

**CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE  
CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E  
DELLA PROCEDURA**

# PROCEDURA OPERATIVA GENERALE

## “CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E DELLA PROCEDURA”

	NOME	FUNZIONE	FIRMA
<b>Revisione</b>	Dott.ssa Stefania D'Auria	Referente Aziendale Rischio Clinico	
<b>Presenza visione</b>	Dott. Francesco Del Prato	Inc. Funzione B.O.C. e Day Surgery	
	Dott.ssa M. Rosaria Esposito	Inc. Funzione Rischio Qualità e Risk Management-C.I.O.	
	Dott. Francesco Portinaio	Coordinatore Infermieristico Day Surgery	
<b>Validazione</b>	Dott. Pasquale Aprea	Direttore S.C. Anestesia e Rianimazione Ascalesi - Resp. Day Surgery	
	Dott.ssa Stefania D'Auria	Referente Aziendale Rischio Clinico	
	Dott. Pietro Marone	Responsabile S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	
	Dott. Ugo Pace	Responsabile S.S.D. Chirurgia Robotica Addominale	
<b>Approvazione</b>	Dott. Attilio Bianchi	Direttore Generale	
	Dott. Maurizio di Mauro	Direttore Sanitario	

	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "Fondazione Giovanni Pascale" – NAPOLI	
	Procedura Operativa Generale <b>POG 38</b> <b>CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE          CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E          DELLA PROCEDURA</b>	Rev. 01 del 19.12.2023  Pagina 2 di 8

## SOMMARIO

1.	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	3
2.	DESCRIZIONE PROCESSI	3
3.	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	3
4.	ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI	4
5.	CRITERI OPERATIVI	4
5.1.	Periodo di preparazione all'intervento (nei giorni o nelle ore che precedono l'intervento)	4
5.2.	Periodo immediatamente precedente l'ingresso in S.O.	4
5.3	Periodo immediatamente precedente l'intervento chirurgico/procedura	6
6.	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ OPERATIVE	7
7.	DOCUMENTAZIONE	7
8.	TABELLA REVISIONI	8
9.	ACCESSIBILITÀ E CRITERI DI REVISIONE E RIVALUTAZIONE	8
10.	RESPONSABILITÀ DI DIFFUSIONE E VERIFICA APPLICAZIONE	8

	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "Fondazione Giovanni Pascale" – NAPOLI	
	Procedura Operativa Generale POG 38 <b>CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE          CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E          DELLA PROCEDURA</b>	Rev. 01 del 19.12.2023  Pagina 3 di 8

## 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Procedura si propone di uniformare le attività ed i comportamenti degli operatori, al fine di garantire l'identificazione univoca del paziente destinatario dell'intervento chirurgico/procedura invasiva, la corretta individuazione del sito chirurgico e la corretta procedura chirurgica/interventistica, a tutela della sicurezza del paziente.

Essa aggiorna e sostituisce la precedente, adottata con Delibera n. 570 del 29.06.2012, in uno con le rimanenti Procedure relative agli obiettivi contenuti nel "Manuale per la sicurezza in Sala Operatoria" del Ministero della Salute.

Il campo di applicazione della presente Procedura è rivolto:

- A CHI** al personale medico ed infermieristico impegnato in attività chirurgiche e in procedure invasive;
- DOVE** in tutte le Strutture Chirurgiche dell'Istituto, nei Complessi Operatori, nelle Sale endoscopiche;
- QUANDO**
- nel periodo di preparazione all'intervento o alla procedura invasiva (giorni - ore prima dell'intervento);
  - nel periodo immediatamente precedente l'ingresso in Sala Operatoria;
  - nel periodo immediatamente precedente l'inizio dell'intervento o della procedura invasiva.

## 2. DESCRIZIONE PROCESSI

Gli interventi chirurgici in paziente sbagliato, in parte del corpo sbagliata e l'errore di procedura chirurgica costituiscono eventi non frequenti, che, però, al loro verificarsi, comportano gravi conseguenze nel paziente e arrecano anche un grave danno all'immagine della Struttura sanitaria.

Le cause di tali eventi possono essere ricondotte ad un difetto di comunicazione tra operatori sanitari e/o tra operatori e paziente, a trattamenti effettuati in situazioni d'emergenza, a stress lavorativo per carichi di lavoro eccessivi e prolungati nel tempo, a particolari condizioni del paziente (paziente disorientato/confuso o con disabilità sensoriali o con problemi di comprensione linguistica), ad una carente programmazione preoperatoria, alla mancanza di procedure di controllo.

## 3. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Ministero della Salute - Dipartimento della Qualità - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei principi etici di sistema - Ufficio III: "*Raccomandazione per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura*", Raccomandazione n° 3 (revisione) marzo 2008
- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Dipartimento della Qualità - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei principi etici di sistema - Ufficio III: "*Manuale per la Sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist*", ottobre 2009
- Universal protocol for preventing Wrong site, Wrong procedure, Wrong person surgery. [http://www.jointcommission.org/NR/rdonlyres/E3C600EB043B4E8B04ECA4A89AD5433/0/universal\\_protocol](http://www.jointcommission.org/NR/rdonlyres/E3C600EB043B4E8B04ECA4A89AD5433/0/universal_protocol)

	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "Fondazione Giovanni Pascale" – NAPOLI	
	Procedura Operativa Generale <b>POG 38</b> <b>CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE          CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E          DELLA PROCEDURA</b>	Rev. 01 del 19.12.2023  Pagina 4 di 8

#### 4. ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

##### Abbreviazioni

S.O.	Sala Operatoria o Sala di Endoscopia
B.O.C.	Blocco Operatorio Centrale

#### 5. CRITERI OPERATIVI

Le attività da mettere in atto sono distribuite in cinque fasi ed interessano tre momenti prima dell'intervento/procedura.

##### 5.1. Periodo di preparazione all'intervento (nei giorni o nelle ore che precedono l'intervento)

Le attività da espletare comprendono l'acquisizione del consenso informato e la marcatura del sito.

##### I fase - Informazione e consenso

Ogni paziente ha il diritto di ricevere un'informazione comprensiva, corretta ed esaustiva riguardo all'intervento chirurgico/trattamento invasivo che gli viene proposto ed è obbligo del medico fornirla, al fine di acquisire un consenso consapevole. Il paziente deve essere informato sul trattamento chirurgico/trattamento invasivo proposto, sui benefici e sui rischi ad esso connessi e sui trattamenti alternativi. Inoltre, deve essere esplicitamente documentata la diagnosi clinica, la sede dell'intervento chirurgico, l'indicazione della procedura e la lateralità della stessa, riportando anche dell'avvenuta informazione al paziente.

##### Il fase - Contrassegno del sito chirurgico

Il Chirurgo che effettuerà l'intervento o un suo delegato che sarà componente dell'Equipe chirurgica, deve contrassegnare con pennarello indelebile il sito chirurgico, presa visione della documentazione sanitaria e delle immagini radiologiche. In caso di paziente vigile e cosciente, il sito chirurgico andrà contrassegnato in collaborazione con lo stesso paziente.

Il contrassegno deve essere apposto nei casi di interventi programmati, caratterizzati da:

- lateralità dell'intervento
- interessamento di strutture multiple (dita, lesioni multiple) o livelli multipli (vertebre, coste).

Nel caso di interventi d'urgenza, mancando la pianificazione dell'intervento, il contrassegno non è richiesto.

##### 5.2. Periodo immediatamente precedente l'ingresso in S.O.

##### III fase - Identificazione del paziente in reparto

Periodo immediatamente precedente l'accompagnamento del paziente dal reparto in S.O.

L'infermiere del reparto di degenza:

- identifica il paziente in maniera attiva, lasciando che sia il paziente a riferire le proprie generalità (nome, cognome e data di nascita), evitando di anticiparli e di chiederne solo la conferma, o, in presenza del braccialetto identificativo, procede all'identificazione mediante lettura a vista o mediante lettore bar-code;
- una volta acquisiti i dati anagrafici, l'infermiere chiede al paziente di dichiarare la motivazione dell'intervento/procedura ed il sito e verifica la correttezza delle informazioni ricevute rispetto a quanto riportato nella relativa cartella clinica;

	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "Fondazione Giovanni Pascale" – NAPOLI	
	Procedura Operativa Generale POG 38 <b>CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE          CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E          DELLA PROCEDURA</b>	Rev. 01 del 19.12.2023  Pagina 5 di 8

- verifica che il paziente sia stato correttamente preparato e che la cartella clinica contenga tutta la documentazione e gli esami necessari, quindi, compila e firma la "Check list di controllo preparazione paziente operando per trasferimento in/da S.O." (Mod. 01POG38);
- si accerta della S.O. di destinazione del paziente (B.O.C., S.O. delocalizzata al piano -1 Degenze, S.O. di Day Surgery);
- consegna, all'operatore preposto al trasporto del paziente in sala operatoria, tutta la documentazione clinica, unitamente alla "Check list di controllo preparazione paziente operando per trasferimento in/da S.O." (Mod. 01POG38), comunicandogli la esatta destinazione del paziente.

### III fase - Identificazione del paziente al suo arrivo nel B.O.C.

All'arrivo nel Blocco Operatorio (centrale o delocalizzato), l'infermiere addetto all'accettazione:

- identifica il paziente in maniera attiva, lasciando che sia il paziente a riferire le proprie generalità (nome, cognome e data di nascita), evitando di anticiparli e/o di chiederne solo la conferma, o, in presenza del braccialetto identificativo, procede all'identificazione mediante lettura a vista o mediante lettore bar-code;
- una volta acquisiti i dati anagrafici, l'infermiere chiede al paziente di dichiarare la motivazione dell'intervento/procedura ed il sito e verifica la correttezza delle informazioni ricevute rispetto a quanto riportato nella relativa cartella clinica;
- verifica che il paziente sia stato correttamente preparato e che la "Check list di controllo preparazione paziente operando per trasferimento in/da S.O." (Mod. 01POG38) sia compilata in maniera congruente rispetto alla preparazione del paziente ed al tipo di intervento chirurgico programmato;
- segnala la eventuale mancata congruenza tra quanto riportato nella "Check list di controllo preparazione paziente operando per trasferimento in/da S.O." (Mod. 01POG38) e la reale preparazione del paziente al Coordinatore Infermieristico B.O.C. e/o all'Incaricato di Funzione del B.O.C. e Day Surgery, i quali, se valutano l'episodio non occasionale, inoltrano comunicazione alla Direzione Medica di Presidio.

### III fase - Identificazione del paziente al suo arrivo c/o il reparto di Day Surgery

Il paziente che accede alla Struttura di Day Surgery può essere un paziente in regime ambulatoriale o di ricovero diurno o di ricovero ordinario.

Paziente ambulatoriale: viene identificato inizialmente dall'infermiere addetto alla fase di accettazione, in uno alla verifica della documentazione sanitaria in suo possesso. Successivamente, il paziente viene ricevuto dal Chirurgo, il quale procede alla identificazione del paziente e si accerta della tipologia d'intervento, del lato e del sito chirurgico e procede, eventualmente, alla marcatura di quest'ultimo. Quindi, acquisisce il consenso informato all'intervento chirurgico/procedura ambulatoriale.

Paziente in regime di ricovero diurno: viene identificato inizialmente dall'infermiere addetto alla fase di accettazione, in uno alla verifica della documentazione sanitaria in suo possesso. Il paziente viene poi ricevuto dapprima dall'Anestesista, che procede alla sua identificazione, alla valutazione degli esami propedeutici all'intervento e all'acquisizione del consenso informato all'anestesia e poi dal Chirurgo, il quale procede alla identificazione del paziente e si accerta della tipologia d'intervento, del lato e del sito chirurgico e procede, eventualmente, alla marcatura di quest'ultimo. Quindi, acquisisce il consenso informato all'intervento chirurgico.

Paziente in regime di ricovero ordinario: questa evenienza si verifica nel caso di mancata disponibilità di Sale

	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "Fondazione Giovanni Pascale" – NAPOLI	
	Procedura Operativa Generale POG 38 <b>CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE          CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E          DELLA PROCEDURA</b>	Rev. 01 del 19.12.2023  Pagina 6 di 8

Operatorie presso il B.O.C.. Il paziente viene identificato al suo arrivo, dopo che è stato posizionato dalla barcolla di accompagnamento al letto, da un Infermiere che, una volta acquisiti i dati anagrafici, si accerta che il nominativo del paziente sia inserito nella lista operatoria trasmessa dal reparto il giorno precedente.

In ogni fase di identificazione, ogni operatore sanitario procede nel seguente modo:

- identifica il paziente in maniera attiva, lasciando che sia il paziente a riferire le proprie generalità (nome, cognome e data di nascita), evitando di anticiparli e/o di chiederne solo la conferma, o, in presenza del braccialetto identificativo, procede all'identificazione mediante lettura a vista o mediante lettore bar-code;
- una volta acquisiti i dati anagrafici, l'infermiere/il Chirurgo/l'Anestesista chiede al paziente di dichiarare la motivazione dell'intervento/procedura ed il sito e verifica la correttezza delle informazioni ricevute rispetto a quanto riportato nella relativa documentazione sanitaria.

### III fase - Identificazione del paziente al suo arrivo c/o il reparto di Endoscopia Digestiva

Il paziente da sottoporre a procedura diagnostica o terapeutica può essere un paziente in regime ambulatoriale o di ricovero diurno e, prima dell'ingresso nella Sala di Endoscopia, viene identificato direttamente dal medico Endoscopista addetto alla procedura:

- l'identificazione viene effettuata in maniera attiva, lasciando che sia il paziente a riferire le proprie generalità (nome, cognome e data di nascita), evitando di anticiparli e/o di chiederne solo la conferma, o, in presenza del braccialetto identificativo, si procede all'identificazione mediante lettura a vista o mediante lettore bar-code;
- una volta acquisiti i dati anagrafici, il medico chiede al paziente di dichiarare la motivazione della procedura ed il sito e verifica la correttezza delle informazioni ricevute rispetto a quanto riportato nella relativa cartella clinica.

I pazienti programmati in regime di ricovero ordinario vengono sottoposti alle procedure endoscopiche presso il B.O.C. e, per essi, si procede secondo le modalità già rappresentate per tale sede.

N.B. - Ai fini dell'identificazione, se il paziente, per la propria condizione clinica o per età, non è in grado di rispondere alle domande poste sulla sua corretta identificazione è necessario coinvolgere i familiari/caregiver in grado di rispondere con certezza.

### 5.3 Periodo immediatamente precedente l'intervento chirurgico/procedura

**IV fase – Sign In e Time Out** (la presente Procedura non riguarda la "Check list per la sicurezza in Sala Operatoria", per cui il riferimento riguarda solo quanto inerente l'identificazione del paziente).

- Prima dell'induzione dell'anestesia (Sign In):
  - il Coordinatore della "Check list per la sicurezza in Sala Operatoria" verifica verbalmente con il paziente la correttezza dell'identità, del sito chirurgico, dell'intervento/procedura, oltre agli altri item.
- Dopo l'induzione dell'anestesia e prima dell'incisione cutanea (Time Out):
  - l'Equipe chirurgica, effettua la verifica finale, con lo scopo di controllare la corretta identificazione del paziente, la corretta procedura e il corretto sito chirurgico. A tal proposito, un componente dell'Equipe, individuato nel I Operatore chirurgo/Endoscopista, dichiara il nome e cognome del paziente, la procedura da effettuare, il sito chirurgico e, ove presente, la lateralità, oltre agli altri item;

**CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE  
CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E  
DELLA PROCEDURA**

- tutti i componenti dell'Equipe devono essere d'accordo con quanto esposto. Qualora emergano discrepanze, esse devono essere chiarite, prima di procedere.

**V Fase - Controllo in doppio ("double check")**

Due componenti dell'Equipe verificano l'identità del paziente e la correttezza del sito chirurgico controllando le immagini radiografiche:

- il primo controllo deve essere eseguito dall'Operatore che esegue l'intervento/procedura;
- il secondo controllo deve essere eseguito da un altro componente dell'Equipe, per confermare le informazioni riguardanti:
  - la corretta identità del paziente
  - la correttezza dell'intervento/procedura e del sito chirurgico.

**SITUAZIONI DI EMERGENZA/URGENZA**

In situazioni di emergenza/urgenza, potrebbero non esserci le condizioni per adempiere a quanto previsto nella III fase, ai fini della corretta identificazione del paziente, del sito chirurgico e dell'intervento.

Il paziente viene accompagnato in S.O./Sala di Endoscopia con la documentazione sanitaria, completa di esami radiologici, e la corretta identificazione resta a carico dell'Equipe chirurgica/interventistica (IV e V fase).

**6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ OPERATIVE**

Attività	Responsabile	Collaborazione	Documentazione
Corretta preparazione del paziente chirurgico e compilazione della relativa Check	Infermiere di reparto		"Check list di controllo preparazione paziente operando per trasferimento in/da S.O." (Mod. 01POG38)
Informazione e acquisizione del consenso	Chirurgo Endoscopista		Modulo di informativa/consenso
Contrassegno del sito chirurgico	Chirurgo che effettuerà intervento o chirurgo delegato, componente dell'equipe chirurgica	Infermiere di reparto	////////////////////
Identificazione del paziente	Infermiere di reparto Infermiere di accettazione Equipe chirurgica		Check list per la sicurezza in Sala Operatoria
Verifica della corretta preparazione del paziente all'arrivo nel B.O.C.	Infermiere di accettazione B.O.C.		
Segnalazione alla DMP della mancata preparazione del paziente chirurgico	Coord. Infermieristico B.O.C. Inc. di Funzione B.O.C./Day Surgery	Infermiere di accettazione B.O.C.	

**7. DOCUMENTAZIONE**

Cod.	Titolo	Tipo
Mod. 01POG38	"Check list di controllo preparazione paziente operando per trasferimento in/da S.O."	R
	Check list per la sicurezza in Sala Operatoria	R

Legenda: S = Documento di Supporto; R = Documento di Registrazione

	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "Fondazione Giovanni Pascale" – NAPOLI	
	Procedura Operativa Generale <b>POG 38</b> <b>CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE          CHIRURGICO/ENDOSCOPICO, DEL SITO CHIRURGICO E          DELLA PROCEDURA</b>	Rev. 01 del 19.12.2023  Pagina 8 di 8

N.B. - Un eventuale aggiornamento del Mod. 01POG38 non implica la revisione dell'intera Procedura.

## 8. TABELLA REVISIONI

N° Rev.	Data	Descrizione	Paragrafo	Pagina
00	29.06.2012	Prima emissione	Tutti	Tutte
01	19/12/2023	Seconda emissione	Tutti	Tutte

## 9. ACCESSIBILITÀ E CRITERI DI REVISIONE E RIVALUTAZIONE

Questa procedura è disponibile in formato elettronico, completa della modulistica, nella sezione Rischio Clinico del sito web aziendale e sulla piattaforma intranet S.M.A.R.T.

La Frequenza di rivalutazione della presente procedura ed i criteri di emissione, revisione ed aggiornamento, sono definiti in apposita Procedura Operativa Generale (POG03 Gestione Documentazione).

## 10. RESPONSABILITÀ DI DIFFUSIONE E VERIFICA APPLICAZIONE

La responsabilità di diffusione della presente Procedura nell'ambito delle rispettive Strutture è del Direttore/Responsabile e del Coordinatore Infermieristico di Struttura chirurgica, del Responsabile del B.O.C., del Responsabile e del Coordinatore Infermieristico di Day Surgery, dell'Incaricato di Funzione B.O.C. e Day Surgery, del Coordinatore Infermieristico B.O.C., del Responsabile e del Coordinatore Infermieristico della S.S.D. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva.

La corretta comprensione ed applicazione della procedura dovrà essere valutata in sede di apposita riunione con il personale coinvolto, verbalizzandone gli esiti.

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI IRCCS - Fondazione Pascale		ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI "FONDAZIONE G.PASCALE"			
CHECK LIST CONTROLLO PREPARAZIONE PAZIENTE OPERANDO PER TRASFERIMENTO IN/DA CAMERA OPERATORIA					
UNITÀ OPERATIVA			DATA:		ORA DI ARRIVO IN REPARTO
COGNOME E NOME (e data di nascita in assenza etichetta)			Etichetta paziente con n° cartella clinica		
TIPO DI INTERVENTO					
TRASFERIMENTO IN: BOC <input type="checkbox"/> IORT <input type="checkbox"/> DAY SURGERY <input type="checkbox"/>					
ALLERGIE:	FARMACI (specificare) <input type="checkbox"/>		LATTICE <input type="checkbox"/>	ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/>	
Paziente portatore di pacemaker cardiaco si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> cvc si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>					
PREPARAZIONE PAZIENTE		SI	NO	N.A.	MANCATA CONFORMITA'
CONSENSO INFORMATO	Intervento chirurgico				<input type="checkbox"/>
	Anestesia				<input type="checkbox"/>
	Trasfusione				<input type="checkbox"/>
DOCCIA/BAGNO/SHAMPOO EFFETTUATI					<input type="checkbox"/>
IGIENE ORALE EFFETTUATA					<input type="checkbox"/>
TRUCCO RIMOSSO					<input type="checkbox"/>
TRICOTOMIA EFFETTUATA					<input type="checkbox"/>
LENTI A CONTATTO O OCCHIALI RIMOSI					<input type="checkbox"/>
PROTESI DENTARIE O ALTRO TIPO RIMOSSE (le protesi acustiche vanno rimosse nel BOC - specificare nelle note)					<input type="checkbox"/>
GIOIELLI (collane,prologi, anelli e piercing) RIMOSI					<input type="checkbox"/>
CONTROLLO DELLE UNGHIE (pulite,corte,senza smalto/unghe finte)					<input type="checkbox"/>
VESTIZIONE PAZIENTE (indossa camice monouso e cuffia capelli)					<input type="checkbox"/>
CONTRASSEGNO SITO CHIRURGICO					<input type="checkbox"/>
RICHIESTA DI SANGUE/EMODERIVATI					<input type="checkbox"/>
DISPONIBILITÀ SANGUE /EMODERIVATI (richiesta presente in cartella)					<input type="checkbox"/>
CONSEGNA ANTIBIOTICO PER PROFILASSI					<input type="checkbox"/>
PROFILASSI TROMBOEMBOLIA VENOSA	Posizionate calze elastiche				<input type="checkbox"/>
	Farmacologica				<input type="checkbox"/>
MEDICAZIONE ED ISOLAMENTO STOMIE/LESIONI					<input type="checkbox"/>
PREPARAZIONE INTESTINALE (se prevista, come protocollo)					<input type="checkbox"/>
DOCUMENTAZIONE CLINICA/INFERMIERISTICA (cartella esami strumentali - etichette per istologici) presenti in					<input type="checkbox"/>
DIGIUNO PAZIENTE					<input type="checkbox"/>
USCITA DAL REPARTO ORE _____		FIRMA INFERMIERE REPARTO _____		FIRMA OSS REPARTO _____	
PERSONALE DI SALA OPERATORIA					
ARRIVO DEL PAZIENTE IN SALA OPERATORIA ORE _____		FIRMA INFERMIERE ACCETTAZIONE BOC-IORT-DAY SURGERY: _____			
IDENTIFICAZIONE PAZIENTE: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> NOTE: _____					
USCITA DALLA SALA OPERATORIA ORE _____		FIRMA INFERMIERE REPARTO _____		FIRMA OSS REPARTO _____	

N.A= non applicabile

Mancata conformità segnalare a: [dsp@istitutotumori.na.it](mailto:dsp@istitutotumori.na.it)