

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЧЕК-ЛИСТ БЕЗОПАСНОСТИ

Заполняется фактическими участниками вмешательства

Ф. И. О. пациента		Дата рождения	
Дата / время		Карта №	
Вмешательство		Зуб / сторона / участок	

SIGN IN — до анестезии

☐ выполнено ☐ STOP	Два идентификатора пациента совпадают с картой
☐ выполнено ☐ STOP	Пациент/представитель подтверждает вмешательство и участок
☐ выполнено ☐ STOP	Информированное добровольное согласие оформлено
☐ выполнено ☐ STOP	Аллергии и нежелательные реакции проверены
☐ выполнено ☐ STOP	Лекарства проверены, включая антикоагулянты/антиагреганты
☐ выполнено ☐ STOP	Оценены диабет, иммунодефицит, беременность, антирезорбтивная/антиангиогенная терапия и лучевая терапия головы/шеи
☐ не показаны ☐ выполнено ☐ STOP	Снимки и исследования доступны и относятся к этому пациенту либо клинически не показаны
☐ выполнено ☐ STOP	Риск кровотечения и план гемостаза определены
☐ выполнено ☐ STOP	Оборудование, стерильные инструменты и экстренная укладка готовы

TIME OUT — непосредственно перед необратимым действием

☐ выполнено ☐ STOP	Врач и ассистент вслух назвали пациента, вмешательство, зуб/сторону/участок
☐ выполнено ☐ STOP	Команда подтверждает план и ожидаемые критические этапы
☐ не показана ☐ выполнена ☐ STOP	Антибиотикопрофилактика оценена
☐ н/п ☐ выполнено ☐ STOP	Материалы, имплантаты и изделия проверены по наименованию/системе/сроку
☐ выполнено ☐ STOP	Путь действий при осложнении и экстренной передаче известен

SIGN OUT — до ухода пациента

☐ выполнено ☐ STOP	Выполненный объём и отклонения от плана названы и записаны
☐ выполнено ☐ STOP	Целостность удалённого зуба/материала и комплектность инструментов проверены
☐ выполнено ☐ STOP	Гемостаз устойчив
☐ нет образца ☐ выполнено ☐ STOP	Образец маркирован двумя идентификаторами, участком и датой; направление совпадает
☐ выполнено ☐ STOP	Назначения и письменные рекомендации выданы
☐ выполнено ☐ STOP	Пациент/представитель назвал признаки срочного обращения и контакт
☐ выполнено ☐ STOP	Контрольный визит и дальнейший маршрут определены
☐ нет ☐ выполнено ☐ STOP	Осложнение/несоответствие зарегистрировано при наличии

Врач	Подпись	Ассистент	Подпись