

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 1 di 8

U.O.C. RISK MANAGEMENT, QUALITA' E AUDIT CLINICO

PROPOSTO	FIRMA	VERIFICATO	APPROVATO
Direzione Medica Ospedaliera Dott. Massimiliano Angelucci		U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico Dott. Maurizio Musolino	Direttore Sanitario Aziendale Dott.ssa Assunta De Luca
Direttore U.O.C. Chirurgia Generale Dott. Luigi Raparelli			
Coordinatore Infermieristico Blocco Operatorio Dott.ssa Rossana M. Maini			
<i>Il presente documento è esclusivamente per uso interno. Per l'utilizzo esterno occorre chiedere l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.</i>			

Gruppo di Lavoro:

Direttore Dipartimento di Chirurgia - Dott. Fabio Fiormonte

Direttore U.O.C. Gestione Personale di Assistenza - Dott.ssa Agnese Barsacchi

Coordinatore Blocco Operatorio - Dott.ssa Rossana Maria Maini

Staff U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico - Dott. Vittorio Falchetti Ballerani

Staff U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico - Dott.ssa Cinzia Carletti

STATO DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
29/10/2021	00	Prima emissione

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 2 di 8

INDICE

1. PREMESSA.....	2
2. SCOPO.....	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI	3
4. MODALITA' OPERATIVE	4
5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	6
7. MONITORAGGIO DI APPLICAZIONE DOCUMENTO	7
8. DIFFUSIONE E CONSERVAZIONE DOCUMENTO.....	7
9. AGGIORNAMENTO DOCUMENTO.....	7
10. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA, NORMATIVA*	8

Allegato 1: Manuale Contagarze Dedalus

1. PREMESSA

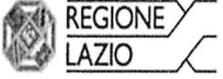
La ritenzione all'interno del sito chirurgico di garze, strumenti o altro materiale, rappresenta un evento sentinella che deve essere prevenuto, in quanto causa di danno al paziente.

Secondo la Joint Commission, un oggetto è considerato trattenuto se viene scoperto in qualsiasi momento dopo il completamento della chiusura cutanea, anche se il paziente è ancora in sala operatoria o sotto anestesia, e viene definito come URFO (Unintended retention of a foreign object) ovvero RITENZIONE INVOLONTARIA DI OGGETTO ESTRANEO.

Nonostante allo stato attuale non esistono dati epidemiologici ufficiali, si stima che tale fenomeno si verifichi 1 volta ogni 1000 - 3000 procedure chirurgiche all'anno. Alcuni dei fattori che ostacolano la segnalazione dell'evento possono essere la frequente scarsità di sintomi, l'insufficiente documentazione dei casi diagnosticati, la difficoltà di diagnosi e la scarsa propensione alla segnalazione spontanea. Il materiale più frequentemente ritenuto è rappresentato da garze (gossypiboma o textiloma) e da strumentario chirurgico, ad esempio aghi, bisturi, adattatori elettrochirurgici, pinze o loro parti.

La maggior parte dei casi riportati in letteratura si riferiscono ad interventi di chirurgia toracica, addominale e parto. Le conseguenze in merito agli esiti mantengono un alto grado di variabilità e spaziano da lievi effetti fino alle situazioni cliniche più gravi, quali perforazione intestinale, sepsi, danno d'organo e sino alla morte; si stima, infatti, un tasso di mortalità compreso tra l'11% e il 35%.

I fattori di rischio per questo problema sono di seguito descritti e includono sia i processi di cura del paziente che i problemi dell'ambiente di lavoro. Sebbene non siano note misure per eliminare completamente il rischio, le strategie preventive mirano principalmente ad aumentare la consapevolezza in merito al problema descritto.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 3 di 8

2. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di:

1. Prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico.
2. Uniformare i comportamenti in merito alla prevenzione dello specifico evento sentinella.
3. Permettere un efficace riscontro in merito alla quantità e qualità degli strumenti e garze utilizzate nell'intervento chirurgico
4. Incrementare strumenti rivolti alla realizzazione di una documentazione clinica informatizzata nei percorsi chirurgici aziendali.
5. favorire nuovi e diversi elementi comunicativi all'interno dell'equipe assistenziale.

I principali fattori di rischio individuati in letteratura sono di seguito elencati:

- Procedure chirurgiche di emergenza
- Cambiamento imprevisto nel corso della procedura chirurgica
- Obesità del paziente
- Coinvolgimento di due o più équipe chirurgiche
- Procedure che coinvolgono una o più cavità del corpo aperte
- Procedure chirurgiche prolungate e uso di un numero insolitamente elevato di strumenti
- Assenza del chirurgo curante alla chiusura definitiva
- Situazioni che favoriscono l'errore di conteggio (es. garze attaccate tra loro)
- Mancanza di una procedura per il conteggio sistematico di strumenti e garze
- Mancato controllo dell'integrità dei materiali e dei presidi all'inizio e al termine dell'uso chirurgico.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI

Questa procedura si applica a tutte le attività chirurgiche che si svolgono nelle sale operatorie, negli ambulatori, nelle attività svolte nelle sale parto e nelle sale di elettrofisiologia della ASL Rieti.

I destinatari sono:

- Tutti gli Operatori e i Dirigenti presenti nelle Sale Operatorie della ASL di Rieti e coinvolti nelle attività chirurgiche
- I Coordinatori Infermieristici Responsabili dei blocchi Operatori
- I Direttori delle Unità Operative Complesse coinvolte nell'intervento chirurgico.

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 4 di 8

4. MODALITA' OPERATIVE

- Il conteggio ed il controllo dell'integrità dello strumentario vengono effettuati dal personale infermieristico: strumentista, infermiere di sala.
- Il chirurgo verifica che il conteggio sia stato eseguito e che il totale di garze o altro materiale utilizzato e rimanente corrisponda a quello ricevuto prima e durante l'intervento.
- La procedura va eseguita a voce alta, da due operatori contemporaneamente (strumentista, infermiere di sala o operatore di supporto).
- La conta, che dovrà avvenire singolarmente per ogni garza e altro materiale, sarà documentata in tutte le sue fasi, nella scheda informatizzata (allegato 1) di "ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico".
- Le condizioni di lavoro all'interno della sala operatoria favoriscono la corretta comunicazione, ovvero sostengono la libera espressione e il coinvolgimento di tutti i componenti dell'equipe affinché ci siano le condizioni ottimali per comunicare qualsiasi dubbio in merito alla possibile ritenzione di garze o altri strumenti all'interno del sito chirurgico.
- Curare le attività in modo tale da "consentire l'esecuzione mirata dei compiti operativi".
- Le distrazioni, comprese le interruzioni, il rumore, la conversazione e il traffico in sala operatoria DEVONO essere limitate. Manuale Contagarze

La procedura per il conteggio sistematico di garze, aghi, taglienti, bisturi, strumenti o altro materiale chirurgico deve essere effettuata:

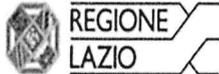
- I. Prima di iniziare l'intervento chirurgico;
- II. Durante l'intervento chirurgico, prima di chiudere una cavità all'interno di un'altra cavità;
- III. Prima di chiudere la ferita;
- IV. Alla chiusura della cute o al termine della procedura;
- V. Al cambio di turno con intervento chirurgico in corso;
- VI. Al momento di un eventuale cambio dell'infermiere, dello strumentista o del chirurgo durante un intervento.

I. Prima di iniziare l'intervento chirurgico (Il conteggio iniziale stabilisce la base per i successivi conteggi);

La procedura di conteggio deve essere effettuata a voce alta da infermiere/ostetrica di sala e strumentista contemporaneamente, documentata nella specifica scheda informatizzata già precedentemente citata.

Il conteggio iniziale delle garze/strumentario chirurgico ha lo scopo di:

- verificare l'integrità di ciascuna confezione e dello strumentario
- verificare la rispondenza tra il numero delle garze contenute nelle confezioni e la quantità indicata nelle stesse
- contare singolarmente ogni garza/strumentario chirurgico
- documentare il numero sull'apposita applicativo.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 5 di 8

II. Durante l'intervento chirurgico, prima di chiudere una cavità all'interno di un'altra cavità.

Tutti gli strumenti, garze o altro materiale, preparati con la conta iniziale e quelli aggiunti nel corso dell'intervento, all'atto di chiudere una cavità all'interno di un'altra cavità, devono essere immediatamente conteggiati a voce alta da infermiere/ostetrica di sala e strumentista contemporaneamente, e controllati nella loro integrità. Il conteggio deve essere documentato nella documentazione clinica predisposta.

Il chirurgo verifica che il conteggio sia stato eseguito e che il totale di garze/strumentario chirurgico utilizzato e rimanente corrisponda a quello ricevuto prima e durante l'intervento. L'integrità dello strumentario deve essere verificata ogni qualvolta quest'ultimo viene passato al chirurgo per l'utilizzo e quando viene restituito dal chirurgo dopo l'utilizzo.

III. Conteggio e verifica prima della chiusura della ferita

Prima della chiusura della ferita, strumentista e infermiere/ostetrica di sala procedono al conteggio, che deve essere effettuato a voce alta da ambedue gli operatori contemporaneamente e documentato nell'apposito modulo informatizzato, contenuto nella documentazione clinica.

Il chirurgo verifica che il conteggio sia stato eseguito e che il totale di garze/strumentario chirurgico utilizzato e rimanente corrisponda a quello delle garze/strumentario chirurgico ricevuto prima e durante l'intervento.

IV. Conteggio e verifica prima della chiusura della cute o al termine della procedura

Prima di chiudere la cute o al termine della procedura, strumentista e infermiere/ostetrica di sala, procedono nuovamente al conteggio, che deve essere effettuato a voce alta da ambedue gli operatori contemporaneamente e documentato nell'apposito modulo informatizzato, contenuto nella documentazione clinica.

Il chirurgo verifica che il conteggio sia stato eseguito e che il totale di garze/strumentario chirurgico utilizzato e rimanente corrisponda a quello ricevuto prima e durante l'intervento.

