

Operasjon - Sjekkliste Trygg kirurgi i narkose, øye

 Utgave: 1.00
 Gjelder fra: 11.09.2021
 Side: 1 av 2

Forberedelse - Ansvar: Opr.spl <i>før innledning av anestesi.</i>	Time-out - Ansvar: Operatør <i>før operasjonsstart</i>	Avslutning - Ansvar: Opr.spl. <i>før hovedoperatør forlater operasjonsfeltet</i>
<p>Har pasienten bekreftet?</p> <input type="checkbox"/> Identitet <input type="checkbox"/> Operasjonsfelt, side <input type="checkbox"/> Type inngrep <p>Er operasjonsfelt merket?</p> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei/Uaktuelt <p>Dilatert pupillen?</p> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei/Uaktuelt <p>Anestesisjekk er utført og medikamenter kontrollert</p> <input type="checkbox"/> Ja <p>Kjent allergi?</p> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <p>Fastende? (Lokalanestesi)</p> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <p>Diabetes?</p> <input type="checkbox"/> Ja, blodsukker kontrollert <input type="checkbox"/> Nei <p>Vanskelig luftvei / aspirasjonsrisiko?</p> <input type="checkbox"/> Ja (forberedelse bekreftet) <input type="checkbox"/> Nei/Uaktuelt <p>Infeksjon?</p> <input type="checkbox"/> Ja, smitteregime <input type="checkbox"/> Nei /Ikke aktuelt <p>IOL mål, korrekt linse tilgjengelig?</p>	<p>Teamet presenterer seg med navn og funksjon</p> <p>Teamet bekrefter muntlig:</p> <input type="checkbox"/> Hva er pasientens navn? <input type="checkbox"/> Hva er planlagt prosedyre, operasjonsfelt og -side? <input type="checkbox"/> Er pasienten i rett leie? <input type="checkbox"/> Avvik fra forberedelse? <p>Gjennomgang av potensielt risikofylte hendelser</p> <p>Kirurg:</p> <input type="checkbox"/> Kritiske risikofaktorer teamet bør kjenne til <input type="checkbox"/> Forventet operasjonstid <input type="checkbox"/> Behov for spesielt utstyr eller ekstra undersøkelser <p>Anestesilege og anestesisykepleier:</p> <input type="checkbox"/> Hva er pasientens ASA-klassifisering <input type="checkbox"/> Særlige risikofaktorer ved anestesen som teamet bør kjenne til <p>Operasjonssykepleier:</p> <input type="checkbox"/> Er steriliteten på instrumentene bekreftet (inkludert indikatorer)? <input type="checkbox"/> Utfordringer ved bruk av utstyret	<p>Teamet gjennomgår muntlig:</p> <input type="checkbox"/> Hvilket inngrep er gjennomført? <input type="checkbox"/> Stemmer antall instrumenter, kompresser/duker, nåler og utstyr for øvrig? <input type="checkbox"/> Er prøvematerialet riktig, antall, merking og medium? (inklusive pasientens identitet) <input type="checkbox"/> Har det vært problemer med utstyret som det skal varsles om? <input type="checkbox"/> Postoperativ leie er dokumentert? (eks. v/Botox) <input type="checkbox"/> Medikamenter, evt. postoperative forordninger? <input type="checkbox"/> Har oppdatert legemiddelkurve hos inneliggende pasienter? <input type="checkbox"/> Informasjon som skal gis til pårørende, sykehjem eller hjemmesykepleie?

Ja