

**SSCL-TC MODULO B: CHECK LIST PER LA SICUREZZA DEL TAGLIO CESAREO**

SIGN-IN		TIME-OUT	SIGN-OUT
<b>Controlli da effettuare prima dell'induzione dell'anestesia</b>			
1.1) IDENTITÀ PAZIENTE <input type="checkbox"/> problemi relativi al braccialetto (1.1.1) <input type="checkbox"/> problemi relativi al barcode (1.1.2) <input type="checkbox"/> problemi relativi al numero nosologico (1.1.3) <input type="checkbox"/> mancata cartella/cartella non corrispondente (1.1.4)  1.2) PROCEDURA CHIRURGICA <input type="checkbox"/> non viene confermata la procedura (1.2.1)  1.3) CONSENSI <input type="checkbox"/> mancata firma del consenso chirurgico (1.3.1) <input type="checkbox"/> mancata firma del consenso anestesiologicalo (1.3.2) <input type="checkbox"/> mancata firma del consenso emocomponenti (1.3.3)  2) RISCHI PAZIENTE: ALLERGIE <input type="checkbox"/> mancata segnalazione di allergia (2.1) <input type="checkbox"/> errata segnalazione di allergia (2.2)  3) RISCHI PAZIENTE: VIE AEREE <input type="checkbox"/> mancata segnalazione di criticità/valutazione incompleta (3.1)  4) RISCHI PAZIENTE: RISCHIO EMORRAGICO /RICHIESTA EMOCOMPONENTI <input type="checkbox"/> mancata valutazione rischio emorragico (4.1) <input type="checkbox"/> mancata richiesta di emocomponenti/mancanza di emocomponenti a disposizione (4.2) <input type="checkbox"/> assenza di accesso venoso adeguato (4.3)	5) PROCEDURA INTERVENTO CHIRURGICO <input type="checkbox"/> mancata valutazione indicazione e complessità intervento/procedura del taglio cesareo (5.1)  6) EFFETTUAZIONE DELL'ECOGRAFIA SE INDICATA <input type="checkbox"/> ecografia non effettuata (6.1)  7) CONTROLLI: APPARECCHIATURE <input type="checkbox"/> test apparecchiature e controllo presidi di anestesia e sala operatoria non effettuati (7.1)  8) PROFILASSI RISCHIO ASPIRAZIONE: <input type="checkbox"/> profilassi non prescritta (8.1) <input type="checkbox"/> profilassi non eseguita correttamente (8.2) <input type="checkbox"/> problemi nella fornitura di farmaci (8.3)  9) PREPARAZIONE PAZIENTE <input type="checkbox"/> presenza di monili (9.1)  10) CONTROLLO ATTREZZATURE ASSISTENZA NEONATALE <input type="checkbox"/> errato/mancato allestimento isola neonatale (10.1) <input type="checkbox"/> carrello di rianimazione neonatale incompleto (10.2)  11) COMUNICAZIONE CON IL TEAM NEONATOLOGICO <input type="checkbox"/> mancata attivazione del team neonatologico se previsto (11.1) <input type="checkbox"/> errata comunicazione con il team neonatologico (11.2)	1) COMPOSIZIONE EQUIPE <input type="checkbox"/> componenti dell'équipe modificati rispetto alla nota operatoria (1.1)  2) CONFERMA IDENTITA', PROCEDURA, POSIZIONAMENTO <input type="checkbox"/> identità errata (2.1) <input type="checkbox"/> variazione della procedura rispetto alla programmazione (2.2) <input type="checkbox"/> posizionamento errato (2.3) <input type="checkbox"/> errato/mancato posizionamento del catetere vescicale (2.4)  3) CONFERMA DURATA, RISCHI DI PERDITE EMATICHE, NECESSITÀ DI PROCEDURE AGGIUNTIVE, UBICAZIONE DEL SITO PLACENTARE ED ALTRE CRITICITÀ <input type="checkbox"/> i componenti dell'intera équipe operatoria non sono stati informati (3.1)  4) RISCHIO ANESTESIOLOGICO <input type="checkbox"/> mancata condivisione delle specificità della donna, rischio ASA ed altre criticità (4.1)  5) VERIFICA STERILITÀ <input type="checkbox"/> problemi di sterilità DM/Strumentario (5.1) <input type="checkbox"/> problemi di funzionalità DM/Strumentario (5.2)  6) PROFILASSI ANTIBIOTICA <input type="checkbox"/> profilassi non prescritta (6.1) <input type="checkbox"/> profilassi non eseguita correttamente (6.2) <input type="checkbox"/> problemi nella fornitura di farmaci (6.3)  7) CONFERMA PRESENZA NEONATOLOGO <input type="checkbox"/> TC iniziato con team neonatologico assente (se attivato) (7.1)	1) CONTEGGIO GARZE: <input type="checkbox"/> Conteggio garze/aghi non coincidente con conteggio pre-operatorio (1.2.1) <input type="checkbox"/> Conteggio strumentario non coincidente con conteggio pre-operatorio (1.2.2) <input type="checkbox"/> Errata quantificazione e registrazione della quantità della perdita ematica (1.3)  2) CAMPIONE CHIRURGICO/PLACENTARE <input type="checkbox"/> Errata identificazione del campione (2.1) <input type="checkbox"/> Errata preparazione del campione (2.2)  3) DISPOSITIVI MEDICI <input type="checkbox"/> Riscontro di problemi relativi a DM (3.1)  4) ASSISTENZA NEONATALE <input type="checkbox"/> errata/mancata identificazione madre-neonato (4.1) <input type="checkbox"/> emogasanalisi non effettuata quando indicata (4.2)  5) MONITORAGGIO POST-OPERATORIO <input type="checkbox"/> mancata prescrizione/pianificazione (5.2) <input type="checkbox"/> profilassi antitromboembolica non prescritta/non registrata correttamente in cartella (5.3) <input type="checkbox"/> profilassi/trattamento EPP non prescritto/non registrato correttamente in cartella (5.4) <input type="checkbox"/> trattamento del dolore post-operatorio non prescritto/registrato correttamente in cartella (5.5)
Firma Ostetrica/ Infermiere		Firma Anestesista	Firma Chirurgo