



Paciente: \_\_\_\_\_

Passagem: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

Prontuário: \_\_\_\_\_

### Descrição Orientada

1. Cirurgia Principal: \_\_\_\_\_
2. Cirurgia Secundária: \_\_\_\_\_
3. Cirurgião: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_
  - 1º Auxiliar: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_
  - 2º Auxiliar: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_
  - 3º Auxiliar: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_
4. Anestesista: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_
5. Instrumentador: \_\_\_\_\_ CRM/CAD: \_\_\_\_\_

6. Diagnóstico Pós-operatório: \_\_\_\_\_
7. Tecidos removidos:  Não  Sim Especificar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Anátomo Patológico:  Não  Sim  
Anátomo-congelação:  Não  Sim  
Laudo verbal:  Maligno  Benigno (Dr.: \_\_\_\_\_ )
9. Classificação da Cirurgia:  Limpa  Potencialmente contaminada  
 Contaminada  Infectada
10. Contaminação Intra-operatória:  Não  Sim
11. Programação:  Eletiva  Urgência  Emergência
12. Trauma:  Não  Sim Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_
13. Infecção Atual em Outro Sistema:  Não  Sim Tipo: \_\_\_\_\_
14. Drenos:  Não  Sim Tipo: \_\_\_\_\_
15. Antibioticoprofilaxia:  Não  Sim Tipo: \_\_\_\_\_
16. Descrição do procedimento cirúrgico no verso

Assinatura Cirurgião: \_\_\_\_\_ CRM \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Para anestesia local, informar:**

Hora do início do procedimento: \_\_\_\_ : \_\_\_\_ Hora de término do procedimento: \_\_\_\_ : \_\_\_\_



## Descrição Parto Vaginal

**Posição da Paciente:**  Litotomia  Outra :  
**Analgesia:**  Não  Sim, qual :  
**Antissepsia:**  Não  Sim **Anestesia Local:**  Não  Sim  
**Episiotomia:**  Não  Sim, qual :  
**Desprendimento**  pélvico  cefálico em :  Occípito-Púbica  Outra:

**Utilizado Fórcepe ou Vácuo-extrator:**  Não  Sim :

**Dequitação :**  Manual  espontânea em : \_\_\_\_\_ minutos

**Verificado integridade da placenta:**  Não  Sim

**Revisão canal de parto:**  Não  Sim:

**Realizado traquelorrafia:**  Não  Sim

**Sutura de lacerações e/ou episiotomia:**  Não  Sim

**Revisão hemostasia:**  Não  Sim **Útero contraído:**  Não  Sim

**Condições de nascimento:**  RN natimorto  RN vivo

**Outras Observações ou complementação se parto gemelar:**

---

---

---

---

---

---

## Descrição Parto Cesáreo

**Paciente em DDH sob efeito anestésico, realizada antissepsia e colocação dos campos estéreis:**  Não  Sim

**Anestesia:**  raquidiana  peridural  duplo bloqueio  geral

**Abertura por planos tipo:**  Pfannenstiel  Outra, qual:

**Excisão de cicatriz anterior:**  Não  Sim

**Abertura da cavidade abdominal com dificuldade por aderências:**  Não  Sim

**Histerotomia, saída de:**  líquido claro com grumos  outro:

**Ultimado o parto por:**  extração cefálica  pélvica  outro:

**Utilizado alavanca para extração do pólo cefálico:**  Não  Sim  outro instrumento:

**Condições de nascimento:**  RN natimorto  RN vivo

**Verificação da cavidade uterina após dequitação:**  Não  Sim:

**Histerorrafia com pontos:**  contínuos  separados  Fio :

**Revisão de hemostasia do útero:**  Não  Sim

**Revisão da cavidade pélvica:**  anexos normais  outro:

**Revisão de hemostasia nos diferentes planos:**  Não  Sim

**Conferido o número de compressas:**  Não  Sim

**Fechamento da aponeurose com pontos:**  contínuos  separados  Fio :

**Fechamento da pele com pontos**  intradérmicos  outros \_\_\_\_\_

**Fio:** \_\_\_\_\_ **Curativo:** \_\_\_\_\_

**Útero contraído ao término do procedimento:**  Não  Sim

**Outras observações ou complementação se parto gemelar:**

---

---

---

---

---

---