



Планиране и организация на оперативната програма

Статус	Одобрено от началника на отделението. За формално действие като задължителен вътрешен акт се прилага редът за утвърждаване и запознаване на екипа в лечебното заведение.
Отговорен	д-р Ясен Тодоров, началник на Хирургично отделение

Чл. 1. Планиране на оперативните интервенции

Всяка планова операция се вписва в оперативната програма със следните данни:

1. Име и фамилия на пациента, възраст и телефон.
2. Диагноза и клинична пътека.
3. Планирана оперативна интервенция.
4. Дата, начален час и очаквана продължителност.
5. Оператор и асистент.
6. Необходими специфични материали и инструменти.
7. Необходимост от интраоперативно хистологично изследване.

Чл. 2. Отговорност за планирането

Хирургът, поставил оперативната индикация, отговаря за коректното планиране на интервенцията и предоставянето на необходимата информация.

Оперативната програма се съгласува с операционния и анестезиологичния екип.

Чл. 3. Промени в оперативната програма

Промени в последователността, часа, оператора или вида на интервенцията се съгласуват със съответните участници.

При промяна се уведомяват операторът, анестезиологът, операционната сестра и персоналът в отделението.

Чл. 4. Организация на операционния блок

Анестезиологът в операционната зала отговаря за организацията и смяната на пациентите между операциите.

След приключване на операцията се организира подготовката и въвеждането на следващия пациент съобразно оперативната програма и готовността на екипа.

Чл. 5. Потвърждение преди анестезия

Преди въвеждането в анестезия операционният екип потвърждава:

1. Самоличността на пациента.
2. Планираната оперативна интервенция.
3. Наличието на необходимото информирано съгласие.
4. Хирургичната и анестезиологичната готовност.
5. Наличието на необходимите инструменти, материали и оборудване.
6. Известните специфични рискове.

При установен съществен проблем въвеждането в анестезия се отлага до неговото разрешаване.

Чл. 6. Отлагане на операция

При отлагане на операцията операторът документира причината, информира пациента и определя последващите действия.

Организационна последователност: операторът преглежда пациента в деня преди плановата операция (Правило №1); клиничното обсъждане е на сутрешния рапорт в деня на операцията (Правило №2); непосредствено преди анестезията екипът извършва окончателна проверка. **Не се въвежда обсъждане на пациентите в деня преди операцията.**

Терминология: само на български език.