

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**



“PROCEDIMIENTO CONTAJE DE MATERIAL BLANCO Y CORTOPUNZANTE”

PROCESO: Complementarios del Hospital General Docente de Calderón.

SUBPROCESO: Subdirección de Cuidados de Enfermería y Atención al Usuario.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Lcdo. Gonzalo Checa Salazar	Enfermero 4 – Hospital General Docente de Calderón	
Revisado por:	Msc. Johnny Solís	Analista de calidad 3	
	Lcdo. Christian Urquía	Enfermero 4 – Hospital General Docente de Calderón	
	Lcdo. Jonathan Díaz	Coordinador Técnico de Perinatología	
	Dr. Germán Morillo	Coordinador Técnico de Especialidades Quirúrgicas	
	Dra. Gladys Quevedo	Directora Asistencial	
Aprobado por:	Dr. Jorge Peñaherrera	Gerente del Hospital General Docente de Calderón	



FECHA APROBACIÓN: 06/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 1 DE 12

CÓDIGO: HGDC-PROC-CMBLCP

Contenido

1. OBJETIVO:	2
2. ALCANCE:	2
3. RESPONSABLES:.....	2
4. DEFINICIONES:.....	2
5. DESCRIPCIÓN:	5
Diagrama del procedimiento.....	5
Desarrollo de procedimiento.....	6
6. INDICADORES	9
7. REFERENCIAS:.....	10
8. DISTRIBUCIÓN.....	11
9. CONTROL DE CAMBIOS	11
10. ANEXOS	11



1. OBJETIVO:

Describir las actividades secuenciales que debe cumplir todo el personal que interviene en el recuento de material blanco y corto punzante en todo procedimiento quirúrgico, en cualquier unidad quirúrgica del Hospital General Docente de Calderón, de acuerdo a las políticas emitidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, estableciendo responsabilidades en todos los integrantes del equipo de salud y promoviendo la seguridad del paciente para prevenir eventos adversos.

2. ALCANCE:

Este procedimiento será ejecutado por el Talento Humano que depende de la Subdirección de Cuidados de Enfermería y Atención al Usuario, así como de la Subdirección de Especialidades Clínico Quirúrgicas. Aplica de manera obligatoria a todas las unidades quirúrgicas contenidas en los diferentes procesos del Hospital General Docente de Calderón, en la que se realizan procedimientos quirúrgicos.

3. RESPONSABLES:

Responsable de la Supervisión: Líderes y coordinadores de las unidades asistenciales involucradas.

Responsable de la Aplicación: Todo el talento humano que interviene en el procedimiento quirúrgico.

Responsable del Monitoreo del Indicador: Analista de calidad.

4. DEFINICIONES:

- ✓ **MATERIAL TEXTIL.** - Genéricamente, este material es denominado "material blanco" y su tamaño y volumen es diferente para cada pieza. Las compresas desplegadas tienen un tamaño de 70 cm. x 60 cm, las gasas de 30 cm x 30 cm, y las mechas de 55 cm x 8 cm. Plegadas para su uso, su tamaño se reduce considerablemente y pasa a ser de 18 cm x 10 cm; 8 cm x 8 cm y 55 cm x 6 cm, respectivamente¹.
- ✓ **MATERIAL CORTOPUNZANTE.** - Son dispositivos médicos como agujas, bisturíes y otras herramientas que cortan o penetran en la piel y otros tejidos, y que pueden provocar traumatismos y/o lesiones iatrogénicas.
- ✓ **INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO.** - Es una herramienta o implemento especialmente diseñado para realizar acciones específicas de llevar a cabo efectos deseados durante un procedimiento quirúrgico, tal como modificar o extraer tejido biológico, o proveer acceso para visualizarlo.
- ✓ **SEÑAL RADIOPACA.** - Marcador físico translúcido incluido en el material blanco, detectable a los rayos x.
- ✓ **GASA CON SEÑAL RADIOPACA.** - Elaborada a partir de fibras naturales 100% de hilo de algodón con indicador radiopaco. Tiene gran capacidad de absorción. Plegado que permiten evitar los riesgos de deshilachado y de retraso en la cicatrización, en medida de 10 x 10 cm.

¹ Szafir, D., & Silva, C. Oblitos en Cirugía. Responsabilidad Colectiva o Individual. Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito-PPGDir./UFRGS, 1(3).

- ✓ **COMPRESA CON SEÑAL RADIOPACA.** - Son fabricadas en 100% algodón, no tienen fibras que se desprendan, son libres de colorantes y sustancias potencialmente perjudiciales, además el asa de sujeción (aprestamiento) son 100% algodón, haciéndolas completamente hipo alergénicas. Su alta resistencia, retención y absorción las hace únicas, adicionalmente poseen un elemento de contraste radiopaco de alta definición (RX-H) que evitan problemas por ocultamiento.
- ✓ **GASA SIMPLE 10 x 10 CM.-** Elaborada a partir de fibras naturales 100% de hilo de algodón sin indicador radiopaco. Tiene gran capacidad de absorción. Plegado manualmente, que permiten evitar los riesgos de deshilachado y de retraso en la cicatrización, en medida de 10 cm x 10 cm.
- ✓ **GASA DE PISO.** - Elaborada a partir de fibras naturales 100% de hilo de algodón sin indicador radiopaco. Tiene gran capacidad de absorción. Plegado manualmente, que permiten evitar los riesgos de deshilachado y de retraso en la cicatrización, en medida de 5cm x 5 cm.
- ✓ **MONTADA.** - Unidad disectora y hemostática de gasa con señal radiopaca, que manualmente es doblada de manera que asemeja a un rectángulo de 4 cm x 3 cm, es montada en una pinza de foerster (aro) y debe ser manejada como una sola unidad (pinza y montada).
- ✓ **ESCOBA.** - Unidad hemostática de gasa con señal radiopaca, que manualmente es doblada en forma triangular, de manera que asemeja a una escoba, es montada en una pinza de foerster (aro) y debe ser manejada como una sola unidad (pinza y escoba)
- ✓ **MONTADITA.** - Unidad disectora, fragmento de gasa con señal radiopaca, que manualmente es doblada de manera que su forma asemeja a una torunda, de aproximadamente 7 mm de diámetro, es montada en una pinza de Rochester, Heiss o Crilé y se mantienen juntas como una sola unidad.
- ✓ **BOLINEA.** - Unidad disectora, fragmento de gasa con señal radiopaca, que manualmente es doblada de manera que su forma asemeja a una torunda, de aproximadamente 4 mm, es montada en una pinza de Heiss, Crilé, o hemostática grande, y se mantienen como una sola unidad.
- ✓ **COTONIODE.** - Elemento de 100% algodón prensado, con marcador radiopaco (hilo de sulfato de bario), de gran capacidad de absorción, utilizado en neurocirugía, en presentación de varios tamaños.
- ✓ **CONTEO.-** Es un proceso de abstracción que nos lleva a otorgar un número cardinal a un objeto, elementos o instrumentos².
- ✓ **RECUENTO:** método sistematizado de contar gasas, apósitos, agujas, instrumental y otros materiales que puedan quedar en el paciente. El recuento se realiza siempre que haya posibilidad de que algún material haya quedado en la herida quirúrgica³.
- ✓ **OBLITO.** - Artículo que queda inadvertidamente dentro de un paciente durante una cirugía (oblito del latín "Obliviscor" que significa olvidar)⁴.
- ✓ **EMPAQUETAMIENTO.** - El empaquetamiento o packing abdominal se realiza en estructuras sangrantes como hígado, retro peritoneo o pelvis; se realiza con

² Wikipedia, enciclopedia libre, disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Contar>

³ Fuller, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, 4ta edición, pag.1047. Editorial panamericana. México 2007

⁴ Fuller, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, 4ta edición, pag.1044. Editorial panamericana. México 2007



FECHA APROBACIÓN: 06/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 4 DE 12

