|  |  |
| --- | --- |
| **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE**  **COMPLEXO REGULADOR**  **CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DO RIO GRANDE DO NORTE** | |
| **Procedimento Técnico 01** |  |
| **Título: PROTOCOLO PARA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS ELETIVAS** |  |
| **Responsável: REGULAÇÃO** |  |

|  |
| --- |
| **1 – Objetivo**  Proporcionar um acolhimento usuário na rede para realizar procedimento eletivo.  **2 - Área ou setor envolvido**  Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Centrais de Regulação regionais  **3 - Equipamentos, materiais e instrumentos**   * Conhecimento do fluxo para acolhimento do usuário nos serviços. * Checklist de documentação e exames necessários para o paciente ser submetido à cirurgia (repassar a todos os hospitais que realizam cirurgias eletivas). * Materiais cirúrgicos para realizar o procedimento. * Construção do mapa cirúrgico a partir da regulação   **4 - Padrões de Segurança / Precauções**   * Realizar os procedimentos de maneira segura; * Não poderá realizar suspensão de cirurgias devido demais urgências. Os procedimentos de urgência deverão ocorrer antes, entre e após as cirurgias eletivas, nos serviços onde existe apenas um centro cirúrgico * Realizar levantamento dos materiais necessários para só agendar cirurgias que sejam possíveis de serem realizadas; * Não poderá ocorrer suspensão de cirurgias devido falta de materiais, a possibilidade de falta dos mesmos deverá ser observada antes da marcação e da confirmação da cirurgia ao paciente; * O paciente não deverá ser encaminhado ao centro cirúrgico caso seja observado sinais de infecção e sem os exames pré operatórios atualizados e adequados para a realização do procedimento;   **5 - Descrição do procedimento**  **FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO DO USUÁRIO PARA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA ELETIVA**   1. O usuário acolhido nas unidades básicas de saúde, nos pronto atendimentos municipais e nas unidades hospitalares de referência que necessitem de uma avaliação acerca de encaminhamento para cirurgias eletivas, terá seu caso ao serviço de telessaúde para avaliação dos dados clínicos necessários e a partir da devolutiva, será feito a orientação a equipe de saúde que está acompanhando o caso, para que seja realizado o encaminhamento para o agendamento da consulta com o cirurgião responsável pela especialidade requerida 2. Para realizar o agendamento com o cirurgião, o usuário deverá realizar os exames solicitados pelo médico que está realizando o encaminhamento (os exames pré operatórios e o risco cirúrgico, quando necessário, deverão seguir o check list padronizado pela regulação e deverão ser providenciados junto a Secretaria Municipal de Saúde); 3. O usuário deverá se direcionar ao local agendado para a consulta com cirurgião com os exames pré operatórios realizados, realizará o eletrocardiograma e se tiver necessidade será avaliado pelo cardiologista; 4. Sendo confirmado a necessidade da realização da cirurgia, o usuário deverá levar o laudo de solicitação de cirurgia para o local destinado pela sua Secretaria Municipal de Saúde para inserir a cirurgia no Sistema de Regulação – SISREG para que a mesma seja agendada; 5. O usuário com a confirmação do local onde será realizada a cirurgia, deverá se direcionar ao hospital no dia e horário agendado; 6. Em caso de usuários que estejam internados e que precisem realizar uma cirurgia eletiva, estes deverão ter a solicitação do procedimento cirúrgico solicitado pelo NIR da unidade hospitalar de referência ou pelo pronto atendimento municipal e poderá permanecer internado na unidade onde foi atendido ou ser encaminhado para algum leito de retaguarda em hospitais municipais ou regionais estaduais. Na unidade que os mesmos estiverem aguardando o procedimento deverão ser solicitados os exames pré-operatórios necessários assim como o risco cirúrgico. No dia anterior ao procedimento cirúrgico o paciente realizará a avaliação pré-operatória anestésica na unidade e diante estado geral do mesmo será realizada a cirurgia. 7. Após o procedimento, o paciente será acompanhado pela equipe cirúrgica no pós operatório e será realizado o agendamento da consulta de revisão da cirurgia.   **ADMISSÃO NA ENFERMARIA E ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE AO CENTRO CIRURGICO**   1. O usuário que for admitido na enfermaria deverá ter conferido todos os documentos e exames para ver a validade dos mesmos, se o mesmo cumpriu o preparo solicitado e será avaliado pelo anestesista antes do procedimento e, estando com tudo organizado de forma adequada, será encaminhado para a realização do procedimento; 2. O paciente cumprirá o jejum prescrito pelo cirurgião e será encaminhado ao centro cirúrgico para realizar o procedimento de acordo com a solicitação do mapa de agendamento dos procedimentos elaborado pelo centro cirúrgico.   **MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS QUE REALIZARÃO AS CIRURGIAS**   1. O hospital terá um funcionário para realizar o monitoramento dos serviços que precisam estar articulados para que a cirurgia aconteça. Esse servidor deverá:  * Fazer um acompanhamento dos tipos de materiais usados e se eles estão disponíveis na instituição para informar diariamente ao centro cirúrgico quais cirurgias a unidade tem condições de realizar e construir conjuntamente ao centro cirúrgico o mapa de cirurgias eletivas (previsão denúmeros de cirurgias por sala cirúrgica por turno). Deverá monitorar setores como central de materiais e esterilização, almoxarifado e centro cirúrgico; * Seguir a padronização de insumos necessários para realizar cirurgias eletivas de acordo com o protocolo dos procedimentos cirúrgicos do Rio Grande do Norte em relação ao uso dos materiais a serem utilizados e adquiridos pela instituição; * Informar ao núcleo interno de regulação ou ao setor responsável pela regulação local, o mapa cirúrgico com os tipos de cirurgias que a unidade poderá realizar no mês subsequente. A comunicação deverá acontecer todo dia 20 para ser repassado para a central de regulação; * A informação sobre os tipos de cirurgias que são realizadas nas unidades seja repassada para a central de regulação até o dia 25 de cada mês * Monitorar a rotatividade dos leitos e apontar as problemáticas existentes para buscar solucioná-las.   **MARCAÇÃO DAS CIRURGIAS**   1. A marcação das cirurgias será realizada via regulação pela solicitação ambulatorial municipal. Os pacientes que entram diretamente pela porta das unidades de referência estadual e pelos pronto-atendimentos municipais poderão ter o procedimento realizado de urgência e poderá necessitar de internamento para estabilizar o quadro e neste caso a solicitação do procedimento eletivo acontecerá pelo NIR junto a central de regulação seja para aguardar na própria unidade seja para iniciar tratamento e retornar nos dias subsequentes para realizar o procedimento no local agendado. Seguindo assim as mesmas etapas de admissão dos pacientes nas unidades.   **RETORNO APÓS REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO**   1. O cirurgião juntamente com o setor que agenda de marcação de procedimentos eletivos nos hospitais deverão informar a data do retorno ao cirurgião para que os pacientes possam ser reavaliados após a cirurgia.   **7 – Fluxograma do processo de trabalho para o acontecimento das cirurgias eletivas**  Solicitação ao telessaúde acerca da indicação para cirurgia  Autorização para consulta com o cirurgião geral  Locais onde irão realizar as cirurgias por região  Contratação dos serviços médicos em cada região com material específico (se necessário) + transferência entre recursos através de convênio entre municípios. Terá participação financeira do estado?  Autorização pela central de regulação para cirurgia de acordo com a pactuação regional  O cirugião geral concluindo que a cirurugia será necessária, emite o laudo de solicitação de cirurgia e o usuário deverá se direcionar ao setor na sua secretaria para inserir a solicitação da cirurgia no SISREG (agendamento para 6 meses no máximo, devido validade dos exames)  Os médicos que solicitaram a marcação serão informados da conduta e a solicitação será encaminhada para a central de regulação para que o regulador agende a consulta para o cirurgiao geral e já será informado ao usuário quando a consulta for agendada, quais exames ele deverá levar para a avaliação com o cirurgiao (exames laboratoriais e ECG, avaliação cardiológica, se necessário)  Apresentação da condição clínica do usuário com os exames para investigação do diagnóstico  Avaliação nos serviços de atenção básica, UPA, hospitais municipais e regionais  **8 – Ações corretivas**  Em caso de necessidade de reavaliação do fluxo aqui estabelecido será feito adequações para melhor atender os usuários.  Não é permitido favorecimento de pacientes extra lista da regulação na entrada de pacientes nas instituições onde estão sendo realizadas as cirurgias eletivas. Todas as cirurgias a serem realizadas devem ser as reguladas. Os procedimentos só serão realizados e pagos se agendados no mapa de cirurgia de acordo com a regulação. |

|  |
| --- |
| **Elaborado por: Departamento de Atenção Especializada – DAE (SMS NATAL), Central Metropolitana de Regulação - CMR, Coordenadoria de Hospitais e Unidades de Referência – COHUR (SESAP/RN), Conselho dos Secretarias Municipais de Saude (COSEMS/RN)** |

PONTOS A SEREM AMARRADOS

* DISPONIBILIDADE DE CENTRO CIRÚRGICOS COM MATERIAIS E EQUIPES DE ENFERMAGEM POR REGIÃO (TURNOS) E EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA A ENFERMARIA CIRÚRGICA E MÉDICO DE PLANTÃO NO SERVIÇO PARA ATENDIMENTO A UMA INTERCORRÊNCIA CLÍNICA
* REGIÕES COM DISPONIBILIDADE DE CIRURGIÕES E ANESTESISTAS PARA COMPOR EQUIPES
* PROPOSTA DO CONVÊNIO ENTRE MUNICÍPIOS PARA TRANSFERIR ORÇAMENTO PRÓPRIO DOS MUNICÍPIOS PARA COMPLEMENTAR OS VALORES A SEREM PAGOS PELA CIRURGIA PARA O MUNICÍPIO EXECUTANTE DAS CIRURGIAS
* TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DAS EMPRESAS PARA PRESTAR OS SERVIÇOS MÉDICOS E PARA AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS ESPECÍFICOS PARA AS CIRURGIAS