



AMELİYATTA KULLANILAN MALZEMELERİN SAYIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_16	16.10.2012	02.11.2022	RV02	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi” “Açıklama” “Revizyon No”

22.07.2014 Madde 6.1.25'te “Ameliyatta Kullanılan Alet/ Malzeme Sayım Formu”nun hasta dosyasında muhafaza edileceği tanımlandı. 1

02.11.2022 Hastane Logosu değiştirildi. 2

Madde 4.1 tanımı kullanılmadığı için kaldırıldı.

Madde 4.2 Büyük Spanç Tanımı 8-18 Xraylı Spanç olarak değiştirildi.

Madde 6.1.3 , 6.1.4 , 6.1.9 , 6.1.14 , 6.1.23 , 6.1.24 ve 6.1.26.1.7 Ameliyatta Kullanılan Alet /Malzeme Sayım formu: Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu Olarak değiştirildi.

Madde 6.1.5 tanılması değiştirildi.

Madde 6.1.11 Kirli spançlar küvette biriktirilmelidir olarak değiştirildi.

Madde 6.1.14 ; Eldiven Pudrasını temizlemek için spanç kullanılmamalı Maddesi çıkartıldı.

Madde 6.1.15 Tanılması değiştirildi.

Madde 6.1.16 Boyutlar ifadesi bütünlük ifadesi ile değiştirildi.

Madde 6.1.17 Ameliyat bitimi ; Ameliyat devam ederken ifadesi İle değiştirildi.

Madde 6.1.26.1.6 röntgen skopi cihazı olarak değiştirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



AMELİYATTA KULLANILAN MALZEMELERİN SAYIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_16	16.10.2012	02.11.2022	RV02	4

1. AMAÇ

Ameliyat olan hastanın vücut boşluklarında ya da gözden kaçabilecek herhangi bir yerinde spanç, cerrahi alet, cerrahi iğne, bistüri ucu vb. kalmasını önlemek için standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Ameliyatta kullanılan spanç, cerrahi alet, cerrahi iğne, bistüri ucu vb. malzemelerin sayım faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR:-

8-18 Xrayli Spanç: Onluk paketler halinde spançlar büyük alanlarda ve sayım yapılan batın ameliyatlarında kullanılır. İçerisinde mutlaka radyoopak materyal olmalıdır.

Gaz Kompres: Kare ya da dikdörtgen şeklinde gaz bezinden hazırlanmış, organları ıslak ve nemli tutmak veya ekartasyon amacı ile kullanılan malzemedir. İçerisinde mutlaka radyoopak materyal olmalıdır.

Fındık Tampon: Künt diseksiyon için kullanılan ve gaz bezinden özel olarak hazırlanan yuvarlak tamponlardır. İçerisinde mutlaka X-ray (radyoopak madde) materyal olmalıdır.

Pamuk Pediler: Sinir, beyin ve spinal cord gibi hassas organları nemlendirmek için kullanılan pamuk ya da suni ipekten yapılmış malzemelerdir.

5. SORUMLULAR

Cerrah, ameliyathanede çalışan tüm hemşireler ve ameliyathane teknisyenleri sorumludur.

6. FALİYET AKIŞI

6.1. UYGULAMA

6.1.1. Ameliyatta kullanılacak malzemeler gereğinden fazla açılmamalıdır.

6.1.2. Spanç sayımı yapılmadan önce odadaki çöp kovaları temizlik personeli tarafından scrub hemşire ve ameliyathane teknisyeni denetiminde boşaltılır.



AMELİYATTA KULLANILAN MALZEMELERİN SAYIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_16	16.10.2012	02.11.2022	RV02	4

6.1.3. Kullanım öncesi sayılması gereken tüm malzemeler (spanç, gaz kompres, pedi, fındık tampon ve iğneler) scrub hemşire ve ameliyathane teknisyeni tarafından birlikte sayılır ve ameliyathane teknisyeni tarafından **“Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu”na** kaydedilir.

6.1.4. Ameliyat sırasında açılan spanç ve diğer ek malzemeler scrub hemşire tarafından sayılır. Ameliyathane teknisyeni tarafından **“Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu”na** kaydedilir ve scrub hemşire tarafından kontrol edilir.

6.1.5. Sayım hatalarını önlemek için sayıma dahil olan spanç, gaz kompres, fındık tampon vs mutlaka açıldıkça kayıt altına alınmalıdır.

6.1.6. Sayım yapılırken kesintiye uğratılmamalı, aksi halde sayıma yeniden başlanmalıdır.

6.1.7. Sayım yapılan malzemeler oda dışına çıkarılmamalı ve odaya girip çıkanlar kontrol edilmelidir.

6.1.8. Anestezinin kullanacağı spançlar kendileri için ayrılmış çöp kovalarına atılmalı, ayrı ebatlarda ve radyo opak materyal içermeyen spanç kullanılmalıdır.

6.1.9. Spançlar kesilmemeli eğer kesilmek zorunda kalırsa mutlaka **“Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu”na** kaydedilmelidir.

6.1.10. Kullanılan spançlar gelişigüzel atılmamalı, belli çöp kovalarına atılmalıdır.

6.1.11. Kirli spançlar küvette biriktirilmemelidir.

6.1.12. Spançlar tek tabaka halinde açılmamalıdır. Düzgün olmayan kenarlardan ayrılan fibriller yaranın içine düşer ve yabancı cisim reaksiyonu oluşturur.

6.1.13. Spançlar ameliyat sırasında keskin materyallerden (iğne, klip vb.) uzak tutulmalıdır.

6.1.14. Scrub hemşire ya da ameliyathane teknisyeni değişmek zorunda kaldıklarında sayım ameliyatın seyrini etkilemeden yapılmalı ve kaydedilmelidir. Değişen kişi **“Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu”nu** mutlaka imzalayıp durumu gelen kişiye teslim vermelidir.

6.1.15. Ameliyat Öncesi; settteki cerrahi aletler ve spanç, gaz kompres gibi malzemeler sayılmalı , eksik olup olmadığı kontrol edilmelidir. Cerrahi aletlerin ayrılabilen parçaları mutlaka kontrol edilmelidir (balfour ekartör vidası, disk ekartör vidası vb.).

6.1.16. Cerraha verilen iğnelerin, bistürilerin geri alındığından ve bütünlüğünün tam olup olmadığından emin olunmalıdır.

6.1.17. Ameliyat devam ederken bir ara sayım yapılır.

6.1.18. Yara kapatılmaya başlanmadan önce hemşire ve ameliyathane teknisyeni birlikte settteki ve mayo masası üzerindeki her aleti ve spancı sayar.



AMELİYATTA KULLANILAN MALZEMELERİN SAYIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_16	16.10.2012	02.11.2022	RV02	4

6.1.19. Ameliyathane teknisyeni zemindeki kirli spançları ve yere düşen aletleri sayar. Bu sırada kendini korumak için mutlaka steril olmayan eldiven giyer.

6.1.20. Sayımda herhangi bir eksiklik yok ise cerraha spanç ve alet/malzemenin sayımının tamam olduğu bildirilir.

6.1.21. Yara kapatılmaya başlandığında hemşire ve ameliyathane teknisyeni sayımı tekrarlayarak doğruluğunu kontrol eder.

6.1.22. İnsizyon kapatılırken son sayım yapılır ve “**Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu**” cerrah, scrub hemşire ve cerrahi teknisyen tarafından imzalanır.

6.1.23. Doldurulan “**Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu**” hasta dosyasında muhafaza edilir.

6.1.24. Spanç ve alet sayımı tam değilse;

6.1.25. Ameliyathane sorumlu hemşiresi de durumdan haberdar edilir.

6.1.26. Tüm sayım tekrarlanır.

6.1.27. Ameliyathane teknisyeni oda zeminini, çöp kovalarını, ameliyat masasının altını kontrol eder.

6.1.28. Scrub hemşire masalarını ve ameliyat alanını kontrol eder.

6.1.29. Cerrah ameliyat alanını ve yarayı kontrol eder.

6.1.30. Bu işlemler sonrasında hala bulunamamışsa skopi çekilir.

6.1.31. Malzeme bulunamıyorsa tüm bu aşamalar “**Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu**”na kaydedilir. İlgili kişiler tarafından imzalanır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. Ameliyathane Hasta Güvenlik Formu