



INSTRUCTIVO DE RECUENTO DE MATERIAL BLANCO Y CORTOPUNZANTE

1. PROCEDIMIENTOS /PROTOCOLOS EN LOS QUE APLICA

Procedimientos e intervenciones realizados en las unidades quirúrgicas.

2. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD DESCRITA

Estandarizar las instrucciones del conteo y recuento de material textil o blanco, corto punzante y otros elementos utilizados en las diferentes intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos realizados en las unidades quirúrgicas para disminuir el riesgo de eventos adversos relacionados con la pérdida de este material, controlando su uso y garantizando el bienestar del paciente.

3. INSUMOS NECESARIOS

- a) Gasas con señal radiopaca.
- b) Gasas sin señal radiopaca.
- c) Compresas.
- d) Montaditas.
- e) Algodón prensado con señal radiopaca (cotonoides).
- f) Agujas.
- g) Bisturíes.
- h) Contenedor de material corto punzante.
- i) Porta lebrillo (palangana).
- j) Fundas rojas.
- k) Cubeta de patada.
- l) Pizarrón.
- m) Marcador tiza líquida.
- n) Guantes de manejo.

4. TAREAS A REALIZAR

N°	TAREA	REGISTRO DOCUMENTAL
PRIMER RECUENTO		
1	Lo realizará la persona que empaqueta los artículos en unidades estandarizadas (central de esterilización) para su esterilización. Si es una presentación comercial este recuento lo realizará el fabricante.	N/A
2	La cantidad de material blanco que cada paquete contiene queda estandarizada, de la siguiente manera: Gasa de piso 5cm x 5cm (5 unidades por paquete), gasa SOP (sala de operaciones) sin señal radiopaca 10cm x 10cm (10 unidades por paquete) gasas para cirugía pediátrica de 5cm x 5cm (10 unidades por paquete), gasas con señal radiopaca de 10cm x 10 cm (10 unidades por paquete), compresas con señal	N/A



INSTRUCTIVO DE RECUENTO DE MATERIAL BLANCO Y CORTOPUNZANTE

	radiopaca (5 unidades por paquete), algodón prensado con señal radiopaca (cotonoides) (10 unidades por paquete), montaditas (5 unidades por paquete), tapón nasal 60cm (1 unidad por paquete).	
SEGUNDO RECUENTO		
3	Los enfermeros, instrumentista, circulante y cirujano principal contarán todos los paquetes del material blanco, antes del inicio de la intervención quirúrgica, en un solo acto, una a una, numerándolas en voz alta mientras las apila sobre la mesa.	N/A
4	El circulante registrará inmediatamente el número de unidades de material blanco y corto punzantes de cada tipo en la parte posterior del parte operatorio, y en la pizarra dispuesto en cada quirófano.	Parte Operatorio
5	Los paquetes adicionales se contarán en un lugar apartado de los ya registrados en caso de dudas, se deberá repetir el recuento.	Parte Operatorio
TERCER RECUENTO		
6	El circulante ordenará el material blanco utilizado, en la superficie de la mesa de contaje (porta lebrillo) completamente abiertas e individualizadas que permita una fácil visualización y conteo para todo el equipo quirúrgico.	N/A
7	Antes que el cirujano cierre de los planos profundos, se realizará recuentos en las tres áreas: campo operatorio, mesas y campos estériles y en el porta lebrillo (palangana).	N/A
8	El circulante totaliza los recuentos, si el recuento coincide con el contaje inicial, el instrumentista reportará al equipo quirúrgico "recuento es correcto y completo".	Parte operatorio Informe de enfermería Protocolo operatorio Matriz cirugía segura
9	Se realizarán los recuentos que sean necesarios, sin embargo, el penúltimo se realizará al cerrar el tejido celular subcutáneo.	Parte operatorio Informe de enfermería Protocolo operatorio



