

Γ. Ν.ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»



ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

«ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΑΖΩΝ & ΑΙΧΜΗΡΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ»

Διοικητής Γ.Ν. Πατρών : Μπάκαβος Ιωάννης
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου : Μαργαρίτης Βασίλειος
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας : Αβραμοπούλου Χαρίκλεια
Τομεάρχης Νοσηλευτικού Χειρ/κού Τομέα : Νικολακοπούλου Διονυσία

Συντάκτες Πρωτοκόλλου: Αντωνάκη Ελένη: Προϊσταμένη Χειρουργείου RN MSc
Βαριαντζά Κωνσταντίνα, ΤΕ Νοσηλεύτρια Χειρουργείου
Γιαννακοπούλου Ελένη, ΤΕ Νοσηλεύτρια Χειρουργείου
Μπαγιώργου Αγάθη, ΤΕ Νοσηλεύτρια Χειρουργείου

Ομάδα υποστήριξης: Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας & Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης

Αρ. Πρωτοκόλλου : 19	Δεκέμβριος 2025
Απόφαση Δ.Σ.: Συνεδρίαση 3 ^η της 21/01/2026	Θέμα : 47 ^ο

ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2025

Τα Πρωτόκολλα αποτελούν κατευθυντήριες γραμμές που παρακολουθούν συνεχώς τους δείκτες ποιότητας για να εγγυηθούν στον ασθενή μια ασφαλή κλινική πρακτική υψηλής ποιότητας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Το χειρουργείο αποτελεί το πιο σημαντικό αλλά και το πιο δαπανηρό τμήμα του νοσοκομείου. Πρόκειται για έναν σύνθετο και απαιτητικό χώρο στον οποίο η ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας επιφέρει συνεχείς αλλαγές στον τρόπο διενέργειας των χειρουργικών επεμβάσεων. Οι εξελίξεις αυτές καθιστούν επιβεβλημένη τη στελέχωση του χειρουργείου με εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο διαθέτει υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης και κατάρτισης.

Στο χώρο του χειρουργείου, τα αιχμηρά αντικείμενα ενέχουν αυξημένο κίνδυνο τραυματισμού τόσο για τον ασθενή όσο και για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, εφόσον δεν γίνεται ορθή διαχείρισή τους.

Στα αιχμηρά αντικείμενα περιλαμβάνονται:

- νυστέρια
- Ψαλίδια
- βελόνες (ραμμάτων, βιοψίας, παρακέντησης ή ενέσεων).

Η ύπαρξη και η τήρηση των πρωτοκόλλων λειτουργεί ως δίκτυ ασφαλείας για την πρόληψη ιατρικών λαθών, όπως π.χ. η ακούσια παραμονή γαζών ή εργαλείων στον ασθενή.

ΣΚΟΠΟΣ

Η πρόληψη τραυματισμών των εργαζομένων και η περιγραφή της ασφαλούς διαχείρισης γαζών και αιχμηρών αντικειμένων στον χώρο του χειρουργείου.

ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΑΖΩΝ

Α. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ
1. Ο Νοσηλευτής/τρια κυκλοφορίας παραδίδει στον Νοσηλευτή/τρια εργαλειοδοσίας τα πακέτα γαζών τα οποία καταμετρώνται και καταγράφονται στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρισης»	Ασφάλεια του ασθενή Αποκλεισμός πιθανού λάθους
2. Η καταμέτρηση γαζών γίνεται μεγαλοφώνως και από τους δύο Νοσηλευτές σε 3 φάσεις: α) πριν την επέμβαση, β) πριν τη συρραφή του περιτοναίου γ) μετά τη συρραφή του τραύματος	Ασφάλεια του ασθενή Πρόληψη παραμονής γάζας στην κοιλιακή χώρα Νομική ευθύνη
3. Στο χειρουργικό πεδίο υπάρχουν πάντα διαθέσιμες καθαρές γάζες	Αποφυγή καθυστερήσεων
4. Στο πεδίο βρίσκονται μόνο οι γάζες που απαιτούνται για την επέμβαση	Αποφυγή καθυστερήσεων
5. Οι γάζες που εμβαπτίζονται σε φυσιολογικό ορό (N/S) πρέπει να είναι πολύ καλά στυμμένες και να φυλάσσονται μέσα σε νεφροειδές	Διατήρηση άσηπτου χειρουργικού πεδίου Εξοικονόμηση χρόνου
6. Οι χρησιμοποιημένες γάζες απορρίπτονται από τον Νοσηλευτή/τρια εργαλειοδοσίας και ο Νοσηλευτής/τρια κυκλοφορίας τις αναρτά στο στατό	Εξοικονόμηση χρόνου Διασφάλιση ελέγχου
7. Πριν τη συρραφή του περιτοναίου: α) ο Νοσηλευτής κυκλοφορίας μετρά μεγαλοφώνως τις γάζες στο στατό υπό την επίβλεψη του Νοσηλευτή εργαλειοδοσίας. β) ο Νοσηλευτής/τρια εργαλειοδοσίας μετρά τις γάζες στο τραπέζι και στο χειρουργικό πεδίο συγκρίνοντας το αποτέλεσμα με αυτό που έχει καταγραφεί στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρισης» Σημ. Γίνετε λεπτομερή καταγραφή όλων των ευρημάτων και των ενεργειών	Ασφάλεια του ασθενή Αποφυγή καθυστερήσεων Εξοικονόμηση χρόνου Αποτροπή λάθους για παραμονή γάζας στον ασθενή Νομική κάλυψη
8. Αφού επιβεβαιωθεί η σωστή καταμέτρηση, ενημερώνεται ο υπεύθυνος χειρουργός και του δίνεται ράμμα για να προχωρήσει στην	Ασφαλής διεκπεραίωση της χειρουργικής επέμβασης Νομική κάλυψη

