

چک لیست ارزیابی میدانی بیمار اتاق عمل تاریخ:.....

خبر	بلی	حیطه	موارد ارزیابی بر اساس سنجه های ایمنی اعتباربخشی	
		نوبت دهی و پذیرش در اتاق عمل	۱ آیا شناسایی، طبقه بندی و اولویت بندی بیماران با لحاظ وضعیت اورژانسی، عفونی و پرخطر انجام می شود؟	
			۲ آیا اولویت بندی پذیرش و انجام اعمال جراحی رعایت می شود؟	
			۳ آیا مدت زمان پذیرش بیماران تخمین زده می شود؟	
			۴ آیا نحوه برخورد بیماران مبتلا به عفونت های مسری نیازمند اعمال جراحی به صورت صحیح می باشد؟(آگاهی از دستورالعمل مربوطه)	
			۵ آیا ضدعفونی تجهیزات پزشکی، اتاق و تخت های اتاق عمل در بیماران عفونی بلافاصله پس از خاتمه عمل جراحی طبق دستورالعمل جراحی ایمن انجام می شود؟(الزامی)	
		انتقال و تحویل بیمار از بخش به اتاق عمل	۶ آیا در بدو ورود بیمار مشخصات هویتی بیمار طبق دستبند شناسایی با پرونده بیمار و محتویات و ضمائم همراه (مانند گرافی ها با انجام شناسایی فعال انطباق داده می شود.	
			۷ آیا امضا بیمار در فرم رضایت آگاهانه موجود در پرونده بیمار تایید می گردد؟	
			۸ آیا آزمایشات و مدارک تصویر برداری/ مشاوره ها و مستندات پرونده به اتاق عمل همراه با بیمار تحویل داده می شود؟	
			۹ آیا بیماران از لحاظ وجود هرگونه عضو/اجزا مصنوعی و کاشتنی و نداشتن هرگونه آرایش و زیورآلات بررسی می شود؟	
			۱۰ دستورات پزشک در بخش توسط پرستار مربوطه اجرا می شود؟	
			۱۱ آیا بیمار از بخش به اتاق عمل توسط یکی از کارکنان درمانی واجد شرایط تحویل داده می شود؟	
			۱۲ آیا انتقال و تحویل بیمار از بخش به اتاق عمل با حضور پرستار و رعایت اصول ایمنی صورت میپذیرد؟	
			۱۳ آیا بیماران از طریق ویلچر و یا برانکارد به صورت ایمن انتقال می یابند؟	
			۱۴ آیا به حفظ حریم خصوصی و پوشش مناسب بیمار و رعایت شئون اخلاقی در کلیه مراحل جابه جایی و در بدو ورود به اتاق عمل و بعد از آن توجه می شود؟	
			۱۵ انجام ایمن تحویل بیمار (Handover) مستند و مکتوب بین پرستار تحویل دهنده از بخش و فرد واجد شرایط تحویل گیرنده بیمار در بدو ورود به اتاق عمل	
		ارزیابی گازهای طبی، اتصالات و تجهیزات بیهوشی	۱۶ آیا صحت عملکرد تجهیزات اتاق عمل در ابتدای هر شیفت توسط افراد ذیربط بررسی می شود؟	
			۱۷ آیا از برقراری درست اتصالات به بیمار اطمینان حاصل می شود؟	
			۱۸ آیا از برقراری جریان صحیح گازهای طبی مناسب اطمینان می شود؟	
			۱۹ آیا برای تمامی بیماران تحت بیهوشی عمومی بایستی ذخیره اکسیژنی مناسب موجود می باشد؟	
			۲۰ آیا غلظت اکسیژن دمی در کل بیهوشی با وسیله ای مجهز به " آلارم غلظت پایین اکسیژن " کنترل می شود؟	
			۲۱ آیا برای اندازه گیری مستمر و نمایش موج و غلظت CO ₂ بازدمی (کاپنوگرافی) استفاده می شود؟	
			۲۲ آیا در ابتدای هر شیفت با استفاده از چک لیست، صحت کارکرد تجهیزات بیهوشی اتاق عمل توسط تکنسین هوشبری بررسی و تایید می شود؟	
			۲۳ آیا در ابتدای هر مورد القای بیهوشی، صحت اتصالات بیهوشی و آرام بخشی اتاق عمل به بیمار توسط متخصص بیهوشی بررسی و تایید شود؟	
			۲۴ آیا قبل از هرگونه اتصال گازهای طبی به بیمار، تکنسین بیهوشی از انطباق گاز در شرف استفاده با گاز تجویزی اعم از سانتروال یا کپسول اطمینان حاصل می شود؟	

خیر	بلی	حیطه	موارد ارزیابی بر اساس سنجه های ایمنی اعتباربخشی	
		رعایت اصول جراحی ایمن	آیا کارکنان اتاق عمل از چک لیست جراحی ایمن و نحوه استفاده از آن آگاهی دارند؟	۲۵
			آیا پوستر چک لیست جراحی ایمن به صورت لمینت در هر یک از اتاق های عمل نصب می باشد؟	۲۶
			قبل از القاء بیهوشی	
			آیا قبل از القا بیهوشی و در حضور پرستاران اتاق عمل و کادر بیهوشی، صحت هویت بیمار به صورت فعال و با تایید توسط بیمار انجام می شود؟	۲۷
			آیا صحت علامت گذاری محل عمل جراحی در موارد لازم که توسط خود جراح یا کادر درمانی که در تمام مدت عمل بر بالین بیمار حضور دارد انجام شده است؟	۲۸
			آیا صحت عملکرد ماشین بیهوشی چک می شود؟	۲۹
			آیا از آماده بودن داروها اطمینان حاصل می شود؟	۳۰
			آیا از آماده بودن و اتصال دستگاه پالس اکسی متری و صحت عملکرد آن اطمینان حاصل می شود؟	۳۱
			آیا در خصوص داشتن حساسیت شناخته شده، وضعیت راه هوایی (راه هوایی مشکل دار) و ریسک خونریزی بیش از ۵۰۰ میلی لیتر (۷ میلی لیتر بر کیلوگرم در اطفال بررسی می شود؟	۳۲
			پس از القاء بیهوشی و قبل از اقدام به برش پوستی	
			آیا اعضای تیم خود را معرفی و نقششان را اعلام نموده متعاقباً هویت بیمار، پروسیجر جراحی و محل انجام برش (موضع عمل) تایید می شود؟	۳۳
			آیا از تجویز آنتی بیوتیک مناسب در صورت لزوم و طی یک ساعت قبل از اقدام به برش پوستی اطمینان حاصل می گردد؟	۳۴
			وقایع حاد قابل پیش بینی مرتبط با جراح (موقعیت های حاد یا غیر روتین، طول مدت عمل، میزان از دست رفتن خون)، کادر بیهوشی (دغدغه های مرتبط به بیمار فعلی) و تیم پرستاری (تایید استریلیزاسیون و نشانگرهای مربوطه و مسائل و دغدغه های مربوط به تجهیزات) بررسی می شوند؟	۳۵
			آیا در دسترس و معرض دید بودن گرافی های مربوطه تایید می شوند؟	۳۶
			قبل از انتقال بیمار به خارج از اتاق عمل	
			آیا قبل از انتقال بیمار به خارج از اتاق عمل توسط پرستار مربوطه و در حضور پرستاران اتاق عمل، کادر بیهوشی و جراح/جراحان، نام پروسیجر، اتمام شمارش ابزارها، گازها و سوزن ها اعلام شده و با خواندن نام بیمار تایید می گردد؟	۳۷
			آیا قبل از انتقال بیمار به خارج از اتاق عمل توسط پرستار مربوطه و در حضور پرستاران اتاق عمل، کادر بیهوشی و جراح/جراحان، صحت برچسب گذاری ظرف حاوی نمونه پاتولوژی/آزمایشگاه با خواندن نام بیمار تایید می گردد؟	۳۸
			آیا قبل از انتقال بیمار به خارج از اتاق عمل مشکلات تجهیزاتی پیش آمده و نهایتاً در حضور تیم دغدغه های مربوط به ریکواری و مدیریت بیمار در حین عمل مطرح می گردد؟	۳۹

موارد ارزیابی بر اساس سنجه های ایمنی اعتباربخشی		حیطه	بلی	خیر
۴۰	آیا ترخیص بیمار از اتاق عمل با دستور متخصص بیهوشی انجام می شود؟	نوبت دهی و پذیرش در اتاق عمل		
۴۱	آیا بیماران با شرایط ایمن از اتاق عمل ترخیص و با حضور پرستار به بخش مربوط منتقل میشوند؟			
۴۲	آیا تحویل بیمار توسط کادر ذی صلاح بالینی اتاق عمل به پرستار با رعایت اصول مربوطه می شود؟			
۴۳	آیا در زمان ترخیص از اتاق عمل وسایل مانیتورینگ (فشارسنج و پالس اکسی متر پرتابل) پرستار به همراه دارد؟			
۴۴	آیا با توجه به شرایط بیمار از اکسیژن و وسایل کمک تنفسی استفاده می شود؟			
۴۵	آیا پوشش مناسب و حریم خصوصی بیمار حین انتقال رعایت می شود؟			
۴۶	آیا از وسائل انتقال ایمن مانند مجهز بودن <u>برانکارد</u> به ریل محافظ استفاده می شود؟			
میانگین نمره سنجه های ایمنی مراقبت های جراحی و بیهوشی				