

# Checklista inför intervention

## Syfte

Ett patientsäkerhetsarbete med systemperspektiv syftar till att minimera riskerna för medarbetare att göra fel och maximera förutsättningarna att göra rätt.

För att reducera risk för misstag och tillbud som kan orsaka vårdskada ska all personal involverat i en intervention vara uppdaterade om vilken intervention som ska genomföras och ska använda checklistan före, under och efter interventionen.

Det är radiologen (ST-läkare eller specialist) som ska utföra interventionen som är ansvarig för genomgång av checklistan – ”timeout” – i samband med interventionen. Om inte all personal är påläst ska man säkerställa att alla i rummet är uppdaterat.

Om radiologen upptäcker att övrig personal inte är uppdaterat och att detta är viktigt för den aktuella proceduren, ska man avbryta en kort stund till den övriga personalen har läst remissen, kontrollerat blödningsprover och blodförtunnande medicin.

## Kunskapsunderlag

Checklistan är baserat på konceptet ”Surgical Safety Checklist” skapat av WHO och konceptet ”kommunikation med kvittens” (closed loop communication). Detta är kommunikation med sluten slinga som används inom ett flertal branscher för att undvika missförstånd där mottagaren upprepar meddelandet från avsändaren och avsändaren bekräftar detta.

## Checklista

Se nästa sida.

# Checklista inför intervention

## Förberedelse

- Läs remisstext angående vilken intervention/biopsi/dränage remittenten önskar.
- Läs remissbedömningen.
- Kontrollera PAD/CYT remiss om önskemål om biopsi motsvarar det du tror du ska ta prov av.
- Gå igenom bilder, markera och häng dessa på aktuell remiss.
- Kontrollera om patienten har blodförtunnande läkemedel och om dessa är utsatt korrekt.
- Kontrollera blödningsprover.
- Kan patienten genomföra intervention/biopsi t.ex. liggande rygg/buk 40 minuter?
- Vid tvivel eller oklar remiss: diskutera med kollega, kontakta remittent eller komplettera med annan modalitet!
- Alla utförda kontroller ska dokumenteras i PACS.

## Undersökning

- Informera patienten.
- Presentation av personal i rummet.
- Vilken procedur ska utföras.
- Vilken sida.
- Blodförtunnande läkemedel.
- Svar på blödningsprover.
- Genomgång av utrustning och turordning för olika moment i proceduren.
- Sterilitet

## Avslutning

- Uppdatera elektronisk remiss/pappersremiss och märka provmaterial med korrekt etikett.
- Informera patient och avdelningspersonal eventuell kontroll och begränsningar efter proceduren.
- Skicka med Patientinformation om detta finns.