

Protocolo LASOS Peds

Registro Intraoperatório

Registro hospitalar do paciente: _____

Data de Nascimento (DD/MM/YYYY): _____ Sexo: Masculino Feminino

Idade: _____ (campo auto calculável)

Peso: _____ kg

Altura: _____ cm

IMC: _____ (campo auto calculável)

Data de admissão neste hospital: ____/____/____

Data da cirurgia: ____/____/____

Classificação ASA I II III IV V

Hemoglobina: _____ g/L (não mais de 28 dias antes da cirurgia)

Paciente apresenta alguma comorbidade: Sim Não

Caso sim, por favor assinale:

Doença cardíaca Doença Respiratória Crônica Doença neurológica Doença infecciosa Câncer Infecção vigente do trato respiratório Alteração congênita/ Não Cardíaca

Urgência da cirurgia: Eletiva Urgência Emergência

Porte da cirurgia: Pequeno porte Médio porte Grande porte

Indicação primária para cirurgia:

Doença não transmissível Lesão traumática Infecciosa Congênita

Tipo de cirurgia:

Neurológica Cirurgia cardíaca (exceto transplante) Cirurgia ginecológica
 Cirurgia torácica Olhos – Nariz - Garganta Fissura Labial Fissura palatina
 Cirurgia hepatobiliar Cirurgia ortopédica Cirurgia Maxilofacial ou Craniofacial Cirurgia Gastrointestinal Cirurgia Dental Rins/ Urológica Oftalmológica
 Plástica/Cutânea Queimadura Transplante hepático Transplante renal
 Transplante cardíaco Procedimentos fora do Centro Cirúrgico Implante de cateter vascular
 Outra

Se outra cirurgia, descreva: _____

Horário de indução da anestesia: ____:____

Horário do final da cirurgia: ____:____

Duração da cirurgia: _____ min (campo auto calculável)

Fora do horário padrão? Sim Não

Checklist de cirurgia foi utilizado (ex. WHO checklist)? Sim Não

Equipe – o profissional mais experiente presente na sala de cirurgia

Anestesiista: Especialista Médico não especialista Enfermeiro Não-médico

Cirurgião: Especialista Médico não especialista Enfermeiro Não-médico

Eventos adversos graves intra-operatórios:

- Laringoespasma Broncoespasmo Dificuldade com a ventilação com máscara facial
 Falha na intubação Temperatura < 36°C Bradicardia Instabilidade cardiovascular
 Aspiração Hipoxemia Dificuldade na intubação Anafilaxia Erro de medicação
 Hipoglicemia Parada cardíaca

Registro Pós-operatório

Nível de cuidados no pós-operatório imediato:

Enfermaria Unidade Semi Intensiva Unidade de Terapia Intensiva

Complicações pós-operatórias:

Infecção

Infecção superficial do sítio cirúrgico Leve Moderada Grave Nenhum

Infecção profunda do sítio cirúrgico Leve Moderada Grave Nenhum

Infecção de cavidade abdominal Leve Moderada Grave Nenhum

Infecção sanguínea Leve Moderada Grave Nenhum

Pneumonia Leve Moderada Grave Nenhum

Outra infecção Leve Moderada Grave Nenhum

Complicação Cardiovascular

Arritmia Leve Moderada Grave Nenhum

Parada cardíaca

Outras complicações

Sangramento Leve Moderada Grave Nenhum

Lesão renal aguda Leve Moderada Grave Nenhum

Outras Leve Moderada Grave Nenhum

Reoperação

Data da alta hospitalar: ____/____/____

Horas de internação após a cirurgia: _____ (campo auto calculável)

Duração da internação: _____ (campo auto calculável)

Status na alta hospitalar ou 30° dia de internação após a cirurgia Vivo Óbito