

Linee Guida: Conteggio delle garze nel campo chirurgico

Oggetto

Verifica della quantità e dell'integrità dei dispositivi utilizzati per l'esecuzione dell'intervento chirurgico.

Scopo

Ridurre la possibilità di errori relativi al controllo e conteggio dei dispositivi utilizzati durante l'intervento chirurgico.

Raccomandazione n. 1

Le garze devono essere contate in tutte le procedure in cui esista la possibilità che possano essere ritenute; in particolare:

- prima di iniziare l'intervento
- prima della chiusura della cavità
- prima che inizi la chiusura della ferita, alla chiusura della cute o alla fine dell'intervento
- al momento del cambio della strumentista e/o dell'infermiere circolante

Razionale:

E' una strategia attiva per la prevenzione di incidenti

Raccomandazione n. 2:

Quando sono aggiunte garze al campo, queste devono essere contate e registrate come parte della documentazione di conteggio

Raccomandazione n. 3:

Le garze devono sempre essere contate separatamente, aperte in modo tale che due persone possano assicurare visibilmente il conteggio

Razionale:

La verifica simultanea nel conteggio da parte di due individui aiuta ad assicurare un conteggio accurato

Raccomandazione n. 4:

Il personale infermieristico non deve presumere che il conteggio del pacco di garze preconfezionato sterile sia esatto.

Razionale:

Separare ed isolare il contenuto dell'intero pacco aiuta a ridurre la possibilità di errore nei conteggi successivi.

Raccomandazione n. 5:

E' necessario mantenere separati i pacchi di garze

Razionale:

Aiuta a ridurre il potenziale errore nel conteggio successivo

Raccomandazione n. 6:

Il conteggio deve essere intrapreso nella stessa sequenza ogni volta, deve iniziare dal campo chirurgico e spostarsi verso il tavolo servitore o di Mayo fino alle garze che sono state scartate dal campo operatorio

Razionale:

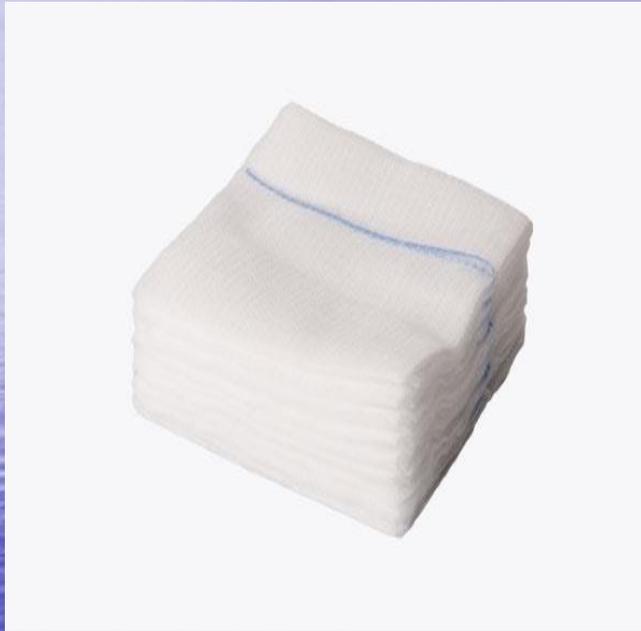
La procedura di conteggio che segue la stessa sequenza permette accuratezza, efficienza e continuità del team perioperatorio.

Raccomandazione n. 7:

Tutte le garze durante le procedure chirurgiche dovrebbero essere radio-opache e non dovrebbero mai essere tagliate

Razionale:

Gli indicatori radiopachi facilitano la localizzazione radiologica di una unità presumibilmente persa o lasciata nel paziente



Raccomandazione n. 8:

Tutte le garze devono rimanere all'interno della sala operatoria. I sacchi dei rifiuti non devono essere rimossi prima che il conteggio sia completo o risolto

Razionale:

Relegare tutte le garze in s.o. e/o nel campo operatorio sterile aiuta ad eliminare la possibilità di un conteggio non corretto.

Raccomandazione n. 9:

Le garze radiopache non devono essere usate per la medicazione

Razionale:

Le garze radiopache utilizzate per le medicazioni delle ferite chirurgiche potrebbero apparire come corpi estranei in esami radiologici postoperatori.

La responsabilità dell'abbandono di garze all'interno dell'addome di un paziente è da attribuirsi alle concorrenti **condotte colpose** di medico e infermiere.

La condotta colposa è causata da:

- imperizia
- imprudenza
- negligenza

tutti aspetti che denotano mancanza di conoscenze specifiche, adozioni di protocolli o azioni non corrette, omissione nell'applicazione di protocolli operativi oppure inadeguatezza degli strumenti utilizzati.

Il terzo comma dell'art. 43 c.p. stabilisce che *"è colposo o contro l'intenzione, quando l'evento (dannoso), anche se preveduto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia o per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline"*.

Colpa Generica:

Negligenza: (omesso compimento di un'azione doverosa) negligente = svogliato e trascurato nell'adempiere i propri compiti

Imprudenza: (inosservanza di un divieto assoluto di agire o di un divieto di agire secondo determinate modalità)

Imperizia: (mancanza di abilità, esperienza, pratica in ciò che si dovrebbe conoscere)

- Qualora il conteggio delle garze sia diverso tra l'inizio e la fine dell'intervento.....