**Checkliste Sichere Chirurgie - allgemein**

1. **Sign in**
2. **Team Time out**
3. **Team sign out**



**Vor Einleitung des Anästhesieverfahrens**

mit mindestens Anästhesieteam



**Vor Hautschnitt**

mit OP-Fachpersonal, Anästhesieteam, Operateur und weiterem beteiligtem OP-Personal



**Nach Operation**

bevor Operateur OP-Saal verlässt – mit OP-Fachpersonal, Operateur und Anästhesist



**Prüfung** (und Bestätigung durch Patient)

* **Identität:** Name, Vorname, Geburtsdatum
* **Eingriffsart**
* **Eingriffsort**
* **Geplantes Anästhesieverfahren**
* **Patientenaufklärung – Patienteneinwilligung** (Chirurgie und Anästhesie)



* **Prüfung der Markierung**(mit Aktenabgleich und wenn möglich aktivem Einbezug des Patienten)
* Keine Markierung gemäss internen Richtlinien



* **Prüfung der Durchführung der Anästhesie-Sicherheitskontrollen** (Anästhesie-/Beatmungsgeräte, Monitoring wie EKG, Pulsoximeter, Blutdruck und Medikamente)



**Patientenspezifische Risiken**

**Bekannte Allergie?**

* Nein
* Ja (Benennung)

**Schwieriger Atemweg /erhöhtes Aspirationsrisiko?**

* Nein
* Ja, benötigte Geräte/Personal vorhanden

**Risiko von > 500 ml Blutverlust?**(7ml/kg bei Kindern)

* Nein
* Ja, genügend IV-Zugänge vorhanden/ausreichend Blutersatz organisiert



* **Prüfung der Zuweisung zum richtigen OP-Saal**



**Alle Teammitglieder stellen sich vor** (Name und Funktion)



**Aktive Bestätigung durch alle anwesenden Teammitglieder bzw. relevanten Berufsgruppen**

* **Identität:** Name, Vorname, Geburtsdatum
* **Eingriffsart**
* **Eingriffsort** (Markierung)
* **Korrekt Lagerung**



**Prüfung der Antibiotikaprophylaxe**

* Zeitgerecht verabreicht (in der Regel innerhalb des Zeitfensters von 60 Minuten vor Schnitt)?
* Im Bedarfsfall Antibiotikum für intraoperative Wiederholung vorbereitet?
* Nicht indiziert

**Antizipation potentieller kritischer Ereignisse**

Anästhesieteam

* **Patientenspezifische Risiken**

Operateur

* **Kritische oder aussergewöhnliche Operationsschritte**
* **Operationsdauer**
* **Erwarteter Blutverlust**

OP-Fachpersonal

* **Bestätigung der Sterilität** (Instrumente, Material, inkl. Sterilitätsindikatoren)
* **Besonderheiten Betreffend Ausrüstung oder sonstige Bedenken**



**Erforderliche Röntgen-, Ultraschall-, MRT-Bilder usw. des richtigen Patienten, korrekte Seite**

* Vorhanden
* Nicht anwendbar



**Richtige Implantate**

* Verfügbar/vorhanden
* Nicht anwendbar



* **Benennung der durchgeführten Eingriffe**



**Bestätigung**

* **Korrekte Zählung der Instrumente, Tücher, Tupfer, Nadeln etc.**
* Nicht anwendbar
* **Korrekte Kennzeichnung der Proben und Abgleich mit Laborformularen und Beschriftung der Laborgefässe**  
  (Kennzeichnung, Name, Vorname, Geburtsdatum)
* Nicht anwendbar



**Material- und Ausrüstungsprobleme?**

* Nein
* Ja (Benennung)



Operateur, Anästhesist und OP-Fachpersonal

* **Information über Hauptaspekte für die post-operative Betreuung und für die weitere Behandlung dieses Patienten**

Anleitung und Tipps zur Anwendung und Implementierung siehe Schrift Nr. 5 „Operation sichere Chirurgie“ © Patientensicherheit Schweiz „Sichere Chirurgie“ (Version 1, 2012, in Anlehnung an die WHO-Checkliste)