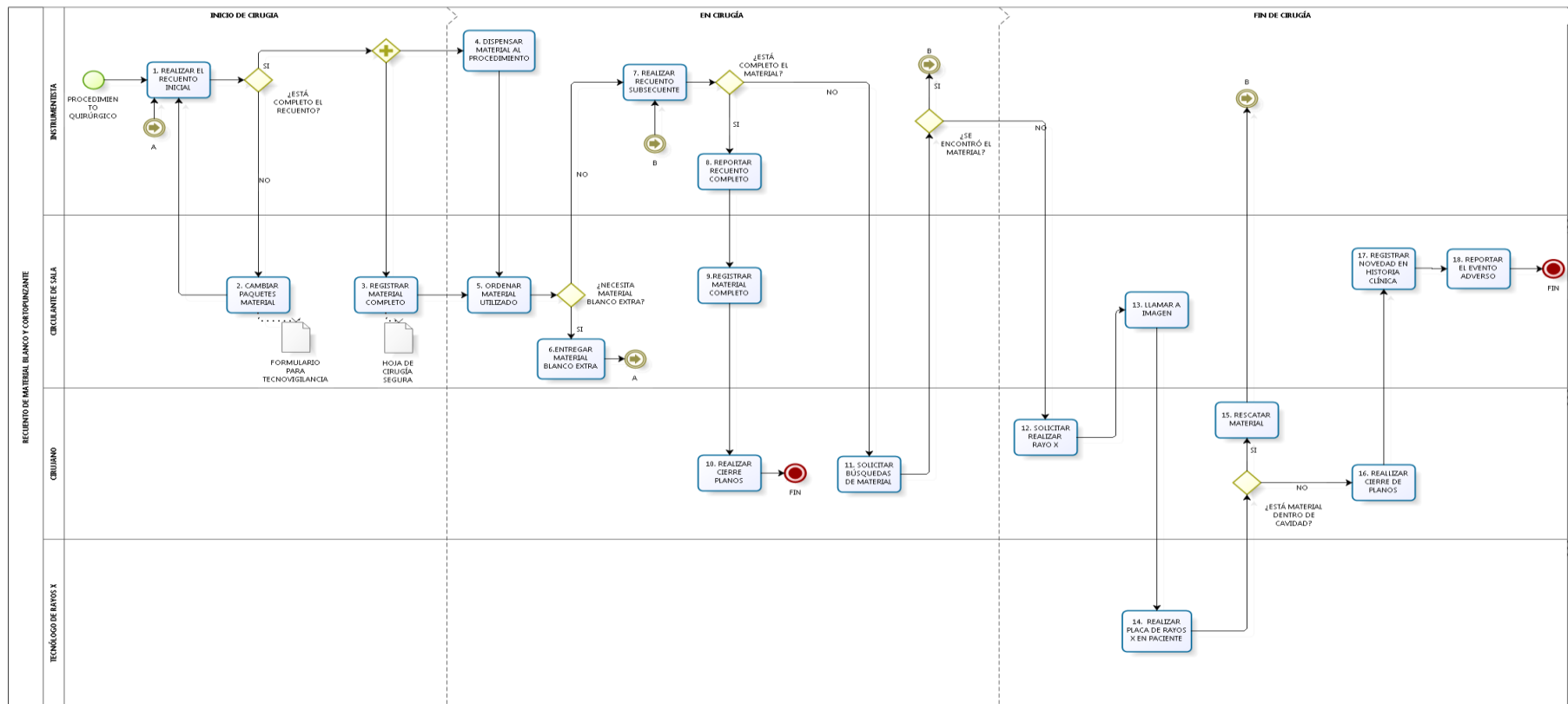
CÓDIGO: HGDC-PROC-CMBLCP

compresas aplicadas sobre las áreas sangrantes, valiéndose de estructuras contiguas para aplicar presión sobre las primeras⁵.

⁵ Viviana Gómez, Protocolo de recuento de compresas, internet, citado 2014, Disponible en:
https://prezi.com/nkj_tkbnv65y/protocolo-de-recuento-de-compresas/

5. DESCRIPCIÓN:

Diagrama del procedimiento



Desarrollo de procedimiento

Nº de Actividad	Responsable	Actividades Realizadas
1	INSTRUMENTISTA	<p>REALIZAR RECUENTO INICIAL</p> <p>El instrumentista, circulante y cirujano, realizan el recuento inicial de todo el material blanco y corto punzante, enumerando de uno en uno, en voz alta, mientras las apila en grupos de material.</p> <p>¿Está completo el recuento?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí, pasar a la actividad 3 y 4. • No, pasar a la actividad 2.
2	CIRCULANTE	<p>CAMBIAR PAQUETES DE MATERIAL.</p> <p>Antes del recuento inicial el circulante verifica que no haya material blanco extra en toda la sala. Si el recuento es incompleto, el circulante retira el paquete incompleto y lo cambia por otro, y levanta reporte en formulario de tecno vigilancia.</p> <p>Pasar a la actividad 1.</p>
3	CIRCULANTE	<p>REGISTRA RECUENTO INICIAL.</p> <p>El circulante registra en la historia clínica, en la matriz de cirugía segura y en la pizarra de la sala; el número de material con el que se inicia el procedimiento.</p> <p>Pasar a la actividad 4.</p>
4	INSTRUMENTISTA	<p>DISPENSAR MATERIAL AL PROCEDIMIENTO</p> <p>El instrumentista provee de material blanco como gasas, compresas, entre otros al cirujano y ayudantes, al mismo tiempo que deposita el material utilizado en él cuenta gasas (portalebrillo).</p> <p>Pasar a la actividad 5.</p>
5	CIRCULANTE	<p>ORDENAR EL MATERIAL UTILIZADO</p> <p>El circulante ordena el material utilizado, colocando el material de manera abierta e</p>

FECHA APROBACIÓN: 06/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 7 DE 12

CÓDIGO: HGDC- PROC-CMBLCP

		<p>individualizada para el fácil recuento, valora y pregunta la necesidad de material blanco adicional.</p> <p>¿Se necesita material extra?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí, pasar a actividad 6. • No, pasar a actividad 7.
6	CIRCULANTE	<p>ENTREGAR MATERIAL BLANCO ADICIONAL</p> <p>El circulante provee de material blanco y corto punzante adicional, de acuerdo a las necesidades del procedimiento.</p> <p>Pasar a la actividad 1.</p>
7	INSTRUMENTISTA	<p>REALIZAR RECUENTO SUBSECUENTE</p> <p>El instrumentista, circulante y cirujano, realizan el recuento subsecuente de todo el material blanco y corto punzante, enumerando de uno en uno, en voz alta, considerando el material presente en las mesas y campos estériles y en el cuenta gasas (portalebrillo). Incluso si hay material que se queda dentro del paciente por empaquetamiento, mismo que deberá ser registrado en historia clínica.</p> <p>¿Está completo el material?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí, pasar a la actividad 8. • No, pasa a actividad 11.
8	INSTRUMENTISTA	<p>REPORTAR RECUENTO COMPLETO</p> <p>El instrumentista confirma en voz alta al médico cirujano y al circulante material blanco y corto punzante completo.</p> <p>Pasar a la actividad 9.</p>
9	CIRCULANTE	<p>REGISTRAR RECUENTO COMPLETO</p> <p>El circulante registra el contaje con todas las novedades encontradas, en la historia clínica, en la matriz de cirugía segura y en la pizarra de la sala, material blanco y corto punzante completo.</p> <p>Pasar a actividad 10.</p>

FECHA APROBACIÓN: 06/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 8 DE 12

CÓDIGO: HGDC- PROC-CMBLCP

10	CIRUJANO	<p>REALIZAR CIERRE DE PLANOS</p> <p>El cirujano cierra planos profundos y/o superficiales al mismo tiempo puede solicitar nuevos recuentos subsecuentes, conforme cierra otro plano profundo, una cavidad o piel.</p> <p>FIN.</p>
11	CIRUJANO	<p>SOLICITA BUSQUEDA DEL MATERIAL FALTANTE</p> <p>El instrumentista busca el material faltante en las mesas y campos estériles, y debajo de ellos.</p> <p>El circulante busca el material faltante en la sala quirúrgica, tachos de ropa, basura, mobiliario, entre otros.</p> <p>Cirujano busca material faltante en cavidad y/o herida quirúrgica.</p> <p>¿Se encontró el material?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí, pasar a actividad 7. • No, pasar a actividad 12.
12	MEDICO CIRUJANO	<p>SOLICITAR BUSQUEDA POR IMAGEN DE RAYOS X</p> <p>El cirujano solicita visualización de cavidad con rayos X o fluoroscopio para encontrar el material faltante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasa a actividad 13.
13	CIRCULANTE	<p>LLAMAR A IMAGEN</p> <p>Enfermera circulante llama a Rayos X.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasa a actividad 14.
14	TECNOLOGO DE RAYOS X	<p>REALIZAR PLACA DE RAYOS X AL PACIENTE</p> <p>El Tecnólogo de Rayos X realiza fluoroscopia o placa de rayos X buscando el material faltante, considerando los elementos de protección para el equipo quirúrgico.</p> <p>¿Está material dentro de cavidad?</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Sí, pasar a actividad 15. • No, pasar a actividad 16.
15	CIRUJANO	<p>RESCATAR EL MATERIAL FALTANTE</p> <p>El cirujano rescata el material faltante guiado por rayos X o fluoroscopia y lo entrega al circulante.</p> <p>Pasa a actividad 7.</p>
16	CIRUJANO	<p>REALIZAR CIERRE DE PLANOS</p> <p>Cirujano cierra cavidad y piel aún con el material incompleto.</p> <p>Pasar actividad 17.</p>
17	CIRCULANTE	<p>REGISTRAR NOVEDAD EN HISTORIA CLÍNICA</p> <p>El circulante y el cirujano reportan la novedad y todos los esfuerzos realizados en la búsqueda del material faltante, en la historia clínica, y matriz de cirugía segura.</p> <p>Pasar a la actividad 18.</p>
18	CIRCULANTE	<p>REPORTAR EVENTO ADVERSO</p> <p>El circulante eleva el incidente a evento adverso en el formulario correspondiente y reporta a jefe inmediato superior.</p> <p>FIN.</p>

