

Dia: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

## Segurança em Endoscopia Digestiva

### Lista de verificação



Identificação do doente <i>(Nome ou número)</i>										
<b>Antes do exame</b>	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA	V/NV/NA
Consentimento informado										
Jejum /preparação intestinal										
Próteses dentárias / pacemaker										
Presença de acompanhante										
Alergias										
Problemas com sedação										
Comorbilidades relevantes										
Antiagregantes / anticoagulantes										
Profilaxia antibiótica										
Exames para anestesia										
Equipamento endoscópico										
Equipamento anestésico										
<b>Após o exame</b>										
Etiquetagem produtos biológicos										
Requisição produtos biológicos										
Relatório do exame										
Recomendações após alta										
Marcação de consulta										
Complicações do exame										
Problemas equipamento endoscópico										
<b>Legenda: V-Verificado; NV-Não verificado; NA-Não aplicável</b>										
<b>Notas:</b>										