



## NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

naziv **KIRURŠKO ŠTETJE OBVEZILNEGA MATERIALA, IGEL IN INSTRUMENTOV**

koda **20.17**

Ključne besede: **Štetje, kirurško, material, igle, instrumenti, pacient**

Namen aktivnosti:

- zagotavljanje varnosti pacienta, preprečevanje infekcij kirurške rane in preprečevanje pooperativnih komplikacij,
- preprečevanje prisotnosti rezidualnega kirurškega materiala v pacientovem telesu,
- dokumentiranje štetja materiala, kirurških igel in instrumentov v protokole in pacientovo perioperativno dokumentacijo zdravstvene nege.

Potrebni pripomočki:

- sterilno pokrita instrumentarska miza,
- material predstavljajo iz mehkega blaga (gaze ali netkani materiali) narejeni zloženci, tamponi ali trebušne komprese, ki se uporabljajo za absorpcijo tekočine ali kot zaščita tkiv,
- kirurški instrumenti,
- kirurške igle, rezila,
- protokol štetja,
- protokol pogovorov o varnosti,
- negovalna dokumentacija,
- negovalna dokumentacija v računalniško informacijskem sistemu,
- pisalo,
- računalnik,
- PVC vrečke za obvezilni material,
- magnetna ali samolepilna ploščica za uporabljene kirurške igle,
- vrečke za odpadke po navodilih ustanove,
- zbiralnik za ostre infektivne odpadke (v nečistem prostoru),
- neprepustna podloga za tla.

Predvideni čas izvajanja protokola (aktivnosti):

Celoten operativni poseg

Skrbnik protokola aktivnosti zdravstvene nege:

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti**

Potrebno število oseb za izvedbo aktivnosti:

2

odgovorna oseba protokola:

**Tatjana Požarnik**

Aktivnost ZBN lahko izvede:

		omejitve, pripombe
<b>bolničar</b>	NE	
<b>tehnik zdravstvene nege</b>	NE	<i>Izjema opisana v opombi</i>
<b>diplomirana medicinska sestra</b>	DA	
<b>diplomirana babica</b>	DA	
študent, pripravnik	NE	



## NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege:

		opombe:
1.	Obvezilni material (tamponi, zloženci, trebušne komprese), ki se uporablja med operativnim posegom mora imeti radiopačno črto.	– Možnost iskanja rezidualnega materiala s pomočjo rentgenskih žarkov.
2.	Zavoji zložencev in tamponov morajo biti standardizirani po 10 kosov. Trebušne komprese štejemo po 2 (lahko tudi 10 kosov). Štejemo posamezne kose in ne zavoje. Zaščitni trak, ki povezuje 10 zložencev odstranimo samo iz tistega zavoja, ki ga uporabljamo. Če pri kirurškem štetju odkrijemo, da število kosov ne ustreza standardu, celoten zavoj zavrnemo in odstranimo iz operacijske dvorane. Posameznih kosov ne režemo.	– Lažje štetje in evidenca.
3.	Štejeta vedno dve operacijski medicinski sestri (umita in krožeča operacijska medicinska sestra). Šteje se glasno. Pomembna je vizualizacija obeh medicinskih sester, ki štejeta, vsega preštetega materiala. Umita operacijska medicinska sestra mora poznati lokalni sistem priprave delovne mize operacijske medicinske sestre (lokacijo odlaganja materiala na instrumentarski mizi). Če pride do prekinitve kirurškega štetja se postopek štetja ponovi od začetka. Material prvič štejemo pred začetkom operativnega posega. Za kirurško štetje materiala mora biti zagotovljen čas, brez pritiskov na operacijski medicinski sestri, ki štejeta.	– Manjša možnost napak pri štetju.
4.	Kirurško štetje pred začetkom operativnega posega (število materiala in podpis krožeče operacijske medicinske sestre) se takoj po štetju zabeleži v protokol in v pacientovo dokumentacijo perioperativne zdravstvene nege in v računalniško informacijski sistem .	– Manjša možnost napak pri evidenci preštetega materiala.
5.	V odprti rani nikoli ne uporabljamo prostih tamponov, ampak jih vedno podajamo zapete na prijemalki. Kirurg vedno vrne tampon zapet na prijemalki. Tampone na prijemalki sme menjati samo umita operacijska medicinska sestra Prijemalko brez tampona nikoli ne odlagamo na instrumentarsko mizo.	– Preprečimo možnost izgube tampona.
6.	Ponovno kirurško štetje mora biti izvedeno pred zapiranjem vsake telesne votline in pred zapiranjem kirurške rane. Končno kirurško štetje mora biti izvedeno pred zapiranjem kože. Ponovno kirurško štetje mora biti izvedeno tudi ob zamenjavi operacijske medicinske sestre (umite ali krožeče) med samim operativnim posegom, kirurško štetje se zabeleži v protokol in v pacientovo dokumentacijo perioperativne zdravstvene nege.	– Manjša možnost rezidualnega materiala v pacientovem telesu. – Zagotovimo varnost pacienta.
7.	Krožeča operacijska medicinska sestra razgrne rabljen obvezilni material na primerni neprepustni podlagi. Rabljene zložence se lahko zloži po 10 v PVC vrečko, zalepi in napiše število. Vrečke se ponovno ne odpirajo, razen če pride do razhajanj. Vrečke se ne odnaša iz operacijske dvorane pred koncem	– Zagotovimo čistost prostora. – Preprečimo možnost rezidualnega materiala v pacientovem telesu. – Zagotovimo varnost pacienta.



## NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

	<p>operativnega posega. Po končanem kirurškem štejetju mora umita operacijska medicinska sestra ustno obvestiti kirurga o preštetem materialu. Kirurg mora potrditi sprejem informacije. Končno kirurško štetje (število materiala in podpis krožeče operacijske medicinske sestre) se zabeleži v protokol in pacientovo perioperativno dokumentacijo zdravstvene nege.</p>	
8.	<p>Ob ugotovljenem manku materiala mora operacijska medicinska sestra zahtevati prekinitev operativnega posega, dokler se material ne najde. Material, ki bo tudi po operativnem posegu ostal v pacientovem telesu (trak, zloženec,..) mora biti zabeležen v dokumentaciji perioperativne zdravstvene nege in na temperaturnem listu. Po končanem operativnem posegu umita operacijska medicinska sestra kontrolira dokumentacijo perioperativne zdravstvene nege in se podpiše. Po končanem operativnem posegu se mora ves material (uporabljen in neuporabljen) odstraniti iz operacijske dvorane.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Preprečimo možnost rezidualnega materiala v pacientovem telesu. Zagotovimo varnost pacienta.</li><li>– Zagotovimo kontinuirano zdravstveno nego pacienta. Pri predaji pacienta iz operacijske dvorane operacijska medicinska sestra opozori oddelčno medicinsko sestro kakšen material je ostal v pacientovem telesu.</li><li>– Zagotovimo čistost prostora.</li><li>– Preprečimo možnost zamenjave materiala.</li><li>– Ločeno zbiranje odpadkov.</li></ul>
9.	<p>Napake pri kirurškem štejetju in vsi izvedeni postopki ob tem se javijo odgovorni osebi, opravijo se pogovori o varnosti in napiše se zapisnik. Dokumentacija perioperativne zdravstvene nege se nahaja v pacientovem popisu in v bolnišničnem informacijskem sistemu. Protokoli kirurškega štetja materiala se hranijo v operacijskem bloku.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Pogovori o varnosti so priložnost za analizo napak in preprečujejo možnost ponovitve dogodka.</li><li>– Možnost vpogleda v dokumentacijo.</li></ul>
10.	<p>Kirurške instrumente štejemo pri vseh operativnih posegih. Za vsak set instrumentov mora obstajati slika seta in seznam instrumentov, ki ga sestavljajo. Umita operacijska medicinska sestra mora poznati lokalni sistem štetja (lokacijo odlaganja instrumentov na instrumentarski mizi, manjše instrumente ne odlagamo na večje ...). V pacientovo dokumentacijo zabeležimo katere sete instrumentov smo pri posegu uporabili. Posamezne instrumente, ki jih dodajamo med operativnim posegom vpišemo v pacientovo negovalno dokumentacijo. Če se instrument med operativnim posegom polomi, preštejemo vse dele in instrument odstranimo iz uporabe. Med operativnim posegom instrumentov ne odlagamo na pacienta. Za štetje instrumentov mora biti zagotovljen čas, brez pritiskov na operacijski medicinski sestri, ki štejeta. Po končanem operativnem posegu se mora vse uporabljene instrumente odstraniti iz operacijske dvorane in jih poslati na reprocesiranje.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Zagotovimo sledenje instrumentov.</li><li>– Preprečimo možnost izgube instrumentov.</li><li>– Preprečimo možnost rezidualnih instrumentov ali delov instrumenta v pacientovem telesu.</li><li>– Ne povzročamo ustanovi dodatnih stroškov.</li><li>– Preprečimo poškodbe pacienta in osebja.</li><li>– Upoštevanje enosmernih poti.</li></ul>
11.	<p>Kirurške igle, rezila in ostre predmete štejemo pri vseh operativnih posegih, kjer kirurške igle uporabljamo. Uporabljene kirurške igle in rezila sproti odlagamo na magnetno oz. samolepilno ploščico. Ostre predmete, ki so za večkratno uporabo odlagamo ločeno od ostalih instrumentov.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Preprečimo možnost rezidualnih kirurških igel, rezil in ostrih predmetov v pacientovem telesu.</li><li>– Preprečimo poškodbe pacienta in osebja.</li><li>– Ločeno zbiranje odpadkov.</li></ul>



## NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Vse prazne originalne ovoje kirurških igel hranimo do konca operativnega posega in so nam v pomoč pri končnem štetju kirurških igel (pozorni smo na zavoje, ki vsebujejo več igel).

Umita operacijska medicinska sestra mora poznati lokalni sistem odlaganja kirurških igel, rezil in ostrih predmetov (lokacijo odlaganja na instrumentarski mizi ...).

Pri podajanju ostrih predmetov je priporočeno glasno opozorilo, da se podaja oster predmet, oziroma je priporočena uporaba nevtralne cone odlaganja, v primeru, da kirurg sam vzame oster predmet.

Kirurške igle podajamo zapete na šivalniku. Kirurg vedno vrne kirurško iglo zapeto na šivalniku. V primeru, da kirurške igle ni na šivalniku mora umita operacijska sestra opozoriti kirurga, da se kirurška igla najde. Proste kirurške igle nikoli ne odlagamo.

Uporabljene kirurške igle, rezila in ostre predmete za enega bolnika po končanem operativnem posegu odložimo v namenske zabojnike. Zabojnik mora biti dovolj velik za ostre predmete, ki jih odlagamo.

### Opombe, omejitve protokola:

Tehnik zdravstvene nege v mali operativi lahko izvede kirurško štetje materiala, igel in instrumentov v skladu z aktivnostmi zdravstvene nege, ki so usklajene s kadrovskimi normativi, ki so opredeljene v dokumentu Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi.

Material se šteje pri vseh kirurških posegih, kjer obstaja možnost zaostanka (rezidualnega) materiala v pacientovem telesu. Šteje se:

- pred začetkom posega,
- ob dodajanju materiala med operativnim posegom,
- pred zapiranjem vsake telesne votline,
- pred zapiranjem kirurške rane,
- pred zapiranjem kože,
- pred menjavo umite ali krožeče operacijske medicinske sestre.

Instrumente in igle se šteje pri vseh kirurških posegih. Instrumente se šteje:

- pred začetkom posega,
- ob dodajanju posameznih instrumentov med operativnim posegom,
- pred zapiranjem kože in ob koncu kirurškega posega, ko se šteti instrumenti ne bodo več uporabljali,

### Temeljna literatura

- AORN, 2017. *Retain surgical items*. Available at: <http://www.aorn.org/education/facility-solutions/periop-mastery-program/periop-mastery-program-modules/retained-surgical-items> [12.9.2017].
- Fabjan, M., Goltes, M., Šuligoj, Z. & Rebernik Milič, M., 2005. *Perioperativna zdravstvena nega, vodnik za začetnike*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnost, pp. 49-50.
- Gibbs, V.C., 2011. Retained Surgical Items and Minimally Invasive Surgery. *World Journal of Surgery*, 35(7), pp. 1532-1539.
- Gibbs, V.C., 2011. *Where are The Sponges?* Available at: [http://www.nothingleftbehind.org/uploads/Sponge\\_ACCOUNTing\\_Practice.pdf](http://www.nothingleftbehind.org/uploads/Sponge_ACCOUNTing_Practice.pdf) [12.9.2017].
- Hariharan, D. & Lobo, D.N., 2013. Retained Surgical Sponges, Needles and Instruments. *Annals The Royal College of Surgeons in England*, 95(2), pp. 87-92.
- Pyrek, K.M., 2017. *Preventing Retained Surgical Items is a Team Effort*. Available at: <http://www.infectioncontroltoday.com/articles/2017/04/preventing-retained-surgical-items-is-a-team-effort.aspx#> [12.9.2017].
- Splošna Bolnišnica Novo Mesto. 2013. *Strokovni standardi zdravstvene nege v operativni dejavnosti*. Interni dokument. Novo Mesto: Splošna bolnišnica Novo mesto. Centralni operacijski blok.



## NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

- pred menjavo umite ali krožeče operacijske medicinske sestre.  
Instrumente za katere obstaja možnost zaostanka (rezidualnega) materiala v pacientovem telesu in sestavljene instrumente, kjer obstaja možnost, da del instrumenta (vijak) ostane v pacientovem telesu štejemo tudi :  
-pred zapiranjem vsake telesne votline,  
- pred zapiranjem kirurške rane,  
- pred zapiranjem kože.

Kirurške igle, rezila in ostre predmete se šteje pri vseh kirurških posegih, kjer se jih uporablja:  
- pred začetkom posega,  
- ob dodajanju kirurških igel, rezil in ostrih predmetov med operativnim posegom  
- pred zapiranjem vsake telesne votline,  
- pred zapiranjem kirurške rane,  
- pred zapiranjem kože,  
- pred menjavo umite ali krožeče operacijske medicinske sestre.



	organ, ki izdaja sklep o ustreznosti:	številka sklepa:	datum:	odgovorna oseba:
Sklep skrbnika nacionalnega protokola	<b>Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti</b>	7/2017	15.6.17	<i>Tatjana Požarnik</i>
I. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	<b>Delovna skupina za nacionalne protokole ZBN</b>	5/2/2017	4.12.2017	<i>Lojzka Prestor</i>
II. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	<b>Upravni odbor Zbornice Zveze</b>	335/K	18.4.2018	<i>Monika Ažman</i>
III. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	<b>Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego</b>	03a/27-2018	21.05.2018	<i>mag. Branko Bregar</i>

Dokument objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze dne **06.09.2018**

Nacionalni protokol se uporablja najmanj do: **05.09.2020**