6. INDICADORES:

- (Número de eventos adversos reportados por olvido de elementos en la herida quirúrgica/Número de eventos adversos reportados en centro quirúrgico)*100.
- (Número de cirugías en las que se reporta olvido de elementos en la herida quirúrgica/Número de cirugías realizadas en centro quirúrgico)*100.



FECHA APROBACIÓN: 06/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 10 DE 12

CÓDIGO: HGDC- PROC-CMBLCP

7. REFERENCIAS:

1. Alexander Santander, Protocolo para el conteo y recuento de gasas, compresas y otros objetos quirúrgico, [Internet], citado 2013, Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/protocolo-conteo-y-recuento-gasas-compresas/protocolo-conteo-y-recuento-gasas-compresas.shtml>
2. FULLER, J. Traducción de Editorial Médica Panamericana. Instrumentación Quirúrgica, 2009
3. BERRY & KOHN "Técnicas de quirófano Principios y practica", 3ª edición; Panamericana; México; 2002, Versión en español 8ª edición. Elsevier, 1998
4. Tatiana Vidaurre Rojas, INEN, Protocolo de Conteo y Recuento de Compresas, Gasas, Agujas e Instrumental Quirúrgico.pdf, [Internet], citado 2014, Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2015
5. FERNANDA MORALES SEDANO, Protocolo de conteo y recuento de compresas, [Internet], citado 2013, Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/134802170/Protocolo-de-Conteo-y-Recuento-de-Compresas-Reemplazos-Articulares>
6. <https://prezi.com/qqc4y3guhh-e/importancia-de-conteo-de-material-textil-dentro-de-quiropano/>
7. Pilar Dexeus, Contaje de gasas y compresas de la enfermera quirófano, [Internet], citado 2018, Disponible en: <http://www.quirofano.net/enfermeria-quiropano/gasas-quiropano.php>
8. Viviana Gómez, Protocolo de recuento de compresas, [Internet], citado 2014, Disponible en: https://prezi.com/nkj_tkbnv65y/protocolo-de-recuento-de-compresas/
9. Osakidetza, Manual de enfermería quirúrgica, [Internet] citado 2018, Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hgal_guias_manuales/es_hgal/adjuntos/manual_de_enfermeria_quirurgica.pdf
10. Szafir, D., & Silva, C. Oblitos en Cirugía. Responsabilidad Colectiva o Individual. Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito PPGDir./UFRGS, 1(3).
11. Wikipedia, enciclopedia libre, disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Contar>
12. Fuller, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, 4ta edición, pag.1044. Editorial panamericana. México 2007
13. Viviana Gómez, Protocolo de recuento de compresas, internet, citado 2014, Disponible en: https://prezi.com/nkj_tkbnv65y/protocolo-de-recuento-de-compresas/



FECHA APROBACIÓN: 06/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 11 DE 12

CÓDIGO: HGDC- PROC-CMBLCP

8. DISTRIBUCIÓN

1. Dirección Asistencial.
2. Subdirección Especialidades Quirúrgicas.
3. Subdirección Cuidados de Enfermería y Atención al Usuario.
4. Coordinación Técnica de Especialidades Quirúrgicas.
5. Coordinación Técnica de Gineco Obstetricia.
6. Coordinación Técnica de Cuidados de Enfermería Clínico Quirúrgicos.
7. Coordinador técnico de Áreas Perinatales.
8. Líder Proceso Centro Quirúrgico.
9. Líder Proceso Centro Obstétrico.
10. Líder Procedimientos Clínico Quirúrgicos Menores.
11. Líder Central Esterilización.
12. Líder Hospitalización Cirugía.

9. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
06/08/2019	Versión Inicial	N/A	001

10. ANEXOS

1. INSTRUCTIVO CONTAJE DE MATERIAL BLANCO.