



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP N° 111	Data: 29/10/2021
		Revisão N° 2	Data: 02/01/2025
Título: Preparo da Sala Cirúrgica para Fetoscopia		Área de Aplicação: Centro Obstétrico	
Responsáveis	Nome	Cargo:	
Elaboração	Jaqueline Souza da Silva	Coordenadora de Enfermagem do Centro Obstétrico	
Revisão	Viviane Saraiva de Almeida Isabela Dias Ferreira de Melo	Assessoria de Planejamento Supervisão e Cuidado	
Aprovação	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	Diretora de Enfermagem	

1. EXECUTANTE

- 1.1 Compete ao Enfermeiro, ao Técnico de Enfermagem e ao Auxiliar de Enfermagem a organização do ambiente e dos materiais que serão utilizados na Fetoscopia.
- 1.2 Compete a equipe médica responsável pelo ato cirúrgico o recebimento na CME dos seguintes itens (caixa de videolaparoscopia, caixa da fetoscopia e endolaser), organização desses materiais na mesa cirúrgica após colocação de campo cirúrgico estéril e devolução das caixas e endolaser após cirurgia para CME.

2. RESULTADOS ESPERADOS

- 2.1 Manter o ambiente em ordem.
- 2.2 Disponibilizar o material cirúrgico necessário para a fetoscopia.
- 2.3 Conferir instrumental cirúrgico.
- 2.4 Assegurar técnica asséptica.

3. MATERIAL NECESSÁRIO

- 3.1 Bisturi elétrico.
- 3.2 Aparelho de ultrassonografia do 1º andar



3.3 Mesa de Mayo – Mesa principal com instrumentais para cirurgia:

3.3.1 Bandeja de fetoscopia (Instrumentais) contendo (01 cuba rim, 05 pinças allis 15 cm, 01 pinça dente de rato, 01 pinça de dissecação, 01 pinça kocher reta, 01 pinça kocher curva, 03 pinças backaus, 01 porta agulha, 01 tesoura metzembaum reta, 01 cabo de bisturi).

3.3.2 Lâminas para bisturi nº 15 e 22.

3.3.3 Caneta / ponta

3.4 Mesa auxiliar cirúrgica grande:

3.4.1 Luva estéril.

3.4.2 Capote estéril.

3.4.3 Bandeja antissepsia. (cuba rim, cuba redonda, 01 pinça de antissepsia)

3.4.4 Coletor de secreção vias aéreas.

3.4.5 Campo cirúrgico descartável para cobertura de paciente submetida à fetoscopia.

3.4.6 Campo cirúrgico para cobertura de mesa de Mayo.

3.4.7 Campo cirúrgico (fronha) para mesa de Mayo.

3.4.8 Campo cirúrgico para cobertura de mesa auxiliar grande.

3.4.9 02 pacotes de compressas (10 unidades).

3.4.10 Gaze estéril.

3.4.11 Clorexidina alcoólica 0,5%.

3.4.12 Fio de sutura (Nylon 4/0).

3.4.13 03 capas de microscópio.

3.4.14 01 equipo de soro estéril.

3.4.15 01 Introdutor nº 12 (bainha)

3.4.16 01 Caixa de Fetoscopia (01 camisa curva 8 Fr, 01 camisa curva Fr, 02 agulhas de veres 13 cm, 03 agulhas de fetoscopia 01 ótica com cabo de fibra).

3.4.17 Endolaser

3.4.18 01 Caixa de Videolaparoscopia (02 trocater de 5, 01 trocater de 10, 02 obturadores de 5, 01 obturador de 10, 01 aspirador, 01 tesoura 36 cm, 01 pinça bipolar 36 cm, 01 pinça contr porta agulha 36 cm).



3.5 Mesa auxiliar cirúrgica pequena superior – Anestesia

- 3.5.1 Bandeja peridural.
- 3.5.2 Compressas.
- 3.5.3 Gaze estéril.
- 3.5.4 Seringa de 1ml.
- 3.5.5 Seringa de 3ml.
- 3.5.6 Seringa de 5ml.
- 3.5.7 Agulha 30 x 0,8 mm.
- 3.5.8 Agulha 40 x 1,2 mm.
- 3.5.9 Agulha 13 x 0,45 mm.
- 3.5.10 Álcool 70%.
- 3.5.11 Armário de Videolaparoscopia (com os aparelhos: Thermoflator, Xenon 300, Interface II, Image 1 Hub, Aida control neo, Or 1 control neo, Monitor de video Storz grande, 01 Monitor de video pequeno).
- 3.5.12 Laser Dornier®
- 3.5.13 Outros:
- 3.5.14 Luvas de procedimento.
- 3.5.15 Máscara cirúrgica descartável.
- 3.5.16 Álcool 70%.
- 3.5.17 Solução de Cloreto de Sódio 0,9% (frasco de 500 ml).
- 3.5.18 Dispositivo para irrigação para uso em frascos de solução em sistema fechado (Transofix®).
- 3.5.19 Tubo de ensaio de tampa roxa (coleta de sangue de cordão).
- 3.5.20 Impressos.
- 3.5.21 Livro de Procedimento Cirúrgico.

4. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- 4.1 Realizar a higienização das mãos (Ver Protocolo de Higienização Simples das Mãos - CCIH).
- 4.2 Verificar a limpeza da sala antes da montagem



- 4.3 Testar o funcionamento dos aparelhos necessários à cirurgia: aspirador, bisturi elétrico, foco, monitor.
- 4.4 Realizar novamente a higienização das mãos.
- 4.5 Reunir todos os materiais necessários para o procedimento.
- 4.6 Separar as bandejas (de fetoscopia e antissepsia), certificando-se, com base na identificação, se foi selecionado material adequado ao procedimento a ser realizado. A caixa de fetoscopia, a caixa de videolaparoscopia e endolaser, são abertos e organizados na técnica asséptica pela equipe médica antes do ato cirúrgico, na mesa auxiliar grande, após colocação dos campos cirúrgicos estéreis.
- 4.7 Observar prazo de validade do material antes de abri-lo.
- 4.8 Colocar máscara cirúrgica para proteção.
- 4.9 Realizar a antissepsia das mãos (ver Protocolo Antissepsia Cirúrgica das mãos – CCIH).
- 4.10 Colocar o capote estéril e as luvas cirúrgicas estéril.
- 4.11 Organizar os materiais nas respectivas mesas cirúrgicas, tendo muita atenção para não contaminá-los.
- 4.12 Cobrir as mesas cirúrgicas após a organização dos materiais necessários para o procedimento.
- 4.13 Desparamentar-se adequadamente.
- 4.14 Realizar a higienização das mãos.
- 4.15 Descrever no livro de solicitação de procedimento, o horário em que a sala foi solicitada e o horário em que ficou pronta para a cirurgia.
- 4.16 Registrar no boletim de procedimento cirúrgico de enfermagem e no livro de procedimento cirúrgico.

Após o Procedimento:

- 4.17 Checar todos os instrumentais das bandejas, antes e no término da cirurgia. Na ausência de qualquer instrumental, comunicar ao serviço de esterilização e realizar a troca das bandejas.
- 4.18 Checar a presença de sujidade ou de umidade nos instrumentais da bandeja antes de disponibilizá-los à mesa, na presença de um desses comunicar ao serviço de esterilização e realizar a troca da bandeja, sendo necessária nova paramentação.
- 4.19 Checar a validade dos materiais rigorosamente.
- 4.20 Na montagem da mesa é importante que estejam disponíveis duas pessoas. Uma será responsável pela abertura das embalagens e a outra se paramenta adequadamente para organizar



os materiais na mesa cirúrgica.

4.21 Os medicamentos que serão utilizados no momento da raquianestesia são de responsabilidade do médico, cabendo a ele a disponibilização do mesmo.

4.22 Após o término da cirurgia, deve-se proceder a arrumação da sala cirúrgica.

4.23 Calçar luvas de procedimentos.

4.24 Reunir e conferir os instrumentais.

4.25 Desprezar os materiais perfurocortantes na caixa coletora própria.

4.26 Desprezar os materiais descartáveis na lixeira.

4.27 Desprezar os campos e lençóis no hamper próprio de roupas.

4.28 Desinfetar com álcool 70% o laringoscópio, caso tenha sido utilizado.

4.29 Conferir e encaminhar os instrumentais, cânula de guedel e máscara de Hudson para Central de Material e Esterilização.

4.30 Retirar e desprezar as luvas na lixeira.

4.31 Realizar a higienização das mãos (ver POP de Higienização das Mãos).

4.32 Avisar o funcionário da limpeza responsável para que este providencie a higienização da sala.

5. CUIDADOS

5.1 Nas bandejas, observar a presença e mudança de cor nas fitas integradoras classe 5. A presença da fita e sua mudança de cor informam que o processo de esterilização aconteceu adequadamente.

5.2 Durante a abertura das embalagens, a atenção deve ser redobrada para que não ocorra a contaminação dos materiais.

5.3 O Aparelho de ultrassom que pertence ao Serviço de Medicina Fetal no 1º andar é solicitado e encaminhado ao Centro Obstétrico pelo residente de medicina ou *staff* da obstetrícia.

5.4 O armário com toda a aparelhagem videolaparoscópica, laser e todas as caixas relacionadas ao procedimento ficam sob a guarda da equipe médica e são disponibilizados por eles próprios.

5.5 A limpeza dos equipamentos é realizada com o detergente desinfetante concentrado para limpeza e desinfecção de superfícies hospitalares, a base de cloreto de didecildimetilamônio e cloridrato de polihexametileno biguanida; bactericida (Aniosurf®). O Aniosurf® NPC é bactericida, fungicida e ativo sobre vírus numa diluição de 0,25% em 5 a 15 minutos de contato a +20 °C.



5.6 É agendado apenas um procedimento de fetoscopia por dia.

6. REFERÊNCIAS

1. CLAYTON, B. D. ;YVONNE, N.S. **Farmacologia na Prática de Enfermagem**. 13ª.ed. Mosby Elsevier, 2006.
2. MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE, J.F. **Obstetrícia Fundamental**. 12ª. ed. Rio de Janeiro:Guanabara, 2012.
3. BORNIA, R.G.; COSTA, I.B.J; AMIM, J.J; **Protocolos assistenciais: Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro:coletânea de artigos:anestesiologia, neonatologia,obstetrícia**.1ª.ed., Rio de Janeiro: PoD, 2013.
4. Prefeitura de São Paulo. São Paulo, Secretaria municipal de saúde. Manual De Rotinas De Enfermagem Do Centro Cirúrgico, Recuperação E Central De Material, 4ª ed. São Paulo, 2012.
5. SOBECC. Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para saúde, 7ªed. 2017 São Paulo.

HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES			
DATA	VERSÃO	ELABORAÇÃO/REVISÃO	APROVAÇÃO
29/10/2021	1	Jaqueline Souza da Silva Gleiciane de Almeida Bernardes Viviane Saraiva de Almeida Isabela Dias Ferreira de Melo	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
29/10/2021	2	Jaqueline Souza da Silva Viviane Saraiva de Almeida Isabela Dias Ferreira de Melo	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves