

U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia
Direttore : Prof. Giovanni B. Nardelli

**PROCEDURA OPERATIVA
CONTA DELLE GARZE
IN CORSO
DI TAGLIO CESAREO**

Preparato da **Ref. Gruppo di lavoro Sala Parto Clinica Ostetrica**

Verificato da **Servizio Qualità Azienda Ospedaliera**
M.L.Chiozza.....
Unità di Valutazione Tecnologie Sanitarie
M.Castoro.....
Comitato per la Pratica Etica
R.Pegoraro.....

Verificato per **Direzione Medica**
validazione **M.Grattarola.....**

Approvato da **Direzione Sanitaria**
G.P.Rupolo.....
Direttore UOC-GO
G.B.Nardelli.....
Coordinatrice Sala Parto
R.Ciullo.....

Data 22/03/2010 **Rev. 01**

Data 02/05/2010 **Rev. 02**

Data 30/07/2010 **Rev. 03**

INDICE

- 1.0 GRUPPO DI LAVORO
- 2.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
- 3.0 RIFERIMENTI E NORMATIVE LEGISLATIVE
- 4.0 FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'
- 5.0 MODALITA' OPERATIVE
 - 5.1 NOTA 1: PROCEDURA OPERATIVA PER LA CONTA DELLE GARZE
 - 5.2 NOTA 2: PROCEDURA OPERATIVA CONTA DEGLI AGHI E STRUMENTI
 - 5.3 NOTA 3: PROCEDURA OPERATIVA NON CORRISPONDENZA DELLA CONTA DELLE GARZE, AGHI E STRUMENTI.
- 6.0 TEMPI DI ATTUAZIONE
- 7.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI
- 8.0 ALLEGATI

1.0 GRUPPO DI LAVORO

Il gruppo di lavoro è costituito da:

INFERMIERE/OSTETRICHE SALA TC: Cardin A., Carraro M., Magarotto C., Marzari F., Masiero A., Crepaldi E., Miozzo E., Marobin F., La Bella B., Greco A., Zoccarato M., Bellinato G., Michelon G., Valerio E., Bernardi E., Greco A.

OSTETRICHE: De Franceschi M., Scapin G., Zanella P., Albertin M., Massarotto M., Granci M., Marivo F., Callegaro M., Zacchettin C., Sansone L., Luise D., Panizza C., Brugnaro S., Baccarin G., Favaron B., Gambalonga I.

OSS: Brusamolin M., Pagin S., Pescante A., Calgaro M., Benetti V., Zago S.

2.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura è stata realizzata allo scopo di prevenire la ritenzione di garze, strumenti e altro materiale estraneo nel sito chirurgico.

Essa integra l'istruzione operativa redatta dall'Azienda Ospedaliera di Padova adattandola alla realtà della Sala Operatoria della Sala Parto per Tagli Cesarei.

Si applica la presente procedura nella Sala Operatoria per Tagli Cesarei che è presente nella Sala Parto presso la U.O.C. Clinica Ginecologica e Ostetrica e presso la Divisione Ostetrica Ginecologica, allo scopo di uniformare i comportamenti del personale dell'unità operativa.

