

# INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA: ELO ENTRE ESTRUTURA E PROCESSO PARA RESULTADOS SEGUROS AVELAR FERREIRA DO NASCIMENTO



# CONCEITOS BÁSICOS SOBRE ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Organização da empresa é a ordenação e o agrupamento de atividades e recursos, visando ao alcance de objetivos e resultados estabelecidos. Djalma, 2002, p. 84.

Estrutura organizacional: Forma pela qual as atividades de uma organização são divididas, organizadas e coordenadas. Stoner, 1992, p.230.

# ESTRUTURA BÁSICA DE UM CENTRO CIRÚRGICO



- O Centro Cirúrgico deve estar localizado em uma área do hospital que possa oferecer a segurança necessária às técnicas assépticas, portanto, deverá estar distante de locais de grande circulação de pessoas, de ruídos e de poeira.
- Recomenda-se que o mesmo esteja próximo às unidades de internação, pronto-socorro e unidade de terapia intensiva, de modo a contribuir com a intervenção imediata e melhor fluxo dos clientes.

- De acordo com a organização hospitalar, podem fazer parte do bloco cirúrgico a sala de recuperação pós-anestésica (RPA) e a central de materiais e esterilização (CME). As demais áreas são assim caracterizadas:
- Vestiários masculinos e femininos: Devem estar localizados na entrada do Centro Cirúrgico, onde é realizado o controle de entrada das pessoas autorizadas após vestirem a roupa privativa da unidade.

# ESTRUTURA DE UM CENTRO CIRÚRCIO

## CONTINUAÇÃO

- Área de conforto: Área destinada a lanches (para que os mesmos não sejam realizados em locais inadequados). Deve dispor de cadeiras, poltronas e sofás;
- Sala de cirurgiões e anestesiólogistas destinada a elaboração dos relatórios médicos.
- Sala de Enfermagem;
- Sala de recepção de clientes e sala de guarda de materiais;

# CIRURGIA SEGURA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA OMS 2009



## LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (PRIMEIRA EDIÇÃO)

Antes da indução anestésica

▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ Antes da incisão cirúrgica

▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ Antes de o paciente sair da sala de operações

IDENTIFICAÇÃO	
<input type="checkbox"/>	<b>PACIENTE CONFIRMOU</b> • IDENTIDADE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO • CONSENTIMENTO
<input type="checkbox"/>	SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA
<input type="checkbox"/>	VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA
<input type="checkbox"/>	OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE E EM FUNCIONAMENTO
<b>O PACIENTE POSSUI:</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>ALERGIA CONHECIDA?</b> NÃO SIM
<input type="checkbox"/>	<b>VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO?</b> NÃO SIM, E EQUIPAMENTO/ASSISTÊNCIA DISPONÍVEIS
<input type="checkbox"/>	<b>RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA &gt; 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)?</b> NÃO SIM, E ACESSO ENDOVENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA FLUIDOS

CONFIRMAÇÃO	
<input type="checkbox"/>	<b>CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO</b>
<input type="checkbox"/>	<b>CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM CONFIRMAM VERBALMENTE:</b> • IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO
<b>EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>REVISÃO DO CIRURGIÃO:</b> QUAIS SÃO AS ETAPAS CRÍTICAS OU INESPERADAS, DURAÇÃO DA OPERAÇÃO, PERDA SANGÜÍNEA PREVISTA?
<input type="checkbox"/>	<b>REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIOLOGIA:</b> HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE?
<input type="checkbox"/>	<b>REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:</b> OS MATERIAIS NECESSÁRIOS (EX. INSTRUMENTAIS, PRÓTESES) ESTÃO PRESENTES E DENTRO DO PRAZO DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR)? HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUAISQUER PREOCUPAÇÕES?
<input type="checkbox"/>	<b>A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?</b> SIM NÃO SE APLICA
<input type="checkbox"/>	<b>AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS?</b> SIM NÃO SE APLICA

REGISTRO	
<b>O PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE:</b>	
<input type="checkbox"/>	REGISTRO COMPLETO DO PROCEDIMENTO INTRA-OPERATÓRIO, INCLUINDO PROCEDIMENTO EXECUTADO
<input type="checkbox"/>	SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)
<input type="checkbox"/>	COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)
<input type="checkbox"/>	SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO
<input type="checkbox"/>	<b>O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DO PACIENTE (ESPECIFICAR CRITÉRIOS MÍNIMOS A SEREM OBSERVADOS. EX: DOR)</b>
Assinatura _____	

ESTA LISTA DE VERIFICAÇÃO NÃO TEM A INTENÇÃO DE SER ABRANGENTE. ACRÉSCIMOS E MODIFICAÇÕES PARA ADAPTAÇÃO À PRÁTICA LOCAL SÃO RECOMENDADOS.

# HABILIDADES DO INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO

## CHA





# INSTRUMENTAÇÃO CIRURGICA



## **Projeto de Lei 642/2007:**

- **Dispõe sobre a regulamentação da profissão**
- **do instrumentador**
- Estabelece que o exercício da profissão é privativo daqueles que tenham concluído curso de Instrumentação cirúrgica, ministrado no Brasil, por escola oficial ou reconhecida pelo governo federal; ou no exterior, desde que o diploma seja revalidado no Brasil.
- Também podem exercer a atividade aqueles que já atuam na profissão há pelo menos dois anos, contados da data em que a lei entrar em vigor.

# INSTRUMENTAÇÃO CIRURGICA

- A instrumentação cirúrgica é uma técnica utilizada pelo instrumentador para operacionalização do ato cirúrgico, sendo o instrumentador, integrante da equipe que se responsabiliza pelo preparo da mesa, fornecendo com segurança e precisão os instrumentais ao cirurgião, acompanhando a sequência lógica de cada tempo cirúrgico durante o ato operatório.

- De acordo com a resolução nº 214/98, em seus artigos 1º e 2º do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) define a instrumentação cirúrgica como atividade de enfermagem, não sendo, entretanto ato privativo da mesma determina também que o profissional de enfermagem atuando como instrumentador cirúrgico, por força de lei, subordina-se exclusivamente ao enfermeiro responsável pela unidade, ou seja, Centro Cirúrgico (BRASIL, 1998).

# INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO

## FUNÇÕES



- Conferir os materiais e equipamentos necessários ao ato cirúrgico; paramentar-se, de acordo com técnica asséptica, cerca de 15 minutos antes do início da cirurgia;
- Conhecer os instrumentos cirúrgicos por seus nomes e colocá-los sobre a mesa, de acordo com sua utilização nos tempos cirúrgicos;
- Preparar agulhas e fios adequados a cada tempo;
- Auxiliar cirurgião e assistentes na paramentação;

- Auxiliar na colocação dos campos operatórios; prever e solicitar material complementar ao circulante de sala;
- Responsabilizar-se pela assepsia, limpeza e acomodação ordenada e metódica dos instrumentais, desde o início até o fim da operação;
- Entregar o instrumento com presteza, de acordo com sinal manual ou pedido verbal da equipe;

- sincronizar tempos e ações manuais com o cirurgião e o assistente
- desprezar o material contaminado;
- observar e controlar para que nenhum material permaneça no campo operatório;
- auxiliar no curativo e no encaminhamento do paciente à devida unidade;
- conferir o material após o uso;
- retirar o material da SO e encaminhá-lo à CME.



## REFERÊNCIAS

- Associação Nacional de Instrumentadores Cirúrgicos – ANIC. [www.anic.com.br](http://www.anic.com.br) .
- Brasil. Câmara dos Deputados. Projetos de Leis e Outras Proposições. PL642/2007 Dispõe sobre a regulamentação da profissão de instrumentador. Disponível em <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=347007>
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Resolução do COFEN – 214/98**. *Dispõe sobre a*
- *instrumentação cirúrgica*. Rio de Janeiro, 1998.

- **OLIVEIRA**, Djalma de Pinto Rebouças de. Sistemas, organização & métodos: uma abordagem gerencial. 13<sup>o</sup> ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- **STONER**, James A. F., **FREEMAN**, R. Edward. Administração. 5<sup>o</sup> ed. Rio de Janeiro: PHB 1992.

- Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde ; Ministério da Saúde ; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 29 p.

**MUITO OBRIGADO!!!**

**AVELAR FERREIRA DO NASCIMENTO  
COREN-CE 303731TE**

Contato

Avelar\_efm@hotmail.com

admavelar@gmail.com

(85) 999592050 /987856541