

# **Pielęgniarstwo operacyjne, a matematyka**

---

Ewa Zamojska-Kościów

# Definicja i epidemiologia

---

- *gossypiboma, textiloma, gauzoma* – niezamierzone pozostawienie ciała obcego (materiału operacyjnego) w organizmie pacjenta podczas zabiegu operacyjnego
  - częstość występowania do 2000r. sięgała 1 na 1000 do 1500 przeprowadzonych operacji
  - po 2000r. częstość tego zdarzenia ocenia się od 1 przypadku na 5500 zabiegów do 1 przypadku na nawet 18760 zabiegów chirurgicznych
-

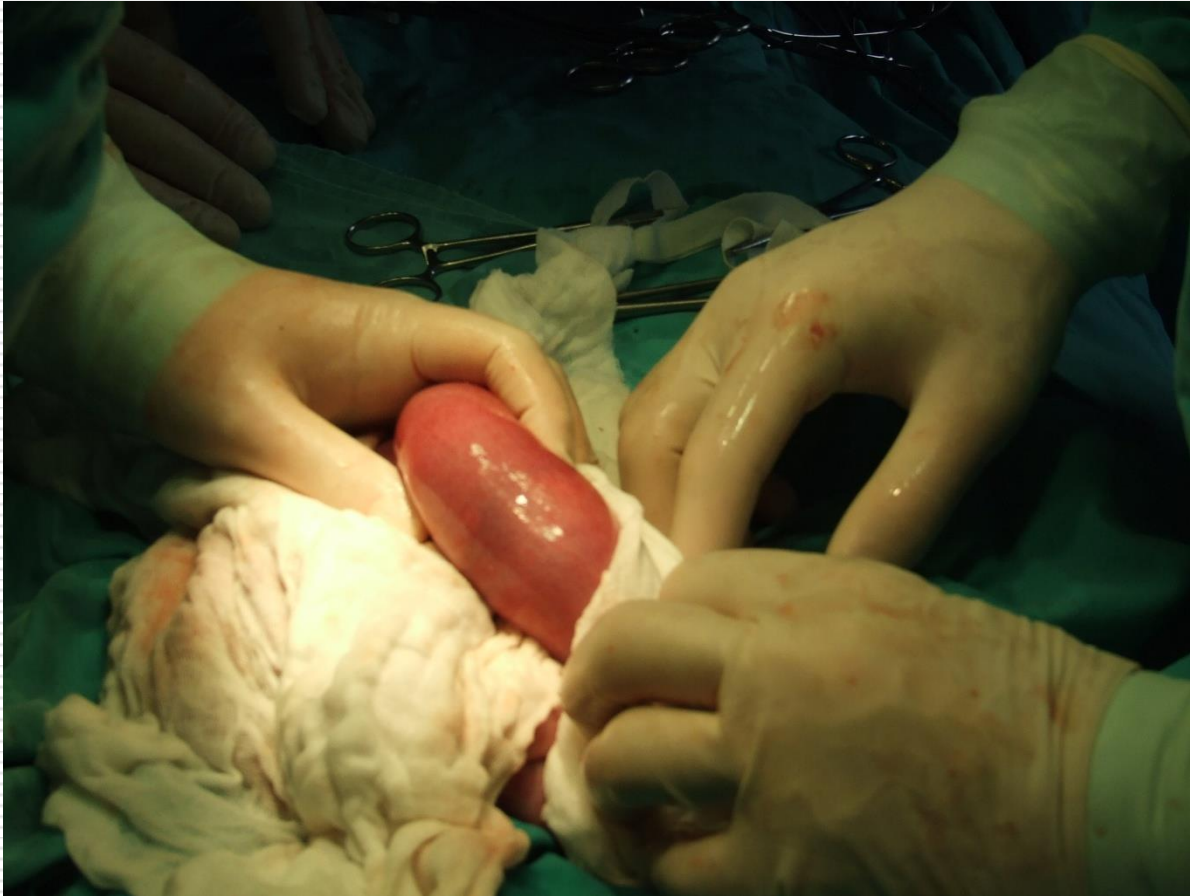
# Ciało obce

---

- Kompresy
- Setony
- Serwety chirurgiczne

**Znacznik radiologiczny!**

---

















# Zasady ogólne

---

- ❑ Wielkość serwet należy dobrać do gabarytów pacjenta
  - ❑ Do danego rodzaju zabiegu należy brać jednakową liczbę serwet
  - ❑ Nie wyrzucać opakowań po serwetach
  - ❑ Tasiemka powinna być zabezpieczona narzędziem i pozostawać stale na zewnątrz ciała pacjenta
  - ❑ Na tablicy suchościeralnej należy zapisywać ilość otwartych serwet
  - ❑ Nie należy dorzucać serwet bez poinformowania o tym pielęgniarki instrumentującej
  - ❑ Proces liczenia serwet przeprowadzany jest przez 2 pielęgniarki operacyjne
  - ❑ Liczenie serwet należy przeprowadzić przed operacją i przed zamknięciem jam ciała/śródooperacyjnie dla bieżącej kontroli
-

# Liczenie serwet przed operacją

---

- Ustalenie przez obie pielęgniarki liczby i rodzaju pobranych serwet
  - Pielęgniarka pomagająca dokumentuje liczbę serwet w dokumentacji pielęgniarskiej
  - Pielęgniarka instrumentująca liczy ilość materiału dodatkowego z gazy, sprawdzając czy liczba zgadza się z liczbą podaną przez producenta
-

# Liczenie serwet śródoperacyjne

---

- Ten rodzaj liczenia należy przeprowadzić zawsze przy zmianie pielęgniarek (instrumentującej lub pomagającej podczas operacji)
  - Jest to liczenie orientacyjne, mające na celu przekazanie informacji pielęgniarkom ile jest serwet umieszczonych w ranie operacyjnej
-

# Liczenie serwet przed zamknięciem rany operacyjnej

---

- ❑ Ma na celu sprawdzenie czy wszystkie serwety zostały usunięte z rany operacyjnej
  - ❑ Chirurg usuwając serwety informuje pielęgniarkę, a następnie pyta o stan serwet aż uzyska informację o zgodności
  - ❑ Pielęgniarka pomagająca sprawdza liczbę opakowań po serwetach z liczbą zapisanych na tablicy
  - ❑ Liczenie serwet rozpoczyna pielęgniarka pomagająca (głośno)
  - ❑ Kończy liczenie pielęgniarka instrumentująca (podając na głos liczbę serwet)
  - ❑ Pielęgniarka instrumentująca informuje operatora o zgodnej liczbie serwet
  - ❑ W przypadku niezgodności operator ma obowiązek zrewidować ranę, a pielęgniarki sprawdzają miejsca gdzie mogła zagubić się serweta
  - ❑ W przypadku niezgodności należy odnotować ten fakt w protokole pielęgniarki operacyjnej i raporcie
-



# Ważne!

---

**Operator powinien umożliwić pielęgniarce instrumentującej i pomagającej dokładne i rzetelne przeliczenie oraz sprawdzenie liczby materiału opatrunkowego i narzędzi użytych do zabiegu operacyjnego**

---

# Najczęściej popełniane błędy!

---

- ❑ Funkcje pielęgniarki pomagającej pełni sanitariuszka
  - ❑ Pielęgniarka pomagająca opuszcza salę operacyjną podczas trwania zabiegu
  - ❑ Pielęgniarka pomagająca oddelegowana do innych czynności służbowych
  - ❑ Nieudokumentowana procedura liczenia materiału operacyjnego
  - ❑ Pomyłka w przedoperacyjnym liczeniu materiału (dodatkowy gazik w oryginalnym pakiecie)
  - ❑ Materiał opatrunkowy bez znacznika radiologicznego
  - ❑ Nieprawidłowo zabezpieczone serwety chirurgiczne
-

# Sytuacje wymagające szczególnej uwagi!

---

- ❑ Zabiegi operacyjne w trybie nagłym (stany zagrożenia życia)
  - ❑ Wystąpienie komplikacji podczas zabiegu operacyjnego (masywne krwawienie)
  - ❑ Wymiana personelu w czasie trwania zabiegu operacyjnego
-

# Wnioski

---

- ❑ Procedura liczenia materiału operacyjnego jest kluczowym elementem zapewnienia bezpieczeństwa pacjentowi
  - ❑ Za prawidłowość przebiegu procedury sprawdzania zgodności materiału operacyjnego odpowiada pielęgniarka instrumentująca i pomagająca
  - ❑ Wg. wytycznych *EORNA* procedura powinna być bezwzględnie przestrzegana, dwukrotnie sprawdzana, starannie dokumentowana
  - ❑ Współpraca całego zespołu terapeutycznego
-

# Dziękuję

---