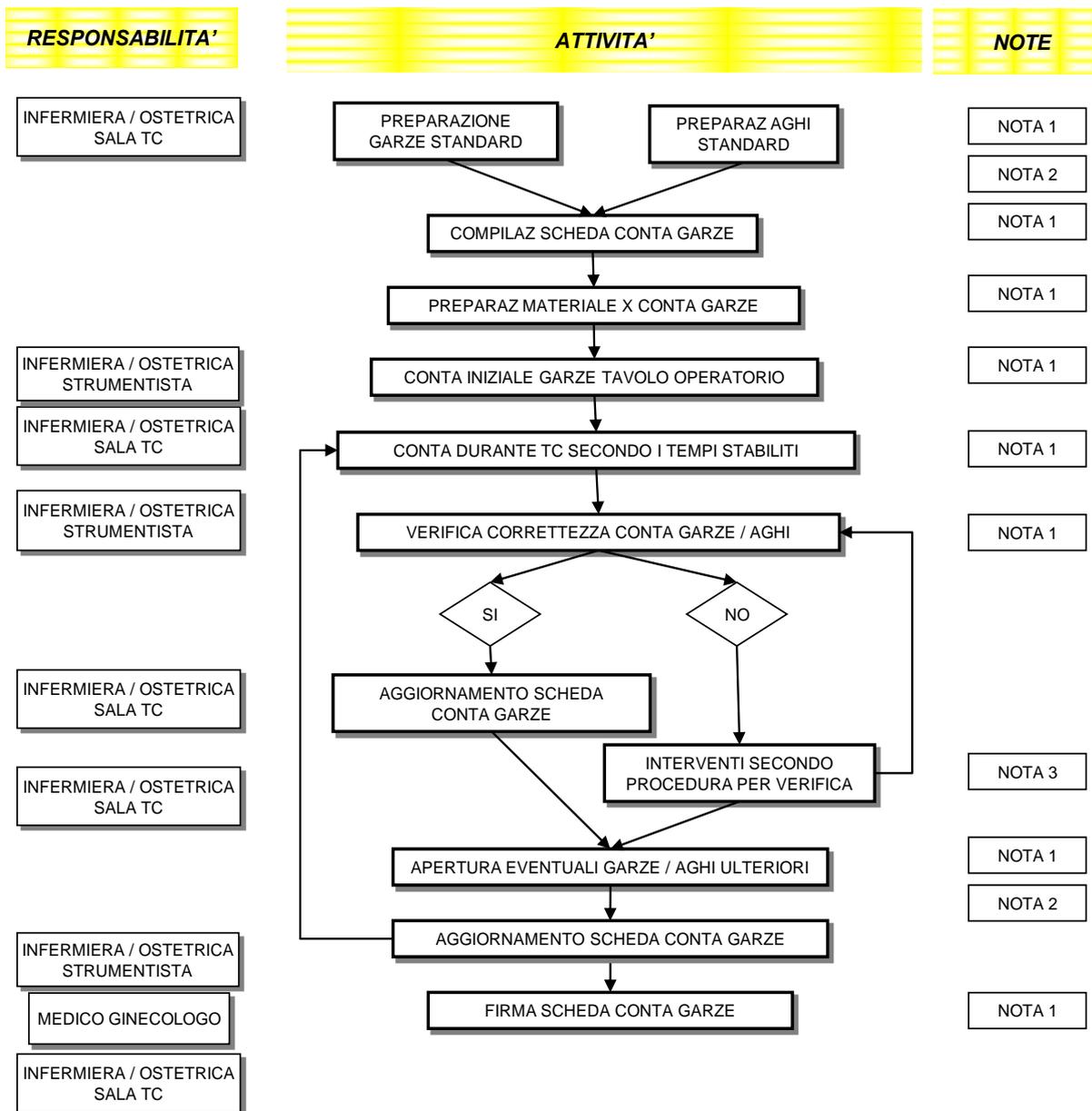
3.0 RIFERIMENTI E NORMATIVE LEGISLATIVI

Raccomandazione n.2, luglio 2006 del Ministero della Salute "Raccomandazione per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico".

