

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	Eksempel på sjekklister i bruk i Helse Bergen
Kategori: Ledelse og styringssystem/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring	Gyldig fra/til: 05.03.2025/05.03.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 0.07
Godkjenner: Ikke styrt	Informasjon
Dok. ansvarlig: []	Dok.id: D68529

Navn på sjekkliste, hvor og hvem som bruker den.

A: Sjekkliste ved medisinsk undersøkelse. Ved endoskopiske prosedyrer som gastroskopi, koloskopi, EUS og ERCP, utføres av endoskopipersonell

Opplysninger fra pasient:		Timeout:
Pas. har fått informasjon og samtykker til undersøkelse:		Er alle innforstått med plan og prosedyreforløp?
Fastende/Tømt:		Er nødvendig utstyr på plass og tilgjengelig?
Blodfortynnende medisin:		Er ev. prosedyrerelaterte komplikasjoner identifisert?
Hjerte- /lungesykdommer: ICD/PM:		Er det tilstrekkelig antall sykepleiere/leger tilstede?
Allergi:		Er det tilrettelagt for rask assistanse ved behov?
Diabetes:		
Grønn stær:		
Hofteoperert/proteser/metall i kroppen:		
Tatovering/Piercing:		
Løse tenner (v/øvre endoskopi):		
Andre sykdommer eller opplysninger som kan være relevant:		
Avdekke behov for transport hjem:		

Annet:

B: MR-sjekkliste brukes av henvisende lege og radiograf før pasient kommer inn i MR-rommet ved radiologisk avdeling

Pasientens navn		Rekvirerende lege	
Fødselsnummer		Tlf.nr	dato
Pasient henvises til følgende MR-undersøkelse:		Dersom pasienten er gravid, vennligst oppgi termindato	
MR relative kontraindikasjoner			
Har eller har pasienten hatt pacemaker / ICD?	Ja	Nei	
Dersom ja, vennligst oppgi typenavn, når og hvor inngrepet ble foretatt			
Har pasienten mekanisk hjerteklaff/stentgraft operert inn i hjertet?	Ja	nei	
Dersom ja, vennligst oppgi typenavn.			
Har pasienten intrakranielle vaskulære klips?	Ja	Nei	
Dersom ja, oppgi typenavn og når/hvor inngrepet ble foretatt.			
Har pasienten ventrikuloperitoneal/-atrial (V/P) shunt?	Ja	Nei	
Dersom ja, vennligst oppgi typenavn.			
Har pasienten nevrostimulator?			
Dersom ja, vennligst oppgi typenavn, når og hvor inngrepet ble foretatt			
Har pasienten cochleaimplantat (CI)?			
Dersom ja, vennligst oppgi typenavn, når og hvor inngrepet ble foretatt			
Har pasienten kjent fremmedlegeme av metall i øyet?	Ja	Nei	
Dersom ja, vennligst oppgi hva slags fremmedlegeme			
Nyrestatus			
Har pasienten kjent nyresvikt?	Ja	Nei	
Dersom ja, vennligst oppgi eGFR-verdi og dato for prøvetaking			
Generelle opplysninger			
Er pasienten over 130 kg?	Ja	Nei	
Har pasienten metall i kroppen, f.eks proteser, implantater, stent, stentgraft, innoperert insulinpumpe eller splinter?	Ja	Nei	
Dersom ja, spesifiser!			
Har pasienten klaustrofobi?	Ja	Nei	Ukjent
Er pasienten ut av stand til å ligge stille og på rygg?	Ja	Nei	
Er pasienten rullestolbruker /immobil?	Ja	Nei	
Har pasienten kommunikasjonsproblemer eller behov for tolk?			
Dersom ja, spesifiser!			

C: SURPASS. Kirurgisk sjekklister, pre-operativt sjekk utført av operatør, Ortopedi

Sjekklister Operatør			
Sjekkpunkter	Ja	Ikke Relevant	Kommentar
> Pasient tilsett og informert	☐	☐	☐
Operasjonsfeltet tegnet på pasient	☐	☐	☐
Relevante laboratorieprøver/undersøkelser (for operatør) utført og kontrollert	☐	☐	☐
Relevante bilder på plass og evaluert	☐	☐	☐
Leie utfyllt korrekt i operasjonsrekvisisjon	☐	☐	☐
Antibiotika- og tromboseprofylakse (NB: medikamentallergi) utfyllt korrekt i operasjonsrekvisisjonen	☐	☐	☐
Smitteopplysninger utfyllt korrekt i operasjonsrekvisisjon	☐	☐	☐
Evt blodprodukter bestilt og utfyllt korrekt i operasjonsrekvisisjon	☐	☐	☐

D: SURPASS. Kirurgisk sjekklister, pre-operativt sjekk utført av sykepleier på post, Nevrokirurgen

Eksempel på sjekklister i bruk i Helse Bergen

Versjon:
0.07

Pasient klargjort for inngrep og anestesi i henhold til avdelingens rutiner	☐ Ja	☐ Kommentar
Blodtyping og pretransfusjonsprøve, evt tilleggssprøver, reserveblod bestilt	☐ Ja	☐ Ikke relevant ☐ Kommentar (6.2)
Ernæringscreening utført	☐ Ja	☐ Ikke relevant ☐ Kommentar (6.3)
Pasientidentitet rundt begge håndledd	☐ Ja	☐ Ikke relevant ☐ Kommentar (6.4)
Smykker, ringer, piercing, sminker, neglelakk fjernet	☐ Ja	☐ Kommentar (6.5)
Tannproteser	☐ Ja	☐ Ikke relevant ☐ Kommentar (6.6)
Vekt, BT, puls, SaO2 registrert. Pasient kontrollert for normotemperatur 1 time før operasjon	☐ Ja	☐ Ikke relevant ☐ Kommentar (6.7)
Støttestrømper er tatt på	☐ Ja	☐ Ikke relevant ☐ Kommentar (6.8)
Forordnede medikamenter administrert	☐ Ja	☐ Ikke relevant ☐ Kommentar (6.9)
Pasienten har latt vannet	☐ Ja	☐ Ikke relevant (6.10nk) ☐ Kommentar
Alle dokumenter følger pasient	☐ Ja	☐ Kommentar

E: Trygg kirurgi sjekklister ved operasjonsavdeling, brukes av operasjonsteamet

SJEKKLISTE TRYGG KIRURGI – SEKSJON HH

FORBEREDELSE <i>før innledning av anestesi</i>	TIME-OUT <i>før operasjonsstart</i>	AVSLUTNING <i>før hovedoperatør forlater operasjonsfeltet</i>
ANSVAR: AN.SYKEPLEIER	ANSVAR: OP.SYKEPLEIER	ANSVAR: OP.SYKEPLEIER
Anestesi-operasjon: An.spl - Op.spl - Pas.rekvisisjon i ORBIT - Billedinformasjon tilgjengelig - Pasientidentitet bekreftet - Type inngrep, op.felt - Leiring – type, hode, tube plassering - Allergi, smitte, diabetes - Metall i kroppen, implantat - Op.bord – type, sokkel, bremse på - Vanskelig luftvei: Utstyr, assistanse Anestesi: An.spl – An.lege (2 An.spl) - Faste, tannstatus - Vekt og høyde - IV-kanylene innlagt, kontrollert - Pretransfusjonsundersøkelse - Monitroring - Tiltak mot hypotermi - Anestesiapparat, intubasjonsbrikke - Sug virker, sugekateter på - Bougie, reservelaryngoscop - Løs ventilasjonsbag, O2 kolbe - Fjernkontroll bord - Medikamenter avtalt, dobbelkontrollert - Akuttmedisiner tilgjengelig Operasjon: 2 Op.spl - Rett utstyr etter prosedyre - Holdbarhetsdato/emballasje ktr - Diatermi-gjennomlysning-sug virker - El.medisinsk utstyr e. prosedyre/ORBIT rekvisisjon koblet - Rister scannet - Implantater tilgjengelig - Medikamenter dobbelkontrollert	Presentasjon team: Navn – funksjon Kirurg - Pasientens navn - Prosedyre, operasjonsfelt/ -side - Leiring godkjent - Kritiske momenter ved inngrepet - Smitte - Blodtap - Varighet - Spesielt utstyr/ekstrasprosedyrer - NIM - Antibiotikaprofylakse - Tromboseprofylakse - Andre per.opr. medikamenter Anestesi - ASA - Risikofaktorer Operasjon - Rett utstyr tilgjengelig - Frysesnitt ALT ER KLART	Kirurg - Gjennomført inngrep - Antibiotikaprofylakse - Tromboseprofylakse - Mobilitetsrestriksjoner - Smitte, isolasjon - Hendelser, utstyr som skal rapporteres Anestesi - Medikamenter postoperativt - Blodtrykksgrenser - Blodprøver - Videre informasjon – dren, bandasje, kateter - Armbånd Operasjon - Kompresser, tupfere, frimerker, instrumenter - Svelgtampong - Uønskede hendelser eller problemer med utstyr - Blærescanning - Prøvetaking - Korrekt merket - Antall

F: SURPASS. Kirurgisk sjekklister, brukes av postoperativ sykepleier ved Postoperativ seksjon

Bevissthetsnivå
Sirkulasjon
Respirasjon
Ernæring, sonde
Medikamenter, inf.væske
Sår, dren, hud
Smitte
Smerte
Blærestatus, eliminasjon
Mobilisering
Laboratorieprøver
Uventet hendelse

☒ Jeg bekrefter at sjekklisten er brukt umiddelbart etter å ha gitt rapport

G: SURPASS. Kirurgisk sjekkliste, brukes av sykepleier på post ved utskriving av pasient, Ortopedi

Pasient/pårørende/evt institusjon fått ferdigutfylt utreiseinformasjon-skriv (sårstell, dusj, aktivitet, antikoagulantia, medisiner, patologisvar, poliklinisk protokoll)	☒ Ja (9.1)	☐ Kommentar (9.1)
Instruksjoner om ernæring forklart pasient/pårørende/institusjon	☒ Ja	☐ Ikke relevant (9.2ot) ☐ Kommentar (9.2)
Sykepleiesammenfatning eller utnotat skrevet og kopi av medikamentkurver og evt blodprøvesvar sendes til annen institusjon/sykehus/hjemmesykepleie	☒ Ja (9.3ot)	☐ Ikke relevant (9.3ot) ☐ Kommentar (9.3)