



# Protocolo de Cirurgia Segura

Etiqueta de Identificação

Data: ..... / ..... / .....  
Setor Origem: .....

## ALERGIAS:

### SIGN IN Encaminhamento da Enfermaria para o Centro Cirúrgico

Data: ..... / ..... / ..... Hora ..... Local:  CC PS  CC Eletivo  C Obst.  
Procedimento: .....  
Tricotomia  Sim  Não Jejum  Sim  Não ..... horas ..... / ..... / .....

### SIGN IN ( Check list de encaminhamento Pré-Operatório )

Anamnese e Exame Físico  Avaliação Pré Anestésica  Consulta de Enfermagem  
 Sítio Cirúrgico Demarcado  Consentimentos Informados Assinados  
 Exames Complementares  RX  Tomografia  Ecografia  Outros .....  
Encaminhamento ao Bloco Cirúrgico: ..... Horas  
Responsável: Enf. / Téc. / Aux. .... Coren .....

### Centro Cirúrgico

Chegada do paciente ao Bloco Cirúrgico: ..... horas.  
Nome da Enfermeira / Técnica: ..... Coren .....  
Circulante: ..... Coren ..... Sala .....

### TIME OUT ( Comunicação Ativa com Verificação Obrigatória do Check list )

Admitido na Sala as ..... horas  Montagem da Sala de acordo com o procedimento  
 Dados de identificação checados ( Pulseira / Etiqueta do Prontuário )  
 Procedimento Cirúrgico Agendado  Lateralidade Cirúrgica demarcada e igual agendado  
 Sítio Cirúrgico de acordo com o agendado  Material Cirúrgico Disponível e adequado  
 Prótese Compatível  Equipamentos  Hemoderivados  
 Prontuário Preenchido  Antibiótico Profilático  
Equipe Responsável pelo **TIME OUT**  
Cirurgião: ..... CRM .....  
Anestesiologista: ..... CRM .....  
Auxiliares: .....

### Transoperatório

Início do Procedimento ..... horas ..... / ..... / ..... Término ..... horas ..... / ..... / .....  
Incisão Cirúrgica ..... Procedimento executado .....  
Cautério  Sim  Não Placa ..... Transfusão  Sim  Não Sonda Vesical  Sim  Não  
 Compressas Utilizadas Quantidade ..... Abertas ..... Desprezadas  
 Gazes Utilizadas Quantidade ..... Abertas ..... Desprezadas  
Protese .....  
Observação .....

### SIGN OUT (Antes da saída da sala cirúrgica) Horário .....

Pulseira Inteira e Afixada Corretamente  Recolocada na Sala Cirúrgica  
 Compressas e gazes conferidas  
 Peça Cirúrgica Identificada adequadamente e requisição preenchida  
 Infusão endovenosa identificada  Sonda Vesical ..... Diurese  
 Grau de consciência  Acordado  Sonolento  Adormecido  Entubado  Outro  
Observações .....  
Responsável: Enf. / Tec. / Aux.: ..... Coren .....