



Procedura specifica

Applicazione della checklist per la sicurezza in sala operatoria

INDICE

1.	PREMESSA	2
2.	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
3.	TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI.....	3
4.	RESPONSABILITA'.....	4
5.	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'.....	5
5.1	LA CHECKLIST PER LA SICUREZZA IN SALA OPERATORIA.....	5
5.2	COME APPLICARE LA CHECKLIST	7
	5.2.1 LE TRE FASI DELLA CHECKLIST (SIGN IN, TIME OUT E SIGN OUT) ED IL RUOLO DEI COMPONENTI DELL'ÉQUIPE DI SALA OPERATORIA.....	8
	5.2.2 SEQUENZA DELLE AZIONI DEI COMPONENTI DELL'ÉQUIPE OPERATORIA NELLA GESTIONE DELLA CHECKLIST.....	12
	5.2.2.1. Coordinatore infermieristico.....	12
	5.2.2.2. Infermiere addetto alla reception del paziente.....	12
	5.2.2.3. Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist.....	13
	5.2.2.4. Medico Anestesista.....	13
	5.2.2.5. Medico Chirurgo.....	14
	5.2.2.6. Altro Operatore Sanitario.....	14
	5.2.2.7. Archivio della checklist per la sicurezza in sala operatoria	14
6.	INDICATORI.....	15
7.	RIFERIMENTI.....	15
8.	ALLEGATI.....	16

STATO DELLE REVISIONI

Rev.	Data	Modifica	Redazione	Verifica contenuti e conformità Norma UNI EN ISO 9001:2008	Approvazione
00	05/09/2011	Prima emissione	RU URM R. Suardi* 	RQ DPS M. Dammechi RQ DMP G. Pagani RGQ M.G. Cattaneo** 	Dir. Dip. Anestesia e Rianimazione F. Lorini Dir. Dip. Neuroscienze F. Biroli Dir. Dip. Scienze Motorie C. Castelli Dir. Dip. Area Chirurgica M. Colledan Dir. Dip. Cardiovascolare P. Ferrazzi Dir. USC Chirurgia Pediatrica M. Cheli Dir. USC Ostetricia e Ginecologia L. Frigerio DirDPS S. Cesa DirDMP F. Pezzoli DS L. Chiappa

*Per il gruppo di lavoro: P. Berardi, F. Bolognini, M. Candiano, N. Cipriani, C. De Simone, A. Ferrari, L. Giuliani, L. Lamera, V. Lazzari, S. Mazzola, R. Mazzotta, A. Riemma, L. Rossi, G. Testa, S. Viscardi.; M. Ghilardi

**Per il gruppo di lavoro: S. Canini, M. Casati, M. Ghilardi, L. Lamera, G. Tiraboschi



1. PREMESSA

Il tema della sicurezza in sala operatoria riveste un'importanza internazionale.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2009 ha elaborato il documento "Linee guida per la chirurgia sicura" (WHO Guidelines for Safe Surgery 2009), sviluppando il programma "*Safe Surgery Saves lives*", nel quale l'argomento della sicurezza nell'assistenza chirurgica si rivela un aspetto cruciale della pratica assistenziale per salvare vite umane.

Nell'ambito del programma sopra citato "*Safe surgery saves lives*", l'OMS ha promosso uno studio in otto ospedali appartenenti ad altrettanti Paesi rappresentativi di varie condizioni socioeconomiche, i cui risultati evidenziano come l'uso di **checklist preoperatorie** faccia diminuire del 50% circa il numero degli eventi avversi (Haynes AB e coll., New England Journal of Medicine 2009; 360(5):491-9).

Conseguentemente, il Ministero della Salute, nell'ottobre 2009, ha realizzato un "Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e checklist" con il quale si adattano le linee guida dell'OMS al contesto nazionale.

Parallelamente, la Regione Lombardia, in linea con gli Obiettivi Internazionali per la Sicurezza del Paziente, la cui implementazione è obbligatoria dal 1° gennaio 2008 in tutte le organizzazioni sanitarie accreditate Joint Commission International sulla base degli Standard Internazionali per Ospedali, condivide con l'Organizzazione Mondiale della Sanità l'obiettivo prioritario della corretta identificazione del paziente e lo include nelle Linee Guida di Attività di Risk Management 2010.

2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Adottando un approccio proattivo nei confronti degli eventi avversi che possono verificarsi in ambito chirurgico, l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo intende dotarsi di uno strumento propedeutico ad evitare i danni al paziente in Sala Operatoria. La checklist allegata alla presente procedura specifica è finalizzata a migliorare la gestione della complessità in sala operatoria, originata dal numero di professionisti coinvolti, dalle condizioni cliniche dei pazienti, dalla quantità di informazioni richieste e, infine, dalla molteplicità di punti critici del processo che possono provocare gravi danni ai pazienti.

La checklist per la sicurezza in sala operatoria, pertanto, rappresenta lo strumento guida per l'esecuzione dei controlli da effettuare nel corso dell'atto operatorio; è a supporto dell'équipe



operatoria ed è finalizzata a favorire in modo sistematico l'aderenza all'implementazione degli standard di sicurezza raccomandati per prevenire la mortalità e le complicanze postoperatorie.

La presente procedura specifica con l'utilizzo della checklist per la sicurezza in sala operatoria allegata, si rivolge al personale di sala operatoria coinvolto in attività chirurgiche ed è da applicare agli interventi chirurgici espletati in regime d'elezione e in regime d'urgenza effettuati in tutte le sale operatorie dell'Azienda. Costituiscono eccezione all'applicazione della checklist per la sicurezza in sala operatoria, gli interventi chirurgici espletati in emergenza.

3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

CHECKLIST: lista di riscontro.

ITEM: elemento di valutazione.

SCALA ASA: (American Society of Anesthesiologists): sistema di classificazione delle condizioni fisiche del paziente prima di essere sottoposto ad intervento chirurgico.

SIGN IN: questa espressione fa riferimento all'atto dell'apporre firma dopo aver effettuato i 10 controlli della checklist per la sicurezza in sala operatoria da eseguire prima dell'induzione dell'anestesia.

SIGN OUT: fa riferimento all'atto dell'apporre firma dopo aver effettuato i 9 controlli della checklist per la sicurezza in sala operatoria da eseguire prima che il paziente lasci la sala operatoria.

TIME OUT: fa riferimento al breve momento di sospensione da eseguire prima dell'incisione della cute del paziente e si compone di 6 controlli riferiti agli item della checklist per la sicurezza in sala operatoria.

A.O.: Azienda Ospedaliera

DIR: Direttore

DIR. DIP.: Direttore di Dipartimento

DMP : Direzione Medica di Presidio

DPS: Direzione delle Professioni Sanitarie

DS: Direttore Sanitario

farmaSafe@: sistema informatico di gestione della farmacoterapia

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO/DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE

Cod. PSpDMP/DPS02 "Applicazione della checklist per la sicurezza in sala operatoria"

Data 05/09/2011

Rev. 00



GSED 2000: programma informatizzato per la gestione delle sedute operatorie

JCI: Join Commission International

OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità

PSp: Procedura specifica

RGQ: Responsabile Ufficio Gestione Qualità

RU URM: Responsabile Unità di Risk Management

TAB: tabella

USC: Unità di Struttura Complessa

WHO: World Health Organization

4. RESPONSABILITA'

1. Coordinatore infermieristico
2. Infermiere addetto alla reception del paziente
3. Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist
4. Infermiere Strumentista
5. Medico Anestesista
6. Medico Chirurgo

Le singole responsabilità sono esplicitate nella descrizione delle attività al paragrafo 5.2.2



5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

5.1 LA CHECKLIST PER LA SICUREZZA IN SALA OPERATORIA

La checklist per la sicurezza in sala operatoria si compone di 25 item che si riferiscono ai controlli da eseguire in sala operatoria, dando evidenza del controllo effettuato mediante contrassegno delle caselle a cui i controlli si riferiscono.

Essa si compone di 3 fasi che richiedono il coinvolgimento dei componenti dell'équipe operatoria:

- *Sign in*: include i 10 controlli da eseguire prima dell'induzione dell'anestesia;
- *Time out*: include i 6 controlli da eseguire prima dell'incisione della cute;
- *Sign out*: include i 9 controlli da eseguire prima che il paziente lasci la sala operatoria.

Si precisa che la checklist per la sicurezza in sala operatoria rappresenta uno strumento utilizzato dai componenti dell'équipe operatoria:

- Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist
- Infermiere Strumentista
- Medico Anestesista
- Medico Chirurgo

I controlli da effettuare per la corretta gestione e compilazione della checklist per la sicurezza in sala operatoria sono elencati all'interno delle tabelle 1, 2, 3 *Fasi e controlli della checklist per la sicurezza in sala operatoria*.



Tabella 1 *Fasi e controlli della checklist per la sicurezza in sala operatoria: sign in*

Fasi	I 9 controlli del <i>sign in</i>
Sign in: i 10 controlli da effettuare <u>Quando:</u> prima dell'induzione dell'anestesia	<ol style="list-style-type: none">1) Il paziente (il tutore/il familiare) conferma l'identità, la sede d'intervento, la procedura chirurgica e conferma di aver espresso il consenso informato all'atto chirurgico e all'anestesia2) Conferma della marcatura del sito3) Verifica della prescrizione antibiotica4) Conferma dei controlli per la sicurezza in anestesia5) Conferma del posizionamento del saturimetro e verifica del corretto funzionamento6) Identificazione del rischio allergologico7) Identificazione delle difficoltà di gestione delle vie aeree8) Identificazione del rischio di aspirazione9) Identificazione della perdita ematica10) Valutazione dell'allestimento corretto del letto operatorio

Tabella 2 *Fasi e controlli della checklist per la sicurezza in sala operatoria: time out*

Fasi	I 6 controlli del <i>time out</i>
Time out: i 6 controlli da effettuare <u>Quando:</u> dopo l'induzione dell'anestesia e prima dell'incisione chirurgica per confermare che i vari controlli siano stati eseguiti	<ol style="list-style-type: none">1) Il Medico Chirurgo, il Medico Anestesista e l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist, hanno confermato identità del paziente, sede d'intervento, procedura chirurgica, corretto posizionamento2) Criticità Medico Chirurgo: durata dell'intervento, rischio emorragico, altre problematiche3) Criticità Medico Anestesista: specificità riguardanti lo stato clinico generale del paziente, scala ASA, altro4) Criticità Infermiere Strumentista: verifica della presenza, della sterilità e del conteggio iniziale dello strumentario e dei presidi medico chirurgici5) Conferma profilassi antibiotica eseguita negli ultimi 60 minuti (se necessaria)6) Disponibilità/visualizzazione delle immagini diagnostiche



Tabella 3 *Fasi e controlli della checklist per la sicurezza in sala operatoria: sign out*

Fasi	I 9 controlli del <i>sign out</i>
<p>Sign out: i 9 controlli da effettuare <u>Quando:</u> si svolge durante o immediatamente dopo la chiusura della ferita chirurgica e prima che il paziente abbandoni la sala operatoria</p>	<ol style="list-style-type: none">1) Conferma nome della procedura chirurgica effettuata e sua registrazione in GSED 20002) Registrazione terapia farmacologica in farmaSafe@3) Conferma conteggio finale di garze4) Conferma conteggio finale di aghi e taglienti5) Conferma conteggio finale dello strumentario chirurgico6) Conferma etichettatura del materiale biologico7) Evidenza di eventuali problematiche subentrate durante l'uso di apparecchiature/attrezzature di Sala Operatoria8) Passaggio di consegna alle degenze9) Conferma del piano per la profilassi del tromboembolismo venoso (se previsto)

5.2 COME APPLICARE LA CHECKLIST

L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist

Per consentire l'applicazione fluida della checklist per la sicurezza in sala operatoria, si prevede la designazione di un coordinatore della checklist identificato dal Coordinatore Infermieristico tra i componenti dell'équipe operatoria; coordinatore che sarà responsabile della compilazione dei diversi item relativi alla verifica dei controlli di competenza di ciascuno dei componenti dell'équipe operatoria; di norma tale figura, destinata a coordinare la checklist per la sicurezza in sala operatoria, è rappresentato dall'Infermiere di Sala.

I componenti dell'équipe operatoria, Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist, Infermiere Strumentista, Medico Anestesista e Medico Chirurgo, sotto la propria responsabilità, dichiarano verbalmente l'effettuazione dei controlli di competenza riferiti ai 24 item della checklist in oggetto.

L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist, intervista l'operatore (Infermiere Strumentista, Medico Anestesista e Medico Chirurgo) per accertare i controlli di competenza e



contrassegna la casella del relativo item dopo essersi accertato di aver soddisfatto la condizione prevista dall'item.

L'apposizione della firma da parte dei membri dell'équipe operatoria fornisce evidenza e tracciabilità dei professionisti che hanno effettuato i controlli previsti dalla checklist per la sicurezza in sala operatoria.

5.2.1 LE TRE FASI DELLA CHECKLIST (SIGN IN, TIME OUT E SIGN OUT) ED IL RUOLO DEI COMPONENTI DELL'ÉQUIPE DI SALA OPERATORIA

1° fase Sign in: prima dell'induzione dell'anestesia (rif. Tabella 1 presente documento): questa fase richiede la presenza di tutti i componenti dell'équipe e comprende i seguenti controlli:

1) Conferma verbale e diretta da parte del Paziente/Tutore/Familiare della propria identità, della sede d'intervento, della procedura chirurgica e di aver espresso il consenso informato all'atto chirurgico e all'anestesia

L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist intervista il paziente circa: la correttezza dell'identità, del sito, della procedura e verifica che sia stato espresso il consenso informato all'intervento chirurgico e all'anestesia (laddove fosse previsto anche del consenso informato alla trasfusione di emocomponenti ed emoderivati). Se il paziente, per la propria condizione clinica o per l'età, non fosse in grado di rispondere alle domande tese alla corretta identificazione, è necessario coinvolgere il Tutore, il Familiare o altre persone di fiducia in grado di rispondere correttamente.

2) Sito marcato

L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist dovrà contrassegnare la corrispettiva casella soltanto dopo aver verificato, guardando, che il sito chirurgico sia stato marcato. In alcuni casi questo controllo non è applicabile al tipo di intervento chirurgico (si prendano ad esempio gli interventi su organi singoli).

Ove non marcato, il Medico Chirurgo I° Operatore (in alternativa un collega Medico suo delegato), provvede alla marcatura mediante firma del sito chirurgico.



3) Prescrizione antibiotica

E' auspicabile che la prescrizione antibiotica non avvenga al momento dell'accettazione del paziente in sala operatoria. Il controllo che ivi si richiede è che ci sia evidenza della prescrizione, e, in caso contrario, provvedere alla prescrizione coinvolgendo il Medico Chirurgo.

L'esistenza di Protocolli Aziendali sulla profilassi perioperatoria non esime il personale sanitario dalla prescrizione farmacologica nel supporto previsto (farmaSafe@ o diario clinico per le Unità Strutturali che non dispongono ancora del programma informatizzato di prescrizione e somministrazione farmacologica).

4) e 5) Controlli per la sicurezza dell'anestesia

L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist dovrà controllare verbalmente con il Medico Anestesista che siano stati effettuati i controlli per la sicurezza dell'anestesia e che sia stato confermato il corretto posizionamento e funzionamento del saturimetro. In caso negativo, il Medico Anestesista provvede all'attuazione dei controlli descritti.

6) 7) 8) 9) Identificazione dei rischi del paziente

L'Infermiere di sala operatoria coordinatore della checklist dovrà controllare verbalmente con il Medico Anestesista che siano stati valutati i rischi di reazione allergiche, di difficoltà di gestione delle vie aeree, i rischi di aspirazione ed, infine, di perdita ematica.

10) Allestimento del letto operatorio

Considerata la molteplicità di interventi chirurgici, ciascuna tipologia di atto operatorio prevede appropriati criteri per il corretto allestimento del letto operatorio e rappresenta un ulteriore controllo da eseguire nel corso della checklist per la sicurezza in sala operatoria.

Si precisa che, nel caso di **anestesia locale** (inclusa l'**anestesia topica**), sovente coincidente con l'assenza del Medico Anestesista quale membro dell'equipe chirurgica, gli Operatori Sanitari che applicano la checklist per la sicurezza in Sala Operatoria, sono autorizzati a segnalare come "Non applicabili" i seguenti item (*sign in*):

7) Vie aeree difficili?

8) Rischio di aspirazione?

3) il conteggio finale di garze (*sign out*)

4) il conteggio finale di aghi e taglienti (*sign out*).



Lo spazio normalmente riservato alla firma del Medico Anestesista, in questo caso accoglierà la locuzione “Non previsto”.

2° fase Time out: prima dell’incisione della cute (rif. Tab. 2): il *time out* è un breve momento che si colloca tra l’induzione dell’anestesia e l’incisione della cute, richiede il coinvolgimento di tutti i componenti dell’*équipe* e comprende 6 controlli:

1) Conferma dell’identità del paziente, della sede della procedura, della procedura chirurgica e del corretto posizionamento del paziente

L’Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist chiede all’*équipe* operatoria di confermare ad alta voce il nome del paziente, il sito chirurgico, la procedura chirurgica ed il corretto posizionamento del paziente rispetto all’intervento programmato (ad esempio il coordinatore dice ad alta voce: “*Adesso è l’ora del time out*”, quindi continua: “*Siete d’accordo che il nome del paziente è XY, che sta per essere sottoposto ad intervento di riparazione di ernia inguinale destra?*”).

La casella deve essere contrassegnata dall’Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist solo dopo che l’Infermiere Strumentista, il Medico Chirurgo ed il Medico Anestesista hanno espresso conferma.

2) 3) 4) Anticipazione di eventuali criticità

Ogni componente dell’*équipe* revisiona verbalmente gli elementi critici del programma operatorio, utilizzando la guida fornita dalle domande contenute nella checklist per la sicurezza in sala operatoria.

Ad esempio, il Medico Chirurgo potrebbe dire: “*Questo è un intervento di routine di X durata*” e successivamente chiedere al Medico Anestesista ed all’Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist se vi sono elementi di preoccupazione. Il Medico Anestesista potrebbe rispondere: “*non ho particolare preoccupazione per questo caso*”, e l’Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist, dopo aver intervistato l’Infermiere Strumentista, potrebbe verbalizzare che “*la sterilità è stata confermata, che le apparecchiature sono funzionanti e che è stato dichiarato il conteggio iniziale di garze, aghi e taglienti*”.



5) Profilassi antibiotica

Il Coordinatore della checklist chiede ad alta voce di confermare la somministrazione della profilassi antibiotica nei 60 minuti precedenti. Nel caso in cui non fosse prevista, si barrerà la casella N.A. (non applicabile).

6) Visualizzazione/disponibilità delle immagini diagnostiche

La visualizzazione delle immagini è importante per garantire la pianificazione e l'esecuzione degli interventi chirurgici. L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist deve chiedere al Medico Chirurgo se è necessaria la visualizzazione delle immagini e, in caso affermativo, predisporre la visualizzazione delle immagini, conferma e riempie la casella.

3° fase: Sign out: prima che il paziente lasci la sala operatoria (rif. Tab. 3)

L'obiettivo del *sign out* è quello di facilitare l'appropriato trasferimento delle informazioni al personale responsabile dell'assistenza del paziente dopo l'intervento. Si effettua pertanto prima che il paziente abbandoni la sala operatoria, può coincidere con la chiusura della ferita chirurgica e comprende i seguenti 9 controlli.

L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist conferma verbalmente insieme all'équipe operatoria:

- 1) Registrazione della procedura chirurgica effettuata;
- 2) Registrazione della terapia farmacologica nel supporto previsto;
- 3) Conteggio finale di garze;
- 4) Conteggio finale di aghi e taglienti;
- 5) Conteggio finale dello strumentario chirurgico;
- 6) Etichettatura del materiale biologico (incluso nome del paziente e descrizione):
L'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist conferma la corretta etichettatura del campione chirurgico leggendo ad alta voce i dati anagrafici del paziente e la descrizione del campione. Qualora non fosse previsto, si provvede a contrassegnare il checkbox *non applicabile*.
- 7) Comunicazione sull'insorgenza di eventuali problematiche subentrate durante l'utilizzo di apparecchiature/attrezzature di Sala Operatoria;



- 8) Passaggio di consegna: il Medico Chirurgo, il Medico Anestesista e l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist, condividono gli elementi importanti per la gestione dell'assistenza postoperatoria segnalandoli all'interno della documentazione sanitaria che segue la cartella clinica del paziente: verbale operatorio, diario clinico e scheda anestesiologicala;
- 9) Profilassi del tromboembolismo postoperatorio: l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist chiede conferma al Medico Chirurgo che sia stato predisposto, laddove previsto, il piano per la profilassi del tromboembolismo postoperatorio (mobilizzazione precoce, dispositivi compressivi, farmaci).

5.2.2 SEQUENZA DELLE AZIONI DEI COMPONENTI DELL'ÉQUIPE OPERATORIA NELLA GESTIONE DELLA CHECKLIST

5.2.2.1. Coordinatore infermieristico

- a) Individua gli Infermieri di Sala incaricati dell'applicazione della presente procedura specifica;
- b) Individua l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist per la sicurezza in sala operatoria;
- c) Durante la fase di implementazione, svolge compiti di sorveglianza rispetto alla corretta applicazione della checklist.

5.2.2.2. Infermiere addetto alla reception del paziente

- a) Accoglie il paziente proveniente dal reparto, ne verifica l'identità e la documentazione sanitaria allegata (cartella clinica, consenso informato all'atto chirurgico e all'anestesia), la corrispondenza con la lista operatoria;
- b) Consegna tutta la documentazione all'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist.



5.2.2.3. Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist

- a) Riceve le consegne dall'infermiere addetto alla reception;
- b) Trasporta il paziente in zona induzione anestesia e dà il via alla compilazione della checklist allegata alla presente procedura specifica;
- c) Provvede alla compilazione della stessa per la parte di competenza e chiede all'Infermiere strumentista, al Medico Chirurgo, al Medico Anestesista le informazioni necessarie alla corretta e puntuale compilazione della stessa;
- d) Collabora con il Medico Chirurgo e il Medico Anestesista al corretto posizionamento del paziente sul tavolo operatorio in funzione del sito chirurgico individuato;
- e) Raccoglie le firme degli operatori interessati;
- f) Provvede all'inserimento della checklist debitamente compilata nella cartella clinica.

Per quanto attiene alla Sala Operatoria annessa alla Sala Parto dell'Unità di Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia, l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist e l'Infermiere Strumentista possono essere rappresentati da un'Ostetrica/o di Sala Operatoria Coordinatrice della checklist e da un'Ostetrica/o Strumentista.

5.2.2.4. Medico Anestesista

- a) Collabora con l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist e con il Medico Chirurgo alla compilazione della checklist allegata alla presente Procedura specifica;
- b) Nel caso in cui il paziente non abbia espresso il consenso informato all'anestesia, si attiva alla raccolta dello stesso. Si precisa che nei pazienti a cui sia stata somministrata premedicazione anestesiológica, è necessario verificare lo stato di coscienza del paziente prima di procedere all'acquisizione del consenso informato all'anestesia;
- c) Nel caso di un'eventuale trasfusione di emocomponenti ed emoderivati, in assenza del consenso informato, si attiva alla raccolta del medesimo;
- d) Collabora con il Medico Chirurgo e l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist al corretto posizionamento del paziente sul tavolo operatorio in funzione del sito chirurgico individuato;



- e) Nel caso in cui il paziente non abbia eseguito la profilassi antibiotica provvede alla sua somministrazione di concerto con l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist e con il Medico Chirurgo;
- f) Tramite il programma farmaSafe@ (laddove non disponibile, sulla scheda anestesologica) prescrive l'appropriata terapia da eseguirsi presso il reparto di destinazione del paziente;
- g) Provvede alla compilazione della scheda anestesologica.

5.2.2.5. Medico Chirurgo

- a) Nel caso in cui il sito chirurgico non sia stato marcato, provvede alla sua marcatura con le modalità descritte nel paragrafo 5.2.1;
- b) Nel caso in cui il paziente non abbia espresso il consenso all'atto chirurgico, si attiva alla raccolta dello stesso (vale la precisazione espressa al punto b) paragrafo 5.2.2.4);
- c) Collabora con il Medico Anestesista e con l'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist al corretto posizionamento del paziente sul tavolo operatorio in funzione del sito chirurgico individuato;
- d) Nel caso in cui il paziente non abbia eseguito la profilassi antibiotica provvede alla sua prescrizione;
- e) Annota in cartella clinica eventuali prescrizioni per la gestione del paziente nel reparto di destinazione in condivisione con il Medico Anestesista;
- f) Provvede alla compilazione del verbale operatorio utilizzando il programma previsto;
- h) Tramite il programma farmaSafe@ (laddove non disponibile, sul supporto previsto) prescrive l'appropriata terapia da eseguirsi presso il reparto di destinazione del paziente;

5.2.2.6. Altro Operatore Sanitario

Ci si riferisce alla presenza di Operatori Sanitari che espletano la loro attività in condivisione con i membri dell'equipe chirurgica (es.: tecnici perfusionisti, etc.).

5.2.2.7. Archivio della checklist per la sicurezza in sala operatoria

La checklist per la sicurezza in sala operatoria, compilata e firmata dai componenti dell'equipe operatoria, viene collocata dall'Infermiere di Sala Operatoria Coordinatore della checklist nella cartella clinica del paziente.



6. INDICATORI

La Direzione Medica di Presidio coordina, avvalendosi anche dell'Unità di Risk Management, il monitoraggio della corretta applicazione della presente Procedura specifica e della checklist in essa descritta da applicare all'interno delle sale operatorie dell'A.O. Ospedali Riuniti di Bergamo.

Provvederà ad analizzare, dal momento dell'inserimento in cartella clinica, un campione significativo di cartelle di pertinenza chirurgica allo scopo di verificare il grado di adesione alla seguente PSp.

I due indicatori selezionati per valutare il grado di adesione alla presente PSp sono i seguenti:

- La presenza della checklist per la sicurezza in sala operatoria in percentuale pari ad almeno il 70% del campione di cartelle cliniche analizzate;
- Sulla percentuale di checklist presenti in cartella clinica, verrà ritenuto accettabile il 75% dei moduli debitamente e correttamente compilati.

7. RIFERIMENTI

AA.VV., Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e checklist, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Dipartimento della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di Assistenza e dei Principi etici di sistema – Ufficio III, Ottobre 2009

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1119_allegato.pdf

AA.VV., Raccomandazione per la Corretta Identificazione dei Pazienti, del Sito Chirurgico e della Procedura, Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità - - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di Assistenza e dei Principi etici di sistema – Ufficio III, Raccomandazione n. 3, Marzo 2008

Standard *Joint Commission International* per l'Accreditamento degli Ospedali – III° edizione Gennaio 2008

Anon, New classification of physical status. *Anesthesiology* 1963, 24: 111.

World Health Organization, *Guidelines for Safe Surgery* 2009

<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/>



Dipartimento di Anestesia e Rianimazione, Procedura Specifica sulla Gestione delle Apparecchiature di Anestesia in Sala Operatoria Cod. PSp03PG17MQ7, 01/02/2010, Rev. 00

Dipartimento di Anestesia e Rianimazione, Procedura Specifica sulla Gestione dei Farmaci e dei Presidi in Sala Operatoria, Cod. PSp02PG17MQ7, 01/02/2010, Rev. 00

Procedura Specifica sul Conteggio delle garze/batuffoli radiopachi, dello strumentario chirurgico, dei taglienti e degli aghi chirurgici, 30/07/2010, Rev. 00, bozza

8. ALLEGATI

Cod. All1PSPDMP/DPS02 “Checklist per la sicurezza in sala operatoria”



CHECKLIST PER LA SICUREZZA IN SALA OPERATORIA
SALA OPERATORIA DI _____

DATA INTERVENTO _____

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____

RI _____

PRIMA DELL'INDUZIONE DELL'ANESTESIA Ingresso in sala operatoria: <i>Sign in</i>	PRIMA DELL'INCISIONE DELLA CUTE <i>Time out</i>	PRIMA CHE IL PAZIENTE LASCI LA SALA OPERATORIA <i>Sign out</i>
<p>1) Il Paziente/il Tutore/il Familiare ha confermato: - Identità <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile - Sede di intervento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile - Procedura chirurgica <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile - Consensi (all'atto chirurgico/all'anestesia/alla trasfusione se previsti) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>2) Il sito d'intervento è stato marcato? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>3) L'antibiotico è prescritto? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>4) Controllo per la sicurezza dell'anestesia: Completazione delle checklist di anestesia: - checklist farmaci e dispositivi medicali? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO - checklist apparecchiature d'anestesia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>5) Il saturimetro sul paziente è funzionante? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>6) E' stato valutato il rischio allergologico? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>7) Vie aeree difficili? <input type="checkbox"/> SI, e la strumentazione è disponibile <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>8) Rischio di aspirazione? <input type="checkbox"/> SI, e la strumentazione è disponibile <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>9) Rischio di perdita ematica >500 ml (>10% del peso corporeo nei bambini)? <input type="checkbox"/> SI, l'accesso venoso è adeguato e gli emocomponenti sono a disposizione <input type="checkbox"/> NO</p> <p>10) Il letto operatorio è allestito secondo la finalità operatoria? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p><input type="checkbox"/> 1) Il chirurgo, l'anestesista e l'infermiere hanno confermato: identità del paziente, sede d'intervento, procedura chirurgica, corretto posizionamento</p> <p><input type="checkbox"/> 2) chirurgo: durata dell'intervento, complicanze attese</p> <p><input type="checkbox"/> 3) anestesista: specificità riguardanti il paziente, scala ASA, altro</p> <p><input type="checkbox"/> 4) infermiere: è stata verificata la sterilità (risultati indicatori), il conteggio iniziale di garze, aghi e taglianti, strumentario chirurgico e l'assenza di problemi relativi alle apparecchiature</p> <p>5) La profilassi antibiotica è stata somministrata negli ultimi 60 minuti? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>6) Le immagini diagnostiche sono esposte? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>Firma Infermiere di Sala Coordinatore della checklist (firma e matricola/timbro e firma)</p> <p>Firma Infermiere Strumentista (firma e matricola/firma e timbro)</p> <p>Firma Medico Anestesista (firma e matricola/firma e timbro)</p> <p>Firma Medico Chirurgo (firma e matricola/firma e timbro)</p> <p>Firma Altro Operatore Sanitario (firma e matricola/firma e timbro)</p> <p style="text-align: right;"><i>(firme registrate per sign in e time out)</i></p>	<p>L'infermiere di Sala Coordinatore checklist conferma con il team: <input type="checkbox"/> 1) la registrazione della procedura chirurgica <input type="checkbox"/> 2) la registrazione della terapia farmacologia nel supporto in uso <input type="checkbox"/> 3) il conteggio finale di garze <input type="checkbox"/> Non Applicabile <input type="checkbox"/> 4) il conteggio finale di aghi e taglianti <input type="checkbox"/> Non Applicabile <input type="checkbox"/> 5) il conteggio finale dello strumentario chirurgico</p> <p>6) Il campione di materiale biologico, con relativo contenitore e richiesta è stato etichettato (compreso l'identificativo del paziente)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>7) Si sono verificate problematiche subentrate durante l'uso delle apparecchiature/attrezzature di Sala Operatoria? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> 8) Consegne da trasmettere (indicazioni per la gestione dell'assistenza post-operatoria)</p> <p>9) Piano per la profilassi del tromboembolismo post-operatorio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non Applicabile</p> <p>Firma Infermiere di Sala Coordinatore della checklist (firma e matricola/timbro e firma)</p> <p>Firma Infermiere Strumentista (firma e matricola/firma e timbro)</p> <p>Firma Medico Anestesista (firma e matricola/firma e timbro)</p> <p>Firma Medico Chirurgo (firma e matricola/firma e timbro)</p> <p>Firma Altro Operatore Sanitario (firma e matricola/firma e timbro)</p>