



ENQUADRAMENTO DO DOCUMENTO:

Este processo define as actividades do Internamento de Cirurgia, para cirurgias convencionais, e suas interações com outros processos. É da responsabilidade do gestor do processo e de todos os colaboradores do serviço, sem prejuízo das hierarquias definidas no Regulamento Interno, assegurar a eficácia do processo bem como promover a sua cada vez maior eficiência.

GESTOR DO PROCESSO: SUSANA FERNANDES

ELABORADO POR:
Cirurgia-Internamento

Susana Fernandes
(Susana Fernandes)

APROVADO POR:

Bloco Operatório

Célio Antunes
(Célio Antunes)

Direcção Clínica

João Lobo
(João Lobo)

HOMOLOGADO POR:
Direcção Hospital

Bento Morais
(Bento Morais)

- 1 Na consulta médica, após avaliação do doente e decisão clínica da necessidade de intervenção cirúrgica, o doente é proposto para cirurgia (SCMVV.580), devendo ser preenchido o consentimento informado (cirúrgico) (SCMVV.099). Ambos os documentos devem ser assinados pelo doente e pelo médico. A cópia da proposta cirúrgica e o consentimento informado devem ficar no processo do doente.
Nesta consulta, o médico procede ao pedido de MCDT's necessários para a respetiva cirurgia.
- 2 A consulta de Enfermagem pré-operatória é agendada pela secretária da UC, sendo contactado o doente e marcada consulta com a antecedência máxima de 3 semanas em relação à data da cirurgia. O processo do doente é previamente preparado pelo secretariado da UC, cerca de dois dias antes da consulta, devendo ser colocados todos os impressos e exames realizados.
Na consulta de Enfermagem, o Enfermeiro preenche a avaliação pré-operatória (SCMVV.553), cuja informação é avaliada por anestesiologia que analisa a necessidade de avaliação anestésica posterior, cumprindo os pressupostos designados na IDT.130.
Nesta consulta, o Enfermeiro realiza os ensinamentos relativos à cirurgia, sendo entregue ao doente o guia de acolhimento e o panfleto respetivo à intervenção cirúrgica ao qual irá ser submetido. Deverá ficar no processo um duplicado do panfleto assinado pelo enfermeiro e pelo doente.
- 3 Sempre que o doente tem uma consulta de anestesia, deve ser realizada a avaliação pré-anestésica, procedendo ao preenchimento do impresso SCMVV.799.
Deve ser preenchido o consentimento informado (anestésico) (SCMVV.099) e assinado pelo anestesista e pelo doente. Estes dois documentos ficam no processo do doente.
- 4 O Enfermeiro da UC entra em contacto telefónico com o doente cirúrgico dois dias antes da cirurgia, averiguando alterações do seu estado de saúde e informando sobre a necessidade de jejum pré-operatório e hora de chegada à UC, preenchendo o impresso SCMVV.954.
- 5 O doente é recebido pela secretária da UC que verifica os requisitos para a admissão do doente cirúrgico – Proposta cirúrgica/termo de responsabilidade dos subsistemas e MCDT's pedidos pelo cirurgião.
Cumprindo os requisitos, o doente é admitido e posteriormente encaminhado para o quarto.
Após a admissão, o Enfermeiro da UC procede à identificação inequívoca do doente, de acordo com a IDT.126, prepara o doente para a cirurgia a realizar, preenchendo a verificação pré-operatória (SCMVV.766) e procede à avaliação de riscos (SCMVV.513, SCMVV.895, SCMVV.897).
Sempre que necessário, é registado e guardado espólio (SCMVV.097) pelo enfermeiro.
- 6 Quando o doente regressa do BO, o Enfermeiro da UC presta os cuidados pós-operatórios imediatos de acordo com as suas necessidades e prescrições médicas/protocolos, preenche a lista de verificação pós-operatória (SCMVV.767) e preenche as Escalas de Avaliação de Risco (SCMVV.513, SCMVV.530, SCMVV.895, SCMVV.896).
- 7 O cirurgião, sempre que observa o doente, ao longo do seu período de permanência na UC, procede ao registo da avaliação realizada nas notas clínicas (SCMVV.091), atualizando sempre que necessário a sua prescrição terapêutica (SCMVV.092).
O Enfermeiro da UC, ao longo do período de permanência do doente, presta cuidados pós-operatórios e regista todas as avaliações de sinais vitais realizadas ao doente (SCMVV.090), regista nas notas de Enfermagem (SCMVV.098) todas as considerações importantes relativas ao estado do doente cirúrgico, atualiza as Avaliações de Risco de acordo com a IDT.127.
- 8 No momento da alta, o médico e o Enfermeiro da UC devem proceder ao preenchimento da nota de alta (SCMVV.800). O Enfermeiro entrega espólio ao doente.
O Enfermeiro entrega o processo do doente à secretária da UC.
- 9 A secretária da UC verifica a documentação de alta, agenda tratamentos/consultas de acompanhamento, entrega ao doente a documentação de alta e o inquérito de satisfação (SCMVV.879) que deve ser preenchido pelo doente.
- 10 É realizado o acompanhamento da recuperação do doente cirúrgico, nas consultas externas e tratamentos de Enfermagem.

ENQUADRAMENTO DO DOCUMENTO:

Este processo define as actividades do Internamento de Cirurgia, para cirurgias convencionais, e suas interações com outros processos. É da responsabilidade do gestor do processo e de todos os colaboradores do serviço, sem prejuízo das hierarquias definidas no Regulamento Interno, assegurar a eficácia do processo bem como promover a sua cada vez maior eficiência.

GESTOR DO PROCESSO: SUSANA FERNANDES

ELABORADO POR:
Cirurgia-Internamento


(Susana Fernandes)

APROVADO POR:

Bloco Operatório

Direcção Clínica


(Célio Antunes)


(João Lobo)

HOMOLOGADO POR:
Direcção Hospital


(Bento Morais)