



Чеклиста за хирургична безопасност

Всяка точка се казва на глас. Не се продължава към следващия етап, докато текущият не е завършен.

по WHO Surgical Safety Checklist (2009)

Пациент _____ ИЗ № _____ Дата _____

Планирана операция _____ Зала _____

1. ВХОД SIGN IN

Преди въвеждане в анестезия

Поне анестезиолог и сестра

Пациентът потвърди:

☐ самоличност ☐ място на операцията ☐ процедура ☐ информирано съгласиеМястото на операцията е маркирано ☐ Да ☐ Неприложимо☐ Проверката на анестезиологичната апаратура и медикаменти е завършена☐ Пулсоксиметърът е поставен на пациента и работиИма ли пациентът известна алергия? ☐ Не ☐ Да: _____Труден дихателен път или риск от аспирация? ☐ Не ☐ Да, оборудване и помощ са налични

Риск от кръвозагуба > 500 ml (при деца > 7 ml/kg)?

☐ Не ☐ Да, осигурени два периферни или централен венозен път и планирани вливания/кръв

Час _____ Анестезиолог _____ Сестра _____

2. ПАУЗА TIME OUT

Преди кожния разрез

Целият екип: хирург, анестезиолог, сестри

☐ Всички членове на екипа са се представили с име и роляЕкипът устно потвърждава: ☐ пациента ☐ мястото на разреза ☐ процедуратаАнтибиотична профилактика в последните 60 минути ☐ Да: _____ в ____ ч. ☐ Неприложимо

Очаквани критични събития

ХИРУРГ

☐ критични или нерутинни стъпки ☐ продължителност ☐ очаквана кръвозагуба

АНЕСТЕЗИОЛОГ

☐ специфични за пациента рискове

ОПЕРАЦИОННА СЕСТРА

☐ стерилността е потвърдена (вкл. индикатори) ☐ проблеми с апаратуратаНеобходимите образни изследвания са изведени на екран ☐ Да ☐ Неприложимо

Час _____ Хирург _____ Сестра _____

3. ИЗХОД SIGN OUT

Преди пациентът да напусне операционната

Сестрата потвърждава устно с екипа

☐ Наименованието на извършената процедура е записано☐ Броят на инструментите, марлите и иглите е веренМатериалът за хистология е етикетирани (етикетът се прочита на глас, вкл. името на пациента) ☐ Да ☐ Няма материалПроблеми с апаратурата, които трябва да се отстранят ☐ Не ☐ Да, докладвани: _____☐ Хирург, анестезиолог и сестра обсъдиха ключовите моменти за възстановяването и лечението на пациента

Час _____ Хирург _____ Сестра _____