



+ Instrumento + Escala

Checklist pré-operatório para
internação do paciente de cirurgia
cardíaca

Checklist pré-operatório para internação do paciente de cirurgia cardíaca

Autores: Morgana Maria Rampe Reis, Eliane de Fátima Almeida Lima, Cândida Caniçali Primo.

Tipo da produção: Desenvolvimento de produto ou Desenvolvimento de técnica.

Como citar: REIS, M. M. R. et al. Checklist pré-operatório para internação do paciente de cirurgia cardíaca. Vitória: UFES, 2018. Disponível em: <http://www.cuidartech.com.br>

Propriedade intelectual: Todo o conteúdo está licenciado sob uma Licença Creative Commons do tipo atribuição BY-NC. Os materiais podem ser solicitados para uso em outras instituições resguardando os direitos autorais. Entre em contato conosco.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Este material é parte da dissertação de mestrado de REIS, Morgana Maria Rampe. Avaliação do tempo de internação em cirurgia cardíaca: uma contribuição para a regulação de leitos hospitalares. Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. 2018. Linha de Pesquisa: Organização e avaliação dos sistemas de cuidados à saúde.

As informações, dentro do serviço de saúde, não só favorecem a tomada de decisão como a estruturação de estratégias inovadoras que ajudam, significativamente, na gestão (CHAVES; TANAKA, 2012). Nesse contexto, o desenvolvimento de ferramentas que forneçam informação, tais como os checklists, promovem a identificação precoce de problemas mais frequentes para o planejamento da assistência de enfermagem durante a internação

hospitalar, o desenvolvimento do plano de alta e a orientação sobre cuidados em domicílio (BASTOS et al., 2013).

O checklist pré-operatório para cirurgia cardíaca é parte das práticas seguras durante a operação, já que é fácil de usar, evita erros e melhora a segurança do paciente (CROUT et al., 2011). Deve ser utilizado para aprimorar o atendimento ao usuário, além de melhorar a comunicação entre a equipe multiprofissional de saúde, minimizar o tempo e o custo do usuário durante sua trajetória de internação na instituição. Além disso, pode ser considerada uma ferramenta capaz de auxiliar o enfermeiro na sua prática clínica e de contribuir para o planejamento das intervenções de enfermagem (ALPENDRE et al., 2017).

A utilização dessas tecnologias é imprescindível para padronizar essas ações, de forma a garantir um atendimento de qualidade com menor tempo de internação, permitindo oferecer o serviço a um número maior de pacientes, ou seja, estratégias que promovam eficiência e eficácia do serviço.

Pode haver várias barreiras para o sucesso da implantação de um checklist cirúrgico, tais como fatores organizacionais e culturais dentro de cada hospital. Por isso, torna-se necessário que estratégias sejam adotadas para a sua efetiva implantação, bem como a adesão de todos os membros da equipe. A palavra chave é a comunicação, por isso alguns autores relataram experiências exitosas nas novas rotinas, como fixação de cartazes para que nenhum item fosse esquecido na realização do checklist (CROUT et al., 2011). Além disso, devem ser observados, na elaboração de checklists, atributos como simplicidade, aplicabilidade e possibilidade de mensuração, para que uma nova ferramenta de trabalho na instituição se torne mais factível (ALPENDRE et al., 2017).

Revisão sistemática sobre os impactos e implementação de checklist cirúrgico demonstrou que o instrumento pode prevenir erros e complicações perioperatórias, reduzindo as taxas de complicações e mortalidade pós-cirúrgicas, além de proporcionar maior segurança ao paciente e melhoria na comunicação com a equipe assistencial (TANG; RANMUTHUGALA; CUNNINGHAM, 2014).

Algumas pesquisas revelam que o uso de checklists pode contribuir para reduzir danos aos pacientes. Além de direcionar a avaliação no período perioperatório, as informações armazenadas nessas listas também podem servir para alimentar banco de dados, e fornecer respaldo legal para a instituição de saúde e profissionais (FONSECA; PENICHE, 2009).

Diante do exposto na literatura e da necessidade de uma mudança de paradigma para que as ações pré-operatórias de preparação dos pacientes de cirurgia cardíaca sejam valorizadas, foi elaborado um checklist que será preenchido pelo enfermeiro na consulta de enfermagem pré-operatória e será encaminhado ao NIR, juntamente com o laudo de internação hospitalar para que o paciente seja incluído na fila de espera para cirurgia cardíaca e convocado assim que for realizada sua programação cirúrgica e houver disponibilidade de leito hospitalar para sua internação.

Tecnologia gerencial denominada 'checklist pré-operatório para internação do paciente de cirurgia cardíaca', constituída por informações sobre o paciente com programação para a cirurgia cardíaca na instituição, quais sejam: identificação do paciente, dados clínicos, comorbidades associadas, tabagismo e dados cirúrgicos.

Finalidade do produto: contribuirá para a gestão de leitos hospitalares, já que será de conhecimento prévio da equipe assistencial e do NIR as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes a serem submetidos à cirurgia cardíaca, o que contribuirá na convocação adequada dos casos para internação hospitalar (conforme protocolo de priorização de acesso institucional) e redução no tempo de internação hospitalar, especialmente no tempo que o paciente permanece internado até ser encaminhado ao centro cirúrgico para a abordagem cirúrgica.

A utilização do checklist possibilitará a verificação do preparo adequado do paciente antes de sua internação hospitalar, bem como de sinais preditivos de complicações no pós-operatório.

Registro do produto: sob a forma de documento na Instituição Hospitalar na qual foi desenvolvido.

Desenvolvimento do Produto: foi elaborado com base em um estudo epidemiológico do tipo transversal, no qual foram avaliados prontuários de 200 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca e teve como objetivos: descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca; verificar o tempo de internação hospitalar de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca; e examinar a relação entre o tempo de internação hospitalar e as variáveis sociodemográficas e clínicas.

Quanto ao perfil epidemiológico os principais resultados foram: a maior parte era do sexo masculino, maiores de 60 anos, pardos. Hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e diabetes mellitus foram as comorbidades mais prevalentes. As principais complicações identificadas foram as pulmonares e as arritmias cardíacas. Os pacientes tiveram média de internação de 23 dias, média pré-operatória de 8,1 dias, média de UTI de 6,3 dias e média pós-operatória de 9,5 dias.

Em relação à associação entre o tempo médio de internação hospitalar e as variáveis sociodemográficas e clínicas de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca destacam-se: maior mediana de tempo de internação hospitalar nos pacientes com idade de 60 anos ou mais; sexo masculino; com comorbidades prévias em especial a IRC; bem como o tabagismo; ter sido internado previamente na UTI; e suspensão cirúrgica. Além disso, a internação foi mais prolongada nos indivíduos que apresentaram complicações no pós-operatório, tais como eventos neurológicos, arritmias cardíacas, insuficiência respiratória aguda (IRA), complicações pulmonares e infecção hospitalar.

O conhecimento do perfil epidemiológico do paciente que é submetido à cirurgia cardíaca no hospital possibilitou a elaboração do checklist, dessa forma esse instrumento de trabalho é adaptado ao contexto institucional, além de que o uso poderá contribuir para reduzir danos aos pacientes, e assim, trazer benefícios à segurança do paciente cirúrgico.

Segue fax símile do Produto 1.

**CHECKLIST PRÉ-OPERATÓRIO PARA INTERNAÇÃO DO PACIENTE DE CIRURGIA CARDÍACA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome:		Prontuário:
Município que reside/ Estado:	Sexo: 1 - M () 2 - F ()	Raça/Cor: 1 - Branco(a) () 2 - Preto(a) () 3 - Pardo(a) () 4 - Asiático(a) () 5 - Indígena ()
Data de Nascimento:	Estado civil: 1 - Solteiro(a) () 2 - Casado(a) () 3 - Divorciado(a) () 4 - Viúvo(a) ()	Ocupação: 1 - Aposentado () 2 - Na ativa (assalariado ou autônomo () 3 - Do lar 4 - Desempregado ()
Telefone (s):	Familiar/Pessoa de referência:	Cirurgião cardíaco:

DADOS CLÍNICOS

Medicamentos de uso contínuo: 1 - Sim () 2 - Não ()	Quais medicamentos:
Infarto agudo do miocárdio (IAM) prévio: 1 - Sim () 2 - Não ()	Data do IAM: ___/___/___
Tempo de ocorrência do IAM: 1 - Menos que 90 dias () 2 - Mais que 90 dias ()	Recebeu orientações sobre a cirurgia cardíaca no ambulatório: 1 - Sim () 2 - Não ()
Tipo Sanguíneo: _____ Fator RH: _____	Exames Pré-operatórios realizados: <ul style="list-style-type: none"> - Cateterismo Cardíaco () - Exames Laboratoriais () - Raio X () - Doppler de carótidas e vertebrais () - Ecocardiograma () Fração de Ejeção (FE) _____%

COMORBIDADES ASSOCIADAS

HAS	1 - Sim	2 - Não	()
DM	1 - Sim	2 - Não	()
IRC	1 - Sim	2 - Não	()
Dislipidemia	1 - Sim	2 - Não	()
Pneumopatias (asma, bronquite e DPOC)	1 - Sim	2 - Não	()
Febre reumática	1 - Sim	2 - Não	()
Valvopatias	1 - Sim	2 - Não	()
Insuficiência Cardíaca	1 - Sim	2 - Não	()
Angina	1 - Sim	2 - Não	()
Outra Qual:	1 - Sim	2 - Não	()

TABAGISMO

Tabagista atual	1 - Sim	2 - Não	()
Ex-tabagista	1 - Sim	2 - Não	()

DADOS CIRÚRGICOS

Cirurgia Cardíaca Programada	1-CRM	2-Troca valvar	3-Cirurgia combinada de RM com troca valvar	4-Plastia valvar	5-Correção de CIA/CIV	6-Outra
Tipo de prótese a ser implantada	1- Biológica		2-Metálica			3-Não se aplica
Localização da prótese	1-Mitral	2-Aórtica	3-Mitro-aórtica	4-Tricúspide	5-Não se aplica	
Cirurgia Cardíaca prévia	1-Sim () CRM () Troca valvar () CRM com troca valvar () Plastia valvar () Correção CIA/CIV		2-Não			()
Data prevista para a cirurgia: ____/____/____				Data prevista para a internação: ____/____/____		

Necessitará de Circulação Extracorpórea (CEC)

1-Sim ()

2-Não ()

OBSERVAÇÃO:

O checklist deverá ser preenchido pelo enfermeiro na consulta de enfermagem pré-operatória e será encaminhado ao Núcleo Interno de Regulação juntamente com o laudo de internação hospitalar para que o paciente seja incluído na Fila de Espera para Cirurgia Cardíaca.

Profissional responsável pelo preenchimento:

Data: ___/___/___

Referências :

ALPENDRE, F. T. et al. Safe surgery: validation of pre and postoperative checklists. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Curitiba, v. 25, e. 2907, p. 1-9, 2017.

BASTOS, A. Q. et al. Reflections on nursing care in the pre- and postoperative period: an integrative literature review. **Ciênc Cuidado Saúde**. Salvador, v. 12, n. 2, p. 382-390, 2013.

CHAVES, L. D. P.; TANAKA, O. Y. O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1274-1278, 2012.

CROTI, U. A. et al. Checklist em Cirurgia Cardíaca Pediátrica no Brasil: uma adaptação útil e necessária do International Quality Improvement Collaborative for Congenital Heart Surgery in Developing Countries. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**. São José do Rio Preto, v. 26, n. 3, p. 511-515, 2011.

FONSECA, R. M.;PENICHE, A. C. Operation room nursing in Brazil: thirty years after the institution of perioperative nursing process. **Acta Paulista de Enfermagem**.São Paulo, v. 22, n. 4, p. 428-433, 2009.

TANG, R.;RANMUTHUGALA, G.;CUNNINGHAM, F. Surgical safety checklists: a review. **ANZ JournalofSurgery**. v. 84, n. 3, p. 148-154, 2014.

Realização:



Apoio:

