
 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-BO-007/0 pag. 1 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0


PREVENZIONE RITENZIONE GARZE E ALTRO MATERIALE CHIRURGICO

ATTIVITA	RESPONSABILE	FIRMA
Redazione e Verifica	Gruppo di lavoro aziendale	
Approvazione	Direzione Generale	
Emissione e distribuzione	<ul style="list-style-type: none"> • SSD Accreditamento Istituzionale • Qualità e Risk Management 	


 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-BO-007/0 pag. 2 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0

GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE

<i>Aldo Monni</i>	<i>Medico</i>	<i>SSD Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Antonio Saiu</i>	<i>Medico</i>	<i>SSD Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Ferdinando Corrias</i>	<i>Medico</i>	<i>SSD Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>M. Vincenza Monni</i>	<i>Infermiera</i>	<i>SSD Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Luigi Furcas</i>	<i>Infermiere</i>	<i>SSD Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Roberto Ottonello</i>	<i>Medico</i>	<i>SC Chirurgia PO San Marcellino Muravera</i>	<i>verifica</i>
<i>Rosanna Massesi</i>	<i>Cord. Inf</i>	<i>SS Blocco Operatorio PO San Marcellino Muravera</i>	<i>Redazione</i>
<i>M. Caterina Vallese</i>	<i>Infermiera</i>	<i>SC Servizio delle professioni Sanitarie</i>	<i>verifica</i>
<i>Giovanna Rossi</i>	<i>Medico</i>	<i>SC Qualità e Risk Management</i>	<i>verifica</i>
<i>Orano Maria Teresa</i>	<i>Medico</i>	<i>Direzione Sanitaria P.O. Binaghi Cagliari</i>	<i>verifica</i>
<i>Paola Arcadu</i>	<i>Cord. Inf</i>	<i>SS Blocco Operatorio PO SS Trinità - Cagliari</i>	<i>Redazione</i>
<i>Alberto Degioannis</i>	<i>Chirurgo</i>	<i>S.C. Clinica Ortopedica - P.O. Marino</i>	<i>verifica</i>
<i>Serena Meloni</i>	<i>Infermiera</i>	<i>S.C. Chirurgia Oncologica - P.O. Businco</i>	<i>verifica</i>
<i>Carlo Cabula</i>	<i>Chirurgo</i>	<i>S.C. Chirurgia Oncologica - P.O. Businco</i>	<i>verifica</i>
<i>Annalisa Lecca</i>	<i>Infermiera</i>	<i>SC Chirurgia Pediatrica – P.O. SS Trinità - Cagliari</i>	<i>verifica</i>

 ASLCagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIÀRI
PR-BO-007/0 pag. 3 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0

<i>Indice</i>	<i>Pagina</i>
<i>Premessa</i>	4
<i>1. Scopo</i>	4
<i>2. Campo di applicazione</i>	4
<i>3. Abbreviazioni Definizioni e terminologia</i>	4
<i>4. Responsabilità</i>	4
<i>5. Descrizione Attività</i>	5
<i>5.1 Prima di iniziare l'intervento chirurgico</i>	5
<i>5.2 Durante l'intervento chirurgico</i>	6
<i>5.3 Prima di chiudere la ferita</i>	6
<i>5.4 Alla chiusura della cute o al termine della procedura</i>	6
<i>5.5 Verifica al cambio turno</i>	6
<i>5.6 Archiviazione della scheda</i>	7
<i>5.7 Discordanza durante il conteggio</i>	7
<i>5.8. Raccomandazioni</i>	7
<i>6. Validazione</i>	8
<i>7. Materiali e strumenti utilizzati</i>	8
<i>8. Bibliografia e riferimenti normativi</i>	8
<i>9. Allegati</i>	8
<i>Allegato 1: scheda conta garze e altro materiale chirurgico</i>	9

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
	PR-BO-007/0 pag. 4 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico

PREMESSA

La ritenzione non intenzionale di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico rappresenta un evento noto e riportato in letteratura. Il materiale più frequentemente ritenuto è rappresentato da garze (condizione clinica definita in letteratura "Gossypiboma"1 o "textiloma") e da strumentario chirurgico, ad esempio aghi, bisturi, adattatori elettrochirurgici, pinze o loro parti.

1. SCOPO

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

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica nella Sale Operatorie dell'Azienda Sanitaria Locale di Cagliari in tutti gli Interventi chirurgici che prevedono l'uso di garze, strumenti o altro materiale oggetto della procedura.


