

Kit Rápido para Videocirurgia - Contribuição Tática -

Fast Kit for Videosurgery - Tactical contribution -

Elton Francisco Nunes Batista, Gustavo Adolfo Pavan Batista

Trabalho originário do Centro Integrado de Atenção a Saúde (CIAS - Unimed Vitória)

RESUMO Com a intenção de agilizar o preparo da mesa para as operações videoendoscópicas em geral, em particular na urgência, criou-se um módulo para adaptação e padronização dos instrumentos em um campo de mesa compartimentalizado, aqui denominado kit rápido para videocirurgia. Desenhado e adaptado para este fim, em seus compartimentos são montados todos os instrumentos básicos suficientes, no mínimo, para a realização de uma colecistectomia. Além disso, o objeto da presente comunicação pretende também levantar a questão no sentido de se evitar o uso de recursos inadequados de reprocessamento do instrumental, principalmente a chamada desinfecção de alto nível. Com este sistema, todo o instrumental é esterilizado obrigatoriamente pelo método de autoclavação (calor úmido), indiscutivelmente um dos métodos mais eficientes e mais aceitos para o cotidiano das operações de grande demanda. Todo o conjunto de instrumentos e materiais é esterilizado neste campo cirúrgico com desenho específico que, ao ser aberto, também já se completa como forro da mesa, incluindo a maioria dos itens necessários à operação videocirúrgica básica, excetuando-se apenas os componentes ópticos. Evidentemente aqui se trata de instrumental permanente – e todos devem ter suficiente resistência ao calor, que é a forma de reprocessamento recomendado.

Palavras-chave: CIRURGIA VÍDEO-ASSISTIDA, INSTRUMENTAÇÃO, MÉTODOS. LAPAROSCOPIA

ABSTRACT *With the purpose to optimize the general preparation of the table for videoendoscopic surgery, particularly in urgency cases, a module for adaptation and standardization of the instruments in a table drape with pockets was created, named fast kit for videosurgery, designed and adapted for this purpose, and in which compartments are set all the basic instruments needed to at least perform a colecistectomy. In addition, the proposed kit also rises the subject about avoiding the use of inappropriate resources aiming the material reprocessing, specially the high level disinfection. With this system, is mandatory that all the instruments must be sterilized by autoclavation (moist heat), which is undoubted one of the safest and most accepted way for major surgeries. This pocketed drape covers the table and exposes the instrumental as it is unfolded. It includes almost all necessary items to the basic surgery, with the exception of the optical components. Clearly, this kit includes only permanent instrumental, therefore, all must have enough heat resistance, which is required for the recommended reprocessing process.*

Key words: VIDEO-ASSISTED SURGERY, INSTRUMENTATION, METHODS, LAPAROSCOPY.

BATISTA EFN, BATISTA GAP. Kit Rápido para Videocirurgia - Contribuição Tática. Rev bras videocir 2006;4(1): 17-20.

Recebido em 15/04/2006

Aceito em 31/05/2006

Em uma grande reformulação de conceitos, a abordagem cirúrgica videoendoscópica abriu, sem dúvida alguma, uma nova página na história da cirurgia. Foi uma mudança considerada radical para muitos cirurgiões, acostumados que estavam à abordagem tradicional (aberta) e apegados aos antigos conceitos que se

repetiam às diversas gerações de novos cirurgiões. Também houve uma resistência inicial ao método por aqueles tradicionalmente conservadores e que depois se sentiram estimulados a falar e incorporar essa nova tecnologia. A videocirurgia harmonizou e humanizou os eventos médicos, aproximando profissionais de diferentes faixas etárias que

passaram a falar a mesma linguagem. A videocirurgia também projetou muitos nomes como destaques no meio médico nacional e internacional, em função de suas habilidades com o novo método.

Observa-se, inclusive, que os recursos de reprocessamento do instrumental ainda carecem de cuidados de segurança, principalmente pela cultura implantada dos “dez-cartáveis”. Ainda, com grande frequência, se vê a utilização da desinfecção de alto nível para instrumentos de limpeza complexa, em uma sucessão de procedimentos realizados em curtos intervalos, sabidamente tempo insuficiente para oferecer a adequada qualidade de limpeza e esterilização

Assim criamos este dispositivo simples, mas muito eficiente, já disponibilizado para uso de rotina em nosso ambiente de trabalho. Seus efeitos práticos têm suscitado curiosidade, além de muito interesse e entusiasmo quanto a sua funcionalidade. É o que passamos a denominar “kit rápido para a videocirurgia”.

MATERIAL E MÉTODO

O dispositivo consiste de um campo confeccionado de tecido 100% algodão (brim) com dimensões de 160 por 140 cm, compartimentalizado na parte ativa com 100 por 60 cm que, além de conter todo o instrumental e materiais básicos para no mínimo uma colecistectomia, também já funciona como forro da mesa de instrumental (Figura-1).

O kit rápido fundamenta-se na idéia de distribuir neste campo, com desenho apropriado, todo o instrumental e material básico de videocirurgia, acondicionados em pacote fechado e pronto para esterilização pelo calor úmido em autoclave (Figura-2).

Além de garantir a qualidade no reprocessamento, oferece rapidez na montagem da mesa com maior dinamismo à demanda do ambiente cirúrgico (Figuras-3 e 4).

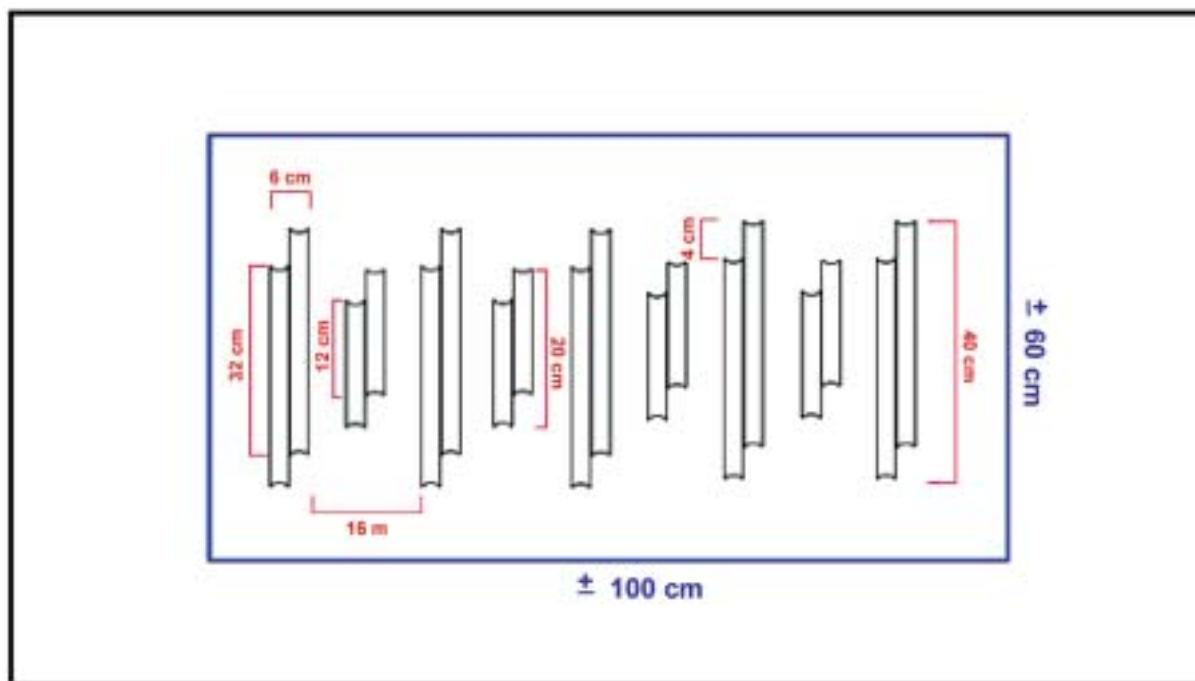


Figura 1 – Esquema de campo cirúrgico de 160 x 140 cm: distribuição dos instrumentos em área central do campo cirúrgico correspondente à área da mesa operatória que será coberta.



Figura 2 – Kit de instrumentos e materiais: pacote estéril contendo todos os instrumentos e materiais no campo a ser aberto na mesa operatória.



Figura 3 – Kit de instrumentos e materiais: campo cirúrgico já aberto na mesa operatória com os instrumentos e materiais já dispostos em localização específica.



Figura 4 – Kit de instrumentos e materiais: campo cirúrgico já aberto na mesa operatória com os componentes necessários à operação videoscópica dispostos em localização específica., suficientes no mínimo para uma colecistectomia.

DISCUSSÃO

A implantação de recursos cirúrgicos deve ser valorizada na medida em que incorporam benefícios diretos na agilidade do procedimento, no ganho de tempo e na redução de riscos para o paciente. A videocirurgia tem oferecido condições para se por em prática várias alternativas com estes benefícios. Devem ser sistematicamente valorizados os aspectos ligados ao reprocessamento do instrumental, no que se refere à limpeza, desinfecção e esterilização, tarefa nem sempre fácil de avaliar

no dia-a-dia e que ainda tem sido pouco discutida ou questionada. A falta de controle de qualidade ocorre, principalmente, quando o cirurgião se torna itinerante, migrando para vários hospitais com o mesmo instrumental que é “esterilizado” em soluções.

Assim, não surpreende observar operações que se sucedem em intervalos menores que uma hora com utilização do mesmo instrumental. Os aspectos de reprocessamento reprovados ou em desuso retornaram para alguns com a videocirurgia, fazendo multiplicar-se a utilização dos chamados instru-

mentos “esterilizados” com vapores de formalina à temperatura ambiente; desinfecção de “alto nível” por 30 minutos para instrumentos de limpeza complexa como são as pinças e análogos; reutilização dos descartáveis, alguns com total impossibilidade de limpeza e reprocessamento ideal ou mesmo próximo do mínimo adequado, tudo isto favorecido pela cultura implantada dos “descartáveis”. Evidentemente não se tem equivalência de publicações sobre resultados. Fica a idéia de que o uso de antibióticos pode suprir essas deficiências, conforme já alertava Tinoco e cols.³, em publicação relativamente recente que, citando outros, dizia: “na CL tem sido rotina o uso de antibiótico, talvez porque, muitas vezes, não se faça a esterilização nos instrumentos utilizados, mas apenas a desinfecção”.

A desvantagem do método aqui proposto é que não basta apenas um único conjunto de

instrumentos. É necessário que se disponha de instrumental suficiente para a demanda, considerando-se situações específicas. Em nosso ambiente de trabalho, dispomos atualmente de 08 (oito) kits básicos como descrito, e vários instrumentos avulsos para procedimentos menores ou para complementar as necessidades eventuais de operações mais complexas.

Referências Bibliográficas

1. Batista, EFN. & Carraretto, AR. Manual de técnica cirúrgica (em prelo).
2. Pereira, MAL & Creuz, O. Limpeza, desinfecção e esterilização. Rev. Soc. Bras. Cir. Laparosc., Ano II(3): dezembro, 1998. p. 19-27
3. Tinoco, RC; Tinoco, ACA; Tinoco, LA & El-Kadre, LJ. Antibiótico profilático na colecistectomia laparoscópica eletiva: alguma utilidade? Rev. Cir. Videoendoscópica, vol. 1, no. 1, julho-setembro, 1997 p. 15-17.

Endereço para correspondência

ELTON FRANCISCO NUNES BATISTA

Rua Doutor Antônio Honório, 75 / Apto. 801 – Bento Ferreira
29050-770 – VITÓRIA – ES

E-mail: eltonmed@yahoo.com.br / efbatista@unimedvitoria.com.br