

GRUPPO DI LAVORO SUL RISCHIO CLINICO

Linea di indirizzo 3/2007.

Linee di indirizzo per l'applicazione della Raccomandazione n. 3, luglio 2006, del Ministero della Salute per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura.

Al fine di una corretta opera di prevenzione del rischio, si ritiene che l'Azienda sanitaria debba almeno:

- A. verificare la diffusione della raccomandazione ministeriale o di altro/i documenti interni a tutti gli operatori della/e sale operatorie esistenti nella struttura o impegnati in attività chirurgiche o in procedure invasive;
- B. prevedere e attivare un percorso di formazione e addestramento specifico per tutto il personale coinvolto nelle attività chirurgiche o procedure invasive;
- C. verificare se esiste una check list o altro documento, contrassegnato con i dati del paziente, da cui emerga che sono state eseguite tutte le attività previste per tutte le fasi;
- D. Periodo di preparazione all'intervento (giorni/ore precedenti):
 - 1. corretta somministrazione del consenso informato (fornire, a titolo di esempio il modulo di consenso informato utilizzato);
 - 2. modalità utilizzate per contrassegnare il sito operatorio e identificazione di chi appone il simbolo per la marcatura del sito chirurgico.
- E. Periodo immediatamente precedente l'ingresso in sala operatoria:
 - 1. raccolta informazioni direttamente dal paziente (parente in caso di impossibilità);
 - 2. verifica della loro corrispondenza con i dati riportati nella documentazione clinica.
- F. Periodo immediatamente precedente l'intervento (Time Out):
 - 1. Verifica finale con il coinvolgimento attivo di tutti i componenti dell'equipe operatoria
 - 2. Condivisione tra gli operatori e chiarimenti relativi alle eventuali discrepanze emerse
 - 3. Controllo in doppio (double check) dell'operatore che esegue l'intervento e di un altro componente dell'equipe

Presenza della check list nel registro operatorio

Check list di autovalutazione Raccomandazione n.3

		Percentuale di adesione				
		100	75	50	25	0
	Evidenza della diffusione della raccomandazione, o di altro documento interno a tutti gli operatori coinvolti nelle procedure chirurgiche e invasive					
A	Percorso di formazione/addestramento previsto e attivato					
B	Presenza di una check list, o altro documento, correttamente compilata					
C	1 Evidenza che il consenso informato contenga tutte le informazioni necessarie comprese sede dell'intervento, lateralità procedura e motivazione					
	2 Indicazione delle modalità utilizzate per la marcatura del sito(es. pennarello indelebile) e identificazione di chi esegue la marcatura (firma)					
D	Evidenza della raccolta di informazioni direttamente dal paziente (parente se necessario) e confronto con documentazione clinica (firma operatore e ora)					
E	1,2 Evidenza di una verifica finale di congruenza tra paziente, procedura da eseguire, posizionamento sede e lato [firma di 1 operatore (diverso da chi ha firmato in D) e ora]					
	3 Evidenza di controllo "double check" della corrispondenza delle immagini radiografiche con paziente e sito (firme di chi esegue l'intervento e di un altro componente dell'equipe e ora)					
F	Evidenza presenza della check list nel registro operatorio/documentazione atto operatorio					

Note esplicative relative alla compilazione dei vari punti

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....