

Política para a marcação do sítio cirúrgico

1. A marcação do sítio cirúrgico é uma exigência da JCI e somos obrigados a cumprir tal exigência. Como trata-se de uma questão de segurança para todos os envolvidos no ato operatório, apoiamos esta solicitação e contamos com a colaboração de todos os profissionais que utilizam nosso centro cirúrgico .
2. A marcação do sítio cirúrgico é responsabilidade do cirurgião ou de pessoa de sua equipe que tenha sido designada pelo mesmo.
3. A marcação do sítio cirúrgico será feita antes do paciente encontrar-se sedado. Preferencialmente antes do paciente internar e obrigatoriamente antes do paciente ser conduzido ao CC.
4. Além da marcação gráfica no corpo do paciente o cirurgião ou pessoa responsável pela marcação, preencherá um formulário que será assinado pelo paciente e pelo profissional responsável pela marcação.
5. Quando o paciente não puder compreender ou colaborar com a marcação, o seu responsável ou algum membro da equipe de saúde, que seja diferente da equipe cirúrgica, será o responsável por acompanhar a marcação.
6. A marcação não poderá ser feita caso exista alguma lesão que impeça a realização da mesma. Tal fato, deve estar relatado no prontuário médico.
7. A marcação deve ser feita em um local que permita sua visualização após a colocação do campos operatório.
8. A marcação padrão será o nome ou as iniciais do cirurgião responsável pela cirurgia. Não deve haver outros tipos de marcações. O “lado, estrutura ou níveis” que não serão abordados não devem receber nenhum tipo de marcação.
9. Nas situações de urgência, que impeçam a marcação do sítio cirúrgico, ou nos casos em que o paciente se recuse a participar do protocolo universal esta informação deve constar no prontuário médico. Nestas situações o controle do sítio cirúrgico será feito durante a realização do TIME OUT.
10. A marcação deve ser feita com uma caneta padrão que não seja facilmente removida com os produtos de anti-sepsia cutânea.
11. Os recém natos (menores de 60 dias) não terão o sítio cirúrgico marcado em seu corpo. Nestes casos a marcação será feita unicamente no formulário que será assinado pelo responsável do paciente.
12. Nas cirurgias que envolvem os dentes estes não precisam ser marcados. Basta preencher o formulário, informando qual o dente será abordado.
13. Quando houver mais de uma lesão ou um grupo de lesões somente às lesões a serem tratadas serão marcadas.
14. Nas cirurgias laparoscópicas, que envolvam lateralidade o lado do órgão a ser abordado deve ser demarcado.
15. Nas cirurgias de colunas, sugerimos que a marcação seja feita no centro cirúrgico antes do início propriamente dito do ato operatório e que o cirurgião se utilize do intensificador de imagens para identificar o sítio cirúrgico a ser abordado.
16. As exceções para marcação de lateralidade incluem também: órgãos únicos e casos em que o local da intervenção não tenha sido definido (laparotomia exploradora)