4.0 FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA OPERATIVA "CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO"

PROCESSO: CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TC



5.0 MODALITA' OPERATIVA

Rev.01 – 22/03/2010
Rev.02 – 02/05/2010
Rev.03 – 30/07/2010

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA OPERATIVA "CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO"

NOTA 1: PROCEDURA OPERATIVA PER LA CONTA DELLE GARZE

PROCEDURA OPERATIVA	MOTIVAZIONE
Per ogni taglio cesareo partire con una dotazione standard di n.20 garze radiopache cm 10 x 20 e n. 5 compresse laparotomiche radiopache con laccio cm 40 x 40.	Standardizzare il numero di garze e di compresse laparotomiche che vengono utilizzate soprattutto per meglio gestire l'intervento in caso d'urgenza.
Compilazione della "SCHEDA PER PREVENIRE LA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO" applicando l'etichetta identificativa della paziente.	La responsabilità del conteggio è della strumentista e della ostetrica/infermiera di sala. Il primo operatore deve verificare che il conteggio sia stato eseguito e corrisponda.
Utilizzare per la conta delle garze sporche l'apposita bacinella e utilizzare il sacco giallo rigido esclusivamente per lo smaltimento delle garze e compresse, differenziandolo rispetto ad altri contenitori con altre garze o altro materiale della sala.	
La strumentista esegue la CONTA INIZIALE prima di iniziare l'intervento: conta singolarmente le garze radiopache e le compresse laparotomiche verificandone la tenuta del laccio. Avvisa l'ostetrica/infermiera di sala del conteggio avvenuto, la quale provvede a segnare il numero di garze e compresse laparotomiche sull'apposita scheda. Il conteggio viene eseguito a voce alta.	Può verificarsi una non conformità nel numero di garze e di compresse laparotomiche rispetto a quello previsto dalla confezione e da quello effettivamente presente. In alcuni casi alcuni lotti difettosi di compresse laparotomiche hanno presentato lacci che si

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA OPERATIVA "CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO"

	spezzavano alla minima tensione,
<p>L'ostetrica/infermiera di sala provvede a mantenere la bacinella porta garze e compresse laparotomiche sporche sempre in ordine: spiega lungo la loro lunghezza le garze grandi e le raccoglie in gruppi da 10 legate tra loro con un nodo; le compresse laparotomiche le raccoglie in gruppi da 5 verificando la presenza del laccio.</p> <p>Ogni gruppo di garze e di compresse laparotomiche viene allontanato dalla bacinella e posto su un piano d'appoggio preparato con telino verde posto sopra il sacco giallo.</p> <p>In caso di consistente numero di garze e compresse laparotomiche utilizzate durante l'intervento, i gruppi formati verranno posti su piano d'appoggio preparato con una cerata sul pavimento.</p>	<p>Troppe garze o compresse laparotomiche nella bacinella possono indurre nell'errore di conteggio da parte dell'ostetrica/infermiera di sala.</p>
<p>Per il conteggio delle garze e delle compresse laparotomiche sporche utilizzare doppi guanti: indossare i guanti in vinile non sterili e sopra i guanti in polietilene trasparenti non sterili, i quali una volta eseguito un conteggio, vengono sfilati e lasciati sopra la bacinella raccogli-garze pronti per il prossimo conteggio</p>	<p>Evitare lo spreco di guanti.</p>
<p>Durante l'intervento la strumentista deve sempre verificare che i portamponi utilizzati ritornino con la garza.</p> <p>L'ostetrica/infermiera di sala provvede prontamente a raccogliere ogni garza o compressa laparotomica caduta accidentalmente a terra.</p>	<p>Il portampone può accidentalmente aprirsi all'interno del sito chirurgico lasciando la garza all'interno.</p>
<p>Si esegue la SECONDA CONTA delle garze e delle compresse laparotomiche una volta effettuata la disinfenzione del campo operatorio, a voce alta</p>	
<p>Si esegue la TERZA CONTA dopo il secondamento della</p>	<p>Vigilare e verificare che le</p>

