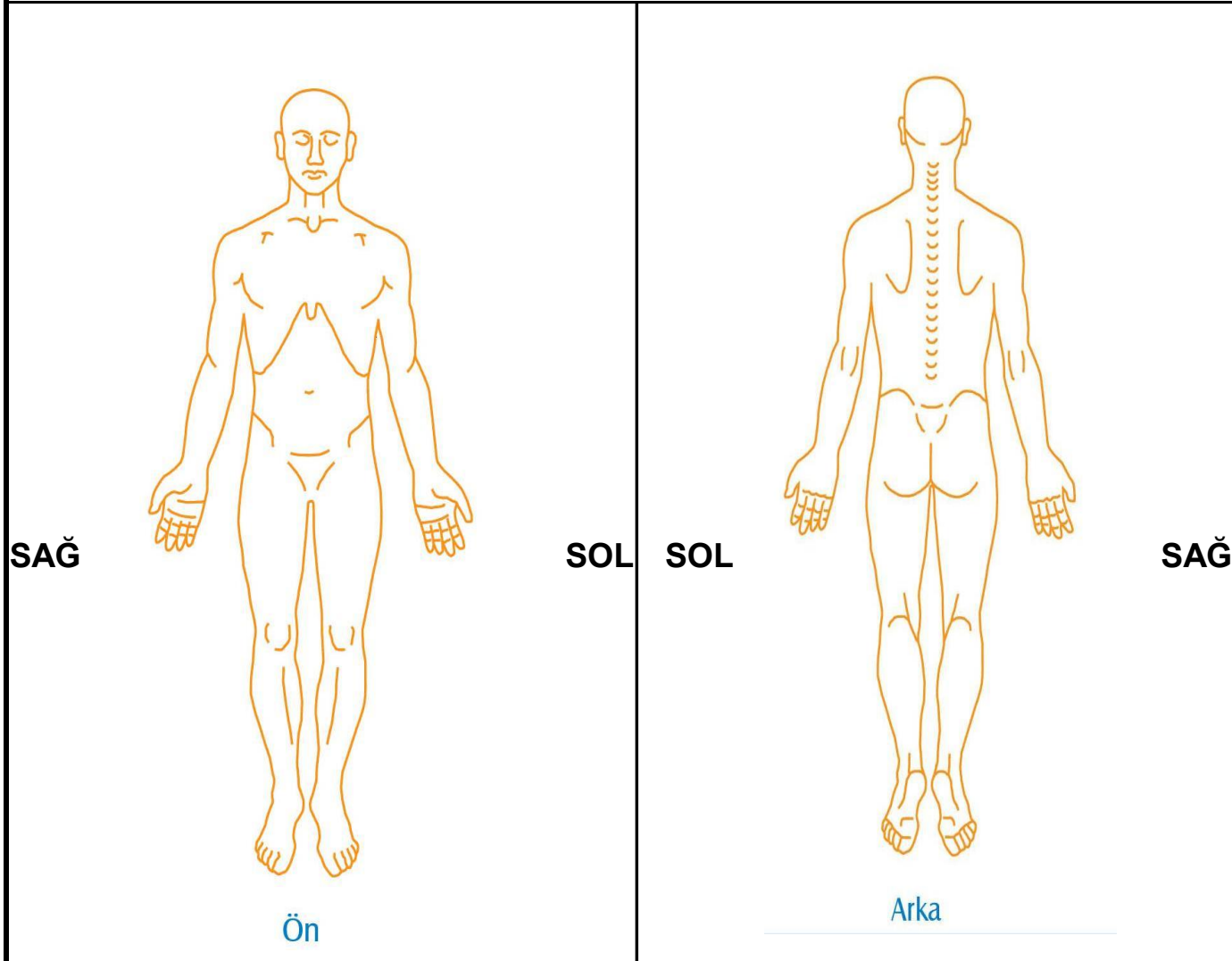


 YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ	OPERASYON ALANI / TARAFI DOĞRULAMA / İŞARETLEME ve SON KONTROL (TIME OUT) FORMU					
HASTA / İŞLEM / TARAF DOĞRULAMA						
Hasta Kimlik Doğrulaması: Adı Soyadı, ID numarası, doğum tarihi, hasta bilekliği, hasta dosyası ile karşılaştırılarak doğrulanmıştır. Operasyon bölgesini işaretlerken DAİRE içine alarak işaretleyiniz. X işaretini kullanmayınız.						
Hasta Adı Soyadı:		Doğum Tarihi:		ID No:		
Planlanan İşlem (Operasyon / Alan/Taraf Doğrulamasını İçerir):						
Operasyon Alanının/Tarafının İşaretlenmesi		İşaretlenen Bölge/Taraf				
		☐ Tarafı olmayan organ (Tekil)				
		☐ Mutli organ ise cerrahi işlem yapılacak organın tarafını belirtiniz				
		☐ Sol :.....				
		☐ Sağ:				
		Parmaklar:.....				
		Seviye:.....				
		İşaretleme sırasında; Kimlik doğrulaması yapıldı. Hasta kayıtları ile karşılaştırıldı. Radyolojik görüntüleme ve diğer tetkik sonuçları ile uyumlu olduğu görüldü. Onam ile uyumlu olduğu kontrol edildi. Hasta veya hasta yakınları ile birlikte doğrulandı. Tüm kontroller yapıldıktan sonra; Hasta üzerinde işaretleme yapıldı. ☐ Evet ☐ Hayır				
		☐ Çelişki ya da uygulanamayan bir kontrol var.				
		☐ Hasta üzerinde işaretleme yapılamadı.				
		Çelişki ya da uygulanamayan bir kontrol var ise belirtiniz				
☐ Hasta üzerinde işaretleme yapılmasını reddetti. Hastanın işaretleme reddettiği durumlarda, hastaya bu bölüm imzalatılır.						
Hasta / Hasta Yakını Ad-Soyad:		İmza:		Hekimin Adı-Soyadı:	İmza	Tarih-Saat
OPERASYON ÖNCESİ SON KONTROL (TIME OUT)						
• Hasta kimlik doğrulaması yapıldı.		☐ Time out/Son doğrulama sürecinde operasyona katılan üyeler arasında görüş farklılığı oluşmuştur.				
• Cerrahi girişimin adı form üzerinden okundu.		Görüş Farklılığı:				
• Cerrahi girişimin bölgesi, tarafı ve seviyesi form üzerinden okundu.		☐ Operasyon İptal Edilmiştir.				
• Alan/taraf işaretleme (İstisnai durumlar ve hastanın reddetmesi dışında) ile bilgiler karşılaştırıldı.		☐ Çözülmüştür. Çözüm yöntemini belirtiniz.				
• Özel ekipman ve implantların hazırlığı sorgulandı.						
• Kritik olaylar gözden geçirildi.		Ameliyat Ekibi				
• Profilaktik antibiyotik sorgulandı.		Hekim Adı Soyadı		İmza		
 Operasyon öncesi doğrulama yukarıdaki şekilde, operasyon öncesi sözel olarak operasyona dahil olan tüm ekiplerin katılımıyla time out / son doğrulama yapılmış ve mutabık kalınmıştır.		Anestezi Hekimi Adı Soyadı		İmza		
		Hemşire Adı Soyadı		İmza		
		Ameliyathane Teknisyeni Adı Soyadı		İmza		
Time Out Saati		Anestezi Teknisveni Adı Sovadı		İmza		