeiro, composta de 5 etapas, dos quais temos: planejamento, execução e avaliação de condutas de enfermagem, suporte de análise dos cuidados ao paciente, comparativos das



respostas e resultados esperados, continuidade da assistência que beneficia a detecção de novos problemas, durante todo o tempo (Neves & Shimizu, 2010).

A evolução do paciente deve estar descrita no prontuário, abrangendo vários aspectos, de maneira subjetiva como sentimentos/ emoções e objetiva, considerado todos os dados clínicos. (Silva et al., 2012)

3.0 Metodologia

Este relato técnico (RT) do ponto de vista metodológico pode ser classificado como uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativa. A identificação do problema foi realizada pelos enfermeiros assistenciais, envolvimento da gerência e supervisão, das anotações de enfermagem realizadas pelos técnicos de enfermagem no centro cirúrgico de um hospital especializado.

O hospital, tido como fonte da pesquisa é privado, com atendimento particular e usuários de convênios, compõe um corpo clínico especializado em olhos, ouvidos, nariz e garganta, possuem 11 unidades externas para atendimento ambulatorial e de pronto atendimento, com funcionamento de segunda a sábado em horário comercial. Na unidade matriz, possuem 100 leitos, salas ambulatoriais e Pronto Socorro de 24 horas em todas as especializações já citadas. O centro cirúrgico possui 14 salas operatórias, voltadas para cirurgias de pequeno, médio e grande porte (otorrinolaringologia e oftalmologia) e com certificado acreditado pela ONA. A equipe de enfermagem do bloco cirúrgico é composta por um gerente de enfermagem, um supervisor, seis enfermeiros assistenciais, 40 técnicos de enfermagem e 4 escriturários.

O enfermeiro como gestor, deve prever e prover recursos necessários para atender a demanda do serviço, diminuindo o desgaste dos colaboradores. Ele é considerado um facilitador no processo de identificação de riscos ao paciente e que deve ter um planejamento da assistência de enfermagem, (Zago Novaretti et al., 2014). No período perioperatório, é necessário desenvolver junto a sua equipe, melhorias na assistência de forma integral e individualizada.

Através de investigação operacional, a anotação de enfermagem foi realizada em 40 prontuários, no período de abril a maio de 2019, na assistência de enfermagem, dentro do centro cirúrgico, notou-se falhas no processo da comunicação, como omissão de dados importantes, tais vemos a falta de precisão e clareza de informações relevantes que deixaram de ser transmitidas (Tabela 1). Com o problema exposto, planejou-se uma estratégia para padronização de informações sobre o paciente. Os enfermeiros começaram a desenvolver a confecção de um formulário de anotações de enfermagem em forma de checklist, contudo características especiais. Diante do perfil do hospital especializado em otorrinolaringologia e oftalmologia, o período do paciente no centro cirúrgico, compõem-se de transporte do leito para o bloco cirúrgico, chegada ao centro cirúrgico, período pré-operatório imediato, período intraoperatório, pós-operatório imediato e transporte do paciente do centro cirúrgico para o leito, um conjunto de procedimentos e ações realizadas em todas as etapas que o paciente se submete em uma cirurgia.

Com a criação do primeiro formulário checklist, se iniciou a primeira etapa de uma comunicação efetiva na realização de treinamento orientada pelos enfermeiros assistenciais do centro cirúrgico, envolvendo todos os plantões (matutino, vespertino e noturno par e ímpar) junto, os técnicos de enfermagem para envolvimento de todos os membros da equipe, desenvolvendo habilidade do formulário, apresentado de fácil compreensão, clareza e forma detalhada em cada item. Foi identificado que na prática diária, uma das dificuldades da anotação de enfermagem seria devido a várias atribuições que o circulante de sala tem, como prover materiais e equipamentos necessários antes da cirurgia, direcionar o paciente a SO (sala operatória), auxiliar o anestesista, bem como o cirurgião, sendo a anotação de enfermagem o último passo a ser realizado, que muitas vezes acontece em tempo insuficiente.



Um ambiente com um nível de estresse elevado, resulta em várias interrupções, isto é, uma comunicação ineficaz provinda de uma anotação descritiva. O envolvimento dos técnicos de enfermagem gerou motivação e comprometimento, por serem participantes na tomada de decisões e de ação direta na criação do formulário de opiniões e ideias a serem desenvolvidas.

A segunda etapa foi a aplicação e avaliação do primeiro formulário criado, um teste piloto executado durante três dias em todos os procedimentos realizados no centro cirúrgico, ou seja, gerando maior aproximação entre enfermeiro e técnicos de enfermagem na aplicação prática.

A terceira etapa mobilizada por uma roda de conversa entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, ideias a serem aperfeiçoadas e reorganizadas no formulário do checklist, que apresentou alguns erros como a falta de algumas informações durante a assistência de enfermagem no período perioperatório. No entanto, foram realizadas novas adaptações no formulário de checklist por meio de uma nova aplicação de teste piloto.

Após a reformulação, foi detectada uma melhoria significativa na comunicação com a equipe, inclusive para a segurança do paciente.

Uma comunicação efetiva ocorre quando existe presença de informações precisas, sendo um ponto chave para segurança do paciente, resultado de um treinamento de habilidades padronizadas dos profissionais.

A importância da comunicação formal da assistência direta prestada ao paciente com toda equipe multidisciplinar é determinante para a qualidade e segurança na prestação de cuidados.

Tabela 1. Análise realizada nos prontuários (N = 40) %

Caligrafia de difícil compreensão	32
Erros de ortografia	12
Espaços de linhas em branco	30
Falta de assinatura e carimbo	35
Palavras que geram múltiplos sentidos	5
Frases de difícil interpretação	20
Terminologias incorretas	7

Fonte: Elaborada pelos autores

4. Resultados Obtidos e Análise

O estudo utilizou-se de avaliação operacional interna nos prontuários, elaboração do impresso de anotação de enfermagem, e aplicação do formulário em forma de checklist, que após a aplicação foram avaliados padrões sobre a evolução no processo de anotação de enfermagem, compostas por 13 itens de avaliação, incluindo as metas internacionais de segurança do paciente com conceito de respostas dicotômicas sim ou não (conforme tabela 2). Os avaliadores são compostos de 28 colaboradores de enfermagem do centro cirúrgico, exceto colaboradores com menos de um ano na instituição.

Os itens de diminuição do tempo de anotação de enfermagem, identificação da pulseira do paciente, confirmação da lateralidade e o não esquecimento da peça de anátomo patológico, obtiveram 100% de aprovação no bom atendimento prestado ao paciente, de acordo apresentado na amostra de colaboradores pesquisados.



A segurança do paciente é um item básico para redução de risco nas instituições de saúde, principalmente no hospital pesquisado, onde a maioria das cirurgias incluem estruturas bilaterais (olhos e ouvidos).

A identificação do paciente por meio da pulseira, é ação essencial para assegurar o procedimento correto, mediante a troca de paciente e da confirmação do local (Amaya et al., 2015).

A identificação e confirmação das espécimes cirúrgicas colaboram em minimizar o erro, os quais podem incidir em diagnósticos errados a atrasos no tratamento do paciente (Amaya et al., 2015).

Os itens de melhorias na comunicação da equipe multiprofissional, o desdobramento de atenção ao cliente, dos quais temos se há confirmação de alergia, fluidez na comunicação entre os profissionais de enfermagem e equipe médica, conferência de materiais e equipamentos necessários atingiram 96.4%.

A melhora na comunicação entre toda equipe multiprofissional através do checklist, verifica ações preventivas com a conferência de equipamentos, como alarmes de monitorização de suporte de vida, choque elétrico, são para identificar falhas, ou seja, que não haja ocorrências (Lima & Leventhal, 2008).

Uma comunicação eficiente entre enfermagem e cliente atingiu 92.8% e o item de contagem de compressas e instrumentais cirúrgicos alcançou 78.5%.

Este relato técnico atingiu o objetivo de demonstrar a elaboração e aplicação do formulário de anotação de enfermagem em forma de checklist, visando prestar um atendimento humanizado ao cliente e à instituição, corroborando numa comunicação eficaz dos cuidados prestados aos pacientes durante o período cirúrgico e a viabilização de uma cirurgia segura, o que se exige a OMS, diminuindo o risco de eventos adversos.

Um estudo realizado mostrou que mais da metade de eventos adversos, foram causados por erros humanos, associados ao erro cognitivo nas ações do cuidado, como falta de atenção, planejamento no cuidado, soluções de problemas, erro técnico e aplicação incorreta de protocolos, sendo o erro humano a principal causa de eventos adversos nos cuidados de saúde (Suliburk et al., 2019).

Um aumento na sobrecarga de trabalho pode levar ao incidente sem danos ou evento adverso, cabe ao gestor da unidade cultivar estratégias na melhoria contínua da prestação de serviços, para minimizar a ocorrência de prejuízos ao paciente. (Zago Novaretti et al., 2014)

Até a finalização deste relato técnico o formulário de anotação de enfermagem em forma de checklist não estava implantado no hospital, mas aguardando a aprovação da gerência de enfermagem e diretoria.