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA OPERATIVA "CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO"

placenta.	garze o le compresse laparotomiche non siano erroneamente allontanate dal campo operatorio al momento della nascita del neonato o della fuoriuscita della placenta. I
Si esegue la QUARTA CONTA prima della chiusura del peritoneo parietale.	Evitare la ritenzione di garze o compresse laparotomiche all'interno della cavità addominale.
Si esegue la QUINTA CONTA alla chiusura della fascia muscolare.	
Si esegue la SESTA CONTA DEFINITIVA al termine dell'intervento.	
Durante l'intervento l'ostetrica/infermiera di sala provvede a segnare nella scheda ogni aggiunta, esegue il totale finale delle garze e delle compresse laparotomiche che rimangono sul tavolo della strumentista e quelle fuori che devono corrispondere con quelle effettivamente utilizzate.	
Terminata la conta, le garze e le compresse laparotomiche sporche vanno smaltite nel sacco rigido giallo per rifiuti ospedalieri.	Evitare la contaminazione dell'ambiente.
Il chirurgo primo operatore firma la scheda a fine intervento.	
La scheda va firmata dalla strumentista e dall'ostetrica/infermiera di sala e fa parte integrante della cartella clinica della paziente.	
In caso di cambio degli operatori, o della strumentista o dell'infermiera di sala, va compilato il retro della scheda,	

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA OPERATIVA "CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO"

nell'apposito spazio "cambio equipe".	
N.B. In caso che l'ostetrica/infermiera di sala sia impegnata nell'assistenza al medico anestesista o per altro taglio cesareo in contemporanea, il conteggio viene effettuato dal personale OSS.	

NOTA 2: PROCEDURA OPERATIVA CONTA DEGLI AGHI E STRUMENTI

Per il conteggio degli aghi e degli strumenti si esegue la stessa procedura utilizzata per la conta delle garze e delle compresse laparotomiche segnandolo nella stessa scheda già utilizzata per le garze.	
All'inizio dell'intervento la strumentista verifica anche lo stato dei ferri chirurgici, la loro integrità e che i divaricatori addominali siano correttamente montati.	Può verificarsi di trovare il divaricatore presente nel kit montato con le valve rovesce o la presenza di ferri non conformi.

NOTA 3: PROCEDURA OPERATIVA NON CORRISPONDENZA DELLA CONTA DELLE GARZE, AGHI E STRUMENTI.

In caso di non corrispondenza del conteggio la strumentista esegue una nuova conta e lo segnala al chirurgo.	
La strumentista ispeziona l'area circostante il campo operatorio.	
L'ostetrica/infermiera di sala ispeziona il pavimento e i sacchi portarifiuti.	

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA OPERATIVA "CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO"

Il chirurgo ispeziona il sito chirurgico.	
Qualora il conteggio ancora non corrisponda va eseguita la radiografia intraoperatoria: chiamare con urgenza il radiologo (tel. 97401) e predisporre l'apparecchio per le radiografie in sala. L'apparecchio per le radiografie è ubicato al Piano Terra della Clinica Ostetrica Stanza n. 17 , la chiave della stanza è conservata dal personale infermieristico del 2° piano Clinica Ostetrica (tel. 3497). Compito del ritiro della chiave e dell'apparecchio e dell'Oss.	La ritenzione delle garze con filo di bario viene evidenziato dalla radiografia.
Registrare quanto avvenuto e le procedure attuate nell'atto operatorio.	
Compilare la scheda nello spazio "PROCEDURE ATTUATE IN CASO DI NON CORRISPONDENZA DELLA CONTA GARZE" e firmare.	

6.0 TEMPI DI ATTUAZIONE

La presente procedura operativa sostituisce la precedente ed entra in vigore a partire dal 02/05/2010.

7.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Rev.01 – 22/03/2010
Rev.02 – 02/05/2010
Rev.03 – 30/07/2010

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA
PROCEDURA OPERATIVA "CONTA DELLE GARZE IN CORSO DI TAGLIO CESAREO"

- 1) Istruzione Operativa Azienda Ospedaliera di Padova "PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO" 15 novembre 2007.
- 2) <http://intranet.sanita.padova.it/portal/dt?action=content&provider=JSPTabContainer>

8.0 ALLEGATI

01-Scheda per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico.