Wsparcie Szpitala

Okołooperacyjna Karta Kontrolna WHO

Gotowy formularz wdrożeniowy 2026

Formularz Sign In / Time Out / Sign Out

Wydrukuj i adaptuj do specjalności. Każdy punkt potwierdzaj GŁOŚNO — karta to narzędzie komunikacji zespołu, nie dokument do podpisania.

SIGN IN — przed indukcją znieczulenia

- ☐ Potwierdzono tożsamość pacjenta (imię, nazwisko, data urodzenia)
- ☐ Potwierdzono rodzaj zabiegu i miejsce operowane zgodnie ze zgodą
- ☐ Oznaczono miejsce operowane (jeśli dotyczy)
- ☐ Sprawdzono sprawność aparatu i leków anestezjologicznych
- ☐ Zweryfikowano alergie pacjenta
- ☐ Oceniono ryzyko trudnej intubacji / aspiracji
- ☐ Oceniono ryzyko utraty krwi > 500 ml (u dzieci > 7 ml/kg)

TIME OUT — przed nacięciem skóry

- ☐ Wszyscy członkowie zespołu przedstawili się (imię i rola)
- ☐ Głośno potwierdzono pacjenta, procedurę i stronę operowaną
- ☐ Operator omówił krytyczne i nieprzewidywalne etapy zabiegu
- ☐ Anestezjolog omówił kwestie istotne dla znieczulenia
- ☐ Zespół pielęgniarski potwierdził sterylność i kompletność sprzętu
- ☐ Potwierdzono podanie profilaktyki antybiotykowej (ostatnie 60 min)

Wsparcie Szpitala

Okołooperacyjna Karta Kontrolna WHO

Gotowy formularz wdrożeniowy 2026

SIGN OUT — przed opuszczeniem sali

- [ ] Pielęgniarka głośno potwierdziła nazwę wykonanej procedury
- [ ] Zgodność liczby narzędzi, igieł i materiałów opatrunkowych
- [ ] Prawidłowo opisano preparaty przekazane do badania
- [ ] Omówiono problemy ze sprzętem wymagające rozwiązania
- [ ] Zespół omówił kluczowe zalecenia opieki pooperacyjnej

Lista kontrolna wdrożenia w placówce

Dla koordynatora bloku operacyjnego i pełnomocnika ds. jakości.

Krok po kroku — od decyzji do audytu

- [ ] Powołano lidera wdrożenia (doświadczony klinicysta z autorytetem)
- [ ] Pobrano i zaadaptowano polską wersję OKK do specjalności zabiegowych
- [ ] Przeprowadzono szkolenie ZESPOŁOWE (chirurg + anestezjolog + pielęgniarki)
- [ ] Uruchomiono pilotaż na jednej sali / jednym zespole
- [ ] Wdrożono kulturę otwartego zgłaszania (prawo do zatrzymania zespołu)
- [ ] Zaplanowano audyty zgodności „przy stole” (nie tylko obecność formularza)
- [ ] Ustalono cykl raportowania wyników audytów i analiz zespołom
- [ ] Powiązano OKK z wewnętrznym systemem zarządzania jakością

Podstawa prawna i merytoryczna

Ustawa z 16.06.2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz.U. 2023 poz. 1692, art. 18) • adaptacja OKK: CMJ • WHO