**MANUAL**

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA UNIDADE MÓVEL DE ESTERILIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE (UMEES)**

**Departamento de Medicina Veterinária**

**Setor de Ciências Agrárias**

**Universidade Federal do Paraná**

**Abril 2018**

**MANUAL**

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA UNIDADE MÓVEL DE ESTERILIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE (UMEES)**

**Departamento de Medicina Veterinária**

**Setor de Ciências Agrárias**

**Universidade Federal do Paraná**

**Abril 2018**

**3ª Edição**

**Coordenadora do Projeto de Extensão UMEES:**

Rita de Cassia Maria Garcia – Coordenadora do Projeto de Extensão UMEES

**Responsável técnico**: Rogério Ribeiro Robes

Residentes responsáveis pela UMEES:Bruna Bianchi, Bruno Pedon Nunes, Daniela Patricia Tozetto, Douglas Luís Vieira, Juliana Dinnebier, Letícia Christine Felician Lima, Marilia Cristina Pinto.

**Primeira versão:**

Guilherme Dias Araujo

Rita de Cassia Maria Garcia

**Segunda versão:**

Isabela Scalco

Rita de Cassia Maria Garcia

1. **Introdução**

O projeto de extensão Unidade Móvel de Esterilização e Educação em Saúde (UMEES) surgiu em 2010 com o objetivo de realizar o controle populacional ético de cães e gatos em Curitiba e região metropolitana.

O controle reprodutivo juntamente com a educação dos proprietários sobre guarda responsável e bem-estar animal faz com que a população atingida assuma maiores responsabilidades quanto aos cuidados dispensados a seus animais, sendo observado aumento da expectativa de vida e melhor qualidade de vida dos animais esterilizados. Os graduandos e residentes conhecimento na área de medicina veterinária visualizando problemas e soluções cotidianas que acometem a comunidade.

1. **SELEÇÃO DE ALUNOS E BOLSISTAS PARA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO DE EXTENSÃO**

Os alunos candidatos a participar do projeto passam por uma prova, depois por entrevista. O conteúdo é baseado neste manual.

1. **ORGANIZAÇÃO E MANUTENÇÃO DO “CASTRAMÓVEL”**
	1. MANUTENÇÃO GERAL E DIREÇÃO

A monitoração da manutenção geral da Unidade Móvel de Esterilização e Educação em Saúde (UMEES), fica a cargo do Centro de Transporte da Universidade Federal do Paraná. Dentre a manutenção geral, inclui-se a parte mecânica e elétrica, ar condicionado, alimentação hidráulica, armários, mesas cirúrgicas, mesas auxiliares, pias, cilindro de oxigênio, tomadas e lâmpadas.

* 1. CHAVES

As chaves de acesso ao ônibus e suas dependências ficarão sempre na secretaria do Departamento de Medicina Veterinária do Campus Agrárias da UFPR. Sempre que se retirar a chave do local, e retorná-la, uma lista de controle com registro de horário deverá ser assinada. A pessoa que retirar a chave fica responsável pelo ônibus no período em que estiver com esta, responsabilizando-se por mantê-lo trancado quando se ausentar e pelos materiais que ali estiverem.

* 1. LIMPEZA

A limpeza e desinfecção do ônibus de castração fica a cargo das funcionárias de zeladoria do Hospital Veterinário da UFPR-Curitiba. Deve ser realizada antes e imediatamente após qualquer ação de castração.

Os alunos e residentes ficam responsáveis pela limpeza imediata, isto é, logo que a ação termina. Devem recolher e guardar todos os materiais, ensacar os resíduos, tirar o lixo, levando-o para a sala de coleta com as caçambas específicas para resíduos hospitalares e comuns (localizado atrás do redondel, nos fundos do Hospital Veterinário).

A limpeza terminaç do ônibus é realizada pelos funcionários da zeladoria do Hospital Veterinário, os quais devem ser anunciados na recepção.

Inicar do menos para o mais contaminado. Antes da limpeza, retirar sangue e/ou secreções com o auxílio de papel toalha.

