

Codice Azienda _____ Codice Presidio _____ Progressivo _____ Id checklist _____ data _____ ora inizio _____
 Procedura chirurgica _____

MODULO 655/B “Checklist Ambulatoriale” – Rilevazione delle deviazioni dallo Standard Regionale

SIGN-IN 6 controlli da effettuare prima dell'induzione dell'anestesia	TIME-OUT 5 controlli da effettuare prima dell'incisione della cute	SIGN-OUT 5 controlli da effettuare prima dell'uscita dalla sala operatoria
1.1) IDENTITÀ PAZIENTE ☐ Non viene confermata l'identità (1.1.1) ☐ Non viene confermata la sede (1.1.2) ☐ Non viene confermata la procedura (1.1.3) 1.2) CONSENSO INFORMATO ☐ Mancata firma del consenso chirurgico (1.2) 2) MARCATURA SITO ☐ Sito non marcato (2.1) ☐ Errata marcatura del sito (2.2) 3) CONTROLLI MONITORAGGI ☐ Mancato/non corretto posizionamento pulsiossimetro e/o monitoraggi (3.1) 4) RISCHI PAZIENTE: ALLERGIE ☐ Mancata segnalazione allergia (4.1) ☐ Errata segnalazione di allergia (4.2) 5) ANTICOAGULANTI - ANTIAGGREGANTI ☐ Mancata verifica assunzione anticoagulanti/antiaggreganti (5.1) 6) ACCESSO VENOSO ☐ Accesso venoso non posizionato quando previsto (6.1)	1) CONFERMA IDENTITÀ PROCEDURA, SEDE, POSIZIONAMENTO ☐ Non viene confermata l'identità (1.1) ☐ Non viene confermata la sede (1.2) ☐ Variazione della procedura rispetto alla programmazione (1.3) ☐ Posizionamento diverso rispetto alla lista operatoria (1.4) 2) INFERMIERE/OSTETRICA VERIFICA STERILITÀ E FUNZIONAMENTO ☐ Problemi di sterilità DM/Strumentario (2.1) ☐ Problemi di funzionalità DM/Strumentario (2.2) 3) PROFILASSI ANTIBIOTICA: ☐ Profilassi non prescritta (3.1) ☐ Profilassi non eseguita correttamente (rispetto della tempistica) (3.2) ☐ Problemi nella fornitura di farmaci (3.3) 4) IMMAGINI DIAGNOSTICHE: ☐ Immagini non disponibili (4.1) 5) VERIFICA NECESSITÀ RACCOLTA CAMPIONE BIOLOGICO: ☐ Mancata verifica necessità campione biologico (5.1)	1) CONTEGGIO GARZE: ☐ Conteggio garze non coincidente con conteggio pre-operatorio (1.1) ☐ Conteggio strumentario non coincidente con conteggio pre-operatorio (1.2) 2) CAMPIONE CHIRURGICO ☐ Errata identificazione del campione (2.1) ☐ Errata preparazione del campione (2.2) 3) DISPOSITIVI MEDICI ☐ Riscontro di problemi relativi a DM (3.1) 4) TRATTAMENTO DEL DOLORE ☐ Mancata verifica del piano per il trattamento del dolore post-operatorio (4.1) 5) PROFILASSI ANTITROMBOEMBOLICA ☐ Piano profilassi non programmato (5.1) ☐ Profilassi non prescritta/non registrata correttamente in cartella (5.2) ☐ Problemi nella fornitura di presidi (5.3)

Firma Infermiere/Ostetrica/OSS

Firma Chirurgo