

## ПРАКТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ ВОЗ ПО ХИРУРГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ



*Программа "Безопасная хирургия спасает жизни" была создана подразделением ВОЗ "Безопасность пациентов" в рамках усилий Всемирной организации здравоохранения по сокращению числа случаев смерти в результате хирургических вмешательств во всем мире. Цель этой программы состоит в том, чтобы направить политическую приверженность и волю клинических специалистов на решение важных проблем в области безопасности, включая неадекватную практику обеспечения безопасности при анестезии, предотвратимые хирургические инфекции и плохие коммуникации между членами бригады. Эти проблемы являются распространенными, смертельно опасными и предотвратимыми во всех странах и во всех учреждениях.*

Для сокращения числа таких проблем подразделение ВОЗ по безопасности пациентов в консультации с хирургами, анестезиологами, медсестрами, экспертами по вопросам безопасности и пациентами во всем мире определила десять основных задач для обеспечения хирургической безопасности. Они объединены в контрольный перечень ВОЗ о хирургической безопасности (см. табл. 1). Цель перечня состоит в укреплении принятой практики обеспечения безопасности и в содействии лучшей коммуникации между представителями различных клинических дисциплин и их коллективным усилиям. Контрольный перечень предназначен для использования клиницистами, заинтересованными в повышении безопасности проводимых ими операций и в уменьшении числа предотвратимых случаев смерти и осложнений в результате хирургических вмешательств. Его использование продемонстрировало связь со значительным сокращением числа случаев осложнений и смерти в различных больницах и медучреждениях, а также связь с улучшениями в соблюдении базисных стандартов помощи.

В практическом руководстве по использованию Контрольного перечня ВОЗ по хирургической безопасности термин "хирургическая бригада" включает хирургов, анестезиологов, медицинских сестер, техников и другой персонал операционной, принимающий участие в операции. В значительной мере так же, как пилот самолета для обеспечения безопасного и успешного полета должен полагаться на наземный персонал, летный экипаж

и контролеров воздушного трафика, хирург является важным, но не единственным членом бригады, отвечающей за оказание помощи пациенту. Все члены хирургической бригады играют определенную роль в обеспечении безопасности и успеха операции.

В руководстве объясняется, как применять Контрольный перечень, содержатся предложения в отношении его практического использования, а также рекомендации для оценки эффективности работы хирургических служб и результатов. Различные практикующие учреждения должны адаптировать их к своим условиям. Каждая контрольная процедура включена на основе клинических данных или заключения экспертов в отношении того, что ее включение уменьшит вероятность серьезного предотвратимого вреда от хирургического вмешательства и что ее выполнение вряд ли нанесет урон или приведет к чрезмерным расходам. Контрольный перечень разработан таким образом, чтобы быть простым и кратким. Многие из отдельных мер уже приняты в качестве регулярной практики в учреждениях всего мира, хотя они и редко выполняются во всей их совокупности. Каждое хирургическое отделение должно на практике опробовать Контрольный перечень и определить, как точно интегрировать эти основные меры по обеспечению безопасности в свою обычную операционную практику.

Конечная цель Контрольного перечня ВОЗ по хирургической безопасности - и настоящего руководства - состоит в том, чтобы помочь создать такие условия, при которых

Контрольный перечень мер по обеспечению хирургической безопасности<sup>1</sup>

До начала анестезии	До рассечения кожи	До того, как пациент покинет операционную
(в присутствии, как минимум, медсестры и анестезиолога)	(в присутствии медсестры, анестезиолога и хирурга)	(в присутствии медсестры, анестезиолога и хирурга)
<p><b>Подтвердил ли пациент свое имя, место операции, процедуру и согласие?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <hr/> <p><b>Маркировано ли место операции?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не применимо</p> <hr/> <p><b>Проведена ли проверка оборудования и лекарственных средств для анестезии?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <hr/> <p><b>Пульсоксиметр зафиксирован на пациенте и функционирует?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <hr/> <p><b>Имеется ли у пациента:</b> <b>Известная аллергия?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><b>Проблемы дыхательных путей или риск аспирации?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><input type="checkbox"/> Да, и имеется оборудование/необходимая помощь</p> <p><b>Риск кровопотери &gt;500мл (7мл/кг у детей)?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><input type="checkbox"/> Да, предусмотрены два устройства для ВВ / центрального доступа и жидкости для вливания</p>	<p><input type="checkbox"/> Подтвердите, что все члены бригады представились по имени и назвали свою роль.</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Подтвердите имя пациента, процедуру и место, где будет проведено рассечение.</p> <hr/> <p><b>Проводилась ли антибиотикопрофилактика за последние 60 минут?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не применимо</p> <hr/> <p><b>Ожидаемые критические события</b> <b>С точки зрения хирурга:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Критические или неожиданные меры?</p> <p><input type="checkbox"/> Длительность операции?</p> <p><input type="checkbox"/> Ожидаемая кровопотеря?</p> <p><b>С точки зрения анестезиолога:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Специфичные для данного пациента проблемы?</p> <p><b>С точки зрения операционных сестер:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Стерильность (включая показания приборов) подтверждена?</p> <p><input type="checkbox"/> Проблемы с оборудованием или иные вопросы?</p> <hr/> <p><b>Визуализация необходимых изображений обеспечена?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Не применимо</p>	<p><b>Медсестра устно подтверждает:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Наименование процедуры</p> <p><input type="checkbox"/> Подсчет количества инструментов, тампонов и игл завершен</p> <p><input type="checkbox"/> Образцы маркированы (зачитывает надписи на образцах, включая имя пациента)</p> <p><input type="checkbox"/> Имеются ли проблемы с оборудованием, требующие устранения</p> <hr/> <p><b>Хирург, анестезиолог и медсестра:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Каковы основные проблемы, касающиеся реабилитации и ведения данного пациента?</p>

<sup>1</sup> Данный контрольный перечень не является всеобъемлющим. Возможны добавления и изменения с учетом местной практики.

бригады будут последовательно выполнять небольшое число важных мер и тем самым сводить к минимуму предотвратимые риски, создающие угрозу для жизни и благополучия хирургических пациентов. Контрольный перечень определяет вербальное взаимодействие членов бригады в качестве средства подтверждения того, что надлежащие стандарты помощи обеспечены для каждого пациента.

#### **Как использовать контрольный перечень**

Для практического выполнения Контрольного перечня во время хирургического вмешательства одного члена бригады следует назначить ответственным за проверку контрольных процедур. Таким ответственным координатором Контрольного перечня часто бывает дежурная медсестра, но им может быть любой клиницист, участвующий в операции.

В Контрольном перечне операция разделяется на три этапа, каждый из которых соответствует конкретному периоду времени выполнения обычной процедуры - период до начала анестезии, период после начала анестезии и до хирургического разреза и период, соответствующий времени ушивания раны или сразу же после него, но до того, как пациент покидает операционную. На каждом этапе координатору Контрольного перечня следует предоставить возможность подтвердить, что бригада закончила выполнение своих задач, прежде чем перейти к следующим. После того, как члены хирургической бригады усвоят шаги, содержащиеся в Контрольном перечне, они смогут включить эти контрольные меры в свои обычные рабочие процедуры и вслух подтверждать их завершение на каждом этапе без вмешательства координатора Контрольного перечня. Каждая бригада должна стремиться включить использование Контрольного перечня в свою работу с максимальной эффективностью и минимальным нарушением хода работы, ориентируясь в то же время на эффективное выполнение контрольных процедур.

Все контрольные процедуры должны проверяться устно соответствующим персоналом, чтобы подтвердить выполнение основных действий. Поэтому до начала анестезии ответственный за заполнение Контрольного перечня вместе с анестезиологом и пациентом (если это возможно) вслух подтверждают, что имя и фамилия пациента являются правильными, что процедура и место хирургиче-

ского вмешательства также являются правильными и согласие на операцию было получено. Координатор визуально проверяет и устно подтверждает, что место операции маркировано (если это применимо) и вместе с анестезиологом обсуждает риск потери крови пациентом, трудности с проходимость дыхательных путей и аллергические реакции, а также проведение полной проверки безопасности медикаментов. В идеале, хирург присутствует на этом этапе, так как он может иметь более четкое представление о предполагаемой потере крови, аллергиях или других осложняющих состоянии пациента факторах. Однако присутствие хирурга не является совершенно необходимым для заполнения этой части Контрольного перечня.

До рассечения кожи каждый член бригады представляется, называя свою фамилию, имя и роль. Если члены хирургической бригады уже провели часть операционного дня вместе, они могут просто подтвердить, что все присутствующие в операционной знакомы друг с другом. Члены бригады вслух подтверждают, что они выполняют правильную операцию на правильном пациенте и в правильном месте, и затем по очереди устно оповещают друг друга о важных элементах их планов проведения операции, используя в качестве руководства вопросы Контрольного перечня. Они также подтверждают, что антибиотикопрофилактика была проведена в течение предшествующих 60 минут и что необходимые для операции изображения размещены надлежащим образом.

Прежде чем покинуть операционную, члены бригады вместе рассматривают выполненную операцию, проверяют число тампонов и инструментов, а также маркировку любых полученных хирургических образцов. Они также рассматривают любое плохое функционирование оборудования или возникшие проблемы. И, наконец, они рассмотрят основные планы и проблемы, касающиеся послеоперационного ведения и реабилитации, прежде чем перевести пациента из операционной.

Назначение одного ответственного за весь процесс применения Контрольного перечня имеет важное значение для его успеха. В сложных условиях операционной любая из процедур может быть упущена из виду во время быстротекущих предоперационных, операционных или послеоперационных приготовлений. Назначение одного лица для под-