Tabela 2. Itens de avaliação na melhoria do checklist (N= 28)

	Sim %	Não %
Melhora na comunicação dos cuidados realizados	96.4	3.6
Diminuição do tempo de anotação de enfermagem	100	0
Aumento na atenção nos cuidados com o paciente	96.4	3.6
Melhor comunicação entre paciente/enfermagem	92.8	7.2
Incentivo na Identificação da pulseira	100	0
Incentivo na confirmação de alergia	96.4	3.6
Incentivo a confirmação de lateralidade	100	0
Incentivo na confirmação do procedimento com a equipe médica	96.4	3.6
Aumento na atenção de contagem de instrumentais e compressas	78.5	21.5
Reforço o aumento de cuidado com protetores de lesão por pressão	96.4	3.6



VIII SINGEP

Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade
International Symposium on Project Management, Innovation and Sustainability
ISSN: 2317-8302

8TH INTERNATIONAL CONFERENCE



Reforçou o aumento de atenção com a conferência de equipamentos e materiais	96.4	3.6
Reforçou o aumento da atenção quanto a peça para anátomo patológico	100	0

5. Conclusão

A criação do formulário de anotação de enfermagem compõe a ferramenta de cirurgia segura salva vidas, contendo as etapas antes da indução anestésica, da incisão cirúrgica e até a saída do paciente da sala operatória, diminuindo a escassez de informações do paciente em ordem cronológica no centro cirúrgico, redução do tempo para a anotação de enfermagem e prevenção de eventos adversos, quer dizer, a preocupação em promover a segurança do paciente no período perioperatório.

Ações como realizar treinamento nas equipes de saúde, com sinergia, panoramas e situações da vida real, são possíveis de realizar avaliações e recomendações e assim, evitar danos na prestação de serviço de saúde.

Futuramente o hospital implantará o prontuário eletrônico, tendo como ferramenta as informações criadas no formulário de checklist na anotação de enfermagem.



6. Referências

- Biancolino, C. A., Kniess, C. T., Maccari, E. A., & Rabechini Jr., R. (2012). Protocolo para Elaboração de Relatos de Produção Técnica. *Revista Gestão e Projetos*, 3(2), 294-307.
- Amaya, M. R., Maziero, E. C. S., Grittem, L., Cruz, E. D. de A., Amaya, M. R., Maziero, E. C. S., Grittem, L., & Cruz, E. D. de A. (2015). Análise do registro e conteúdo de checklists para cirurgia segura. *Escola Anna Nery*, 19(2), 246–251. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150032>
- Bohomol, E., & de Abreu Tartali, J. (2013). Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: Conhecimento dos profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(4), 376–381.
- Lima, L. F., & Leventhal, L. C. (2008). Identificando os riscos do paciente hospitalizado. *Einstein*, 6(4), 5.
- Pancieri, A. P., Santos, B. P., Avila, M. A. G. de, & Braga, E. M. (2013). Checklist de cirurgia segura: Análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(1), 71–78. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100009>
- Resolução COFEN Nº 0545/2017, nº 5.905 (2012). http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017_52030.html
- Rosa, E. R. da S., Oliveira, G. A. de, Freitas, R. B. C. de, Mota, S. D. A., & Vitorio, A. M. F. (2017). As metas internacionais de segurança do paciente na percepção de estudantes de enfermagem. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 11(1). <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/4587>
- Setz, V. G., & D’Innocenzo, M. (2009). Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(3), 313–317. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000300012>
- Silva, J. A., Grossi, A. C. M., Haddad, M. do C. L., & Marcon, S. S. (2012). Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade semi-intensiva. *Escola Anna Nery*, 16(3), 576–582. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300021>
- Suliburk, J. W., Buck, Q. M., Pirko, C. J., Massarweh, N. N., Barshes, N. R., Singh, H., & Rosengart, T. K. (2019). Analysis of human performance deficiencies associated with surgical adverse events. *JAMA Network Open*, 2(7), e198067–e198067. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.8067>
- Zago Novaretti, M. C., de Vasconcelos Santos, E., Quitério, L. M., & Mahfuz Daud-Gallotti, R. (2014). Sobrecarga de trabalho da enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(5). <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=267032830004>



VIII SINGEP

Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade
International Symposium on Project Management, Innovation and Sustainability
ISSN: 2317-8302

8TH INTERNATIONAL CONFERENCE



Anexo

	ETIQUETA
--	----------

REGISTRO DO PERIOPERATÓRIO DE ENFERMAGEM

Procedimento Programado (Aviso cirúrgico) _____
Checar Alergia: _____
Jejum à partir das: _____:_____ Data: _____ / _____ / _____

EXCIMER LASER/ PEQUENOS PROCEDIMENTOS

Admissão: _____:_____
DM: Sim Não HAS: Sim Não Outras patologias: _____
Gestante: Sim Não
Lente de Contato: Sim Não Quanto tempo sem lente? _____
Portador de Marcapasso: Sim Não Obs.: _____
Queloides: Sim Não _____
Doença Infecto-contagiosa: Sim Não _____
Ass./Coren: _____

