

1 SIGN IN (Verantwortung Anästhesie)

Anästhesie-Sicherheitskontrollen

- ☐ gem. Checkliste auf Klemmbrett durchgeführt

Bei Ankunft PatientIn OP-Bereich

Prüfung (wenn möglich explizite Bestätigung durch Patient)

- ☐ **Patientenidentität:** Name, Vorname, Geburtsdatum
- ☐ **Eingriff**
- ☐ **Eingriffsort/Markierung, Markierung vorhanden**
 - ☐ Keine Markierung gemäss internen Richtlinien
- ☐ **Abgleich mit OP-Programm**
- ☐ **Geplantes Anästhesieverfahren**
- ☐ **Nüchternheit/Aspirationsrisiko**
- ☐ **Anästhesie- Patienteneinwilligung**

Vor Einleitung des Anästhesieverfahrens

Briefing im Team

- ☐ Oberer Teil der Checkliste ausgefüllt
- ☐ Monitoring funktional (SpO2, EKG, BD)
- ☐ Comorbidität, Gewicht aktiv besprochen
- ☐ Allergie
- ☐ Nüchternheit/Aspirationsrisiko
- ☐ Gerinnung (Regionalanästhesie)
- ☐ **Intubationsstatus**
 - ☐ Schwieriger Atemweg (Tools vorhanden, Procedere allen Beteiligten klar, weitere Personen holen)
- ☐ Information anderer Berufsgruppen notwendig (Operateur, etc)

Bei Allgemeinanästhesie Beginn Präoxygenation

- ☐ CO2-Kurve vorhanden

2 TEAM TIME OUT (Verantwortung Operateur)

Vor Hautschnitt

Operateur: „Team Time Out, bitte“

(Checkliste wird von OP-Pflege vorgelesen)

- ☐ Alle Teammitglieder stellen sich vor (Name/Funktion)

Anästhesie

- ☐ Patientenidentität: Name, Vorname, Geburtsdatum
- ☐ Anästhesieverfahren
- ☐ Patient stabil
- ☐ Allergien
- ☐ Spezielle perioperative Risiken
- ☐ Vorsichtsmassnahmen für das Team

Operateur

- ☐ Eingriff / Markierung
- ☐ Spezielle Risiken
- ☐ Medikamente intraoperativ
- ☐ Operationsdauer
- ☐ Lagerung korrekt
- ☐ Spezielle Geräte und Instrumente
- ☐ Erforderliche Patientenunterlagen, Untersuchungsbefunde
 - Sofern Befunde vorhanden:
 - ☐ Patientendaten und Seite korrekt auf Befunde

OP-Fachpersonal

- ☐ Besonderes
- ☐ Linsen/Implantate vorhanden

Weitere Teammitglieder (Falls vorhanden)

- ☐ Besonderes

An Alle

- ☐ Einwände vor OP-Start

- ☐ **Team Time Out ENDE**

3 TEAM SIGN OUT (Verantwortung Operateur)

Nach Operation bevor Operateur OP-Saal verlässt

Operateur: „Team Sign Out, bitte“

(Checkliste wird vom Operateur vorgelesen)

Operateur

- ☐ Benennung der durchgeführten Eingriffe
- ☐ Verband, Lagerung, Spezielles
- ☐ Verordnungen Operative Disziplin

OP-Fachpersonal

- ☐ Korrekte Kennzeichnung der Proben, Formularen und Laborgefässe
(Kennzeichnung, Name, Vorname, Geburtsdatum)

Anästhesie

- ☐ Relevante Ereignisse
- ☐ Postoperative Analgesie
- ☐ Sonstiges
- ☐ Verordnungen Anästhesie

Alle

- ☐ Unerwartete Ereignisse, Probleme
 - ☐ Ja (Benennung) => CIRS-Eintrag

- ☐ **Team Sign Out ENDE**

Checkliste bei: LA / Tropfanästhesie / RBB

- Verantwortung: Instrumentierpflege / Operateur / Anästhesie
- Verzicht auf Punkt 1 & 2 & 3 / CHECK in Vorbereitung & Saal

VB Saal

- ☐ ○ Patientenidentität: Name, Vorname, Geburtsdatum
- ☐ ○ Eingriff / Eingriffsort / Markierung
- ☐ ○ Abgleich mit OP Programm
- ☐ ○ Geplantes Anästhesieverfahren
- ☐ ○ Nüchternheit
- ☐ ○ Patientenspezifische Risiken / Allergien
- ☐ ○ Medikamente
- ☐ ○ Linsen/Implantate vorhanden
- ☐ ○ Checkliste Ende