

PRESIDIO OSPEDALIERO di \_\_\_\_\_ SALA OPERATORIA \_di\_\_\_\_\_

PAZIENTE \_\_\_\_\_ N° CARTELLA \_\_\_\_\_

Revisione 1 del 10.01.2015

	CONTA INIZIALE	ELEMENTI AGGIUNTI										CONTA PARZIALE	CAMBIO OPERATORE	CHIUSURA CAVITA'	CHIUSURA CUTE
PEZZE															
LUNGHETTE															
GARZE															
TAMPONI															
AGHI															
TAGLIENTI															
STRUMENTI CHIRURGICI		VEDASI CHECK LIST ARCHIVIATA IN SALA OPERATORIA													

**AZIONI EFFETTUATE IN CASO DI PERSISTENTE DIFFORMITA DI CONTEGGIO dopo i controlli di routine previsti dalla procedura aziendale**

1. Esecuzione di controllo radiografico:  si  no
2. Referto radiografico:  neg.  pos.
3. Necessità di riapertura della cavità:  si  no
4. Rinvenimento:  si  no

**LEGENDA:**

1. Conta iniziale: conteggio e registrazione di tutti i dispositivi aperti prima dell'intervento chirurgico
2. Elementi aggiunti: conteggio e registrazione di tutti i dispositivi aperti durante l'intervento chirurgico
3. Conta parziale ( intermedia , cambio operatore ): conteggio e registrazione di tutti i dispositivi aperti, rimossi nell'apposito contenitore e presenti sul campo operatorio. Va effettuata in caso di intervento prolungato o al cambio dell'operatore.
4. Chiusura della cavità ( all'interno di un'altra cavità): legenda come al punto 3. Va effettuata alla chiusura di una cavità all'interno di un'altra cavità )
5. Chiusura della cute: conteggio e registrazione finale di tutti i dispositivi come il punto 3 e 4

FIRMA OP. STRUMENTISTA (1° Turno) \_\_\_\_\_ FIRMA OP. STRUMENTISTA (2° Turno) \_\_\_\_\_

FIRMA INF.COORD. DI SALA (1° Turno) \_\_\_\_\_ FIRMA INF. COORD. DI SALA (2° Turno) \_\_\_\_\_