3. ABBREVIAZIONI TERMINOLOGIA DEFINIZIONI

N.A

4. RESPONSABILITÀ (MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ)

<i>Funzione</i> <i>Attività</i>	1° Operatore	Anestesista	Infermiere	Infermiere strumentista	Coordinatore Infermieristico	OSS
Conteggio delle garze prima di iniziare l'intervento chirurgico			R	R		C
Durante l'intervento chirurgico			R	R		C
Prima di chiudere la ferita			R	R		C
Alla chiusura della cute o al termine della procedura	R		R	R		C
Discordanza durante il conteggio	R	R	R	R	R	C
Archiviazione della scheda			R		R	

R: RESPONSABILE C: COLLABORA

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-BO-007/0 pag. 5 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0

5. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

Vengono sottoposti al conteggio:

- **Garze** - Flanelle, garze, batuffoli, lunghette (se disponibili)
- **Strumenti** - Ferri chirurgici, altro presidiato, specie se le dimensioni siano molto ridotte
- **Aghi** - Atraumatici, pluriuso

Il conteggio viene effettuato nelle seguenti fasi:

- Prima di iniziare l'intervento chirurgico
- Durante l'intervento chirurgico
- Prima di chiudere la ferita
- Al termine della procedura
- Verifica al cambio turno

Mentre il controllo dell'integrità dello strumentario va attuato nelle seguenti fasi:


- 1. quando si apre la confezione sterile che lo contiene
- 2. quando viene passato al chirurgo per l'utilizzo
- 3. quando viene ricevuto di ritorno dal chirurgo

5.1 Prima di iniziare l'intervento chirurgico

Prima di iniziare l'intervento chirurgico l'infermiere strumentista e l'infermiere di sala verificano l'integrità e la presenza di tutto il materiale per la procedura chirurgica e preparano i dispositivi (ferri chirurgici, fili, lame etc) incominciando la conta.

Ad alta voce e contemporaneamente i due operatori, strumentista e infermiere di sala, con la collaborazione dell'operatore di supporto contano le garze e il materiale necessario all'intervento chirurgico. L'operazione di conteggio deve essere sempre documentata mediante firma su specifico modulo e da allegare alla documentazione operatoria.

Verificare che il numero riportato sulla confezione sia esatto, contando singolarmente ogni garza e riportandone il numero sull'apposita scheda; devono essere utilizzati contenitori per le garze sterili usati per l'intervento chirurgico differenziati rispetto ai contenitori che raccolgono altre garze o altro materiale di sala operatoria; il conteggio iniziale stabilisce la base per i successivi conteggi.

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-BO-007/0 pag. 6 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0

5.2 Durante l'intervento chirurgico

Il ferrista e gli infermieri di sala si occupano del controllo e della verifica degli strumenti chirurgici utilizzati. Sempre ad alta voce e contemporaneamente due operatori, strumentista e infermiere di sala, con la collaborazione dell'operatore di supporto, contano le garze e il materiale dell'intervento chirurgico. L'operazione di conteggio deve essere sempre documentata mediante firma degli infermieri, su specifico modulo, e da allegare alla documentazione operatoria. Tutti gli strumenti, garze o altro materiale aggiunti nel corso dell'intervento devono essere immediatamente conteggiati e registrati nella documentazione operatoria.

5.3 Prima di chiudere la ferita


Il ferrista e gli infermieri di sala si occupano del controllo e della verifica dei ferri chirurgici utilizzati. Sempre ad alta voce e contemporaneamente due operatori, strumentista e infermiere di sala, con la collaborazione dell'operatore di supporto contano le garze e il materiale necessario all'intervento chirurgico. L'operazione di conteggio deve essere sempre documentata mediante firma su specifico modulo e da allegare alla documentazione operatoria. Tutti gli strumenti, garze o altro materiale aggiunti nel corso dell'intervento devono essere immediatamente conteggiati e registrati nella documentazione operatoria.

5.4 Alla chiusura della cute o al termine della procedura

Il chirurgo verifica che il conteggio sia stato eseguito e che il totale di garze utilizzate e rimanenti corrisponda a quello delle garze ricevute prima e durante l'intervento. Sempre ad alta voce e contemporaneamente due operatori, strumentista e infermiere di sala, con la collaborazione dell'operatore di supporto contano le garze e il materiale necessario all'intervento chirurgico. L'operazione di conteggio deve essere sempre documentata mediante firma su specifico modulo e da allegare alla documentazione operatoria. Tutti gli strumenti, garze o altro materiale aggiunti nel corso dell'intervento devono essere immediatamente conteggiati e registrati nella documentazione operatoria.

5.5 Verifica al cambio turno

Effettuare il cambio dell'équipe solo a fine intervento o al massimo a fine turno di lavoro. Nel caso di cambio d'équipe, la conta deve essere effettuata dall'équipe uscente insieme all'équipe infermieristica entrante, con la partecipazione e collaborazione dei chirurghi (verifica del numero delle garze, pezze, tamponi utilizzati). Quando il conteggio è negativo viene effettuato un secondo conteggio sia dall'infermiere strumentista che dall'infermiere di sala smontanti. Se il secondo controllo risulta ancora

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-BO-007/0 pag. 7 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0

negativo viene avvisato il chirurgo e si procede ad ulteriore ricerca. Si firma il modulo solo quando il conteggio è positivo.