Si raccomanda il confezionamento della medicazione finale con garze prive filo radiopaco per evitare possibili falsi positivi in caso di eventuale controllo radiografico.

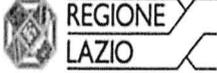
A fine intervento risulteranno indicati nella documentazione clinica informatizzata tutti gli operatori coinvolti nella presente procedura.

V. Eventuale cambio dell'infermiere/ostetrica di sala o del chirurgo

Il chirurgo, lo strumentista o l'infermiere/ostetrica di sala trasmette le consegne al rispettivo collega, comunicando gli esiti del conteggio relativo alla specifica fase dell'intervento, quanto detto risulterà tracciato nella documentazione informatizzata.

VI. Conservazione della documentazione in cartella

Tutte le fasi contenute nella presente procedura saranno contenute all'interno della documentazione operatoria informatizzata (parte integrante della documentazione clinica del paziente) e dettagliata nell'apposito **allegato 1**.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 6 di 8

Tutti i componenti dell'equipe operatoria procedono agli adempimenti sopracitati mediante accesso all'applicativo indicato con credenziali personali, allo scopo di garantire l'intera tracciabilità del processo descritto.

Tale modulo, firmato dallo strumentista, infermiere di sala e primo operatore è parte integrante della cartella clinica.

Situazioni caratteristiche: Discordanza nel conteggio di materiali/strument

Nel caso in cui si rilevi una discordanza nel conteggio del materiale utilizzato, occorre seguire le seguenti indicazioni:

- a. procedere nuovamente alla conta
- b. segnalare l'accaduto al Responsabile dell'equipe chirurgica
- c. ispezionare il sito operatorio
- d. ispezionare l'area circostante il campo operatorio (pavimento, tutti i recipienti per i rifiuti e gli strumenti utilizzati)
- e. effettuare RX intraoperatoria prima dell'uscita del paziente dalla sala operatoria
- f. registrare quanto avvenuto e le procedure poste in essere nella documentazione operatoria del paziente
- g. compilare ed inviare Incident Reporting all'U.O.C. Risk Management in caso di discordanza non risolta.
- h. Tutta l'equipe è coinvolta nella correttezza del conteggio
- i. Inoltre, si raccomanda che:

L'ago deve essere passato al chirurgo, quando il precedente è stato restituito, ogni qualvolta sia possibile. Tutti gli aghi contati devono rimanere all'interno della sala operatoria o sul campo sterile fino al termine dell'intervento, conservati in un contenitore monouso resistente.

Tutte le garze usate durante le procedure chirurgiche devono essere radiopache e non devono mai essere tagliate; tale modalità facilita la localizzazione radiologica di una unità presumibilmente lasciata nel sito chirurgico.

Nel caso in cui si renda necessario mantenere nel sito chirurgico garze e/o altro materiale (quando questo sia necessario in alcuni particolari interventi), la tipologia e la quantità deve essere dettagliatamente segnalata nella scheda di descrizione dell'intervento e contenuta nella documentazione clinica del degente.

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Il cardine per prevenire la ritenzione di garze è il conteggio chirurgico. Vengono contati anche gli strumenti. La corretta applicazione di questa modalità viene esplicitata con il coinvolgimento di più figure professionali come riportato per le relative responsabilità nella **Tab 1**. Le strategie per prevenire un elemento chirurgico trattenuto sono dirette ai processi di cura del paziente in sala operatoria. Per la conta vengono utilizzate le schede informatizzate, contenute nell'applicativo aziendale in uso per la raccolta dei dati clinici legati alle attività di chirurgia.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 7 di 8

Tab. 1 MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

ATTIVITÀ	ANESTESISTA	CHIRURGO	INFERMIERE di sala/ostetrica	STRUMENTISTA	RISK MANAGER	DIREZIONE SANITARIA
Preparazione tavolo di servizio e conteggio iniziale	I	C	C	R		
Conteggio durante l'intervento chirurgico, prima della chiusura di una cavità nella cavità	I	C	C	R		
Conteggio e verifica prima della chiusura della parete muscolare	I	C	R	C		
Conteggio e verifica prima della chiusura della cute o al termine della procedura	I	C	C	R		
Inserimento modulo in cartella	I	C	C	R		
Audit in caso di fallimento della Procedura		I	I	I	R	C

Legenda: R: Responsabile. C: Coinvolto. I: Informato.

7. MONITORAGGIO DI APPLICAZIONE DOCUMENTO

La presente procedura è monitorata attraverso l'analisi della documentazione clinica prodotta e nella fattispecie il controllo è rivolto al riscontro in merito alla presenza delle schede di verifica dei materiali utilizzati nell'intervento chirurgico.

Standard individuato: presenza delle schede di verifica 100%

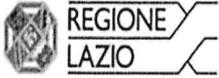
8. DIFFUSIONE E CONSERVAZIONE DOCUMENTO

Il presente documento verrà pubblicato sul sito aziendale nella pagina della U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico; sarà cura dei proponenti e dei componenti del gruppo di lavoro procedere alla più capillare diffusione dello stesso tra il personale, tramite foglio firme di avvenuta distribuzione del documento.

Il Protocollo Operativo è conservato presso U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico e presso i servizi coinvolti nel processo.

9. AGGIORNAMENTO DOCUMENTO

L'aggiornamento del documento è previsto ogni tre anni salvo diverse indicazioni/necessità indicate dalle fonti normative, da nuove evidenze scientifiche o da diversa organizzazione dei sistemi informatici.

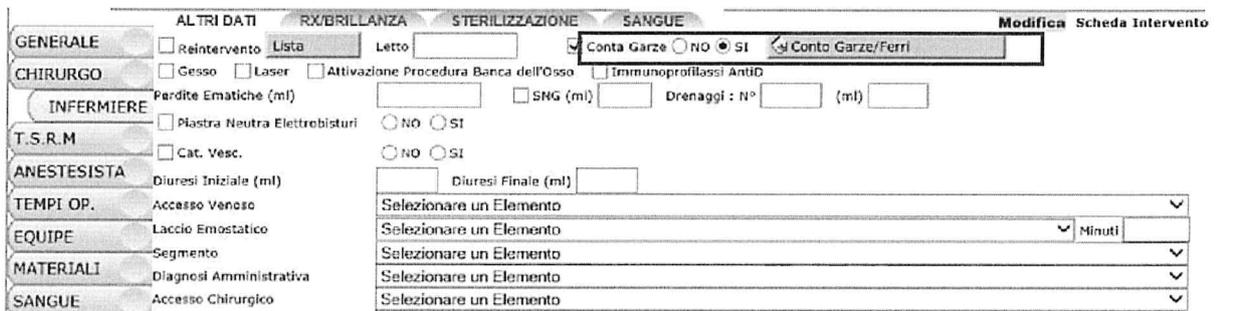
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 2 PER LA PREVENZIONE DELLA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO	Cod. P/110/29/2021 Rev. 00 del 29/10/2021 Pag. 8 di 8

10. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA, NORMATIVA*

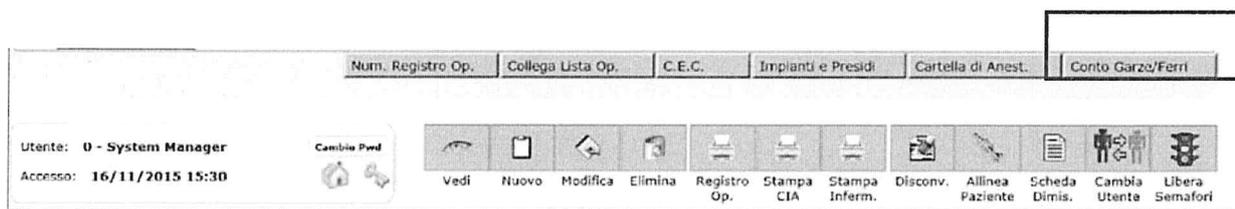
- **Ministero della Salute:** *“Raccomandazione n. 2, Marzo 2008”*
- **Ministero della Salute:** *“Manuale per la sicurezza in sala operatoria: obiettivi e check-list” Ottobre 2009*
- **Standard Joint Commission International Patient Safety 2012-2013**
- **The Joint Commission Sentinel Event Alert** *“Preventing unintended retained foreign objects” 2013*
- **Institute for Clinical Systems Improvement** *“Perioperative Protocol” 2014*
- **The Joint Commission National Safety Goals Effective January 2019**
- **Retained surgical sponge (gossypiboma) and other retained surgical items: Prevention and management** *Annesley W Copeland, MD, FACS 2021*
- **Azienda ASL Roma 6** *“Procedura per la prevenzione della ritenzione di garze, strumenti od altro materiale all’interno del sito chirurgico” 2018*

3 GARZE E FERRI

L'accesso a questo modulo può avvenire in due modi: tramite il bottone "Conto Garze/Ferri" presente nella scheda Infermiere/Altri Dati dell'intervento chirurgico, oppure tramite lo stesso pulsante posizionato per un accesso veloce al di sotto della griglia interventi.



The screenshot shows a software interface for surgical intervention data entry. The 'SANGUE' tab is active, and the 'Conto Garze/Ferri' button is highlighted with a red box. Other tabs include 'ALTRI DATI', 'RX/BRILLANZA', 'STERILIZZAZIONE', and 'SANGUE'. The form contains various input fields and dropdown menus for recording surgical details.



The screenshot shows a software toolbar with several buttons. The 'Conto Garze/Ferri' button is highlighted with a red box. Other buttons include 'Num. Registro Op.', 'Collega Lista Op.', 'C.E.C.', 'Impianti e Presidi', and 'Cartella di Anest.'. Below the buttons, there is a user information section showing 'Utente: 0 - System Manager' and 'Accesso: 16/11/2015 15:30'. A row of icons for various functions like 'Vedi', 'Nuovo', 'Modifica', 'Elimina', 'Registro Op.', 'Stampa CIA', 'Stampa Inferm.', 'Disconv.', 'Allinea Paziente', 'Scheda Dimis.', 'Cambia Utente', and 'Libera Semafori' is also visible.

Una volta entrati nel modulo, la schermata che si presenta è come quella in figura seguente.

CONTA GARZE
Dedalus
HEALTHCARE SYSTEMS GROUP

Iter	Magazzino	Pianificazione	Statistiche	Archivi	Utilità	Esci
-------------	-----------	----------------	-------------	---------	---------	------

INFORMAZIONI DI RIEPILOGO

Blocco OST/GIN	Reparto GINECOLOGIA	Sala B	Data Int. 24/04/2014
Cognome PROVA	Nome TECNICA	Sesso M	Data Nascita 13/11/2001
Intervento			

CONTA FERRI

TOTALE PRELEVATI DAL CONTAINER E MESSI SUL TAVOLO <input type="checkbox"/>	TOTALE ALLONTANATI DAL TAVOLO OPERATORIO <input type="checkbox"/>	TOTALE PRESENTI SUL TAVOLO OPERATORIO <input type="checkbox"/>	TOTALE FINALE <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

CONTA GARZE

Nuova Fase
 Cambio Equipe

BATUFFOLI PICCOLI (MM40)
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)
GARZE MEDIE (10 X 10)
GARZE PICCOLE (5 X 5)
BATUFFOLI GRANDI (MM100)
LUNGHETTE (10 X 60)
BATUFFOLI MEDI (MM60)
BATUFFOLI SCOLLATORI (MM6)
BATUFFOLI SCOLLATORI (MM0)
GARZE GRANDI (30 X 30)
LUNGHETTE (4 X 40)

RIEPILOGO

Note:

RX di controllo

Il numero di Garze e Tamponi e Strumenti Prelevati ed allontanati è coincidente? NO SI

Utente: 0 - System Manager
 Accesso: 02/11/2015 13:57

Cambio Pwd

Stampa
 Salva
 Annulla
 Elimina

La pagina, oltre alle informazioni presenti nell'intestazione sul paziente e sull'intervento in corso, è suddivisa in tre sezioni che possono essere compresse/espansive tramite le frecce laterali.

La prima sezione "CONTA FERRI" nella parte superiore è predisposta appunto alla conta dei ferri.

Subito sotto è invece presente la sezione "CONTA GARZE" adibita al conteggio delle garze, batuffoli, ecc, strutturata su fasi come da delibera del Ministero della Sanità.

Al di sotto è presente la sezione di "RIEPILOGO" per eventuali annotazioni e per indicare se la conta delle garze e degli strumenti è risultata corretta o se è stato necessario eseguire un rx di controllo.

Analizziamo ora nel dettaglio come avviene la compilazione della conta garze fase per fase.

L'operatore incaricato alla compilazione di questi campi dovrà inserire le varie fasi di conteggio di volta in volta tramite il pulsante "Nuova Fase". In questo modo si aprirà il popup di compilazione della singola fase.

GESTIONE FASE CONTA GARZE

NOME FASE PRIMA FASE

GARZE

Tipo Garza	Iniziale	Aggiunta	Totale
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	<input type="text"/>	<input type="text"/> +	<input type="text"/>
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)	<input type="text"/>	<input type="text"/> +	<input type="text"/>
GARZE MEDIE (10 X 10)	<input type="text"/>	<input type="text"/> +	<input type="text"/>
GARZE PICCOLE (5 X 5)	<input type="text"/>	<input type="text"/> +	<input type="text"/>
BATUFFOLI GRANDI (MM100)	<input type="text"/>	<input type="text"/> +	<input type="text"/>
LUNGHETTE (10 X 60)	<input type="text"/>	<input type="text"/> +	<input type="text"/>

EQUIPE

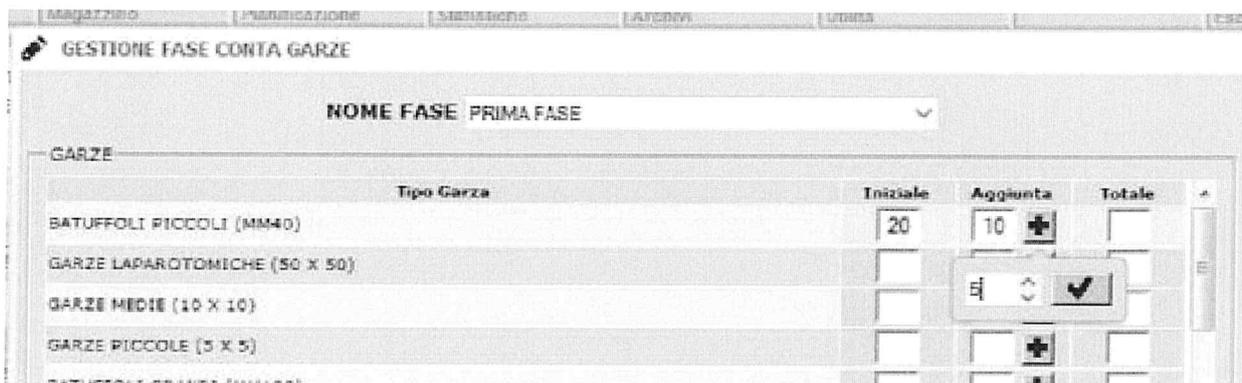
Ordine	Funzione	Nominativo
<input type="checkbox"/>	Strumentisti	BETTINATI CINZIA
<input type="checkbox"/>	Strumentisti	BERRINO GIOVANNA

Salva Annulla

In ogni fase per poter salvare i dati immessi è necessario indicare anche il nome della fase stessa tramite il combo in alto.

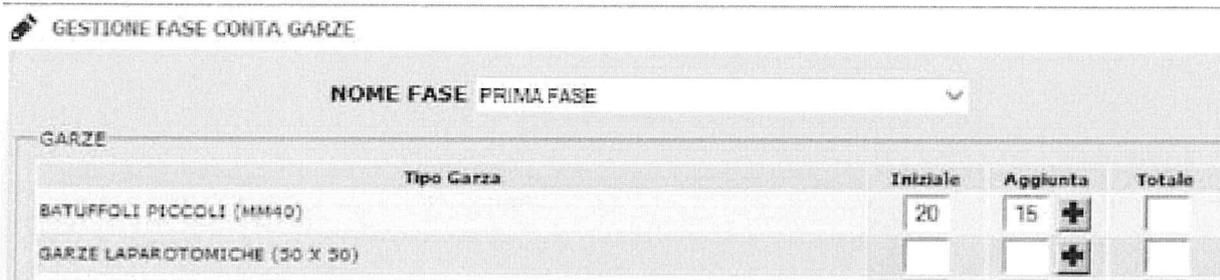
Riga per riga potrà essere inserito il conteggio relativo al singolo tipo di garza, andando a compilare il campo iniziale (il totale delle garze di quel tipo presenti a inizio fase) e il campo totale (il totale delle garze di quel tipo presenti a fine fase). Se nel corso della fase vengono aggiunti elementi non preventivati all'inizio, questi possono essere indicati nella colonna "Aggiunta". Il pulsante "+" presente vicino al campo permette di aggiungere un certo numero di garze sommandole al valore già immesso in precedenza.

Nell'esempio mostrato in figura seguente, durante la prima fase era già stata effettuata un'aggiunta di 10 Batuffoli; tramite il pulsante "+" si effettua un'ulteriore aggiunta di 5 Batuffoli portando così il totale di Batuffoli aggiunti nella fase a 15.



Tipo Garza	Iniziale	Aggiunta	Totale
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	20	10	
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)			
GARZE MEDIE (10 X 10)			
GARZE PICCOLE (5 X 5)			

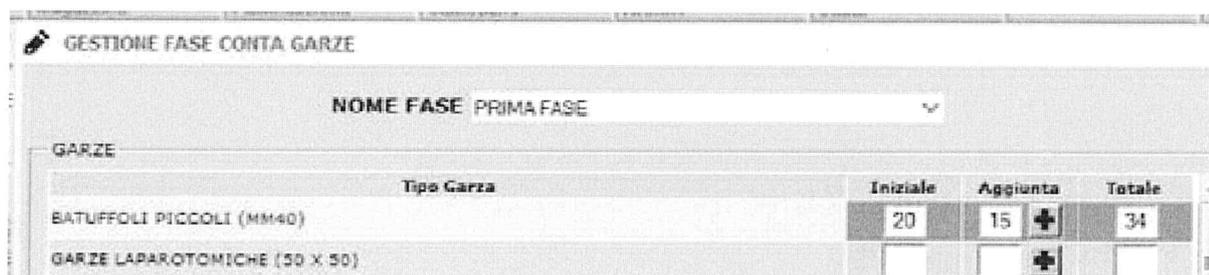
La riga relativa ai Batuffoli è colorata in giallo poiché il totale non è ancora stato compilato.



Tipo Garza	Iniziale	Aggiunta	Totale
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	20	15	
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)			

Se il totale indicato dall'utente non corrisponde a quanto indicato nelle colonne "Iniziale" e "Aggiunta" la riga si colora di rosso ad indicare che una garza è andata perduta.

L'utente viene anche informato a video con un messaggio che il totale non è esatto.



Tipo Garza	Iniziale	Aggiunta	Totale
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	20	15	34
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)			

In entrambi i casi (riga gialla o rossa) non sarà possibile inserire ulteriori nuove fasi.

N.B. tramite una configurazione è possibile attivare un'opzione che permette di avere in ogni fase una colonna in più dedicata alle garze eliminate. Il valore indicato in questa ulteriore colonna dovrà essere congruente fase per fase.

GESTIONE FASE CONTA GARZE

NOME FASE: QUARTA FASE

GARZE

Tipo Garza	Iniziale	Aggiunta	Eliminata	Totale
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	50	10 +	55	60
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)	30	15 +	32	45
GARZE MEDIE (10 X 10)		+		
GARZE PICCOLE (5 X 5)	20	+	16	20
BATUFFOLI GRANDI (MM100)	30	+	25	30
LUNGHETTE (10 X 60)		+		

EQUIPE

Ordine	Funzione	Nominativo
<input checked="" type="checkbox"/>	Strumentisti	BETTINATI CINZIA
<input type="checkbox"/>	Strumentisti	BERRINO GIOVANNA

Salva Annulla

Al di sotto della griglia di compilazione del conteggio garze è necessario selezionare i nominativi delle figure in équipe adibite alla conta garze.

I nominativi selezionabili sono solamente quelli indicati nell'équipe dell'intervento che quindi deve essere già compilata al momento dell'inserimento della conta garze.

EQUIPE

Ordine	Funzione	Nominativo
<input type="checkbox"/>	Strumentisti	BETTINATI CINZIA
<input checked="" type="checkbox"/>	Strumentisti	BERRINO GIOVANNA

Salva Annulla

Tramite il pulsante di salvataggio, la fase appena compilata viene registrata nel sistema; sarà possibile per il solo utente che l'ha inserita procedere in un secondo tempo alla modifica o cancellazione della stessa tramite le icone evidenziate in figura seguente.

CONTA GARZE

Nuova Fase Cambio Equipe **PRIMA FASE**

	INIZ.	AGG.	TOT.
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	20	15	35
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)			
GARZE MEDIE (10 X 10)			
GARZE PICCOLE (5 X 5)			
BATUFFOLI GRANDI (MM100)			
LUNGHETTE (10 X 60)			
BATUFFOLI MEDI (MM60)			
BATUFFOLI SCOLLATORI (MM6)			
BATUFFOLI SCOLLATORI (MM8)			
GARZE GRANDI (30 X 30)			
LUNGHETTE (4 X 40)			
UTENTE			

SYSTEM MANAGER

Passando con il mouse sopra la terza icona è possibile visualizzare quali nominativi dell'équipe sono stati indicati nella conta garze di quella fase.

CONTA GARZE

Nuova Fase Cambio Equipe **PRIMA FASE**

	Ordine	Funzione	Nominativo
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	1	Strumentisti	BERRINO GIOVANNA
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)			
GARZE MEDIE (10 X 10)			

Nel caso avvengano, durante l'intervento, uno o più cambi di équipe sarà necessario procedere ad un conteggio delle garze al subentro della nuova équipe.

Questo può essere fatto tramite il pulsante dedicato "Cambio Equipe" collocato accanto al pulsante di nuova fase.

Questo pulsante non è utilizzabile dalla stessa utenza che ha inserito l'ultima fase ma dovrà essere attivato dal nuovo personale appena subentrato.

La maschera del cambio équipe (colorata di azzurro) è del tutto analoga alle altre fasi, non sarà però possibile effettuare aggiunte ma solo indicare il totale delle garze contate al momento del cambio, che dovranno corrispondere a quelle indicate nel totale dell'ultima fase dell'équipe precedente. Sarà in questo caso obbligatorio compilare nuovamente l'équipe della fase poiché cambiata rispetto alla precedente.

Nell'immagine seguente mostriamo la schermata azzurra del cambio Equipe.

 GESTIONE FASE CONTA GARZE - CAMBIO EQUIPE

NOME FASE PRIMA FASE

GARZE

Tipo Garza	Iniziale	Aggiunta	Totale
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	35	<input type="text"/>	35
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GARZE MEDIE (10 X 10)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GARZE PICCOLE (5 X 5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BATUFFOLI GRANDI (MM100)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LUNGHETTE (10 X 60)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EQUIPE

Ordine	Funzione	Nominativo
<input checked="" type="checkbox"/>	Strumentisti	SETTIATI CINZIA
<input type="checkbox"/>	Strumentisti	BERRINO GIOVANNA

La conta prosegue fase per fase fino alla fine dell'intervento con l'aggiunta di nuove colonne ove necessario.

Una volta terminato il conteggio, l'utente dovrà indicare se il conteggio finale è risultato esatto oppure no rispondendo alla domanda presente nella sezione riepilogo in basso.

CONTA GARZE



Iter
Magazzino
Pianificazione
Statistiche
Archivi
Utilità
Esci

INFORMAZIONI DI RIEPILOGO

Blocco OST/GIN	Reparto OST/GIN DH	Sala B	Data Int. 09/05/2014
Cognome ROSSI	Nome MARIA	Sesso F	Data Nascita 08/12/1932
Intervento ISTEROSCOPIA			

CONTA FERRI

TOTALE PRELEVATI DAL CONTAINER E MESSI SUL TAVOLO	TOTALE ALLONTANATI DAL TAVOLO OPERATORIO	TOTALE PRESENTI SUL TAVOLO OPERATORIO	TOTALE FINALE
50	10	40	50

CONTA GARZE

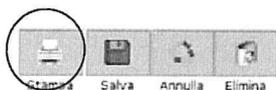
	PRIMA FASE			SECONDA FASE			TERZA FASE			QUARTA FASE		
	INIZ.	AGG.	TOT.									
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	20	15	35	35	15	50	50	50	50	50	10	60
GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)	25	5	30	30		30	30	30	30	30	15	45
GARZE MEDIE (10 X 10)												
GARZE PICCOLE (5 X 5)	10		10	10	10	20	20	20	20	20		20
BATUFFOLI GRANDI (MM100)	5	5	10	10	20	30	30	30	30	30		30
LUNGHETTE (10 X 60)												
BATUFFOLI MEDI (MM60)												
BATUFFOLI SCOLLATORI (MM6)												
BATUFFOLI SCOLLATORI (MM8)												
GARZE GRANDI (30 X 30)												
LUNGHETTE (4 X 40)												
UTENTE	System Manager											

RIEPILOGO

Note RX di controllo

Il numero di Garze e Tamponi e Strumenti Prelevati ed allontanati è coincidente ? NO SI

Terminata la conta è possibile produrre un report di stampa della sola conta garze tramite il pulsante Stampa.



SCHEDA PREVENZIONE RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO

INFORMAZIONI DI RIEPILOGO

Blocco: OST/ON	Reparto: OST/ON DH	Sala: B	Data Int.: 00/00/14
Cognome: ROSSI	Nome: MARIA	Sexo: F	Data Nascita: 00/12/32
Intervento: 60.12 - ISTEROSCOPIA			

CONTA FERRI

TOTALE PRELEVATI DAL CONTAINER E MESSI SUL TAVOLO	TOTALE ALLONTANATI DAL TAVOLO OPERATORIO	TOTALE PRESENTI SUL TAVOLO OPERATORIO	TOTALE FINALE
50	10	40	50

	PRIMA FASE			SECONDA FASE			TERZA FASE			QUARTA FASE		
	INZ.	AGG.	TOT.	INZ.	AGG.	TOT.	INZ.	AGG.	TOT.	INZ.	AGG.	TOT.
BATUFFOLI GRANDI (MM100)	5	5	10	10	20	30	30	0	30	30	0	30
BATUFFOLI PICCOLI (MM40)	20	15	35	25	15	40	30	0	30	30	0	30
GARZE (APAROTOMICHE) (50 X 50)	10	5	15	10	0	10	10	0	10	10	0	10
GARZE PICCOLE (5 X 5)	10	0	10	10	0	20	20	0	20	20	0	20
UTENTE	System Manager BERRINO GIOVANNA			System Manager BERRINO GIOVANNA			System Manager BERRINO GIOVANNA			System Manager BETTINATI CINZIA BETTINATI CINZIA		

RIEPILOGO

Nota:	ROL di controllo: NO
Il numero di Garze e Tamponi e Strumenti Prelevati ed allontanati è coincidente ?	SI
Se NO, dopo ulteriori controlli in cavità sull'operato il conteggio è coincidente ?	
Se NO, dopo ulteriori ed immediati controlli negli ambienti in sala il conteggio è coincidente ?	
Se NO, necessitano ulteriori controlli sull'operato ?	
Se SI di che controllo si tratta ?	
Esito del controllo	
Se NON RINVENUTO, si dichiara smarrito nell'ambiente ?	

Il pulsante Elimina, visto poco più in alto, consente di cancellare completamente i dati inseriti nella conta garze. Per procedere è però necessario avere prima eliminato le singole fasi eventualmente compilate.

CONTA GARZE
Dedalus
HEALTHCARE SYSTEMS GROUP

Iter	Misobzezzo	Pianificazione	Statistiche	Archivi	Utenti	Esci
------	------------	----------------	-------------	---------	--------	------

INFORMAZIONI DI RIEPILOGO

Blocco OST/GIN	Reparto OST/GIN DH	Sala MICRO	Data Int. 04/12/2014
Cognome CONA	Nome BERNARDINA	Sesso F	Data Nascita 14/01/1911

Intervento

CONTA FERRI

TOTALE PRELEVATI DAL CONTAINER E MESSI SUL TAVOLO OPERATORIO	TOTALE ALLONTANATI DAL TAVOLO OPERATORIO	TOTALE PRESENTI SUL TAVOLO OPERATORIO	TOTALE FINALE
--	--	---------------------------------------	---------------

CONTA GARZE

Nuova face
Cambio Equipe

- BATUFFOLI PICCOLI (MM40)
- GARZE LAPAROTOMICHE (50 X 50)
- GARZE MEDIE (10 X 10)
- GARZE PICCOLE (5 X 5)
- BATUFFOLI GRANDI (MM100)
- LUNGHETTE (10 X 60)
- BATUFFOLI MEDI (MM60)
- BATUFFOLI SCOLLATORI (MM6)
- BATUFFOLI SCOLLATORI (MM6)
- GARZE GRANDI (30 X 30)
- LUNGHETTE (4 X 40)
- QUADRATINI

RIEPILOGO

Note

Il numero di Garze e Tamponi e Strumenti Prelevati ed allontanati è coincidente? NO SI

Utente: 0 - System Manager Cambia Pass

Accesso: 05/12/2014 10:13

Stampa
Salva
Annulla
Elimina

Attenzione!

Si desidera eliminare i dati della conta garze?