INSTRUCTIVO DE RECUENTO DE MATERIAL BLANCO Y CORTOPUNZANTE

		Matriz cirugía Segura
10	El último recuento se lo realizará una vez colocados los apósitos sobre la herida.	Parte operatorio Informe de enfermería Protocolo operatorio Matriz cirugía segura
11	Si se retiene intencionadamente alguna gasa o compresa para hacer un relleno (empaquetamiento) o si un instrumento tiene que permanecer junto al paciente, también deberá documentarse en el registro del paciente.	Parte operatorio Informe de enfermería Protocolo operatorio Matriz cirugía segura
12	El circulante notificará al equipo quirúrgico y registrará en la historia clínica la totalidad del conteo de material blanco y corto punzante.	Parte operatorio Informe de enfermería Protocolo operatorio Matriz cirugía segura
CONTAJE INCOMPLETO		
13	El circulante buscará el material blanco o corto punzante faltante en los recipientes de basura, y por toda la sala quirúrgica, el enfermero instrumentista buscará en las mesas y campos estériles y el cirujano en cavidad y herida quirúrgica.	N/A



INSTRUCTIVO DE RECUENTO DE MATERIAL BLANCO Y CORTOPUNZANTE

14	Si pese a las acciones de búsqueda el material blanco y/o corto punzante no se encuentra, se realizará un estudio por imagen y se detendrá el procedimiento quirúrgico hasta ubicar el material faltante o la confirmación de que este no está dentro de cavidad.	Pedido de estudio por imagen
15	El Circulante informará del incidente en la historia clínica, indicando todos los esfuerzos y acciones realizados para localizar el artículo perdido, incluso cuando este haya sido localizado en un estudio radiográfico. Este informe deberá remitirse por correo institucional a la o el líder de la unidad asistencial.	Parte operatorio Informe de enfermería Protocolo operatorio Matriz cirugía Segura Correo Zimbra
16	El circulante, deberá notificar lo ocurrido llenando el formulario de evento adverso y comunicará al líder del proceso.	N/A

INSTRUMENTAL Y MATERIAL CORTO PUNZANTE		
---	--	--

17	El recuento de agujas se lleva a cabo según la etiqueta de cada paquete.	Formulario evento adverso segura
18	La o el enfermero instrumentista, comunicará la totalidad del instrumental y del material corto punzante antes del cierre de planos profundos, superficiales y el último contaje deberá realizarse una vez que esté cerrada la herida quirúrgica.	Parte operatorio Informe de enfermería Protocolo operatorio Matriz cirugía

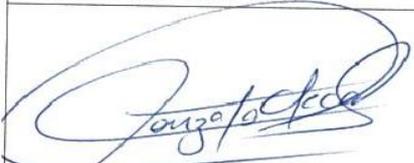
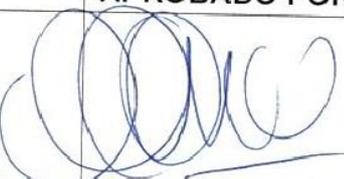
RELEVOS		
----------------	--	--

	Si la o el enfermero instrumentista o el circulante son relevados de forma definitiva por otra enfermera, en cualquier momento de la intervención quirúrgica, la enfermera entrante, debe verificar todos los recuentos antes de que la enfermera	Parte operatorio Informe de
--	---	--------------------------------



INSTRUCTIVO DE RECUESTO DE MATERIAL BLANCO Y CORTOPUNZANTE

19	relevada abandone el quirófano (Las enfermeras que realizan los recuentos finales son las responsables de la totalidad de los recuentos).	enfermería
20	En el parte operatorio se deberá registrar los nombres con las respectivas firmas de las enfermeras que entregan y reciben el procedimiento quirúrgico.	Parte operatorio Informe de enfermería

ELABORADO POR:	REVISADO POR	APROBADO POR:
 Lic. Gonzalo Checa Salazar ENFERMERO 4 - HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN	 Dra. Gladys Quevedo DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN	 Dr. Jorge Peñaherrera GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN

