



Sicherheits-Checkliste OP

Beim Patienten bzw.
in der Krankenakte belassen

Datum: _____

INITIALER CHECK (in der Holding Area).

Patient bestätigt selbst seine Identität, Eingriffsort und Art des Eingriffs.
Der Eingriffsort ist markiert/nicht markierbar.
Aufklärungen zur Operation und zur Narkose sind vollständig unterschrieben.
Unterlagen und angeforderte Befunde liegen vor
Geforderte Laborwerte liegen vor.
Aufgeschriebene Dauermedikation eingenommen.
Patient ist nüchtern

JA **NEIN**

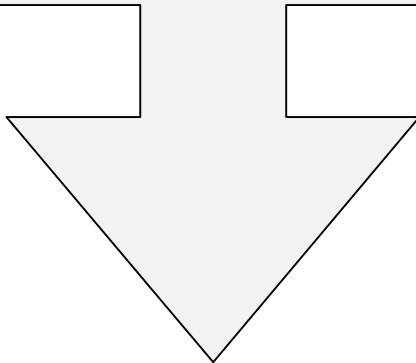
Allergie

Difficult Airway

Anästhesie-Ausweis

Konflikt Regionalanästhesie/peridurale
Anästhesie und Antikoagulation

Bei Unklarheiten die OP-Aufsicht kontaktieren



Prämedikation verabreicht

Medikament/Dosis/Uhrzeit

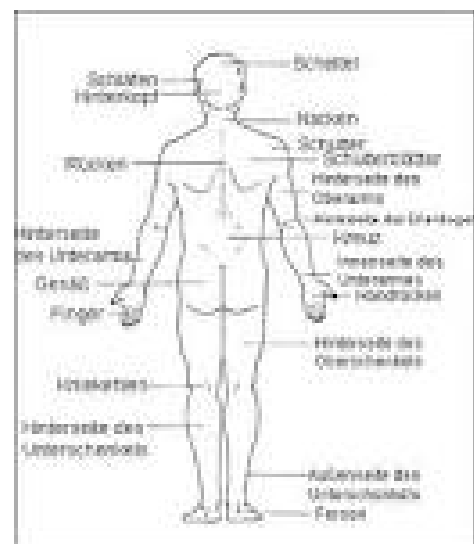
PONV-Prophylaxe verabreicht

Sonstige Auffälligkeiten:

Vitalparameter

<u>Zeit</u>	<u>RR</u>	<u>HF</u>	<u>SpO2</u>

Dekubitus-Monitoring



Unterschrift Pflegekraft Holding Area

Unterschrift OP-Aufleger

Vor Narkoseeinleitung:

OP-Pflege bestätigt Vollständigkeit und Einsatzfähigkeit der benötigten OP-Siebe und Materialien!

Team Time-Out vor Hautschnitt (Im OP)

Sicherheitscheck Narkosegerät bestanden

Alle Mitglieder des Teams haben sich mit Name und Funktion vorgestellt.

Operateur, Anästhesist und Pflegepersonen bestätigen Identität des Patienten, den Eingriffsort, Eingriffsart und korrekte Lagerung.

Operateur fasst entscheidende und mögliche kritische Schritte der Operation zusammen und nennt zu erwartende OP-Dauer und Blutverlust.

Anästhesie definiert notwendigen Reanimationsplan und (Cellsaver, Druckinfusionen, Hotline, Zugänge etc.) patientenspezifische Probleme

Pflege nennt Ergebnisse der Sterilisations-Indikatoren und Funktionsweise spezieller Geräte

JA

NEIN

Antibiotikaphylaxe wurde in der letzten Stunde gegeben

Alle notwendigen Bilder (Röntgen, CT, MRT) sind abrufbereit

Unterschrift Anästhesist/Anästhesistin: _____

Finaler Check (bevor Patient den OP-Saal verlässt)

Pflege bestätigt mündlich:

Art des Eingriffs

Vollständige Zahl von Instrumenten, Mullkompressen, Hirnwatte, Bauchtüchern, Nadeln etc.

Korrekte Beschriftung der Gefäße für Pathologie und Mikrobiologie – vollständige Untersuchungsanträge

Eventuelle Fehlfunktion von Instrumenten und/oder Geräten im OP.

Operateur, Anästhesist und Pflege definieren wichtigste Gesichtspunkte für die postoperative Versorgung:

Verbände

Lagerung des Patienten

Procedere mit Drainagen – öffnen/geschlossen lassen etc.

Antibiose weiter/nicht weiter

Postoperative Station (ambulant, Normalstation, IMC(26), ITS(27), sonstige)

Unterschrift für das gesamte Team: _____

Vorname Name