Piso, paredes e portas: lavar com água e detergente neutro, secar passar hipoclorito de sódio 1% e deixar agir por 10 minutos antes de secar.

Mesa cirúrgica, mesas auxiliares e lavatórios: lavar com água e detergente neutro, secar e passar álcool 70%.

Armários: passar álcool 70%.

Em caso de sujidade com sangue e/ou secreções, realizar limpeza prévia com água e detergente neutro.

Limpeza concorrente deve ser realizada na mesa cirúrgica e mesa auxiliar entre as cirurgias com álcool 70%. Em caso de sujidade com sangue e/ou secreções, realizar limpeza prévia com papel toalha, lavar com água e detergente neutro e passar álcool 70%.

Uma desinfecção concorrente deve ser realizada sempre antes de inicar os procedimentos.

* 1. – CHECK-LIST DO MATERIAL DE CONSUMO

Antes de qualquer ação de castração a ser realizada, todos os materiais de consumo dentro da UMEES deverão estar em quantidade adequada e data de validade. Nas tabelas abaixo estão demonstrados todos os materiais necessários em cada repartição do ônibus de castração:

|  |
| --- |
| **PRÉ-OPERATÓRIO** |
| **Material** | **Quantidade** |
| Algodão hidrofílico (pacote grande) | 1 |
| Agulhas 25x6 | 20 |
| Agulhas 25x7 | 60 |
| Agulhas 25x8 | 40 |
| Agulhas 40x12 | 10 |
| PVPI tópico 100ml | 1 |
| Agua oxigenada 100ml | 2 |
| Gilete (caixinhas) | 2 |
| Álcool 70% 100ml  | 10 |
| Cateter 20  | 20 |
| Cateter 22 | 50 |
| Cateter 24 | 50 |
| Torneira de 3 vias | 50 |
| Esparadrapo  | 3 |
| Equipo micro gotas | 5 |
| Equipo macro gotas  | 5 |
| Luva de procedimento PP, P, M e G (cada) | 1 caixa |
| Seringa 1ml | 40 |
| Seringa 3ml | 40 |
| Seringa 5ml | 40 |
| Seringa 10 ml | 15 |
| Seringa 20 ml | 10 |
| Soro fisiológico 100ml | 6 |
| Descarte de perfurocortantes | 1 |
| Lixo hospitalar  | 2 |
| Lixo comum | 2 |
| Máquina de tosa | 2 |
| Resfriadores para lâminas de tosa | 2 |
| Papel toalha | 3 |

|  |
| --- |
| **SALA CIRÚRGICA** |
| **Material** | **Quantidade** |
| Álcool 70% 100ml | 15 |
| PVPI tópico 100ml | 15 |
| Agua oxigenada 100ml | 10 |
| Clorexidine 2% 100ml | 10 |
| Esparadrapo  | 2 |
| Fitilho rolo | 1 |
| Fio Nylon 0 agulhado | 2 caixas |
| Fio Nylon 2-0 agulhado | 2 caixas |
| Fio Nylon 3-0 agulhado | 2 caixas |
| Fio Nylon 0 s/ agulha | 2 caixas |
| Fio Nylon 2-0 s/ agulha | 2 caixas |
| Lâmina de bisturi Nᵒ 24 | 2 caixas |
| Luva Cirúrgica 6.0 |  |
| Luva Cirúrgica 6.5 | 30 |
| Luva Cirúrgica 7.0 | 30 |
| Luva Cirúrgica 7.5 | 15 |
| Luva de procedimento PP, P, M e G | 1 caixa |
| Gaze estéril | 60 pacotes |
| Ambu | 1 |
| Recipiente para instrumentais sujos | 1 |
| Papel toalha | 3 |
| Lixo comum | 4 |
| Lixo hospitalar | 4 |
| Descarte de perfurocortantes | 2 |
|  |  |
| **SALA DE PREPARO** |
| **Material** | **Quantidade** |
| Pacote com 100 gorros | 1 |
| Caixa de máscara | 1 |
| Pacote de pro pé | 1 |
| Clorexidine 2% | 5 |
| Detergente enzimático 5L | 1 |
| Escova de paramentação (caixa com 50) | 50 |
| Papel toalha | 3 |
| Lixo comum  | 2 |

|  |
| --- |
| **PÓS-OPERATÓRIO** |
| **Material** | **Quantidade** |
| Água oxigenada 100ml | 10 |
| PVPI Tópico | 5 |
| Esparadrapo | 5 |
| Micropore (grande) | 5 |
| Gaze (pacote grande) | 1 |
| Malha Tubular 6 | 1 |
| Malha Tubular 10 | 1 |
| Malha Tubular 15 | 1 |
| Malha Tubular 20 | 1 |
| Malha Tubular 25 | 1 |
| Malha Tubular 30 | 1 |

* 1. – ORGANIZAÇÃO DE CAIXAS DE MATERIAIS CIRÚRGICOS

Durante a ação, o material cirúrgico deve ficar de molho em um recipiente contendo água e detergente enzimático, na proporção de 5 ml para 1 litro de água, à medida que for utilizado, a fim de iniciar o processo de degradação de matéria orgânica depositada e facilitar o processo de lavagem. Ao fim da ação, o material deverá ser encaminhado para o bloco cirúrgico do HV UFPR-Curitiba para lavagem, preparo e esterilização, utilizando para embalagem o SMS e o papel grau cirúrgico.

Para acesso ao bloco cirúrgico, é obrigatório paramentação com pijama cirúrgico, pro-pé e touca disponíveis na entrada do centro cirúrgico:

A lavagem do material deve ser realizada com água, detergente enzimático e auxílio de esponja/escova. Todos os instrumentais deverão ser esfregados até que toda a matéria orgânica seja retirada de suas superfícies e enxaguados em abundância. A secagem deverá ser realizada com compressas secas.

Após secagem, todos os instrumentais deverão ser separados em kits, em quantidades pré-determinadas:

* kits para fêmeas:
	+ 4 pinças backhaus
	+ 1 cabo de bisturi
	+ 1 tesoura
	+ 1 pinça dente de rato
	+ 1 pinça anatômica
	+ 1 porta-agulha
	+ 6 pinças hemostáticas kelly
* kits para machos:
	+ 2 pinças backhaus
	+ 1 tesoura
	+ 1 cabo de bisturi
	+ 1 pinça dente de rato
	+ 1 porta-agulha
	+ 2 pinças hemostáticas kelly

Embrulhar os kits em papel grau cirúrgico para esterilização, evitando ao máximo toda e qualquer forma de desperdício. Identificar o tipo de Kit (macho ou fêmea) e a data de embalagem.

Após o pacote ser selado em cada um dos cortes com a máquina seladora, deve-se carimbar todos os pacotes com a inscrição Material Cirúrgico UMEES e a data de embalagem (solicitar os carimbos aos funcionários do centro cirúrgico). O funcionário responsável pela esterilização, deve ser comunicado a respeito da presença do material da UMEES, bem como da data que o material precisa estar prontos (preferencialmente no máximo até 2 dias antes da próxima ação).

Além dos kits, 10 ganchos metálicos para OSH deverão estar limpos, empacotados e esterilizados para cada ação de castração.

Materiais extras, ou seja, que não pertencem aos kits, são embrulhados à parte e esterilizados para eventualidades.

* 1. –TOALHAS, COMPRESSAS, GAZES, CAMPOS CIRÚRGICOS, AVENTAIS E PIJAMAS CIRÚRGICOS

As toalhas, compressas, campos cirúrgicos e aventais deverão ser preparados em pacotes de papel grau cirúrgico e esterilizados nas seguintes quantidades:

* 6 toalhas (podendo ser utilizadas compressas para tal finalidade),
* 25 pacotes de compressas (com duas compressas em cada pacote)
* 20 pacotes de gazes (com 10 gazes em cada pacote)
* 10 campos cirúrgicos
* 10 aventais
* 15 pijamas cirúrgico (5 P, 5 M e 5 G). Os pijamas cirúrgicos deverão ser retirados no bloco cirúrgico do HV-UFPR.

* 1. – PROTOCOLOS ANESTÉSICOS
	2. – RECEPÇÃO DOS ANIMAIS

O tutor responsável pelo animal deverá identificar-se na recepção do HV-UFPR. Realizar o cadastro do animal e o pagamento referente ao procedimento.

A recepção do animal no local da castração é realizada pelo médico veterinário responsável, que irá solicitar o ID de cadastro do animal e orientará os proprietários sobre a retirada do mesmo após a cirurgia.

* 1. – PRÉ-CIRÚRGICO

OBRIGATÓRIO: jaleco, estetoscópio e termômetro.

Quadro de atividades no local (anexo 2).

O exame compreende anamnese, exame físico geral (FC, FR, temperatura retal, auscultação cardíaca e pulmonar, observação das mucosas, TPC, palpação abdominal e de linfonodos, grau de hidratação, exame específico de sistema reprodutor e pesagem). No momento de exame clínico deve ser preenchida uma ficha padrão de exame clínico da UMEES (anexa no prontuário do animal - anexo 1).

Após aplicação de MPA (protocolo descrito anteriormente), o animal será tricotomizado (machos amplamente em porção perineal, escrotal e porção interna das coxas; fêmeas região ampla do abdômen – aplicação de esparadrapo sobre a pele para retirada de excesso de pelos) e enviado para o centro cirúrgico. O procedimento de tricotomia deve ser feito exclusivamente na sala de preparo, jamais no centro cirúrgico.

Será realizada canulação do animal e aguardo para entrada na cirurgia. Caso haja necessidade de esperar, os parâmetros vitais deverão ser reavaliados periodicamente e registrados na ficha de controle dos residentes.

Deverá haver, pelo menos, um residente e dois alunos nesse local (todos munidos de pijama cirúrgico, estetoscópio e termômetro).

Em cães deve-se utilizar focinheira ou fitilho para contenção. As focinheiras devem ser lavadas antes de reutilizadas em outro animal. Para gatos, fazer contenção com toalha, sempre garantindo conforto e segurança ao animal e aos manejadores.

* 1. – TRANSCIRÚRGICO

OBRIGATÓRIO: pijama cirúrgico, touca, máscara, propé, luva de procedimento, luva cirúrgica (para cirurgiões e auxiliares) e avental cirúrgico (para cirurgiões). Caso seja necessário saída de alguma pessoa da sala cirúrgica, toda a paramentação deverá ser refeita. O pijama cirúrgico utilizado pertence ao Hospital Veterinário, e é de uso exclusivo dentro do centro cirúrgico. Não é permitido utilizá-lo nas outras dependências do ônibus ou fora dele.

Durante o trans-cirúrgico deverá haver um aluno e/ou residente volante à disposição para providenciar os materiais a serem utilizados. O residente de anestesiologia ficará responsável por preencher a ficha de controle de cirurgia e anestesia, anotando o protocolo anestésico, tempo de cirurgia, cirurgião responsável, fios cirúrgicos e possíveis intercorrências.

Os cirurgiões a estarem operando no dia da ação já deverão estar definidos com antecedência (professores e/ou residentes).

Quando a cirurgia terminar, o residente ou aluno responsável pelo pós operatório deve realizar a limpeza da ferida e o curativo cirúrgico, utilizando gaze e micropore.

Caso haja alguma necessidade especial de pós-operatório, o volante deverá informar os responsáveis pelo pós-cirúrgico , que avisará o responsável pelo animal.

Após liberação do animal para o pós-cirúrgico pelo anestesista, o volante deverá levar o animal ao pós-cirúrgico 1, junto a ficha de controle de informações dos alunos e o prontuário do HV.

* 1. – PÓS-CIRÚRGICO

OBRIGATÓRIO: jaleco, estetoscópio e termômetro.

Quadro de atividades no local (anexo 3).

Na sala de pós-cirúrgico 1 deverá haver, ao menos, um residente e um aluno de extensão (todos munidos estetoscópio e termômetro).

Todos os parâmetros vitais do animal deverão continuar a serem avaliados periodicamente a cada 10 minutos, anotando na ficha de controle (anexo 1).

No local, o animal deverá ser aquecido com cobertor e fluidos aquecidos, caso necessário; nesta etapa, a ferida não deve ser manipulada, pois prejudica o processo de cicatrização já iniciado. Apenas limpar com água oxigenada ao redor do curativo.

Em fêmeas, deve ser feita uma roupa cirúrgica com malha cirúrgica tubular específica para o tamanho do animal e esparadrapo.

Após recuperar a consciência, tônus cervical e atingir temperatura de, no mínimo, 36,5ºC o animal deverá ser liberado.

No momento da alta, o veterinário responsável deverá explicar sobre os cuidados de higiene e repouso pós-operatório, a necessidade de roupa e/ou colar elisabetano e as medicações necessárias prescritas no receituário padrão (anexos 4 e 5) - receita com meloxicam 0,1mg/kg, SID, três dias; ranitidina 2 mg/kg, SID, três dias/ e dipirona, 25 mg/kg, SID para felinos/TID para caninos, três dias.

* 1. **- COMPRAS E MANUTENÇÃO DE MATERIAIS**

As compras de materiais para o projeto UMEES é realizada pelos funcionários da secretaria do Hospital Veterinário da UFPR. A cada dois anos deverá ser feito um relatório de todos os materiais necessários para mais dois anos de ação do projeto UMEES com todas as especificações necessárias.

1. **- RELATÓRIOS DE AÇÕES DE CASTRAÇÃO REALIZADAS**

Nas ações do projeto de extensão, um aluno deve ficar responsável por preencher estes relatórios e encaminhar por e-mail . Nas ações realizadas pelos residentes na UFPR, o residente responsável deve elaborar o relatório e enviar.

**ANEXO 1 – Ficha de exame clínico**

**Animal:**

**ID:**

**Espécie:**

**Sexo:**

**Peso:**

**Idade:**

**Tutor:
Valor do procedimento:**

**Volume MPA:**

**Anamnese (êmese, diarreia, uso de medicação, convulsão, condição pré-existente):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hora** | **FC** | **Ausculta** | **FR** | **Ausculta** | **TR** | **TPC** | **Mucosas** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO 2 – Quadro de atividades de pré-cirúrgico**

**FLUXO DE PRÉ-OPERATÓRIO – UMEES**

**ATENÇÃO:** Todas as ações listadas abaixo deverão ser realizadas pelos residentes responsáveis e pelos alunos em atividade.

**1 – Contenção do animal** (corda, focinheira, pano, SALA FECHADA; em caso de gatos JANELA FECHADA);

**2 – Realizar exame físico geral:** FC (conferir batimentos com pulso femoral) e ausculta cardíaca, FR (observar movimentações de caixa torácica e abdominal) e ausculta respiratória, temperatura retal, hidratação, mucosas, palpação abdominal e de linfonodos;

**3 – Aplicação de medicação pré-anestésica:** de acordo com o protocolo utilizado pelo anestesista presente. Via IM (em músculos de membros pélvicos);

**4 – Tricotomia** (máquina de tosa e finalização com esparadrapo para retirada de pelos remanescentes);

**5 – Canulação:** somente em membros torácicos. Iniciar as tentativas nas porções mais distais dos membros e seguir para porções proximais progressivamente;

**6 – Acompanhamento de parâmetros vitais** (FC, pulso, FR, mucosa, TR – em intervalos padronizados até que animal adentre a cirurgia);

**ANEXO 3 – Quadro de atividades de pós-cirúrgico**

### **FLUXO DE PÓS-OPERATÓRIO – UMEES**

**ATENÇÃO:** Todas as ações listadas abaixo deverão ser realizadas pelos residentes responsáveis e pelos alunos em atividade.

**1 - Acompanhamento de parâmetros vitais** (FC, pulso, FR, mucosa, TR – em intervalos padronizados até que animal adentre a cirurgia). ATÉ QUE ANIMAL RECUPERE A CONSCIÊNCIA E TEMPERATURA, de no mínimo 36,5ºC;

**2 - Aquecimento** (colchões térmicos, cobertas, fluidos aquecidos, aquecedores – SALA FECHADA);

**3 - Curativo:** Limpeza com água oxigenada, aplicação de PVPI Tópico, gaze estéril, esparadrapo/micropore; roupa cirúrgica para fêmeas e colar elizabetano nos machos;

**4 - Retirada de acesso venoso;**

**5 - Fármacos:** Antibiótico e anti-inflamatório.

**ANEXO 4 – Receituário para felinos**

**Receituário – FELINOS**

Para: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Farmácia Humana**

Uso Oral

1. Ranitidina xarope 15mg/ml ----------------------------------------------------------------- 1 frasco

Dê \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a cada 12 horas, durante 3 dias.

**Sempre uma hora antes das outras medicações.**

Iniciar dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Dipirona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ------------------------------------------------------------------------- \_\_\_\_\_\_\_

Dê \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a cada 8 horas, por 3 dias.

Iniciar dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Farmácia Veterinária**

Uso Oral

1. Meloxicam \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ------------------------------------------------------------------------ \_\_\_\_\_comp

Dê \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ uma vez ao dia, após alimentação, por 3 dias.

Iniciar dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Orientações:** manter o animal em local confortável, aquecido e com acesso à água e comida após a cirurgia. Ideal restringir seu espaço nos primeiros 3 dias. Manter fêmeas com a roupa cirúrgica por 7 dias. Não manipular a ferida.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data: Carimbo e assinatura

**ANEXO 5 – Receituário para caninos**

**Receituário – CANINOS**

Para: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Farmácia Humana**

Uso Oral

1. Ranitidina xarope 15mg/ml ----------------------------------------------------------------- 1 frasco

Dê \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a cada 12 horas, durante 3 dias.

**Sempre uma hora antes das outras medicações.**

Iniciar dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Dipirona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ------------------------------------------------------------------------- \_\_\_\_\_\_\_

Dê \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a cada 8 horas, por 3 dias.

Iniciar dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Farmácia Veterinária**

Uso Oral

1. Meloxicam \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ------------------------------------------------------------------------ \_\_\_\_\_comp

Dê \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ uma vez ao dia, após alimentação, por 3 dias.

Iniciar dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Orientações:** manter o animal em local confortável, aquecido e com acesso à água e comida após a cirurgia. Ideal restringir seu espaço nos primeiros 3 dias. Manter fêmeas com a roupa cirúrgica por 7 dias. Não manipular a ferida.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data: Carimbo e assinatura

**ANEXO 6 – Orientações pós-cirúrgicas**

### **ORIENTAÇÕES PÓS CIRÚRGICAS**

1. O animal pode ficar um pouco tonto, com frio e apresentar algum vômito devido à anestesia. Manter o animal dentro de casa, aquecido, longe de escadas, em local baixo durante as primeiras 48 horas. Não o manter em ambiente, sujo, úmido ou com materiais de risco (que possam machucá-lo).
2. Deixar alimento e água à vontade. Em no máximo 2 dias, deverá estar com apetite normal. Se não estiver, telefonar e pedir orientação.
3. Manter as fêmeas com a roupa cirúrgica e os machos com colar elisabetano (“cone”). Não mexer na ferida cirúrgica.
4. A dor pode deixar o animal quieto, sem fome e mais bravo. Seguir a receita dada, fazer as medicações corretamente e telefonar se o animal não estiver bem.

**OBS: NÃO DAR PARACETAMOL, CATAFLAN, VOLTAREN, DICLOFENACO! ESSES MEDICAMENTOS SÃO TÓXICOS PARA O ANIMAL!**