

СТОП! ЛИСТ

Хирургическая помощь		Отметка о выполнении	Подпись врача-хирурга
1	Согласие на оперативное вмешательство у пациента получено	<input type="checkbox"/>	_____
2	Согласие на гемотрансфузию у пациента получено	<input type="checkbox"/>	_____
3	Маркировка операционного поля выполнена	<input type="checkbox"/>	_____
4	Проведение оперативного вмешательства возможно	<input type="checkbox"/>	_____
Анестезия			Подпись врача-анестезиолога
5	Согласие на анестезиологическое обеспечение у пациента получено	<input type="checkbox"/>	_____
6	Проведение анестезиологического обеспечения возможно	<input type="checkbox"/>	_____
Сестринская процедура			Подпись медицинской сестры
7	Чек-лист предоперационной подготовки пациента заполнен	<input type="checkbox"/>	_____
8	Антибиотик передан в операционное отделение	<input type="checkbox"/>	_____

! ЕСЛИ «НЕ ПРИМЕНИМО» — поставь прочерк в отметке о выполнении и подпись _____