

## **PROCEDURA PER IL CONTROLLO DEL CAMPO CHIRURGICO: CONTEGGIO DELLE GARZE**

In accordo i protocolli stilati dall'ASST Grande Ospedale  
Metropolitano Niguarda di Milano

### **1. Oggetto**

La presente procedura descrive le modalità operative attraverso cui effettuare il conteggio delle garze in Camera Operatoria.

### **2. Scopo e campo di applicazione**

Obiettivo della presente procedura è di definire le modalità operative attraverso cui effettuare il conteggio delle garze in Camera Operatoria.

La procedura si applica in tutte le Camere Operatorie dell'A.O. Bianchi Melacrino Morelli, dall'inizio dell'intervento chirurgico fino al termine dello stesso.

### **3. Responsabilità**

I compiti e le responsabilità, per ogni funzione/ruolo individuata/o, sono specificati nel contenuto della procedura (punto n.6).

### **4. Documenti di riferimento**

- Risk management in Sanità. Il problema degli errori. Ministero della Salute. Commissione Tecnica sul Rischio Clinico (D.M. 05 marzo 2003)
- Mod. 2047 Modulo controllo ferri/garze in Camera Operatoria.

### **5. Indicatori**

Nella presente revisione, la procedura non prevede l'utilizzo di indicatori in quanto si riferisce ad un'attività sperimentale propedeutica al consolidamento della stessa.

### **6. Contenuto**

Il dettaglio delle singole attività è illustrato nei paragrafi seguenti, secondo l'indice sotto riportato:

- a. Norme generali
- b. Materiale occorrente
- c. Conteggio delle garze.

#### **a. Norme generali**

Gli operatori che provvedono all'attuazione della presente procedura devono essere informati della rilevanza dell'attività da effettuare e delle responsabilità correlate alla stessa. Nell'esecuzione di quanto indicato, gli operatori devono utilizzare tutti i dispositivi ed i presidi di protezione individuale necessari.

## b. Materiale occorrente

- Containers di contenimento
- Garze precontate imbustate in carta e polietilene
- Tasche sterili in materiale monouso (se si effettuano dei conteggi sul campo)
- Contenitori esterni per la raccolta di garze, tamponi, batuffoli, teli addominali...
- Garze, tamponi, batuffoli e teli addominali con filo di bario (rif. Punto n.7)
- Dispositivi e presidi di protezione individuale (guanti, mascherine e visiere).

## c. Conteggio delle garze

Fasi	Operatore	Attività
<b>All'inizio</b>	Infermiere Strumentista	L'Infermiere Strumentista preleva sterilmente la quantità di garze prevista per la tipologia di intervento in atto ed effettua il primo conteggio.
<b>dell'Intervento chirurgico</b>	Infermiere di Sala	L'infermiere di Sala riporta sul Mod. 2047 "Modulo controllo ferri/garze in CO" il numero delle garze contate dall'Infermiere Strumentista apponendo una crocetta nelle caselline corrispondenti (rif. Nr. confezioni consegnate).
<b>Durante l'intervento chirurgico</b>	Infermiere di Sala	Qualora fosse necessario utilizzare ulteriori garze durante l'intervento, questo deve essere segnalato dall'Infermiere di Sala utilizzando il Mod. 2047 (rif. Nr. confezioni consegnate) apponendo una crocetta nelle caselline corrispondenti.
	Infermiere di Sala	L'Infermiere di Sala esegue il conteggio delle garze ed informa l'Infermiere Strumentista e i Chirurghi del numero di garze allontanate dal campo chirurgico (rif. Nr. confezioni rese nel Mod. 2047).
	Infermiere Strumentista	L'Infermiere Strumentista esegue il conteggio delle garze e verifica che il totale di garze consegnate e rese corrisponda ai dati ricevuti dall'Infermiere di Sala.
<b>Al termine dell'intervento chirurgico</b>	Medico Chirurgo	Il Chirurgo verifica che il conteggio delle garze sia stato eseguito e che il totale di garze rese corrisponda a quello delle garze consegnate prima e durante l'intervento.
	Infermiere di Sala, Infermiere Strumentista, Medico Chirurgo, Caposala de) Blocco operatorio	L'Infermiere di Sala, l'Infermiere Strumentista ed il Chirurgo provvedono a firmare il Mod. 2047 "Modulo controllo ferri/garze in CO". Tale modulo dovrà essere compilato per ogni intervento chirurgico effettuato e dovrà quindi essere archiviato all'interno della cartella clinica del paziente cui l'intervento si riferisce in quanto parte integrante della stessa.

Si riportano di seguito alcune indicazioni integrative relative al percorso di utilizzo delle garze:

- le garze utilizzate nel corso dell'intervento chirurgico non devono per alcuna ragione uscire dalla Camera Operatoria sino al termine dello stesso
- le garze consegnate e rese devono essere smaltite come rifiuti sanitari pericolosi tramite gli appositi contenitori, secondo le norme vigenti
- se, all'apertura di una confezione, si rileva che il numero di garze contenute è diverso rispetto al numero di garze indicate sulla stessa:
  - l'Infermiere di Sala dovrà essere allontanata dal campo chirurgico e quindi inviata in Farmacia
  - l'Infermiere di Sala dovrà registrare tale evento nel Mod.2047 (rif. Campo "Note")
- la quantità delle garze consegnate all'Infermiere Strumentista e registrate dall'Infermiere di Sala prima e durante l'intervento deve corrispondere al numero contato alla fine dell'intervento. Qualora il numero delle garze non corrisponda si dovrà procedere nel modo seguente:

- l'Infermiere di Sala dovrà contare nuovamente le garze ed ispezionare l'ambiente
- l'Infermiere Strumentista dovrà contare nuovamente le garze in suo possesso
- il Chirurgo dovrà esplorare la cavità .

Qualora il conteggio risultasse ancora difforme, il Chirurgo dovrà valutare l'opportunità di interpellare il Tecnico di radiologia ed il Medico Radiologo al fine di predisporre l'esecuzione di una radioscopia intraoperatoria.

Se anche a questo punto le garze non venissero reperite, tale situazione dovrà essere segnalata sul Mod. 2047 (rif. Campo "Note").

Le complicanze legate a una non corrispondenza nel conteggio delle garze utilizzate sono le seguenti:

- prolungamento dei tempi operatori
- esecuzione di eventuali radiografie non programmate
- lesioni iatrogene
- infezioni
- compromissione del buon esito dell'intervento chirurgico
- aumento dei costi
- stress degli operatori.

#### **N.B. Le garze non devono assolutamente essere tagliate**

### **7. Definizioni e abbreviazioni**

Definizioni:

**Campo chirurgico:** zona sterile che delimita e funge da copertura alla zona dove si rende necessaria l'incisione chirurgica.

**Dispositivo:** qualsiasi strumento, apparecchio impianto, sostanza o altro prodotto, utilizzato da solo o in combinazione, destinato dal fabbricante ad essere impiegato nell'uomo a scopo di diagnosi, prevenzione, controllo, terapia o attenuazione di una malattia

**Garza:** tessuto rado e leggero di cotone sbiancato e purificato.

**Garza radiopaca:** tessuto rado e leggero di cotone con un filo di bario intrecciato nella trama

**Garza in tessuto non tessuto (TNT):** manufatto costituito da un telo o da un velo che siano distribuite in una direzione precisa o a caso e per la quale la coesione interna è fatta con metodi meccanici o chimici e/o fisici o per combinazione di questi precedenti.

**Garze laparotomiche:** garze di puro cotone cucite a quattro strati con bordino a zig zag o lineare, di forma quadrata e di varie dimensioni ( cm 50 x 50 cm, 20 x 20 cm) con filo di bario radiopaco.

**Tamponi:** I tamponi sono generalmente costituiti da ovatta, avvolta con garza idrofila: hanno grandezza e forma variabile. Possono essere sterili o non sterili. Sono prodotti in maniera tale da non presentare fili residui esterni. Sono forniti o meno di filo radiopaco.

