

BEZPIECZEŃSTWO CHOREGO NA SALI OPERACYJNEJ

Czynniki ryzyka w Sali operacyjnej

- pozbawienie przytomności
- wymuszona pozycja
- silnie działające leki
- sztuczna wentylacja (zawartość tlenu w mieszaninie, usuwanie dwutlenku węgla, dawkowanie środków wziewnych)
- decyzja co do strony operowanej

Ludzki błąd jako element ryzyka

- standardowe rozwiązania techniczne aparatów do znieczulenia(np. rotametr tlenowy zawsze pierwszy z lewej)
- anestezjolog zawsze bezkompromisowy, nieufny i przygotowany na najgorsze(sprawdza aparat, zgodność krwi, sposób rozcieńczania leków , dawki, zgodność, data ważności, etc)

Zmęczony lekarz

- najczęściej pomyłek między 4 a 6 rano
- nie dłużej jak 12 godzin pracy na dyżurze
- nie więcej jak 2 dyżury w tygodniu i 8 w miesiącu

Konflikty w zespole operacyjnym

- współpraca z działem technicznym, punktem krwiodawstwa, oddziałem chirurgicznym, oddziałem pooperacyjnym
- wczesna samodzielność zawodowa anestezjologów przeciwnie do zabiegowców a mimo to musi być partnerstwo
- rozumieć argumenty partnerów bo cel przyświeca jeden...
- punktualność miernikiem wzajemnego szacunku
- bałagan organizacyjny(ciągła zmiana planów operacyjnych, brak dokumentacji chorego, chorzy w stanie ciężkim, ze wskazań nagłych operowani na końcu , długie oczekiwanie na chirurga, uśpiony pacjent „ spada”, realne planowanie zabiegów,

Instalacje sanitarne a bezpieczeństwo chorego

- temperatura sali operacyjnej (18-22), należy wypośredkować między schłodzeniem pacjenta a przegrzaniem chirurga, przy zalecanej wilgotności nie niższej niż 50% (zagrożenie gromadzenia się ładunków elektrycznych)
- zanieczyszczenia (pył, drobnoustroje, CO₂, gazy anestetyczne)
- nosicielstwo wśród personelu
- zapobieganie wybuchom (eliminacja otwartego ognia, zapobieganie iskrzeniu i gromadzeniu ładunków elektrycznych, zapalenie płuca przy anestezji wziewnej i użyciu noża elektrycznego)

Pożar na bloku operacyjnym

- powiadomić służby ratownicze i dyrektora i izbę przyjęć
- wyłączyć tlen ze wszystkich instalacji i usunąć butle ze sprężonymi gazami, wyłączyć główną instalację elektryczną
- ewakuacja chorych (znieczulonych!!!)
- ucieczka z sali operacyjnej w czasie pożaru jest przestępstwem!