

BLOCO		ESPECIALIDADE CIRURGICA	
DATA		HORA	
AUDITOR		AUDITORIA Nº:	/201__

**REGISTO DE UTILIZAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRURGICA**

Critérios de auditoria 2014	Sim	Não	
1. No início do procedimento está designado formalmente um Coordenador de utilização da LVSC, para o todo o procedimento.			
2. A identificação do doente é efetuada baseada em pelo menos dois elementos de informação (Nome completo, Morada, N.º do processo clínico, data de nascimento, etc.).			
3. O formulário de consentimento para cirurgia está disponível no processo clínico, completamente preenchido e assinado, correspondendo à informação fornecida pelo doente sobre o procedimento a que vai ser submetido e se encontra agendado.			
4. O local cirúrgico está marcado de forma inequívoca à entrada do bloco operatório, quando aplicável (existência de bilateralidade, níveis do procedimento, áreas anatómicas múltiplas, etc.).			N/A
5. A lateralidade está referenciada inequivocamente no processo clínico (se aplicável).			N/A
6. Existe uma lista de verificação de equipamento de anestesia preenchida e com data atual.			
7. Existe evidência da existência de pedido de reserva de sangue, quando aplicável.			N/A
8. O Coordenador de utilização da LVSC inicia o segundo momento do processo imediatamente antes do início do ato cirúrgico ("Time-out").			
9. Todos os elementos da equipe suspendem a sua atividade momentaneamente e estão atentos às verificações e informações fornecidas, validando-as verbalmente.			
10. É verificado pelo menos de duas formas a identidade do doente, o local cirúrgico e o procedimento a efetuar, estando todos os elementos da equipe cirúrgica de acordo.			
11. Cada um dos elementos da equipe cirúrgica, partilha informação relevante sobre o procedimento cirúrgico com a equipe, estabelecendo-se estratégias de atuação.			
12. Existe um protocolo institucional de utilização de antibioprofilaxia cirúrgica e está disponível na sala operatória.			
13. A hora de registo de administração de antibiótico é inferior à hora de registo de início do procedimento cirúrgico (quando aplicável).			N/A
14. Existe um protocolo institucional de profilaxia do tromboembolismo e está disponível na sala operatória.			
15. Foram estabelecidas medidas de profilaxia tromboembolica (mecânicas ou farmacológicas), quando aplicável.			N/A
16. Foi verificada a necessidade de existência de resultados de exames complementares de diagnóstico, como adjuvante à realização do procedimento cirúrgico.			
17. Existe evidência formalizada de registo do procedimento cirúrgico efetuado, com codificação baseada no ICD9.			
18. Existe evidência formalizada de registo dos tempos do procedimento cirúrgico (início e fim da anestesia, início e fim do procedimento cirúrgico).			
19. Existe evidência formalizada de que foram efetuados procedimentos de contagem de itens quantificáveis utilizados no intraoperatório.			
20. Existe evidência formalizada e individual de registo da existência espécimes cirúrgicos, com confirmação que a identificação do doente corresponde com a identificação dos produtos embalados.			N/A
21. O registo de utilização da LVSC foi concluído.			
<b>TOTAL</b>			