CHECK LIST DE TRANSPORTE DO CLIENTE

Consentimento Cirúrgico Histórico e Admissão de Enfermagem Avaliação pré- anestésica: Sim Não
 Exames Complementares/ exame Consentimento Anestésico Retirada de órteses/ próteses e adornos
Encaminhamento do cliente para o bloco cirúrgico do: Leito Box Poltrona
Transporte: Maca Cadeira de rodas Outros: _____
Encaminhado às _____ : _____ horas
OBS: _____
Ass./Coren: _____

CHEGADA NO BLOCO CIRÚRGICO

Admissão às _____ : _____ horas
Confirmação de dois identificadores
 Nome Completo Data de Nascimento
Confirmação de Lateralidade
 Direito Esquerdo Não se aplica Ass./Coren: _____

CHECK-IN

Checar dois identificadores nome completo / data de nascimento Checar pulseira de identificação
 Carro de Anestesia Checado
 Lateralidade Direito Esquerdo Não se aplica
 Checar Alergia Não Sim _____
 Via Aérea difícil/ Risco para aspiração Não Sim, equipamento disponível N° do lacre: _____



VIII SINGEP

Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade
International Symposium on Project Management, Innovation and Sustainability
ISSN: 2317-8302

8TH INTERNATIONAL CONFERENCE



TIME-OUT

- Equipe está em sala
- Materiais estão disponíveis
- Utilização do Cinto de Segurança
- Conferência do aviso cirúrgico com Dr. _____
- Confirmação de toda equipe identificação/ Sítio cirúrgico/ procedimento
- Exames laboratoriais/ imagem estão em sala

Cirurgião/CRM: _____

Anestesiista/CRM: _____

Ass./Coren Enfermagem _____

REGISTRO DO TRANS-OPERATÓRIO

Horário de entrada em sala operatória ____:____ Circulante _____ Sala nº _____

Início da Cirurgia: ____:____ Término da Cirurgia: ____:____ Saída da SO ____:____

Antibiótico Profilático realizado: Não Sim **Via de ATB:** Intravenoso Tópico Intra - Ocular

Medicamento: _____ Horas ____:____ Medicamento: _____ Horas ____:____

Medicações Diversas: Intravenoso Tópico Intra - Ocular

Medicamento: _____ Horas ____:____ Medicamento: _____ Horas ____:____

Medicamento: _____ Horas ____:____ Medicamento: _____ Horas ____:____

Medicamento: _____ Horas ____:____ Medicamento: _____ Horas ____:____

Cirurgia Cancelada: Não Sim Motivo: _____

Anestesia: Geral Inalatória Geral Venosa Geral Balanceada Sedação Bloqueio Local Tópica

Regime: Eletivo Urgência Emergência

ASA: I II III IV V VI E

Posição Cirúrgica: Dorsal Lateral Direita Esquerda Ventral Outros: _____

Protetor Ocular.....○

Aquaplast.....*

Placa de Bisturi.....■

Curativo Oclusivo.....X

Enfaixamento.....●

Placa de Gesso.....#

Catéter Venoso Periférico.....▲

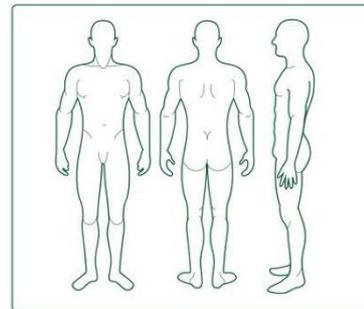
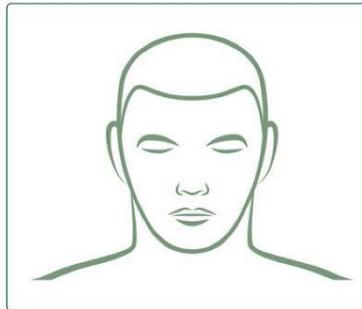
Catéter Intravenoso N° _____

Scalp N° _____

Puncionado por: _____

Intubação:

Nasotraqueal N° _____ Orotraqueal N° _____ Cuff Máscara Laringea N° _____





VIII SINGEP

Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade
International Symposium on Project Management, Innovation and Sustainability
ISSN: 2317-8302

8TH INTERNATIONAL CONFERENCE



Entrada: _____:_____ hrs.

Saída RA: _____:_____ hrs.

Ass./Coren: _____

CHECK-OUT DE TRANSPORTE DO CLIENTE

Retorno às _____:_____

Retorno do Cliente: Leito

Box

Poltrona

Retorno: Exames

Receita/Retorno

Prescrição Médica

Evolução

Envelope

Passagem de Plantão de: C C Ass./Coren: _____

Passagem de Plantão para: Unidade de Internação Ass./Coren: _____