5.6 Archiviazione della scheda

Sarà cura del coordinatore Infermieristico di sala allegare e archiviare la scheda alla documentazione operatoria.

5.7 Discordanza durante il conteggio


Se vengono riscontrate delle discordanze durante il conteggio si procede nuovamente alla conta delle garze, segnalando al chirurgo quanto avvenuto. Il chirurgo dovrà ispezionare il sito operatorio, mentre l'area circostante (pavimento, tutti i recipienti per i rifiuti e gli strumenti utilizzati) dovrà essere ispezionata dall'infermiere di sala con la collaborazione dell'operatore di supporto, alla ricerca dell'elemento mancante. Si procederà poi ad effettuare una radiografia intraoperatoria con la relativa lettura prima dell'uscita del paziente dalla sala operatoria.

Registrare quanto avvenuto e tutte le procedure poste in essere nella documentazione operatoria del paziente

5.8. Raccomandazioni

Poiché la procedura di conteggio può non essere sufficiente, in aggiunta al conteggio, si raccomanda di utilizzare, nel corso dell'intervento, esclusivamente garze contrassegnate con filo di bario od altro materiale idoneo ad agevolare l'eventuale successiva identificazione. Per i pazienti ad alto rischio (procedure chirurgiche effettuate in emergenza, cambiamenti inaspettati e non programmati delle procedure durante l'intervento, obesità) ove possibile, lo screening radiografico da effettuare prima che il paziente lasci la sala operatoria, per individuare oggetti e garze radioopache, anche se attualmente mancano analisi di efficacia di tale misura, che può essere gravata da falsi negativi.

Inoltre, sono oggetto di valutazione nuove tecnologie per il contenimento delle conseguenze, tra cui i "marcatori elettronici" (electronic tagging) per il materiale chirurgico, ma al momento non si dispone di evidenze sufficienti che ne consentano l'uso diffuso.

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-BO-007/0 pag. 8 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0

6. VALIDAZIONE

Indicatori

Indicatore	Dimenticanze di garze o strumentario chirurgico	
Numeratore	N° di dimenticanze	X 100
Denominatore	N° interventi eseguiti	
Standard	0%	
Monitoraggio	Annuale	

7. MATERIALI E STRUMENTI UTILIZZATI

Modulo conta garze


8. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

Raccomandazione n.2, Marzo 2008 del Ministero della Salute "Raccomandazione per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico".


Manuale per la sicurezza in sala operatoria – Ministero della Salute ottobre 2009

9. ALLEGATI

Allegato 1 - Modulo conta garze (PR-BO-007/0 Mod 01)

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
	PR-BO-007/0 pag. 9 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico


Allegato 1 - Modulo conta garze (PR-BO-007/0 Mod 01)


 ASL Cagliari	P.O. _____
	BLOCCO OPERATORIO

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

Cognome e Nome paziente: _____ Data nascita _____
 Data intervento: ____/____/____ Primo operatore _____
 Tipo di intervento programmato: _____

	Fasi conteggio*					Elementi aggiunti**				TOT
	1	2	3	4	5	+	+	+	+	
Firma 1° Infermiere / Altro operatore										
Firma 2° Infermiere / Altro operatore										

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Gruppo di lavoro aziendale Blocco Operatorio	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-BO-007/0 pag. 10 di 10	Prevenzione ritenzione garze e altro materiale chirurgico	Data: 07/06/2014 Revisione 0

 ASL Cagliari	P.O. _____ <p style="text-align: center;">BLOCCO OPERATORIO</p>
--	---

Fasi del conteggio

- 1: Prima di iniziare l'intervento chirurgico (conta iniziale)
- 2: Prima di chiudere una cavità all'interno di un'altra cavità
- 3: Prima di chiudere la ferita
- 4: Alla chiusura della cute o al termine della procedura (conta finale)
- 5: Al momento del cambio dell'infermiere o chirurgo responsabile

** Conteggio di tutti gli elementi (strumenti, garze o altro materiale) non preventivati ed aggiunti nel corso dell'intervento

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 466 DEL 21 DIC. 2015

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO ~~IL DIRETTORE SANITARIO~~
 Dott.ssa Antonella Carreras ~~Dott. Pier Paolo Fani~~

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dott.ssa Savino Ortu

Il presente allegato è composto di n° 5 fogli
 di n° 10 pagine.

ASL Cagliari
 Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari
 SSD Accreditamento Strutture
 Sanitarie e Socio-Sanitarie
 Il Responsabile *Dott. Aldo Monti*