

PROTOCOL DE FUNCȚIONARE BLOC OPERATOR CHIRURGIE

- A. Scop si domeniul de aplicare
- B. Programul operator
- C. Managementul bolnavilor în blocul operator
- D. Antibiopprofilaxia și trombotprofilaxia
- E. Anestezia
- F. Materiale si echipamente medicale
- G. Curățenie, decontaminare, desinfecție, sterilizare
- H. Personalul blocului operator
- I. Evacuarea deșeurilor
- L. Documente aferente

A. Scop si domeniul de aplicare

1. Blocul operator este unitatea care cuprinde toate sălile de operație si anexele acestora din cadrul SPITALULUI din clădirea principala respectiv personalul sălilor de operație. Blocul operator este o secție in cadrul SPITALULUI. Blocul operator este astfel organizat încât să permită managementul operator optim al bolnavilor operați în condiții de maximă siguranță, optimizarea utilizării sălilor de operație si a timpului de activitate și asigurarea unor condiții de muncă corecte chirurgilor, anesteziștilor si personalului care își desfășoară activitatea în acest sector. Blocul operator este organizat in :

- Compartimentul chirurgie generala
- Sala operatii ginecologie
- Sala operatii chirurgie ortopedie infantila
- Sala operatii chirurgie ortopedie

2. Pentru realizarea acestor obiective, blocul operator (BO) este o entitate comună, unică și indivizibilă, care cuprinde personal comun, care poate fi distribuit pe compartimente si sali de operație conform necesităților. In BO sunt operați bolnavii îngrijiți de medicii specialiști și primari din secția de Chirurgie.

3. Conducerea organizatorică a BO este asigurată de 1 medic coordonator. Acesta are in subordine o asistenta sefa si 6 responsabili pentru activitatea fiecărui grup de Sali de operație. Activitatea echipei de anestezie este coordonată de 1 medic responsabil activitate anestezie, care va colabora pentru sincronizare cu echipa de chirurgie. Conducerea BO este subordonată direcțiunii spitalului și va colabora cu șefii de secții chirurgicale, ATI, Radiologie, care au rol consultativ și care vor fi informați ori de cite ori sunt necesare si se adopta decizii importante cu privire la BO.

5. Activitatea cotidiană este condusă de medicului coordonator și asistenta șefă. Activitatea fiecărui compartiment si grup de Sali de operație este coordonata si asigurata de o asistentă subordonată direct asist. Șefe și medicului coordonator.

6. Personalul medical si auxiliar are obligația sa respecte toate legile, recomandările CMR, ale Ordinului Asistenților Medicali, precum si dispozițiile Direcțiunii Spitalului si ale șefului de secție, în limita competenței fiecăruia.

B. Programul operator

1. Pentru operațiile programate, BO este deschis de luni până vineri între orele 8-13. In situații speciale activitatea se prelungeste pina la terminarea programului operator. Activitatea se poate organiza si in 2 ture de de 8 ore. Pentru urgențe se repartizează zilnic in blocul operator personalul de serviciu si sala de urgenta este deschisa zilnic 24h. Pacienții internați de urgenta beneficiază imediat de acces in sala de operație si de intervenția de urgenta necesara bolii, fara a se aștepta programare. Momentul operator este stabilit de medicul chirurg sef de garda, care a internat bolnavul si este răspunzător de pacient. Chirurgul anunța echipa de anestezie și anestezia este efectuata de medicul anestezișt de serviciu in momentul respectiv. Terapia intensivă și reanimarea se stabilesc în echipă complexă chirurg, anestezișt în colaborare la nevoie și cu medici de specialitate din alte domenii. Succesiunea intervențiilor din urgenta este organizată și este in responsabilitatea MEDICULUI CHIRURG SEF DE GARDA.

2. Secțiile vor *comunica programul operator* Medicului Coordonator al BO cu **1 zi înainte, pînă la ora 12.** Aceasta va repartiza programul pe compartimente și Sali de operație în principiu fiind asistat de 1

PROTOCOL DE FUNCȚIONARE BLOC OPERATOR CHIRURGIE

reprezentant din fiecare secție cu profil chirurgical, iar asistenta sefa a BO va afișa programul pe tabla de la intrarea în BO.

3. *Activitatea operatorie* propriu-zisă: primul bolnav este instalat pe masa de operație și echipa operatorie și de anestezie va începe activitatea de pregătire pentru operație.

4. *Programul operator va conține* numele bolnavului, vîrsta, salonul, operația, tipul de anestezie, sala, dacă bolnavul este ALERGIC și la ce substanță, dacă este infectat HIV, HVB, HVC .operatorul, ajutorul și asistenta, **durata estimată a operației**; numele pacienților din programele operatorii sunt confidențiale, sub incidența secretului profesional și pe panoul de la BO nu se afișează numele bolnavilor.

5. În cazul *anulării* unei operații, operatorul va anunța medicul coordonator al BO și medicul anestezist. **În mod excepțional**, cu aprobarea medicului coordonator, a șefului de secție și cu acordul medicului anestezist, dacă programul operator nu este prea încărcat, **pot fi adăugate** operații care nu au fost puse pe program în ziua anterioară, cu scopul de a utiliza sălile la nivelul optim și de a scurta timpul de spitalizare a bolnavilor. De asemenea urgentele din secție beneficiază de programarea imediată, în funcție de gradul de urgență și avînd ca scop vindecarea pacientului.

6. În situația cînd programul operator dintr-un compartiment s-a efectuat, sălile libere (cu material și personalul aferent) vor fi utilizate pentru efectuarea operațiilor din alte compartimente, astei încît să **nu existe săli neutilizate** într-un compartiment în timp ce în alte compartimente sunt bolnavi care așteaptă să fie operați. REDISTRIBUIREA SĂLILOR DE OPERAȚIE LIBERE O FACE MEDICUL COORDONATOR AL BO după criteriile obișnuite: gradul de urgență, septicitatea operației, înțelegerea între operatori și anestezisti, personalul și materialele disponibile. Anestezistul poate urma echipa chirurgicală și bolnavul programat pentru operație la care a efectuat consultul preanestezic cu condiția de a nu fi anestezist în altă sală de operație, mai ales la distanță.

C. Managementul bolnavilor în blocul operator

1. Pregătirea și toaleta bolnavilor pentru operație se face pe secție la patul bolnavului exceptînd raderea tegumentelor care se face în blocul operator. Pacienții se recomandă a efectua dus preoperator dacă este posibil. Bolnavii vor fi aduși la BO de către brancardieri, în mod excepțional de asistenta de salon, medicul rezident sau medicul curant, pînă la sala de preanestezie sau sala de operație. Pacienții cu risc sunt însoțiți la blocul operator de către medicul anestezist. Bolnavul va fi în permanență sub supravegherea și responsabilitatea celui care l-a luat din salon, pînă în momentul instalării lui pe masa de operație sau la preanestezie cînd intra sub supravegherea personalului din secția ATI repartizat la preanestezie/ anestezie. Echipa de chirurgie va efectua la nevoie sondajul vezical.
2. Din momentul instalării bolnavului pe masa de operație, acesta intră sub responsabilitatea directă a echipei de anestezie, a asistentei de sală, a asistentei instrumentare, precum și a medicului operator și anestezist și va rămîne sub responsabilitatea acestei echipe pînă la terminarea operației sau momentul preluării lui de către echipa ATI de la sala de trezire sau pînă cînd la recomandarea acestora brancardierul transportă bolnavul în salon, unde este preluat de asistenta de salon și nu va rămîne nici un moment singur. **Pacienții cu risc sunt însoțiți obligator de un medic anestezist sau chirurg la transport.**
3. Atunci cînd sunt necesare, sonda vezicală, sonda nazo-gastrică, ciorapul elastic sau alte manevre medicale vor fi efectuate de către operator sau un medic care participă la operație. Aceste manevre nu pot fi făcute de personalul mediu sau auxiliar (brancardieri, etc).

ATENȚIE: din momentul ieșirii din salon și pînă la la întoarcerea sa din nou în salon, bolnavul nu va rămîne nici un moment singur, nesupravegheat de personalul medical sau eventua de personalul mediul, dar cu un medic în proximitate.

D. **Antibioprofilaxia și tromboprofilaxia:** se vor efectua conform protocolului în vigoare.

E. **Anestezia:** se efectuează de către medicul anestezist în acord cu medicul chirurg, asigurînd condiții optime desfășurării intervenției operatorii și siguranței vieții bolnavului.

F. **Materiale și echipamente medicale**

PROTOCOL DE FUNCȚIONARE BLOC OPERATOR CHIRURGIE

1. Toate materialele și echipamentele din BO fac obiectul unui inventar unic sub responsabilitatea medicului Șef de secție și Asistentei Sefe a BO. Fiecare Asistentă Responsabilă de compartiment are în subinventar materialele și echipamentele din compartimentul de care răspunde.
2. Materialele și echipamentele BO se împart în 3 categorii:
 - materiale și echipamente furnizate sau obținute de către *spital*, acestea fiind puse la dispoziția tuturor operatorilor, indiferent de secție și compartiment;
 - materiale și echipamente obținute de către o *secție*; acestea vor fi folosite numai de către acea secție (compartiment); pentru ameliorarea managementului pacienților și o mai bună utilizare a aparaturii, chirurgii din alte secții (compartimente) le vor putea solicita cu acordul Șefului secției (compartimentului) care le-a obținut și în situația în care nu sunt programate deja în momentul respectiv. Solicitanții vor respecta toate regulile de utilizare și buna întreținere.
 - materiale și echipamente *private*, cumpărate sau aduse personal de către chirurghi; acestea sunt folosite exclusiv de cei care le-au adus. Ceilalți chirurghi le pot utiliza numai cu acordul acestora, chiar dacă sunt păstrate la nivelul BO.
3. Materiale și echipamente primite de la magazia spitalului, care vor fi distribuite în mod echitabil între compartimentele BO.

G. Curățenie, decontaminare, desinfecție, sterilizare:

1. Accesul tuturor persoanelor în blocul operator se va face numai în ținuta de BO: bonetă, mască și echipament special de culoare verde, albastră sau albă. *Responsabil de respectare: Coordonatorul și de secție BO, șefii secțiilor chirurgicale. Asistenta Sefa BO și Asistenta Responsabilă de compartiment.*
2. Responsabilitatea asepsiei și antisepsiei în BO o au Asistenta Sefă BO și Asistentele Responsabile de compartimente, iar în sala de operație asistenta instrumentară și operatorul. În BO se limitează accesul la personalul implicat în activitatea de anestezie și operatorie. Întreg personalul va respecta normele de comportament civilizate, de asepsie, antisepie, ținuta corespunzătoare. Discuțiile din BO vor fi civilizate astfel încât să nu deranjeze intervențiile chirurgicale și pentru a evita stress-ul suplimentar al pacienților.
4. Conform normelor legale în vigoare, **fumatul în blocul operator este interzis.**
5. Asistenta Responsabilă de sala răspunde de curățenia din sala sa (verifică efectuarea ei de către personalul din subordine). Zonele de curățenie trebuie să fie precis delimitate de către coordonatorul de secție și comunicate personalului. Curățenia la filtrul BO este asigurată de personalul blocului operator respectiv a îngrijitoarelor de curățenie. **Conform dispozițiilor în vigoare în BO este interzis fumatul.**
6. Materiale biologice: conduita conform protocol MSF. Se vor respecta cu strictețe circuitele și regulile de asepsie și antisepsie.

H. Personalul blocului operator: este reprezentat de toți angajații spitalului cuprinși în schema organizatorică a sălilor de operație și care desfășoară activitatea direct în BO și respecta fișa postului și care sunt subordonați medicului coordonator de secție al BO și direcției Spitalului, respectând dispozițiile suplimentare. Personalul BO este personal mobil în interiorul BO, ÎN FUNCȚIE DE VOLUMUL DE ACTIVITATE ȘI NECESITAȚI. Respectarea programului de activitate și a orarului este obligatorie. Schimbările de program se anunță la Coordonatorul Secției BO, cu specificarea și semnătura persoanei înlocuitoare. Nerespectarea sarcinilor de serviciu se analizează în comisia de disciplină.

1. **Evacuarea deșeurilor:** se face sub directă supraveghere a asistentei responsabile de sălile de operație respective, în containere și saci speciali. Materialele biologice se tratează și manevrează conform normelor în vigoare ale Ministerului Sănătății Publice (Ordin 219/2004).

PROTOCOL DE FUNCȚIONARE BLOC OPERATOR CHIRURGIE

L. Documente aderente

Fisa de anestezie – este intocmita de Medicul Anestezist pentru fiecare pacient supus anesteziei, in final ea va fi introdusa in Fisa de Observatii Clinica Generala

Protocolul Operator – este intocmit de Medicul Chirurg pentru fiecare pacient operat, se pastreaza in cadrul Sectiei de Chirurgie

Bilet de Trimitere catre Laboratotul de Anatomopatologie si Prosectura- se intocmeste de catre Medicul Chirurg pentru piesele care se transmit la Anatomopatologie (rezultatele examinarii anatomopatologice se intorc la sectia de chirurgie)

Cod	Denumire	Tip	Durata de păstrare	Unde se pastrează	Arhivare
-	Fisa de anestezie	Formular	1 an	Sectia Chirurgie	Conf. Nomenclator Arhivistic
-	Protocolul Operator	Formular	1 an	Sectia Chirurgie	
-	Bilet de Trimitere catre Laboratorul Anatomopatologie si Prosectura	Formular	1 an	Sectia Chirurgie	
-	Rezultatele examinarii anatomopatologice	Formular	1 an	Sectia Chirurgie	

Intocmit si Verificat : RMC

Data : 29.09.2009 Semnatura:

Proprietar de proces(Aprobat): Director Medical

Data : 29.09.2009 Semnatura:

Exemplar Nr: _____