



PLANO DE ESTUDO TUTORADO

COMPONENTE CURRICULAR: Bloco Cirúrgico	COMPONENTE CURRICULAR: Bloco Cirúrgico
NOME DA ESCOLA: Escola Estadual Celso Machado	
ALUNO:	
TURMA: Cumplicidade	TURNOS: Noturno
MÊS: Junho 2020	TOTAL DE SEMANAS: 4
NÚMERO DE AULAS POR SEMANA: 4	NÚMERO DE AULAS POR MÊS: 16

ORIENTAÇÕES AOS PAIS E RESPONSÁVEIS	DICA PARA O ALUNO	QUER SABER MAIS?
	Caro(a) estudante: A suspensão das aulas em virtude da propagação do COVID-19 foi uma medida de segurança para sua saúde e da sua família. Mas, não é motivo para que você deixe de estudar e aprender sempre, lembrando que você inicia uma nova etapa da Educação Profissional. Dessa forma, você: 1- receberá Plano de Estudos Tutorado de cada um dos componentes curriculares. 2- terá acesso aos conceitos básicos da aula. 3- realizará algumas atividades. 4- precisará buscar informações em diferentes fontes. 5- deverá organizar o seu tempo e local para estudar. 6- Estarei disponível para atender as suas dúvidas em nosso grupo de whatsapp nos horários de nossas aulas.	Anotar é um exercício de seleção das ideias e de maior aprendizado, por isso... (1) Ao anotar, fazemos um esforço de síntese. Como resultado, duas coisas acontecem. Em primeiro lugar, quem anota entende mais, pois está sempre fazendo um esforço de captar o âmago da questão. Repetindo, as notas são nossa tradução do que entendemos do conteúdo. (2) Em segundo lugar, ao anotar, nossa cabeça vaga menos. A disciplina de selecionar o que será escrito ajuda a manter a atenção no que está sendo dito ou lido, com menos divagações ou preocupações com outros problemas. Quando bate o sono ou o tédio, é a melhor maneira de retomar a atenção. Caro(a) estudante, busque anotar sempre o que compreendeu de cada assunto estudado. Não fique limitado aos textos contidos nas aulas. Pesquise em outras fontes como: livros, internet, revista, documentos, vídeos etc.

SEMANA 1

Gênero: termos técnicos
OBJETO DE CONHECIMENTO: Rever conteúdos ministrados ,definir as terminologias cirúrgicas .
HABILIDADE(S): Fixação dos conteúdos já ministrados ,emprego correto das terminologias cirurgicas.
CONTEÚDOS RELACIONADOS: Terminologia para anotações de Enfermagem , exercícios.
INTERDISCIPLINARIDADE: Fundamentos de Enfermagem , Semiotécnica e Clínica Médica Cirurgica.

ATIVIDADES

REVISÃO:

Diletos alunos

Alguns conteúdos já foram ministrados em sala de aula e estão registrados em vossos cadernos , desta forma faremos atividades para melhor revisa-los.

Exercícios de Fixação

- a) Conceitue Centro Cirúrgico (CC):
- b) Quais são os setores que compoem o CC ?
- c) Quais as funções do CC?
- d) Quais são as areas que compõem o CC ? Explique cada uma delas.
- e) Quais são as estruturas físicas que compõem o CC ?
- f) Quais são as equipes que compõem o CC?
- g) Quais as funções do Técnico de Enfermagem no CC?

Terminologia Cirúrgicas :

Para que os profissionais de saúde possam comunicar-se entre si , de maneira mais facil foi criada uma terminologia específica chamada de terminologia médico-cirurgica , cujo principal obetivo é padronizar a utilização de termos que sejam do conhecimento coletivo, de forma a possibilitar melhor entendimento entre as pessoas que os utilizam.

As palavras do vocabulário médico-cirurgico em geral são formados pela junção de dois ou mais termos onde o prefixo indica o órgão a ser operado e o sufixo indica o ato cirurgico. A terminologia consiste em um conjunto de termos que expressam o segmento corporéo afetado e a intervenção realizada para tratar a afecção .Os termos vem do grego ou do latim. Ex: Neuro – do grego neûron – significa nervo + cirurgia = neurocirurgia o que significa cirurgia no sistema nervoso.

Prefixos	Significados
Adeno-	glândula
Angio-	vaso
Arterio-	artérias
Artro-	articulação
Blefáro-	palpebra
Cardio-	coração
Cefalo-	cabeça
Cisto-	bexiga
Colecisto-	vesícula
Colo-	cólon
Colpo-	vagina
Entero-	intestino
Espleno-	baço
Flebo-	veia
Gastro-	estômago
Hepato-	fígado
Histero-	útero
Laparo-	Cavidade abdominal
Laringo-	laringe
Masto-	mama
Meningo-	meninges
Nefro-	rim
Neuro-	nervo
Oftalmo-	olho
Ooforo-	ovário
Orqui-	testículo
Osteo-	osso
Oto-	ouvido
Procto-	reto
Rino-	nariz
Salpingo-	trompa
Traqueo-	traqueia

Sufixos	Significados
-algia/algo	Dor
-cele	Tumor , hérnia
-centese	Punção;orifício
-ectomia	Remoção parcial ou total
-oma	Tumor
-pexia	Fixação de órgão
-plastia	Reconstituição de uma parte do corpo
-rafia	Sutura
-scopia	Ato de ver , observar
-stomia	Comunicação entre dois órgãos oclos ou entre órgão e a pele
-tomia	corte

Gênero: termos técnicos
OBJETO DE CONHECIMENTO: Definir o termo cirurgia , classificar as cirurgias quanto a finalidade , momento da realização e potencial de contaminação , períodos cirúrgico , período pré operatorio e atuação do tecnico.
HABILIDADE(S): Classificar as cirurgias quanto a sua finalidade , conhecer os períodos cirurgicos , compreender a atuação do Técnico de enfermagem no período pré operatório.
CONTEÚDOS RELACIONADOS: Cirurgia ou Procedimento Cirúrgico; classificação das cirurgias;
INTERDISCIPLINARIDADE: Semiotécnica e Clínica Médica Cirúrgica.

ATIVIDADES

Cirurgia ou Procedimento Cirúrgico:

Cirurgia (do grego χειρουργική "cheirourgikē" e latim *chirurgiae*, trabalho manual), também chamada "procedimento cirúrgico" é qualquer tipo de procedimento no qual o cirurgião realiza uma intervenção manual ou instrumental no corpo do paciente para diagnosticar, tratar ou curar doenças ou traumatismo, ou para melhorar a funcionalidade ou aparência de parte do corpo.

Classificação das Cirurgias:

- 1-Finalidades das Cirúrgias
- 2- Momento da realização
- 3- Potencial de Contaminação:

1-Finalidades das Cirúrgias:

- Cirurgia Diagnóstica: quando por exemplo o cirurgião retira fragmentos de tecido para serem examinados ,ex: Biopsias.
- Cirurgia Curativa: quando devolve a saúde ao paciente, mesmo quando seja necessário retirar parte ou todo o órgão, ex: Colectomia.
- Cirurgia Paliativa: a cirurgia não cura a doença apenas alivia o mal que ela causou, ex: Gastrostomia.
- Cirurgia Plásticas: cirurgia que visa melhorar a estética do paciente , ex: Rinoplastia ou restaurar , reparar partes do corpo, ex: reconstrução de mama em paciente submetida a mastectomia (retirada da mama em virtude de câncer).

Classificação das Cirurgias:

2- Momento da realização:

- Cirurgia Eletiva: pode ser programada ,ex: hérnia simples.
- Cirurgia de Urgência: precisa ser realizada imediata (em 24 a 30 horas) ,ex: Cálculos renais ou uretrais.
- Cirurgia de Emergência: precisa ser imediata (sem demora) , o agravo é potencialmente fatal , ex: hemorragia significativa.

3- Potencial de Contaminação:

-Cirurgia Limpa: são realizadas em áreas do corpo em que não haja nenhum processo inflamatório ou infeccioso , ex: cirurgia cardíaca , baixo risco de infecção.

-Cirurgias potencialmente Contaminada: são realizadas em tecidos , que normalmente já possuem alguns micro-organismos, ex: histerectomia pelo abdome.

-Cirurgia Contaminada: são realizadas em tecidos traumatizados recentemente ou que normalmente possuem uma grande quantidade de micro-organismos , ex: cirurgias no intestino.

-Cirurgia Infectada: são realizadas em tecidos que estão sofrendo um processo infeccioso, com presença de pus no local ou em tecidos necrosados ou ainda que possuem corpos estranhos , ex: amputações de pé diabético.

Períodos Cirúrgicos:

Os periodos cirurgicos são divididos:



Periodo Pré-operatório:

O período pré-operatório tem início no momento em que o paciente recebe a indicação da operação e se estende até a sua entrada no Centro Cirúrgico. Esse período divide-se em duas fases: pré-operatório mediato e pré-operatório imediato.

1-Pré-operatório mediato :

Começa no momento da indicação da cirurgia e termina 24 horas antes do seu inicio.Geralmente nesse período o paciente não se encontra internado. Neste período são realizados o risco cirúrgico e os exames complementares.

2- Pré-operatório imediato:

Esta fase corresponde às 24 horas que antecedem a operação. De um modo geral, o paciente é admitido no hospital dentro desse período, com o objetivo de ser devidamente preparado para o ato cirúrgico.Esse procedimento, entretanto, pode variar de instituição para instituição, ou de acordo com o tipo de cirurgia ou o estado do paciente. Há casos em que o paciente interna-se com vários dias de antecedência, quando necessita de um tratamento para habilitá-lo a ser operado. Em outros casos, no entanto, a admissão se dá no mesmo dia da operação.

Gênero: Cirurgias
OBJETO DE CONHECIMENTO: definir o periodo transoperatório ,competencia do Técnico de enfermagem neste periodo .
HABILIDADE(S): Compreender o periodo transoperatório e atuação do tecnico neste periodo.
CONTEÚDOS RELACIONADOS: Exercícios de Fixação; Período Transoperatório ou intra-operatória; Competencias do Técnico de Enfermagem (Circulante
INTERDISCIPLINARIDADE: Semiotécnica e Clinica Médica Cirurgica.

ATIVIDADES

Exercícios de Fixação:

- 1-Defina o que é cirurgia?
- 2-Sobre a classificação das cirurgias defina:
 - a) Cirurgia Diagnóstica
 - b) Cirurgia Curativa
 - c) Cirurgia Paliativa
 - d) Cirurgia Plásticas
 - e) Cirurgia Eletiva
 - f) Cirurgia de Urgência
 - g) Cirurgia de Emergência
 - h) Cirurgia Limpa
 - i) Cirurgias potencialmente Contaminada
 - j) Cirurgia Contaminada
 - l) Cirurgia Infectada
- 3-Defina periodo pré operatório:
- 4-Defina periodo pré operatório mediato:
- 5-Defina periodo pré operatório imediato:
- 6-Explique com suas palavras sobre a atuação do técnico pré-operatório imediato:

Período Transoperatório ou intra-operatória:

Periodo intra-operatória (trasoperatória) – desde o momento em que o paciente é recebido na sala de cirurgia até quando é admitido na sala de recuperação pós-anestésica ou seja é aquele em que o paciente submete-se à operação propriamente dita. O procedimento se realiza no Centro Cirúrgico.

O Centro Cirúrgico deve ser dotado de uma infra-estrutura tal que garanta plena segurança e conforto ao paciente e à equipe de saúde , como já vimos anteriormente. O Centro de Material e a Recuperação Pós-Anestésica são apoios importantes para o Centro Cirúrgico. Por esta razão geralmente são instalados dentro ou próximo a ele, ou então com uma ligação direta.

Montagem da Sala de Operação:

O preparo da sala de operação (SO) é fundamental para a realização do procedimento cirúrgico e segurança do paciente. A equipe de enfermagem deve providenciar materiais e equipamentos para o procedimento cirúrgico, de acordo com o agendamento programado de cada cirurgia (pedido de cirurgia com

requisição de materiais permanentes e descartáveis) .

A montagem da SO tem a finalidade de assegurar condições funcionais e técnicas necessárias para o andamento do ato cirúrgico e, conseqüentemente, à segurança do paciente, assim é preciso prever materiais, instrumentais e equipamentos indispensáveis para a realização do ato anestésico-cirúrgico, e prover a sala com os equipamentos específicos .

Competencias do Técnico de Enfermagem (Circulante):

Na sala de cirurgia, dois profissionais de enfermagem (técnicos e auxiliares de enfermagem) são responsáveis por desempenhar procedimentos específicos para o desenvolvimento do ato anestésico e cirúrgico.

O circulante de cirurgia é responsável por todas as cirurgias realizadas na sala em que foi escalado pelo enfermeiro para atuar durante o plantão. Este profissional irá colaborar com a equipe de cirurgiões na organização dos equipamentos, materiais e medicamentos necessários para o ato cirúrgico, com especial atenção para a segurança do paciente. Funções do Circulante quanto:

1-Montagem da sala de operações:

- Saber quais são as operações marcadas para a sala sob sua responsabilidade, os respectivos horários e a existência ou não de solicitação de equipamento ou material especial;
- Verificar a limpeza das paredes e do piso da sala. Geralmente a limpeza diária é feita de véspera, ao final das operações do dia;
- Arrumar a sala, provendo-a com o equipamento necessário à operação;
- Remover o pó dos equipamentos expostos e das superfícies, começando pelas partes consideradas mais limpas. Pode-se usar um tecido ou compressa velha embebida em álcool etílico a 70° ou outros desinfetantes;
- Testar as luzes e aparelhos a serem utilizados, como, por exemplo: focos,
- pontos de gases, aspirador, etc.;
- Regular a temperatura da sala;
- Verificar se o lavabo está equipado para lavagem e anti-sepsia das mãos e antebraços;
- Revisar os materiais existentes na sala, tais como: medicações, anti-sépticos e impressos, completando o que estiver faltando;
- Providenciar o material específico de cada operação;
- Colocar o pacote de campos e aventais, as luvas e a caixa de instrumentos em local acessível para sua utilização, no momento devido;
- Preparar soro morno, se necessário;
- Equipar o carro de anestesia e colocá-lo à cabeceira da mesa cirúrgica. Em muitos serviços, o controle dos materiais de anestesia é responsabilidade de um funcionário específico ou dos próprios anestesistas;

2-Auxílio ao instrumentador:

- Ajudar o instrumentador a vestir o avental ou capote, e a calçar as luvas estéreis;
- Colaborar na montagem das mesas auxiliares, fornecendo os materiais estéreis e os líquidos necessários ao instrumentador, dentro dos princípios de assepsia. Esses princípios de assepsia (que devem ser cuidadosamente observados pelo circulante) são:
- Manter uma certa distância da mesa do instrumentador, quando lhe oferecer o material;

- Evitar tocar na parte interna das tampas das caixas que forem abertas;
- Usar a técnica adequada para o fornecimento de soluções anti-sépticas, como álcool iodado, e de outros líquidos, como o soro fisiológico, depositando-os em cuba redonda pequena;

3- Atendimento ao paciente

Receber o paciente no Centro Cirúrgico, quando o enfermeiro está impossibilitado de fazê-lo. No ato do recebimento é necessário, primeiramente, identificar o paciente e verificar se foram realizados os seguintes cuidados pré-operatórios:

- Preparação da região operatória;
- Colocação correta da roupa do paciente;
- Retirada de jóias, próteses e esmalte de pelo menos uma das unhas;
- Verificar, em seguida, as anotações do prontuário referentes ao pré-operatório, tais como medicação pré-anestésica, sinais vitais, problemas alérgicos e condições físicas e emocionais do paciente;
- Observar se os exames laboratoriais de rotina estão junto ao prontuário, como também os exames específicos, indispensáveis a certas operações, tais como: eletrocardiogramas, radiografias, tomografias ou fotografias, em casos de cirurgias plásticas. Se um desses itens estiverem faltando, o circulante deve avisar imediatamente a sua chefia, para as devidas providências;
- Enquanto o paciente não estiver anestesiado, demonstrar solidariedade e calor humano, tentando aliviar o medo e a insegurança, comuns à maioria dos pacientes. Portanto, é importante nunca deixá-lo sozinho e atendê-lo em suas necessidades, como cobri-lo se sentir frio, ajudá-lo caso queira urinar, etc.

4-Auxílio ao anestesista

- Posicionar o paciente de acordo com o tipo de anestesia que irá receber.

SEMANA 4

Gênero: anestésias

OBJETO DE CONHECIMENTO: Fixar os conteúdos das semanas anteriores, assistir os vídeos mencionados no plano, conhecer os tipos de cirurgia e os tempos cirúrgicos.

HABILIDADE(S): Compreender os tipos de anestesia e tempos cirúrgicos.

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Exercícios de Fixação:

INTERDISCIPLINARIDADE: Semiotécnica e Clínica Médica Cirúrgica.

ATIVIDADES

Exercícios de Fixação:

- 1-O que é período transoperatório?
- 2-Quem são os responsáveis pela montagem da sala de operação?
- 3-Cite 5 função do circulante na montagem da sala de operações:
- 4-Cite 5 função do circulante no auxílio ao instrumentador:
- 5- Cite 5 função do circulante no atendimento ao paciente:

AULA 2 – Assista os seguintes videos e faça um breve resumo em seu caderno a respeito de cada video:

Video 1- Técnica de abertura de material estéril:

<https://www.youtube.com/watch?v=mq80EoCqTdE>

Video 2- Posições Cirúrgicas:

<https://www.youtube.com/watch?v=XUphNC0eyhl>

Video 3- Limpeza da Sala de Operação , equipe de limpeza:

<https://www.youtube.com/watch?v=UlgCMaa7UCw>

Video 4 – Centro Cirurgico

<https://www.youtube.com/watch?v=ofsSmymDtCA&t=113s>

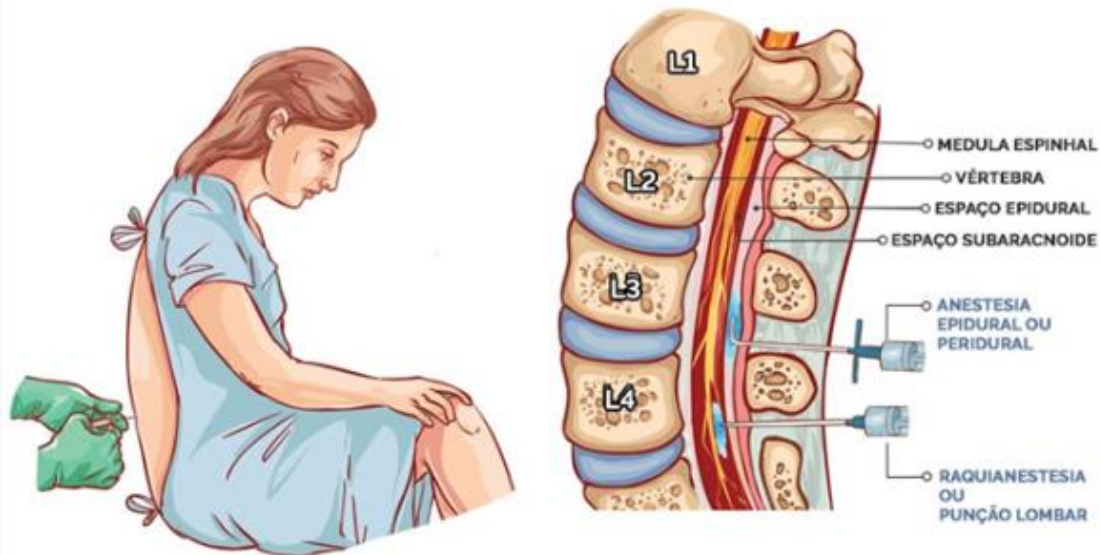
TIPOS DE ANESTESIAS:

A anestesia é uma estratégia utilizada com o objetivo de prevenir a dor ou alguma sensação durante uma cirurgia ou procedimento doloroso por meio da administração de medicamentos através da veia ou por meio da inalação. A anestesia normalmente é realizada em procedimentos mais invasivos ou que possam provocar qualquer tipo de desconforto ou dor no paciente, como cirurgia do coração, parto ou procedimentos odontológicos, por exemplo.

Existem vários tipos de anestesia, que afetam o sistema nervoso de várias formas através do bloqueio de impulsos nervosos, cuja escolha vai depender do tipo de procedimento médico e do estado de saúde da pessoa. É importante que seja informado ao médico qualquer tipo de doença crônica ou alergia para que seja indicado o melhor tipo de anestesia sem que haja qualquer risco. Os principais tipos de anestesia são o seguinte: geral, raquianestesia, peridural, local e tópica.

- Anestesia geral: administra-se o anestésico por via inalatória, endovenosa ou combinado (inalatória e endovenosa), com o objetivo de promover um estado reversível de ausência de sensibilidade, relaxamento muscular, perda de reflexos e inconsciência devido à ação de uma ou mais drogas no sistema nervoso.
- A anestesia geral balanceada é aquela realizada pela combinação de agentes anestésicos inalatórios e intravenosos. Esse tipo de anestesia tem sido amplamente empregado nos mais diversos tipos de procedimentos cirúrgicos.

- Raquianestesia: é indicada para as cirurgias na região abdominal e de membros inferiores, porque o anestésico é depositado no espaço subaracnóide da região lombar, produzindo insensibilidade aos estímulos dolorosos por bloqueio da condução nervosa.
- Anestesia peridural: o anestésico é depositado no espaço peridural, ou seja, o anestesista não perfura a dura-máter. O anestésico se difunde nesse espaço, fixa-se no tecido nervoso e bloqueia as raízes nervosas.
- Anestesia local: infiltra-se o anestésico nos tecidos próximos ao local da incisão cirúrgica. Utilizam-se anestésicos associados com a adrenalina, com o objetivo de aumentar a ação do bloqueio por vasoconstrição e prevenir sua rápida absorção para a corrente circulatória.
- Anestesia tópica: está indicada para alívio da dor da pele lesada por feridas, úlceras e traumatismos, ou de mucosas das vias aéreas e sistema geniturinário.



Referências Bibliográficas:

file:///C:/Users/horte/OneDrive/Documentos/PET/MATERIAL%20BLOBO/enfermagem-em-centro-cirurgico[17652].pdf

file:///C:/Users/horte/OneDrive/Documentos/PET/MATERIAL%20BLOBO/20150216164520000000SVYgbW9kdWxvMjAxNTAyMTYxNjQ1MjAwMDAwMDA=[17650].pdf

www.youtube.com.br