συρραφή των ιστών	
9. Η τελική καταμέτρηση των γαζών ολοκληρώνεται πριν την έναρξη συρραφής του δέρματος	Ασφαλής διεκπεραίωση της χειρουργικής επέμβασης Νομική κάλυψη

B. ΑΠΩΛΕΙΑ ΓΑΖΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ
1. Για να θεωρηθεί απώλεια γάζας θα πρέπει να έχει πραγματοποιηθεί τριπλή καταμέτρηση από τους δυο Νοσηλευτές	Ελαχιστοποίηση πιθανότητας λάθους Ασφάλεια του ασθενή Αποφυγή παραμονής γάζας στον ασθενή Νομική θωράκιση της ομάδας
2. Ενημέρωση του υπεύθυνου χειρουργού	Προαγωγή αποτελεσματικότητας Αποφυγή λάθους Αποφυγή καθυστερήσεων Καταμερισμός ευθύνης
3. Διενεργείται έλεγχος: α) του τραύματος και της περιτοναϊκής κοιλότητας β) του αποστειρωμένου ιματισμού του χειρουργικού πεδίου γ) των κάδων απορριμμάτων δ) του χώρου γύρω από την χειρουργική ομάδα	Ελαχιστοποίηση πιθανότητας λάθους Αποφυγή παραμονής ξένου σώματος στον ασθενή Αποφυγή κινδύνου ανάπτυξης λοίμωξης
4. Αν η γάζα δεν βρεθεί, ενημερώνεται η προϊσταμένη ώστε να συνδράμει με δεύτερο άτομο στην καταμέτρηση εξονυχιστικά	Ενημέρωση ιεραρχίας Αποφυγή λάθους Ασφάλεια του ασθενή Νομική κάλυψη
5. Αν δεν βρεθεί η γάζα στο τραύμα, ο νοσηλευτής κυκλοφορίας, ο δεύτερος νοσηλευτής και η Προϊσταμένη χειρουργείου επαναλαμβάνουν εξονυχιστικό έλεγχο για άλλη μια (1) φορά σε όλο το χώρο της αίθουσας έως τον εντοπισμό της.	Αποφυγή λάθους Ασφάλεια του ασθενή Αποφυγή παραμονής ξένου σώματος Νομική κάλυψη του προσωπικού
6. Αν η γάζα δεν εντοπιστεί, καλείται το ακτινολογικό τμήμα για διενέργεια ακτινογραφίας με φορητό μηχάνημα, στον ασθενή ώστε να ελεγχθεί το τραύμα	Διασφάλιση αποφυγής παραμονής γάζας στην κοιλιακή χώρα Ασφάλεια του ασθενή Νομική κάλυψη
7. Εφόσον η γάζα εντοπιστεί μέσω ακτινογραφίας, ο υπεύθυνος χειρουργός προχωρά στην αφαίρεση της και ακολουθεί νέα καταμέτρηση	Περιορισμός σφάλματος Αποφυγή σοβαρών επιπλοκών Νομική κάλυψη

όλων των γαζών.	
8. Μόνο μετά τον εντοπισμό της γάζας, ο Νοσηλευτής εργαλειοδοσίας παραδίδει ράμμα στον υπεύθυνο χειρουργό για να προχωρήσει στη συρραφή του περιτοναίου.	Προαγωγή αποτελεσματικότητας Ασφάλεια του ασθενή Αποφυγή λάθους
9. Το γεγονός καταγράφεται λεπτομερώς στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρησης» και υπογράφεται από του Νοσηλευτές και τον υπεύθυνο χειρουργό.	Διασφάλιση τεκμηρίωσης Ενημέρωση ιεραρχίας Αποφυγή λάθους Νομική κάλυψη

ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΙΧΜΗΡΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ

Α. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ
1. Ο Νοσηλευτής/τρια κυκλοφορίας καταγράφει στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρησης» τις βελόνες ραμμάτων και τα νυστέρια που παραδίδει στον Νοσηλευτή/τρια εργαλειοδοσίας	Ασφάλεια ασθενή Αποφυγή λαθών Μείωση του άγχους και του φόβου για πιθανή παραμονή ξένου σώματος
2. Η τοποθέτηση/ αφαίρεση νυστερικών στη χειρουργική λαβή μαχαιριδίου από τον Νοσηλευτή/τρια εργαλειοδοσίας γίνεται με την χρήση βελονοκάτοχου (όχι με το χέρι).	Αποφυγή τραυματισμού του προσωπικού Διατήρηση της ασφάλειας στον χώρο του χειρουργείου
3. Τα χειρουργικά ράμματα παραμένουν στο πακέτο τους πάνω στο βοηθητικό τραπέζι εργαλειοδοσίας, μέχρι να χρησιμοποιηθούν	Προαγωγή άνεσης Εξοικονόμηση χρόνου Αποφυγή λανθασμένης ραφής
4. Οπλισμός του βελονοκάτοχου με τη χειρουργική ραφή και τοποθέτηση στο τραπέζι εργαλειοδοσίας με φορά της βελόνας προς τα κάτω	Αποφυγή τραυματισμού Εξοικονόμηση χρόνου
5. Παράδοση οπλισμένου βελονοκάτοχου στον χειρουργό με την τεχνική χέρι με χέρι (hand by hand technique) και επιστροφή του τον ίδιο τρόπο	Ασφάλεια προσωπικού Αποφυγή τραυματισμού
6. Παράδοση νέου βελονοκάτοχου στον υπεύθυνο χειρουργό μόνο αφού επιστραφεί το προηγούμενο με ακέραιη τη βελόνα	Αποφυγή λαθών Εξασφάλιση επιστροφής της βελόνας

<p>7. Εφόσον επιστραφεί το χειρουργικό ράμμα ο Νοσηλεύτης εργαλειοδοσίας τοποθετεί τη βελόνα σε ένα αποστειρωμένο δοχείο τοποθέτησης των αιχμηρών αντικειμένων (χειρουργικά ράμματα, νυστέρια, βελόνες, κλπ)</p>	<p>Αποφυγή τραυματισμού Πρόληψη λοιμώξεων</p>
<p>8. Σε περίπτωση που ο ασθενής είναι φορέας αιματογενώς μεταδιδόμενων νοσημάτων αποφεύγεται η τεχνική παράδοσης της χειρουργικής ραφής από το Νοσηλευτή εργαλειοδοσίας στον υπεύθυνο χειρουργό χέρι με χέρι (hand by hand technique) και επιβάλλεται να γίνεται σε ουδέτερη ζώνη παραλαβής- παράδοσης. Επίσης γίνεται χρήση λαβής μαχαιριδίου με ενσωματωμένο νυστέρι το οποίο έχει προστατευτικό κάλυμμα</p>	<p>Πρόληψη διασποράς λοιμώξεων Αποφυγή τραυματισμού Ορθή διαχείριση των αιχμηρών αντικειμένων Πρόληψη έκθεσης σε μολυσματικούς παράγοντες</p>
<p>9. Οι βελόνες παραμένουν καλυμμένες πριν από την χρήση τους στο βοηθητικό τραπέζι εργαλειοδοσίας. Μετά τη χρήση τους δεν επανατοποθετείται σε αυτές το προστατευτικό κάλυμμα</p>	<p>Αποφυγή τραυματισμού Πρόληψη έκθεσης σε μολυσματικούς παράγοντες</p>
<p>10. Κατά την απόρριψή τους οι άκρες των βελονών και των νυστεριών τοποθετούνται με τη μύτη προς τα κάτω στο δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων</p>	<p>Πρόληψη διασποράς λοιμώξεων Αποφυγή τραυματισμού</p>
<p>11. Τα ενδοσκοπικά εργαλεία μιας χρήσεως αφού τελειώσει η επέμβαση απορρίπτονται στους μεγάλους κίτρινους περιέκτες μολυσματικών</p>	<p>Πρόληψη διασποράς λοιμώξεων Αποφυγή τραυματισμού</p>
<p>12. Σε περίπτωση που τρυπηθεί το γάντι με τη βελόνα σε κάποιο άτομο από τη χειρουργική ομάδα, αυτή αποσύρεται και παραδίδεται στον Νοσηλευτή κυκλοφορίας για την καταμέτρηση στο τέλος της επέμβασης</p>	<p>Καταγραφή του τραυματισμού στο ειδικό έντυπο Αποφυγή λάθους στην καταμέτρηση</p>

13. Εφόσον ολοκληρωθεί η χειρουργική επέμβαση γίνεται καταμέτρηση των αιχμηρών αντικειμένων και απορρίπτονται στα ειδικά κυτία απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων	Αποφυγή τραυματισμού του Νοσηλευτικού προσωπικού και του προσωπικού καθαριότητας Διαχείριση των αποβλήτων
14. Τα ειδικά δοχεία απόρριψης αιχμηρών αντικαθίστανται πριν γεμίζουν 100%	Αποφυγή υπερχειλίσης Πρόληψη τραυματισμού
15. Τα μεγάλα δοχεία απόρριψης μολυσματικών, σφραγίζονται και τοποθετούνται στην κίτρινη σακούλα για να απομακρυνθούν από το χώρο του χειρουργείου	Ασφάλεια ασθενή Πρόληψη υπερχειλίσης Πρόληψη διασποράς λοιμώξεων
16. Τα μικρά ειδικά δοχεία απόρριψης αιχμηρών αφού γεμίσουν και σφραγιστούν τοποθετούνται στους μεγάλους περιέκτες μολυσματικών	Πρόληψη διασποράς λοιμώξεων Αποφυγή τραυματισμού

B. ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΧΜΗΡΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ
1. Αν η βελόνα του χειρουργικού ράμματος δεν επιστρέψει ακέραια ο Νοσηλευτής/τρια εργαλειοδοσίας σε συνεργασία με την υπόλοιπη χειρουργική ομάδα αναζητά το υπόλοιπο τμήμα της, προκειμένου να συνεχιστεί η χειρουργική επέμβαση.	Ασφάλεια του ασθενή Ελαχιστοποίηση κινδύνου παραμονής ξένου σώματος στο τραύμα Νομική ευθύνη
2. Απώλεια βελόνας θεωρείται μόνο μετά από τριπλή καταμέτρηση από δυο Νοσηλευτές	Ασφάλεια του ασθενή Αποφυγή λάθους Καταμερισμός ευθύνης Αποφυγή καθυστερήσεων
3. Ενημέρωση του υπεύθυνου χειρουργού	Προαγωγή της αποτελεσματικότητας Ασφάλεια του ασθενή Καταμερισμός ευθύνης Αποφυγή καθυστερήσεων
4. Διενεργείται έλεγχος στο τραύμα και την περιτοναϊκή κοιλότητα του ασθενή Ελέγχεται ο αποστειρωμένος ιματισμός του χειρουργικού πεδίου Ελέγχονται οι κάδοι απορριμμάτων εξονυχιστικά Ελέγχεται ο χώρος γύρω από την χειρουργική ομάδα	Ασφάλεια του ασθενή Αποφυγή παραμονής ξένου σώματος στον ασθενή Αποφυγή λάθους Αποφυγή κινδύνου τραυματισμού

<p>5. Εάν δεν βρεθεί η βελόνα ενημερώνεται η προϊσταμένη για να συνδράμει με δεύτερο άτομο στην καταμέτρηση</p>	<p>Ασφάλεια του ασθενή Ενημέρωση ιεραρχίας Νομική ευθύνη</p>
<p>6. Αν δεν βρεθεί η βελόνα ο νοσηλευτής κυκλοφορίας, ο δεύτερος νοσηλευτής και η Προϊσταμένη χειρουργείου επαναλαμβάνουν εξονυχιστικό έλεγχο σε όλο το χώρο της αίθουσας</p>	<p>Αποφυγή λάθους Ασφάλεια του ασθενή Νομική ευθύνη</p>
<p>7. Αν δεν εντοπιστεί η βελόνα μετά τον εξονυχιστικό έλεγχο, καλείται το ακτινολογικό τμήμα για φορητή ακτινογραφία στον ασθενή και έλεγχο του τραύματος</p>	<p>Ασφάλεια του ασθενή Αποφυγή παραμονής ξένου σώματος Νομική θωράκιση της ομάδας</p>
<p>8. Αν εντοπιστεί η βελόνα μετά την γνωμάτευση της ακτινογραφίας, ο υπεύθυνος χειρουργός προχωρά στην αφαίρεση της και ακολουθεί εκ νέου καταμέτρηση όλων των βελονών.</p>	<p>Ελαχιστοποίηση λαθών Ασφάλεια του ασθενή Νομική κάλυψη του προσωπικού</p>
<p>9. Μόνο μετά τον εντοπισμό της βελόνας, ο Νοσηλευτής εργαλειοδοσίας παραδίδει ράμμα στον υπεύθυνο χειρουργό για να προχωρήσει στη συρραφή του περιτοναίου.</p>	<p>Ασφάλεια στη διεκπεραίωση της χειρουργικής επέμβασης Προαγωγή της αποτελεσματικότητας</p>
<p>10. Το γεγονός αυτό καταγράφεται στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρησης» και υπογράφεται από τους Νοσηλευτές και τον υπεύθυνο χειρουργό</p>	<p>Ενημέρωση της προϊστάμενης αρχής Ασφάλεια του ασθενή στη διεκπεραίωση της χειρουργικής επέμβασης Προαγωγή της αποτελεσματικότητας Νομική κάλυψη του προσωπικού</p>

CHECKLIST ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΑΖΩΝ	
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ	
○	Καταμέτρηση γαζών μεγαλοφώνως και από τους δύο Νοσηλευτές πριν την επέμβαση,
○	Απόρριψη των χρησιμοποιημένων γαζών και ανάρτηση στο στατό από το Νοσηλευτή/τρια κυκλοφορίας
○	Καταμέτρηση μεγαλόφωνα των γαζών από τον Νοσηλευτή κυκλοφορίας, υπό την επίβλεψη του Νοσηλευτή εργαλειοδοσίας πριν τη συρραφή του περιτοναίου
○	Καταμέτρηση των γαζών στο τραπέζι και στο χειρουργικό πεδίο από τον Νοσηλευτή/τρια εργαλειοδοσίας συγκρίνοντας το αποτέλεσμα με αυτό που έχει καταγραφεί στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρησης»
○	Επιβεβαίωση της σωστής καταμέτρησης και ενημέρωση του υπεύθυνου χειρουργού
○	Τελική καταμέτρηση των γαζών πριν την έναρξη συρραφής του δέρματος
ΑΠΩΛΕΙΑ ΓΑΖΑΣ	
○	Τριπλή καταμέτρηση από τους δυο Νοσηλευτές και ενημέρωση του υπεύθυνου χειρουργού για την απώλεια
○	Διενέργεια έλεγχου του τραύματος και της περιτοναϊκής κοιλότητας , του αποστειρωμένου ιματισμού, του χειρουργικού πεδίου, των κάδων απορριμμάτων , του χώρου γύρω από την χειρουργική ομάδα
○	Συνδρομή δεύτερου άτομου στην καταμέτρηση αν δεν βρεθεί η γάζα
○	Κλήση του ακτινολογικού τμήματος για διενέργεια ακτινογραφίας με φορητό μηχάνημα αν δεν εντοπιστεί η γάζα
○	Νέα καταμέτρηση όλων των γαζών εφόσον η γάζα εντοπιστεί μέσω ακτινογραφίας
○	Παράδοση ράμματος στον υπεύθυνο χειρουργό για να προχωρήσει στη συρραφή του περιτοναίου μόνο μετά τον εντοπισμό της γάζας,
○	Καταγραφή του γεγονότος λεπτομερώς στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρησης» και υπογραφή από του Νοσηλευτές και τον υπεύθυνο χειρουργό.

CHECKLIST ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΙΧΜΗΡΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ	
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ	
○	Καταγραφή στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρησης» από τον Νοσηλεύτη/τρια κυκλοφορίας των βελονών, ραμμάτων και νυστεριών που παραδίδονται στον Νοσηλευτή/τρια εργαλειοδοσίας
○	Παράδοση οπλισμένου βελονοκάτοχου στον χειρουργό με την τεχνική χέρι με χέρι (hand by hand technique) και επιστροφή του τον ίδιο τρόπο
○	Παράδοση νέου βελονοκάτοχου στον υπεύθυνο χειρουργό μόνο αφού επιστραφεί το προηγούμενο με ακέραιη τη βελόνα
○	Καταμέτρηση των αιχμηρών αντικειμένων και απόρριψή τους στα ειδικά κυτία όταν ολοκληρωθεί η χειρουργική επέμβαση
○	Τοποθέτηση -κατά την απόρριψή τους- των βελονών και των νυστεριών με τη μύτη προς τα κάτω στο δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων
ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΧΜΗΡΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ	
○	Αναζήτηση της βελόνας του χειρουργικού ράμματος - αν δεν επιστρέψει ακέραια από τον Νοσηλεύτη/τρια εργαλειοδοσίας σε συνεργασία με την υπόλοιπη χειρουργική ομάδα
○	Τριπλή καταμέτρηση από τους δυο Νοσηλευτές και ενημέρωση του υπεύθυνου χειρουργού για την απώλεια
○	Συνδρομή δεύτερου άτομου στην καταμέτρηση αν δεν βρεθεί η βελόνα
○	Κλήση του ακτινολογικού τμήματος -αν η βελόνα δεν εντοπιστεί- για διενέργεια ακτινογραφίας με φορητό μηχάνημα
○	Νέα καταμέτρηση όλων των βελονών εφόσον η βελόνα εντοπιστεί
○	Συρραφή του περιτοναίου μόνο μετά τον εντοπισμό της βελόνας
○	Καταγραφή του γεγονότος λεπτομερώς στο έντυπο «Στοιχεία εγχείρησης» και υπογραφή από του Νοσηλευτές και τον υπεύθυνο χειρουργό.

ΕΝΤΥΠΑ

Απαραίτητα έντυπα τα οποία και επισυνάπτονται είναι:

- 1. ΕΝΤΥΠΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ:** Συμπληρώνεται από τον Προϊστάμενο και παραδίδεται στο γραφείο ποιότητας από τον συντάκτη έως την επόμενη εργάσιμη ημέρα. Πραγματοποιείται λεπτομερής περιγραφή του συμβάντος: σε ποιους συνέβη, τι συνέβη, πού συνέβη, πότε συνέβη, γιατί συνέβη, πως συνέβη, ποιοι και με ποιο τρόπο ενεπλάκησαν στο συμβάν, ποιοι μαρτυρούν το συμβάν και τι αντίκτυπο επέφερε. (σελ.10)
- 2. ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ:** Είναι τριπλότυπο και συμπληρώνεται από την Νοσηλεύτρια κίνησης. Το πρωτότυπο (λευκό) τοποθετείται στο φάκελο του ασθενή για το εξιτήριό του, το 2^ο αντίγραφο (ροζ) μένει στο χειρουργείο για να γίνει η χρέωση των υλικών του και μετά μπαίνει στο φάκελο του ασθενή. Το 3^ο αντίγραφο (κίτρινο) στέλεχος μένει στο χειρ/ο για το αρχείο του Νοσοκομείου (σελ.12)

ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ

Α/Α ΑΝΑΦΟΡΑΣ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ:	ΩΡΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ:
Η ΑΝΑΦΟΡΑ ΕΓΙΝΕ ΑΠΟ:	
ΙΔΙΟΤΗΤΑ:	ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:
ΑΦΟΡΑ ΣΕ:	<input type="checkbox"/> ΑΣΘΕΝΗΣ, <input type="checkbox"/> ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ, <input type="checkbox"/> ΣΥΝΟΔΟΣ/ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ, <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ:

*Η αναφορά συμβάντος παραδίδεται στο γραφείο ποιότητας από τον συντάκτη έως την επόμενη εργάσιμη ημέρα.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ		
ΗΜ/ΝΙΑ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ:	ΩΡΑ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ:	
ΤΜΗΜΑ ΠΟΥ ΣΥΝΕΒΗ ΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ:		
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ:		
Φροντίδα ασθενούς <input type="checkbox"/> λάθος ταυτοποίηση ασθενούς <input type="checkbox"/> λάθος ταυτοποίηση δείγματος <input type="checkbox"/> φαρμακευτικό λάθος (π.χ. συνταγογράφηση- παραγγελία- χορήγηση) <input type="checkbox"/> έλκη που αναπτύσσονται κατά τη νοσηλεία <input type="checkbox"/> λάθη κατά τη διαδικασία της μετάγγισης αίματος <input type="checkbox"/> ενδονοσοκομειακή λοίμωξη <input type="checkbox"/> αλλεργική αντίδραση <input type="checkbox"/>	Ασφάλεια ασθενούς <input type="checkbox"/> τραυματισμός που δεν σχετίζεται με πτώση <input type="checkbox"/> πτώση <input type="checkbox"/> σίτιση <input type="checkbox"/> λάθη που σχετίζονται με την χειρουργική επέμβαση <input type="checkbox"/> αποχώρηση άνευ άδειας <input type="checkbox"/> άρνηση νοσηλείας <input type="checkbox"/> άρνηση θεραπείας <input type="checkbox"/> λεκτική επίθεση <input type="checkbox"/> επιθετική συμπεριφορά <input type="checkbox"/> κακοποίηση ευάλωτου ασθενούς <input type="checkbox"/>	Εξοπλισμός/Υλικά <input type="checkbox"/> κακός χειρισμός <input type="checkbox"/> μη διαθέσιμο υλικό <input type="checkbox"/> εκτός λειτουργίας εξοπλισμός <input type="checkbox"/> ελλιπής συντήρηση <input type="checkbox"/> αστοχία/δυσλειτουργία <input type="checkbox"/> ληγμένο υλικό <input type="checkbox"/> υπολογιστικά συστήματα <input type="checkbox"/> υποδομή <input type="checkbox"/>
Πυρκαγιά/Φύλαξη κτιρίων <input type="checkbox"/> καπνός/πυρκαγιά <input type="checkbox"/> απώλεια προσωπικών ειδών <input type="checkbox"/> μη εξουσιοδοτημένη πρόσβαση <input type="checkbox"/> ψευδές σήμα συναγερμού <input type="checkbox"/> κλοπή <input type="checkbox"/>	Προσωπικό <input type="checkbox"/> έκθεση σε σωματικά υγρά <input type="checkbox"/> τρύπημα από αιχμηρό αντικείμενο <input type="checkbox"/> έκθεση σχετιζόμενη με εργασία <input type="checkbox"/> ατύχημα <input type="checkbox"/> ανεπαρκείς πόροι <input type="checkbox"/> ηθικά ζητήματα <input type="checkbox"/>	Διαδικασίες <input type="checkbox"/> ελλιπής τεκμηρίωση <input type="checkbox"/> απώλεια αρχείων <input type="checkbox"/> μη διαθέσιμος ατομικός φάκελος ασθενή <input type="checkbox"/> μη τήρηση διαδικασίας <input type="checkbox"/> μη αναγνωρίσιμες καταχωρήσεις <input type="checkbox"/> διοικητικά θέματα <input type="checkbox"/>
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ (Συμπληρώνεται από τον αναφέροντα) (Λεπτομερή περιγραφή του συμβάντος: Σε ποιους συνέβη; Τι συνέβη; Πού συνέβη; Πότε συνέβη; Γιατί συνέβη; Πως συνέβη; Ποιοι και με ποιο τρόπο ενεπλάκησαν στο συμβάν; Ποιοι μαρτυρούν το συμβάν; Τι αντίκτυπο είχε το συμβάν;) ΚΑΤΑΓΡΑΨΤΕ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΚΑΙ ΟΧΙ ΑΠΟΦΕΙΣ		

ΟΝΟΜ/ΜΟ & ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ <small>*Εάν πρόκειται για ασθενή καταγράψτε ονομ/μο, φύλο και αριθμό μητρώου</small>					
ΔΡΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ (Συμπληρώνεται από τον Προϊστάμενο ή Τομεάρχη)					
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ					
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜ/ΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜ/ΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΥ/ΤΟΜΕΑΡΧΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜ/ΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Η ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΚΑΤΑΤΙΘΕΤΑΙ ΣΤΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Η συμπλήρωση της αναφοράς δεν αποτελεί αποδοχή ευθύνης οποιοδήποτε είδους για οποιοδήποτε άτομο. Οποιοδήποτε υλικό ή εξοπλισμός που ενεπλάκη στο συμβάν πρέπει να κρατηθεί για εξέταση.

Οποιοδήποτε υλικό ή εξοπλισμός που ενεπλάκη στο συμβάν πρέπει να κρατηθεί για εξέταση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ

ΟΝΟΜΑ ΑΣΘ.

ΗΛΙΚΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ Ν.Μ.

Ημερομηνία εγχείρησης

Επείγον Εσωτ.

Είδος εγχείρησης

Επείγον Εφημ.

Σηπτική

Άσηπτος

Ώρα εισόδου στην αίθουσα Ώρα εξόδου

Ώρα έναρξης εγχείρησης Ώρα λήξης

Αίθουσα χειρουργείου αριθ.

Χειρουργός γιατρός

Βοηθός χειρουργού

Αναισθησιολόγος γιατρός

ΕΙΔΟΣ ΝΑΡΚΩΣΗΣ

Εργαλειοδότης/τρια

Νοσηλεύτης/τρια

Σωλήνες παροχέτευσης

Παρασκευάσμα στο Παθολογοανατομικό

Κομπρέσες

Γαζες Α' :

Τολύπια μικρά :

Καταμέτρηση γαζών και εργαλείων :

* Υπεύθυνος χειρουργός :

Χρέωση υλικού :

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΛΕΙΟΔΟΤΗ/ΤΡΙΑΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ/ΤΡΙΑΣ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Grzybowski, A., Patryn, R., Sak, J., Zagaja, A., Włoszczak-Szubzda, A. (2017). Surgical safety checklist. Procedure for the safety of procedures *Int. J. Surg.*, 41 (2017), pp. 174-175
2. Childers CP, Maggard-Gibbons M. *Understanding costs of care in the operating room.* *JAMA Surg.* 2018;153(4):e176233
3. Gulack BC, Skertich NJ, Sullivan GA, Shah AN, Zani A. The lost suture needle: An algorithm to standardize management and improve outcomes. *J Pediatr Surg.* 2021;56(11):2128-2129.
4. Michael D. Macilquham , Robin G. Riley RN , Peter Grossberg MD . *Identifying Lost Surgical Needles Using Radiographic Techniques.* *AORN Journal*, Volume 78, Issue 1, July 2003, Pages 73-78
5. Samuel A. Weprin, Dielle Meyer, Rui Li, Umberto Carbonara, Fabio Crocerossa, Fernando J. Kim, Riccardo Autorino, John E. Speich, and Adam P. Klausner (2021). *Patient Saf Surg.* 2021; 15: 14.
6. Grant-Orser,A, Davies, P., and Sukhbir Sony Singh, .(2012). *The lost sponge: patient safety in the operating room.* *CMAJ.* 2012 Aug 7; 184(11): 1275-1278.
7. Pennington D. (2024).The left behind syndrome’–surgical equipment errors in plastic surgery. equipment errors in plastic surgery. *AJOPS.* 2024;7(2).
8. Szymocha M, Pacan M, Anufrowicz M, Jurek T, Rorat M. Leaving a foreign object in the body of a patient during abdominal surgery: still a current problem. *Pol Przegl Chir.* 2019;91(6):35-40.
9. Australian College of Perioperative Nurses. ACORN Standards Applied to Practice (ASAP). ACORN; 2021. Accessed April 20, 2024
10. Australian College of Perioperative Nurses. The New ACORN Standards: 2023 Professional Practice Standards for Perioperative Nurses (PPSPN) for Individuals. ACORN; 2023:73

11. WHO Guidelines for Safe Surgery 2009: Safe Surgery Saves Lives.
Objective 7 The team will prevent inadvertent retention of instruments and sponges in surgical wounds
12. Hariharan, D and Lobo, DN(2013). Retained surgical sponges, needles and instruments. *Ann R Coll Surg Engl.* 2013
13. Rodriguez FR, Kirby BM, Ryan J. Evaluation of factors associated with retained surgical sponges in veterinary patients: a survey of veterinary practitioners. *J Small Anim Pract.* 2018; 59: 570-577.
14. Gawande AA, Studdert DM, Orav EJ, Brennan TA, Zinner MJ. Risk factors for retained instruments and sponges after surgery. *N Engl J Med.* 2003; 348: 229-235.
15. Kamal E. Bani-Hani, Kamal A. Gharaibeh, Rami J. Yagha (2005). Retained Surgical Sponges (Gossypiboma). *Asian Journal of Surgery*, Volume 28, Issue 2, April 2005, Pages 109-115
16. Shafquat Zaman, Robert Clarke, and Andrew Schofield (2015). Intraoperative Loss of a Surgical Needle: A Laparoscopic Dilemma. *JLS.* 2015 Apr-Jun; 19(2)
17. Emily Nguyen, Jennifer Ferraro, Sam Siddighi (2023). The C-Arm Technique to Locate a Lost Needle During Robotic Gynecology Surgery. *Journal of Clinical Gynecology & Obstetrics*, Volume 12, Number 3, December 2023, pages 93-97
18. Jayadevan R., Stensland K., Small A., et al.(2014). A protocol to recover needles lost during minimally invasive surgery. *JLS.* 2014; 18: 1-6
19. Ostrzenski A.(1997). An intra-operative method of localizing a missing piece of a broken laparoscopic instrument. *Am J Obstet Gynecol.* 1997; 176: 726-727
20. Macilquham M., Riley R., Grossberg P.(2003). Identifying lost surgical needles using radiographic techniques. *AORN J.* 2003; 78: 73-78