

## Uma manhã no Bloco Operatório

Os procedimentos de segurança nos hospitais CUF garantem que nada é deixado ao acaso. A +VIDA acompanhou uma manhã no bloco operatório e revela, passo a passo, todos os procedimentos de segurança antes, durante e depois de uma cirurgia.

**S**ão quase 11h00 quando o doente é levado para o bloco operatório do Hospital CUF Descobertas. Já com a preparação prévia, segue na maca que a auxiliar de ação médica empurra, ao mesmo tempo que lhe dirige algumas palavras de conforto, para a cirurgia marcada. Antes de entrar na sala de bloco onde vai decorrer a cirurgia, ainda passa por outra sala na qual se confirma a identificação do doente, o procedimento a realizar e se assinala o local exato da intervenção e se verifica ainda, que estão no processo todos os exames realizados durante a fase de planeamento do ato cirúrgico. Daí a pouco é necessário garantir que vão estar próximos, pois pode ser preciso consultá-los em algum momento da intervenção.

Depois de se confirmar que está tudo conforme as regras, o doente é levado para a sala de bloco operatório, onde a equipa já está a postos: cirurgião, anestesista, enfermeiros e respetivos auxiliares de ação médica. Vão agora ter início os procedimentos preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no que diz respeito à segurança cirúrgica. A OMS definiu

dez metas internacionais de segurança cirúrgica que têm como objetivo reforçar as práticas de segurança e promover uma melhor comunicação e trabalho de equipa multidisciplinar. Esta lista de verificação de segurança cirúrgica é criteriosamente seguida em todos os hospitais CUF.

### 3, 2, 1... passo a passo

O ambiente é de aparente descontração, mas a concentração e o zelo de cada profissional pelo seu trabalho são evidentes. O responsável pela coordenação da lista de verificação de segurança cirúrgica regista tudo informaticamente. Do outro lado da sala, um terminal dá ao médico anestesista o acesso a todos os dados inerentes. Esta plataforma é partilhada por médicos, enfermeiros e todo o pessoal clínico envolvido na estadia do doente no hospital, logo é fundamental que a informação esteja toda reunida e sempre acessível de forma integrada. O sistema é simples e rápido. Rapidamente verifica-se que o doente tem a marca do local exato da intervenção, o “kit cirurgia” — onde estão todos os materiais para a operação — é aberto,

### UMA CHECKLIST TRANSVERSAL

A lista de verificação de segurança cirúrgica da Organização Mundial de Saúde é transversal a qualquer tipo de cirurgia, equipa ou hospital. Quando foi criada, este organismo sugeriu que todos os países a adaptassem à sua realidade. Pequenas alterações foram feitas e as diferenças sentem-se sobretudo em países de África ou América Latina. Os ajustes para Portugal foram feitos pela Direção Geral de Saúde.







O planeamento da cirurgia é feito *a priori*, nas consultas com o cirurgião e com o anestesista e através dos exames complementares. A lista de verificação de segurança cirúrgica assegura cada pormenor de segurança durante a intervenção.





## ACREDITAÇÃO DA JCI EM CURSO

O Hospital CUF Descobertas tem em curso a Acreditação da Joint Commission International (JCI). É considerado o mais elevado padrão no atendimento médico global, sendo os consultores da JCI os mais qualificados e experientes do setor. Este processo vai consolidar não só as metas internacionais de segurança do doente, da qual faz parte a segurança cirúrgica, mas todos os elementos que maximizam a qualidade e excelência clínica.



verificado e tudo é devidamente disposto na mesa. A partir de agora ninguém entra e ninguém sai, a não ser para a preparação pré-cirúrgica das mãos no lavatório mesmo ao lado. E esta é feita com todo o rigor: os profissionais lavam cuidadosamente mãos e braços e não tocam em mais nada até que os auxiliares de ação médica lhes coloquem as luvas esterilizadas.

Estamos na fase pré-anestésica, à qual corresponde a primeira fase da lista de verificação de segurança cirúrgica. Entre outros dados confirma-se a identidade do doente e se tem alergias ou outra situação relevante. É para prevenir todos os imprevistos que se verifica tudo ao pormenor. Uma vez tudo verificado, é hora de começar. A equipa posiciona-se e o médico anestesista dá início ao seu trabalho. Já após a anestesia, o doente é transferido para a mesa de cirurgia e a sua posição é ajustada de forma a que a zona a operar esteja absolutamente acessível aos médicos. A pele do doente é desinfetada e tapada com as cobertas esterilizadas, ficando à vista apenas a zona da intervenção. Tudo pronto. Segue-se a segunda fase da lista de verificação de segurança cirúrgica, designada por Time-out, a realizar antes da incisão.

### Time-out. Sem pressas

O método é para seguir à risca. Chega o momento dos elementos da equipa se apresentarem. Depois verifica-se se foram feitas as profilaxias, o cirurgião estima os passos críticos e o tempo de duração da intervenção, o anestesista revela se tem alguma preocupação específica com o doente e a equipa de enfermagem declara se a esterilização foi feita e se há problemas com os equipamentos e dispositivos. Por fim, é preciso assegurar que os exames imagiológicos estão visíveis. Agora sim, a cirurgia vai começar.

O tempo não pode ser um fator de tensão

**Na primeira fase da verificação de segurança cirúrgica confirma-se a identidade do doente e se tem alergias ou outra situação potencialmente relevante.**



**Antes de começar a cirurgia, são necessárias várias verificações de segurança que, mesmo em casos de urgência, são cumpridas à risca.**





“Desde que o doente entra no hospital até à alta, tanto da parte da cirurgia como da anestesia temos tudo pronto para não falhar nada.”

**João Paulo Farias**, médico cirurgião no Hospital CUF Descobertas



quando se realiza uma cirurgia. Mesmo em caso de urgência estes procedimentos são cumpridos à risca. Como explica João Paulo Farias, cirurgião principal nesta operação e também membro na direção clínica do Hospital CUF Descobertas responsável pelo tema da Segurança Clínica, “tentamos evitar que a equipa caia na rotina em relação a lista de verificação de segurança cirúrgica, o que poderia ocorrer dado que são perguntas tão simples e específicas”. A taxa de utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica deve ser 100%, independentemente da gravidade, da urgência e da equipa do bloco.



Antes de levar o doente para o recobro, confirma-se o nome da intervenção, a rotulagem dos produtos biológicos, os instrumentos e compressas, e registam-se as recomendações dos médicos quanto aos equipamentos.

### 5 pontos para terminar

A terceira e última fase da lista de verificação de segurança cirúrgica tem apenas cinco pontos. Realizada antes que o doente saia da sala de operações, confirma o nome da intervenção e se a rotulagem dos produtos biológicos foi feita corretamente, além



“Sendo um mundo de múltiplos e pequenos processos, é importante fazermos tudo sempre da mesma maneira e o registo clínico assegura isso mesmo.”

**Oswaldo Cardoso**, médico anestesiologista no Hospital CUF Descobertas

de contar instrumentos e compressas e registar qualquer recomendação dos médicos quanto aos equipamentos e pós-operatório. O doente é então levado para o recobro.

Quando acordar não terá visibilidade sobre todas as etapas que foram cumpridas. Estas são preocupações da equipa cirúrgica para assegurar que tudo decorre com a máxima segurança. +