

Nome e Cognome paziente _____ Data Intervento _____

MODULO A

SIGN-IN

I controlli da effettuare all'accettazione

1) Il paziente ha confermato:

- ☐ Identità
- ☐ Sede Intervento
- ☐ Procedura
- ☐ Consenso

2) Verifica presenza e correttezza della marcatura del sito dell'intervento

☐

3) Il paziente riferisce/presenta allergie?

- ☐ SI ☐ NO

4) Verifica se il paziente assume anticoagulanti/antiaggreganti

☐

5) Verifica midriasi

☐

6) Eseguito posizionamento di accesso venoso

☐

TIME-OUT

I controlli da effettuare prima dell'inizio dell'intervento

1) I componenti dell'équipe confermano:

- ☐ Identità del paziente
- ☐ Procedura da eseguire e sede intervento

2) Eseguita la verifica del potere della lente da impiantare

- ☐ ☐ Non applicabile

3) L'Anestesista ha informato l'équipe sulle specificità del paziente, rischio ASA ed altre criticità

- ☐ ☐ Non applicabile

SIGN-OUT

I 4 controlli da effettuare prima dell'uscita dall'ambulatorio

Il coordinatore della check list conferma verbalmente insieme ai componenti dell'équipe:

1) Verifica conteggio finale di aghi e altro strumentario chirurgico

- ☐ ☐ Non applicabile

2) Verifica identificazione e segnalazione di problemi relativi a dispositivi medici

☐

3) I componenti dell'équipe hanno valutato gli aspetti relativi alla gestione dell'assistenza postoperatoria

☐

Firma Infermiere

Firma Anestesista

Firma Chirurgo