



# Pre-Procedure Safety

---

RGN: Josephine D. Legaspi

RGN: Laila Humaid Al-Battashi

# WHAT IS A PRE-ENDOSCOPY CHECK LIST

---

These are the steps to be taken before the procedures begin



# Objectives

---

## 1. Confirm Patient's Identity and Procedure

- Ensure the correct patient is being prepared for the correct procedure.
- Avoid wrong patient or wrong procedure error



# Objectives

---

## 2. Verify Informed Consent

- Confirm that the patient has understood and signed the consent form.
- Ensure that the clinician has explained the risks, benefits and alternatives



# Objectives

---

## 3. Assess Patient's Readiness

- Ensure preparation requirements has been completed.
- Verify medications, allergies and relevant medical history



# Objectives

## 3. Assess Patient's Readiness

- Bowel preparation
- Confirm fasting status

### تعليمات التحضير للتنظير القولون

#### تعليمات قبل الإجراء ب أربعة أيام:

##### النظام الغذائي:

- اتبع نظامًا منخفض الألياف.
- المسموح: خبز وأرز أبيض، معكرونة، خضروات مطبوخة ومقشرة، لحوم، بيض، موز.
- الممنوع: جنوب كاملة، مكسرات، بذور، فواكه وخضروات نيئة أو مجففة، فاصوليا، فشار.
- احرص على شرب كمية كافية من الماء.

##### 2. الأدوية:

- أوقف مكملات الحديد.
- استشر طبيبك إذا كنت تستخدم أدوية مميعات دم.

##### 3. التعليمات:

- تبدأ في تناول ماكروجول (Movicol).
- قم بإذابة كيس واحد في الماء واشربه مرتين يوميًا.



#### قبل الإجراء بيوم واحد:

##### 1. النظام الغذائي:

- تناول السوائل الصافية فقط: ماء، مرق، عصير التفاح أو العنب الأبيض.
- مشروبات غازية، شاي أو قهوة بدون حليب، مثلجات.
- تجنب جميع الأطعمة الصلبة.
- تناول قرصين من بيساكوديل (bisacodyl) الساعة 12 ظهرًا.

##### 2. بيكولاكس/بيكويريب:

##### الجرعة الأولى (5:00 مساءً):

- أذب محتوى كيس واحد في 150 مل ماء بارد.
- اشربه فورًا أو خلال 5-10 دقائق.
- اتبعه بشرب كأسان كبيران 500 مل من السوائل الصافية.

##### الجرعة الثانية (9:00 مساءً):

- كرر نفس الخطوات السابقة.



#### يوم الإجراء:

##### 1. الصيام:

- توقف عن تناول الطعام والشراب قبل 4 ساعات من الإجراء.

##### 2. البروتين الصباحي:

- أكمل التحضير كما هو موضح.
- يجب أن يكون البراز شفافًا وأصفر مثل لون الشاي.



# Objectives

## 3. Assess Patient's Readiness

- Bowel preparation
- Confirm fasting status

**نصائح لتسهيل العملية**

استخدم ماء بارد لتخفيف المحلول واشرب بشفاطة (قشة) لتجنب الطعم.  
خذ شريحة ليمون للمص قبل أو بعد الشرب لتحسين المذاق.  
اجلس مستقيماً أو امش بخفة لتقليل الانتفاخ أو الغثيان.  
احرص على شرب 3-2.5 لتر من السوائل الصافية طوال اليوم للحفاظ على الترطيب.

**⚠️** إذا لم تكن الأمعاء نظيفة بالشكل الكافي عند وصولك، فقد يتم تأجيل الإجراء. هذا يمكن أن يؤدي إلى تأخير في التشخيص أو العلاج، لذلك من الضروري اتباع التعليمات بدقة.

**اتباع التعليمات اليوم يضمن لك فحصاً آمناً غداً.**

اسم المستلم: \_\_\_\_\_  
التوقيع: \_\_\_\_\_

إعداد المحتوى: الدكتور سامر الدري  
تصميم وتنفيذ: فرزان البلوشية





# تعليمات تحضير تنظير القولون

## قبل أربعة أيام من الإجراء

- 1. النظام الغذائي
  - اتبع نظاماً منخفض الألياف.
  - المسموح به: خبز وأرز أبيض، معكرونة، خضروات مطبوخة ومقشرة، لحوم، بيض، موز.
  - الممنوع: حبوب كاملة، مكسرات، بذور، فواكه وخضروات نية أو مجففة، فاصوليا، فشار.
  - احرص على شرب كمية كافية من الماء (٢.٥ - ٣ لتر) يومياً.

## 2. الأدوية

- أوقف مكملات الحديد.
- استشر طبيبك إذا كنت تستخدم أدوية سيولة الدم.

## قبل الإجراء بيوم واحد

- 1. النظام الغذائي
  - تناول السوائل الصافية فقط: ماء، مرق، عصائر، شاي، قهوة بدون حليب. تجنب كل ما هو أحمر أو إرجواني أو يحتوي على لب.
  - احرص على شرب سوائل حتى يتنظف القولون بشكل صحيح.
  - تجنب جميع الأطعمة الصلبة (الفتور، الغداء، العشاء).

## 2. الأدوية

- بيساكوديل (ملتين): تناول قرصين الساعة 12 ظهرًا.
- بلينفو (ملتين):
  - الجرعة الأولى (5:00 مساءً): أذب محتوى الكيس الأكبر في 500 مل ماء بارد.
  - اشربه فوراً أو خلال 10-15 دقيقة.
  - اشرب 500 مل من السوائل الصافية بعد 45-60 دقيقة.
  - الجرعة الثانية (8:00 مساءً): أذب محتويات الكيسين الأول والثاني في 500 مل ماء بارد.
  - اشربه فوراً أو خلال 10-15 دقيقة.
  - اشرب 500 مل من السوائل الصافية بعد 45-60 دقيقة.

## يوم الإجراء

### 1. الصيام

- يجب أن تكون صائماً عن الطعام والشراب. امتنع عن جميع السوائل قبل ساعتين من الإجراء.

### 2. ملاحظة مهمة

- إذا لم تكن الأمعاء نظيفة بالشكل الكافي عند وصولك، فقد يتم تأجيل الإجراء، مما قد يؤدي إلى تأخير في التشخيص أو العلاج.

## نصائح لتسهيل التحضير

- استخدم ماء بارد لتحضير بلينفو واشرب بشفاطة لتجنب الطعم.
- يمكنك تحسين المذاق عن طريق مص شريحة ليمون قبل أو بعد الشرب.
- اجلس مستقيماً أو امش بخفة لتقليل الانتفاخ أو الغثيان.
- احرص على شرب ما بين ٢.٥-٣ لتر من السوائل الصافية طوال اليوم السابق للإجراء للحفاظ على الترطيب.



# Objectives

---

## 4. Evaluate The Clinical Risks

- Identify factors such as anticoagulants used, comorbidities, prior reactions to sedation or airway concerns.
- Facilitate risk mitigation or specialist review if needed



# Objectives

---

## 5. Check Vital Signs and Baseline Status

- Obtain baseline vitals to compare during and after the procedure
- Confirm the patient is clinical before sedation and procedure



# Objectives

---

## 6. Prepare Equipment and Accessories

- Ensure all required equipment is available and functioning well
- Prevent delays and safety issues due to equipment failure



# Objectives

---

## 7. Clarify Type of Sedation Planned

- Confirm sedation/anesthesia monitoring equipment
- Ensure emergency airway and resuscitation equipment is available



# Objectives

---

## 8.Ensure Proper Documentation

- Verify that all necessary forms like check-list are complete
- Ensure specimen labeling materials are needed (ex. Stickers)



# Objectives

---

## 9. Promote Team Communication

- Align the physician, nursing staff and technicians regarding the procedure
- Highlight any special concerns or expected difficulties





# Pre-endoscopy check list

 Endoscopy checklist		Patient Identification:	
Date:		Time:	
Location: <input type="checkbox"/> RM 1		<input type="checkbox"/> RM 2	<input type="checkbox"/> RM 3 <input type="checkbox"/> RM 4
Clinical Type: <input type="checkbox"/> MOPD		<input type="checkbox"/> SOPD	<input type="checkbox"/> Ward _____ <input type="checkbox"/> OPD
<b>Pre-Endoscopy Preparation:</b>			
Item	Completed	Remarks	
T, P, BP, SPO2	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Patient file, ID band, stickers	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Consent form completed	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Upper GI fasting from:	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____	
IV cannula in situ	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Jewelry removed	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Dentures / loose teeth	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Driver/escort	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
<b>Colonoscopy Bowel Prep:</b>			
1. Movicol (2 sachets daily for 3 days)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
2. Bisacodyl (2 tablets)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
3. Choose one prep: <input type="checkbox"/> PicoLax/pico prep <input type="checkbox"/> - 1st: _____ 2nd: _____ <input type="checkbox"/> PEG (e.g., Plenvu) - Dose 1: _____ Dose 2: _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
4. Water intake (1L after each dose)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
<b>+ Sigmoidoscopy Prep:</b>			
<input type="checkbox"/> Sigmoid preparation underwear applied	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Fleet enema - Time: _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
<b>Clinical Information:</b>			
● Indication for procedure: _____			
Medical Conditions Relevant :			
<input type="checkbox"/> Cardiac (HF, arrhythmia) <input type="checkbox"/> Device (pacemaker, ICD) <input type="checkbox"/> Renal (dialysis, impairment)			
<input type="checkbox"/> Respiratory (COPD) <input type="checkbox"/> Liver <input type="checkbox"/> Coagulopathy <input type="checkbox"/> Diabetes			
<input type="checkbox"/> Immunosuppression (cancer therapy or other)			
Other critical info for endoscopist: _____			



# Pre- endoscopy check list

## Infectious Risk Screening:

Infectious Disease:	Notes
<input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> Hep B <input type="checkbox"/> Hep C <input type="checkbox"/> Gastroenteritis <input type="checkbox"/> TB	
<b>MDRO</b> (colonization or infection with multidrug-resistant organisms):	
<input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> ESBL <input type="checkbox"/> VRE <input type="checkbox"/> CRE <input type="checkbox"/> Other: _____	

## Allergies & Medications:

<b>Allergies:</b>
<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Opiates (e.g morphine, fentanyl,) <input type="checkbox"/> Local anesthesia( lidocaine spray)
<b>Antiplatelets:</b>
<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Clopidogrel – Stopped: _____ <input type="checkbox"/> Aspirin – Stopped (if ampulectomy): _____
<b>Anticoagulants:</b>
<input type="checkbox"/> Warfarin – last INR: _____ Stopped: _____ <input type="checkbox"/> DOAC (e.g Rivaroxaban, Edoxaban, Dabigatran, Apixaban) Name: _____ Stopped: _____

## Intra-Procedure Checklist:

Item	Notes
T, P, BP, SPO2	SPO2: _____ P: _____ R: _____ BP: _____
Procedure done	
Time	
Endoscopist	Dr: _____ Dr: _____ Dr: _____
Staff assisting	Staff: _____ Staff: _____ Staff: _____
Sedation	<input type="checkbox"/> Midazolam ____ mg <input type="checkbox"/> Fentanyl ____ mcg <input type="checkbox"/> Buscopan ____ mg <input type="checkbox"/> Other: _____
Biopsy taken <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Other findings/interventions: _____

## Post-Procedure Recovery:

Vital Signs:	SPO2: _____ P: _____ R: _____ BP: _____
Stable for discharge	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Nursing discharge note:	

---

Pre-endoscopy checklist is not only for the safety of the patient, but it is also to protect the Endoscopist and the team.



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 1. Unstable Vital Signs

- Hypotension or hypertension
- Tachycardia or bradycardia
- Fever  $>38^{\circ}\text{C}$
- Low oxygen saturation  $<92\%$  room air



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 2. Airway or Breathing Concern

- Stridor, wheezing or respiratory distress
- Recent severe asthma or COPD exacerbation



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 3. Acute Cardiac Symptoms

- Chest pain
- Shortness of breath
- Recent MI





# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 4.Active Bleeding

- Hematemesis, melena or rectal bleeding
- Sign of hypovolemia or shock



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 5. Severe Abdominal Symptoms

- Peritonitis
- Severe unexplained abdominal pain



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 6. Altered Mental Status

- Confused or disoriented



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 7. Uncontrolled Coagulopathy

- Elevated INR
- Low platelet



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 8. Incomplete Preparation

- Adequate bowel preparation
- Failure to meet required fasting time



# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 9. Infection Concern

- Suspected sepsis
- Unexplained tachycardia plus fever





# RED FLAGS-REQUIRING ESCALATION

---

## 10. Procedure or Consent Issues

- No valid consent
- Unclear procedure indication
- Equipment or staffing limitation



# Endoscopy Time-out

---

It is a critical safety pause taken by the medical team immediately before starting the procedure to ensure patient safety by confirming key details. The pause occurs just before sedation is administered.



# Endoscopy Time-out

---

## 1. Patient Verification

- Confirm patient's details
- Verify procedure consent is present, signed and matches the planned procedure



# Endoscopy Time-out

---

## 2. Procedure Confirmation

- State the type of endoscopy
- Confirm the indication for the procedure



# Endoscopy Time-out

---

## 3. Team identifications

- Introduce all team members present



# Endoscopy Time-out

---

## 4. Patient's Safety Check

-Allergies and NPO status



# Endoscopy Time-out

---

## 5. Sedations/Anesthesia Plan

- Identify type of sedation



# Endoscopy Time-out

---

## 6. Equipment and Preparation

- Equipment's are ready and accessories
- Proper patient's positioning





# Immediate post-procedure care

---

- Monitor vital signs.
- Assess for complications; such as bowel perforation (severe abdominal pain, nausea, vomiting, fever ) excessive rectal bleeding or adverse reactions to sedation.
- Promote comfort.
- Manage sedation effects.
- Administer post-procedure care



# Patient education and discharge

---

Provide discharge instructions.

Educate on warning signs.

Advise on dietary and activity.

Explain expected symptoms.

Document care.



# Patient Journey; From Procedure to Feedback



اسم المريض: ..... الموظف: .....

تاريخ الإجراء: ..... طبيب: ..... المساعد: .....

لقد خضعت:

- ☐ تنظير المعدة
- ☐ تنظير القولون
- ☐ تصوير البنكرياس والقنوات الصفراوية بالمنظار
- ☐ التنظير الكبسولي

إجراء آخر: .....

الأدوية التي أخذتها:

- ☐ ميدازولام (مهدئ)
- ☐ ألفينتانييل (مسكن للألم)
- ☐ بوسكوبان (مضاد للتشنج)
- ☐ أدوية أخرى .....

النتائج أثناء الفحص:

.....

.....

.....

.....

.....







# Summary & Take-Home Messages

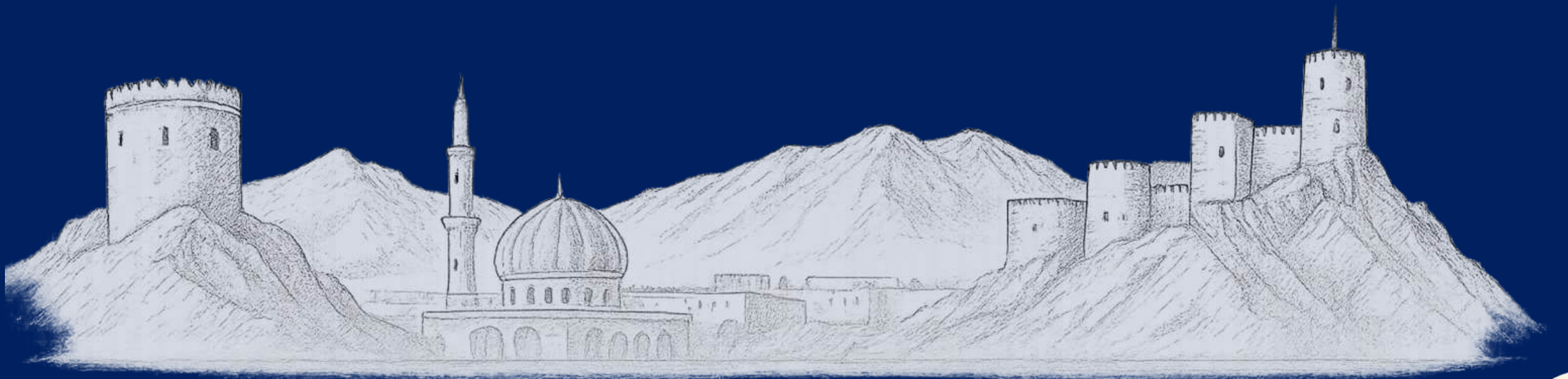
---

- Quality, proper indication, and follow-up ensure safety.
- Nurses are key in preventing and managing complications.
- Quick response ensures patient safety.
- Training and teamwork reduce risks and improve outcomes



Thank You for your attention  
Visit our online platform and learn more

---



[www.muscatendoscopyacademy.com](http://www.muscatendoscopyacademy.com)

