

|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 1 di 10 |

## PROCEDURA PER PREVENIRE LA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO

Raccomandazione Ministeriale n. 2/2008

|              |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REDAZIONE    | Dott. Francesco Paolo Ruocco, Dirigente Medico UOC Risk Management<br>Dott.ssa Veneranda Imbimbo, Dirigente Biologa UOC Risk Management                                                                                                                  |
| VERIFICA     | Dott.ssa Edvige Cascone, Direttore UOC Risk Management                                                                                                                                                                                                   |
| CONDIVISIONE | Direttori Sanitari Presidiale<br>Direttori UU.OO.CC. Anestesia e Rianimazione<br>Direttori UU.OO.CC. Area Chirurgica<br>Direttori UU.OO.CC. Cardiologia e UTIC<br>Direttore UOC Gastroenterologia P.O. Torre del Greco<br>Referenti Rete Rischio Clinico |
| ADOZIONE     | Dott. Luigi Caterino, Direttore Sanitario Aziendale<br>Dott. Domenico Concilio, Direttore Amministrativo<br>Dott.ssa Antonietta Costantini, Direttore Generale                                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                         |                   |                                                                                                                                                            |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|  <p><b>Regione Campania</b><br/><b>ASL Napoli 3 Sud</b></p> <p><b>Direttore Generale</b><br/><i>Dott.ssa Antonietta Costantini</i></p> |                   | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/><i>Dott. Luigi Caterino</i></p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/><i>Dott.ssa Edvige Cascone</i></p> |                       |
| <i>Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico</i>                                                                                                      | <i>01/09/2017</i> | <i>Rev. 0</i>                                                                                                                                              | <i>Pagina 2 di 10</i> |

## INDICE/SOMMARIO

| ARGOMENTO                                                                                                                                | Pag. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Premessa/Motivazioni                                                                                                                     | 3    |
| Scopo/obiettivo                                                                                                                          | 3    |
| Campo di applicazione                                                                                                                    | 3    |
| Diffusione/Lista di distribuzione                                                                                                        | 3    |
| Terminologia, abbreviazioni, definizioni                                                                                                 | 4    |
| Matrice delle responsabilità                                                                                                             | 5    |
| Descrizione delle attività/modalità operative                                                                                            | 6    |
| Segnalazione eventi avversi                                                                                                              | 8    |
| Riferimenti/note bibliografiche/normativa di riferimento                                                                                 | 8    |
| Revisione e Aggiornamento                                                                                                                | 8    |
| Archiviazione                                                                                                                            | 8    |
| Indicatori di riferimento/Criteri di valutazione e registrazione dati                                                                    | 9    |
| <b>Allegato 1:</b> <i>Scheda per prevenire la ritenzione di garze strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico (M.S.)</i> | 10   |

|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 3 di 10 |

## PREMESSA

La ritenzione non intenzionale di garze e di strumenti o di altro materiale all'interno del sito chirurgico rappresenta un importante evento sentinella.

Tale evento può essere determinato da una serie di fattori quali la carenza di pianificazione preoperatoria, la mancanza di verifica e controllo, l'inadeguata comunicazione tra gli operatori.

L'applicazione di alcune errate procedure, consolidate e radicate nel tessuto lavorativo delle sale operatorie, è fondamentale per prevenire tale evento.

## SCOPO/OBIETTIVI

Lo scopo è quello di ridurre la possibilità degli errori relativi alla conta delle garze durante l'intervento chirurgico attraverso l'adozione di una procedura standard, omogeneizzando i comportamenti di tutti gli attori coinvolti nel processo a garanzia degli stessi.

## DESTINATARI/CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura viene applicata

- in tutte le sale operatorie dei Presidi Ospedalieri.
- da tutti gli operatori sanitari coinvolti nelle attività chirurgiche.

## DIFFUSIONE/LISTA DI DISTRIBUZIONE

La diffusione della procedura avviene con trasmissione attraverso la posta elettronica aziendale a tutte le Strutture Aziendali coinvolte e attraverso la sua pubblicazione sul portale aziendale (<http://www.aslnapoli3sud.it>), reperibile anche nell'area documentale della UOC Risk Management.

I Responsabili delle Macrostrutture ed i Responsabili delle UU.OO. coinvolte, dopo aver proceduto alla opportuna contestualizzazione della procedura, devono diffonderne la conoscenza a tutti gli operatori coinvolti nel processo attraverso riunioni finalizzate alla presa visione e alla discussione onde garantire la diffusione capillare.

La copia cartacea deve essere sempre disponibile e consultabile, presso ogni struttura, in un luogo accessibile a tutti gli operatori.

### Lista di distribuzione:

|                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|
| Direttori Presidi Ospedalieri                                              |
| Servizio Infermieristico Blocchi Operatori e UU.OO.CC. Area Chirurgica     |
| Direttori UU.OO.CC. Area Chirurgica e Anestesia e Rianimazione             |
| Coordinatori Infermieristici Blocchi Operatori e UU.OO.CC. Area Chirurgica |

|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 4 di 10 |

## TERMINOLOGIA / ABBREVIAZIONI

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

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

Garze laparotomiche: garze di puro cotone cucite a quattro strati con bordino a zig zag o lineare di forma quadrata e di varie dimensioni con o senza filo di bario radiopaco;

Tamponi: i tamponi sono generalmente costituiti da ovatta, avvolta con garza idrofila:

- hanno grandezza e forma variabile
- sono sterili
- non presenta fili residui esterni
- possono essere forniti o meno di fili radiopaco

|                                                                                                                                                                                                               |            |                                                                                                                                              |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Regione Campania</b><br/><b>aslnapoli3sud</b></p> <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                                                                                   | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 5 di 10 |

## MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

| Figura che svolge l'attività<br><br>Descrizione dell'attività                                                                                                                         | Figure responsabili             |          |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|-----------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | Strumentista<br>Sala Operatoria | Chirurgo | Infermiere di<br>Sala |
| Prima di iniziare l'intervento chirurgico <b>conta iniziale delle garze e controllo integrità strumentario</b> . (Il conteggio deve essere effettuato a voce alta)                                                                                                     | <b>R</b>                        |          | <b>C</b>              |
| <u>Durante l'intervento chirurgico</u> , prima di chiudere una cavità all'interno di un'altra cavità ( <b>conteggio garze</b> )                                                                                                                                        | <b>C</b>                        | <b>R</b> | <b>C</b>              |
| Prima di chiudere la ferita ( <b>garze, aghi, strumentario</b> ) il chirurgo si accerta verbalmente che il conteggio sia stato eseguito e che il totale dei materiali utilizzati e rimanenti corrisponda a quello dei materiali ricevuti, prima e durante l'intervento | <b>C</b>                        | <b>R</b> | <b>C</b>              |
| Alla chiusura della cute o al termine della procedura ( <b>garze, aghi, strumentario</b> )                                                                                                                                                                             | <b>R</b>                        | <b>C</b> | <b>C</b>              |
| Al momento dell'eventuale cambio dell'Infermiere ( <b>garze, aghi, strumentario</b> )                                                                                                                                                                                  | <b>R</b>                        | <b>C</b> | <b>C</b>              |
| A momento dell'eventuale cambio del chirurgo responsabile dell'équipe ( <b>garze, aghi, strumentario</b> )                                                                                                                                                             | <b>C</b>                        | <b>R</b> | <b>C</b>              |
| Il controllo dell'integrità dello strumentario va attuato quando viene passato al chirurgo per l'utilizzo                                                                                                                                                              | <b>R</b>                        | <b>C</b> |                       |
| Il controllo dell'integrità dello strumentario va attuato quando viene ricevuto di ritorno dal chirurgo                                                                                                                                                                | <b>R</b>                        | <b>C</b> |                       |

R = Responsabile, C = Collabora,

|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 6 di 10 |

## DESCRIZIONE ATTIVITÀ/MODALITÀ OPERATIVA

Procedura per il conteggio sistematico dei materiali chirurgici e per il controllo della loro integrità.

### COSA

La procedura deve essere applicata a garze, bisturi, aghi ed ogni altro materiale o strumentario chirurgico utilizzato nel corso dell'intervento.

Vengono esclusi dal conteggio i materiali/dispositivi che non vengono utilizzati nel campo chirurgico.

### QUANDO

Il conteggio di garze, aghi e strumentario deve essere effettuato nelle seguenti fasi:

- 1. prima di iniziare l'intervento chirurgico** (conta iniziale)
- 2. prima di chiudere la ferita**
- 3. alla chiusura della cute o al termine della procedura**
- 4. al momento dell'eventuale cambio dell'infermiere o chirurgo responsabile dell'equipe.**

Il controllo dell'integrità dello strumentario va effettuato nelle seguenti fasi:

- 1. quando si apre la confezione sterile che lo contiene**
- 2. quando viene passato al chirurgo per l'utilizzo**
- 3. quando viene ricevuto di ritorno dal chirurgo**

### CHI

Il conteggio ed il controllo della integrità dello strumentario deve essere effettuato dal personale infermieristico (strumentista, infermiere di sala) preposto all'attività di conteggio. Il chirurgo si accerta verbalmente che il conteggio sia stato eseguito e che il conteggio dei materiali utilizzati e rimanenti corrisponda a quello dei materiali ricevuti prima e durante l'intervento.

*Si ricorda che l'attuale orientamento giurisprudenziale, in tema di lesioni colpose conseguenti ad omissioni del conteggio o della rimozione dei corpi estranei all'interno del sito chirurgico, estende l'attribuzione di responsabilità a tutti i componenti dell'equipe chirurgica (Sentenze della Corte di Cassazione Sezione Penale IV: 18 maggio 2005 n.18568; 16 giugno 2005 n. 22579, 12 luglio 2006 n. 33619).*

### COME

- 1) la procedura di conteggio deve essere effettuata a voce alta,
- 2) la procedura di conteggio deve essere effettuata da due operatori contemporaneamente (strumentista, infermiere di sala, operatore di supporto),
- 3) relativamente al conteggio iniziale delle garze, verificare che il numero riportato sulla confezione sia esatto, contando singolarmente ogni garza e riportandone il numero sull'apposita scheda: il conteggio iniziale stabilisce la base per i successivi conteggi,

|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 7 di 10 |

- 4) tutti gli strumenti, garze o altro materiale aggiunti nel corso dell'intervento devono essere immediatamente conteggiati e registrati nella documentazione operatoria,
- 5) l'operazione di conteggio deve essere sempre documentata mediante firma su specifica scheda predisposta dall'azienda e da allegare alla documentazione operatoria, di cui si propone un modello,
- 6) tutto il materiale che arriva e ritorna al tavolo servitore va controllato nella sua integrità,
- 7) devono essere utilizzati contenitori per le garze sterili, usate per l'intervento chirurgico, differenziati rispetto ai contenitori che raccolgono altre garze o altro materiale di sala operatoria,
- 8) evitare di fare la medicazione di fine intervento con garze con filo di bario rimaste inutilizzate per evitare falsi positivi in caso di controllo radiografico.

**Nel caso in cui emerga una discordanza nel conteggio ovvero sia rilevata una mancanza di integrità di strumenti e materiali occorre:**

- A. Procedere nuovamente alla conta delle garze
- B. Segnalare al chirurgo
- 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 la radiografia intraoperatoria con la relativa lettura, prima dell'uscita del paziente dalla sala operatoria
- F. Registrare quanto avvenuto e tutte le procedure poste in essere nella documentazione operatoria del paziente

*Il clima di lavoro all'interno della camera operatoria deve favorire una comunicazione libera ed efficace che coinvolga l'intera équipe chirurgica, affinché tutti i componenti siano nelle condizioni ottimali per comunicare ogni dubbio circa eventuali discordanze di conteggio.*

### **Tecnologie per il contenimento delle conseguenze**

Poiché la procedura di conteggio può non essere sufficiente, in aggiunta al conteggio, si raccomanda di utilizzare, nel corso dell'intervento, esclusivamente garze contrassegnate con filo di bario od altro materiale idoneo ad agevolare l'eventuale successiva identificazione.

Per i pazienti ad alto rischio (procedure chirurgiche effettuate in emergenza, cambiamenti inaspettati e non programmati delle procedure durante l'intervento, obesità) si suggerisce, ove possibile, lo screening radiografico da effettuare prima che il paziente lasci la sala operatoria, per individuare oggetti e garze radioopache, anche se attualmente mancano analisi di efficacia di tale misura, che può essere gravata da falsi negativi.

|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 8 di 10 |

### SEGNALAZIONE EVENTI AVVERSI

In linea a quanto previsto per la segnalazione degli eventi avversi (deliberazione n. 452 del 1 luglio 2014), il medico (o chiunque altro operatore) che riscontra o viene a conoscenza della comparsa di eventi avversi o near misses ne deve dare comunicazione alla U.O.C. Risk Management dell'ASL Napoli 3 SUD, utilizzando l'apposita scheda prevista di **"incident reporting"**, disponibile anche sul link della U.O.C. Risk Management del sito aziendale [www.aslnapoli3sud.it](http://www.aslnapoli3sud.it) da inviare per posta elettronica a: [riskmanagement@aslnapoli3sud.it](mailto:riskmanagement@aslnapoli3sud.it).

### RIFERIMENTI/NOTE BIBLIOGRAFICHE

- 1) Ministero della Salute Raccomandazione n. 2, Luglio 200
- 2) Shojania KG, Duncan BW, McDonald KM, et al., eds. Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices. Evidence Report/Technology Assessment No. 43, AHRQ Publication No. 01-E058, Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. July 2001.
- 3) Gawande AA et al.. Risk factors for retained instruments and sponges after surgery. N Engl J Med. 2003 Jan 16;348(3):229-35.
- 4) IV. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, The Source, Volume 3, Issue 10 2005.
- 5) Porteous J. Surgical counts can be risky business! Can Oper Room Nurs J. 2004 - Dec;22(4):6-8, 10, 12.
- 6) AORN, Standards, Recommended Practices, and Guidelines; 2005; 307-311.

### REVISIONE E AGGIORNAMENTO

La presente Procedura sarà oggetto di revisione periodica e dovrà essere attuata in concomitanza di emissione di nuove indicazioni istituzionali, nazionali e/o regionali e a cambiamenti organizzativi e gestionali nell'ambito dell'azienda o evidenze emerse ed ai risultati della sua applicazione nella pratica clinica.

Al fine di migliorare la Procedura nella pratica clinica, le strutture sanitarie coinvolte sono invitate a fornire suggerimenti e commenti, all'indirizzo di posta elettronica:

[riskmanagement@aslnapoli3sud.it](mailto:riskmanagement@aslnapoli3sud.it)  
[riskmanagement@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:riskmanagement@pec.aslnapoli3sud.it)

### ARCHIVIAZIONE

L'archiviazione del documento cartaceo viene effettuata dal Direttore/Responsabile della U.O. C. e dal Coordinatore Infermieristico/Tecnico in luogo accessibile a tutti gli operatori afferenti alla



|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 9 di 10 |

Struttura, presso tutte le UU.OO. Coinvolte.

La procedura sarà resa disponibile nell' Area documentazione della U.O.C. Risk Management.

Le funzioni interessate possono a loro volta pubblicare la procedura sul sito aziendale nella relativa area.

#### INDICATORI DI MONITORAGGIO

- Numeri Eventi avversi/totale degli interventi
- Numeri di indagini radiografiche suppletive su evento avverso

|                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                              |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  <p><b>Direttore Generale</b><br/>Dott.ssa Antonietta Costantini</p> |            | <p><b>Direttore Sanitario Aziendale</b><br/>Dott. Luigi Caterino</p> <p><b>Direttore UOC Risk Management</b><br/>Dott.ssa Edvige Cascone</p> |                 |
| Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico                                           | 01/09/2017 | Rev. 0                                                                                                                                       | Pagina 10 di 10 |

## ALLEGATO 1

### SCHEMA PER PREVENIRE LA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO

Cognome e Nome del paziente \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Data intervento \_\_\_\_\_ Primo operatore \_\_\_\_\_

Tipo di intervento programmato \_\_\_\_\_

|                                     | FASI DI CONTEGGIO * |   |   |   |   | ELEMENTI AGGIUNTIVI ** |   |   |   | TOT |
|-------------------------------------|---------------------|---|---|---|---|------------------------|---|---|---|-----|
|                                     | 1                   | 2 | 3 | 4 | 5 | +                      | + | + | + |     |
| GARZE LAPAROTOMICHE                 |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| GARZE LUNGHETTE                     |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| AGHI                                |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| TAMPONCINI                          |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| BISTURI                             |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| STRUMENTARIO                        |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| altro                               |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| Firma 1° infermiere/altro operatore |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |
| Firma 2° infermiere/altro operatore |                     |   |   |   |   |                        |   |   |   |     |

\* Fasi del conteggio: **1.** prima di iniziare l'intervento chirurgico- **2.** prima di chiudere una cavità all'interno di un'altra cavità- **3.** prima di chiudere la ferita- **4.** alla chiusura della cute o al termine della procedura -**5.** al momento del cambio dell'infermiere o chirurgo responsabile.

\*\* Conteggio di tutti gli elementi non preventivati ed aggiunti nel corso dell'intervento