

Оценочный лист по направлению «Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами»

№	Группы показателей	Показатели	№	Порядок оценки показателей	Да	Нет	Примечания
1.	Организация обеспечения хирургической безопасности в медицинской организации	Наличие внутреннего приказа (-ов) по обеспечению хирургической безопасности и профилактики рисков, связанных с оперативными вмешательствами	1.1	Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего вопросы обеспечения хирургической безопасности и профилактики рисков, связанных с оперативными вмешательствами:			
			1.1.1	организации обеспечения хирургической безопасности			
			1.1.2	порядка разработки и обновления алгоритмов, стандартных операционных процедур по обеспечению хирургической безопасности и профилактики рисков, связанных с оперативными вмешательствами			
			1.1.3	порядка учета и регистрации периоперационных осложнений			
	Регулярная оценка хирургической безопасности в медицинской организации		1.2.1	Оценка хирургической безопасности в медицинской организации проводится регулярно			
			1.2.2	Наличие отчетов о результатах оценки			
			1.2.3	Наличие планов мероприятий по результатам оценки, содержащих информацию: • перечень недостатков по результатам оценки • мероприятия по устранению недостатков • мероприятия по устранению причин выявленных недостатков (корректирующие действия) • мероприятия по устранению причин потенциальных недостатков (предупреждающие действия)			

		Обучение сотрудников по вопросам хирургической безопасности		ответственные за исполнение и сроки исполнения			
			1.2.4	Сотрудники информированы о результатах оценки (опросить сотрудников из различных подразделений медицинской организации по результатам оценки)			
			1.3.1	Существуют планы / программы проведения обучения сотрудников по вопросам хирургической безопасности			
			1.3.2	Обучение по хирургической безопасности проводится в соответствии с планом / программой (охват сотрудников 100%)			
			1.3.3	Свидетельства обучения сотрудников по вопросам хирургической безопасности есть в наличии			
2.	Процесс подготовки к плановому оперативному вмешательству	Наличие и исполнение алгоритма подготовки к оперативному вмешательству	2.1.1	Алгоритм подготовки к оперативному вмешательству разработан и содержит требования, включая: - осмотр пациента врачом-хирургом, врачом-анестезиологом (при необходимости) - оценку рисков (аллергии, кровопотери, анестезиологических, тромбоэмболии, инфекционных и др. рисков) - внесение информации в медицинскую карту пациента по результатам осмотра и оценки рисков - оформление информированных добровольных согласий			
			2.1.2	Перед оформлением информированных добровольных согласий пациентам предоставляют информацию о вмешательстве в полном объеме, в том числе о возможных осложнениях, альтернативных вариантах лечения, последствиях при отказе от вмешательства и др. (опросить не менее 5			

				пациентов в подразделениях, где производятся плановые оперативные вмешательства)			
			2.1.3	Сотрудники соблюдают алгоритм подготовки к оперативному вмешательству (проверить медицинские карты пациентов в каждом хирургическом отделении/кабинете на предмет соблюдения алгоритма)			
3.	Внедрение хирургического чек-листа (контрольного перечня вопросов по безопасности оперативных вмешательств)	Наличие и использование хирургического чек-листа (контрольного перечня вопросов по безопасности оперативных вмешательств)	3.1.1	В организации разработан хирургический чек-лист (контрольный перечень вопросов по безопасности оперативных вмешательств)			
			3.1.2	Сотрудники используют хирургический чек-лист (контрольный перечень вопросов по безопасности оперативных вмешательств) во время оперативных вмешательств (оценить использование чек-листа вовремя не менее 2 операций (при возможности) методом прямого наблюдения)			
4.	Обеспечение безопасности в периоперационный период: до, во время и непосредственно после операции	Наличие и исполнение алгоритмов ведения пациента непосредственно до начала операции, во время и непосредственно после операции, включая алгоритмы седации, антибиотикопрофилактики и др.	4.1.1	В организации разработан порядок ведения пациента непосредственно до начала операции, во время и непосредственно после операции			
			4.1.2	Место операции маркируется (если применимо) (оценить методом прямого наблюдения)			
			4.1.3	Пациентов идентифицируют до начала операции (установлена личность пациента, пациентом подтверждено место и вид операции (если возможно)) (оценить методом прямого наблюдения)			
			4.2.1	Алгоритм седации /премедикации разработан и соблюдается сотрудниками (оценить методом прямого наблюдения)			
			4.2.2	Выбор препаратов, доз и сроков введения лекарственных препаратов соответствует алгоритму седации/ премедикации (проверить не менее 10 медицинских карт)			

			4.2.3	Пульсоксиметр в наличии			
			4.3.1	Алгоритм антибиотикопрофилактики разработан			
			4.3.2	Сотрудники исполняют алгоритм антибиотикопрофилактики (оценить методом прямого наблюдения, проверить не менее 10 медицинских карт)			
			4.4.1	Алгоритм оценки технической готовности оборудования к операции разработан и содержит требования: - к проверке оборудования для оказания реанимации (кислородное оборудование, отсос, зонды и т.д.) - к проверке оборудования для визуализации изображений (если применимо)			
			4.4.2	Сотрудники оценивают техническую готовность оборудования к операции в соответствии с алгоритмом (оценить не менее 2 операций методом прямого наблюдения)			
			4.5.1	Алгоритм оценки операции сразу после ее окончания разработан и содержит требования - к подсчету инструментов, тампонов и т.д.; - к оценке технических особенностей; проведенной операции; - к оценке интраоперационной кровопотери; - к оценке рисков послеоперационного периода.			
			4.5.2	Сотрудники исполняют алгоритм оценки операции сразу после ее окончания (оценить не менее 2 операций методом прямого наблюдения)			
5.	Обеспечение безопасности в послеоперационном периоде в послеоперационном отделении	Наличие и исполнение алгоритма ведения пациентов в послеоперационном периоде	5.1.1	Алгоритм ведения пациентов в послеоперационном периоде разработан			
			5.1.2	Сотрудники исполняют алгоритм ведения пациентов в послеоперационном периоде (опросить сотрудников из разных подразделений)			

			5.2.1	Алгоритм оценки боли разработан			
			5.2.2	Сотрудники знают алгоритм оценки боли (опросить сотрудников из разных подразделений)			
			5.3.1	Алгоритм обезболивания разработан (в том числе при перевязках пациентов)			
			5.3.2	Стандартные чек-листы по обезболиванию разработаны и заполняются (проверить не менее 5 медицинских карт на предмет наличия заполненных чек-листов)			
			5.3.3	Пациенты подтверждают, что оценка эффективности обезболивания проводится (опросить не менее 5 пациентов, которым проводилось обезболивание)			
			5.3.4	Анкетирование пациентов по качеству обезболивания (в том числе как часть «обратной связи») проводится регулярно			
			5.3.5	Анализ результатов анкетирования проводится			