

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest 	PROCÉDURE		
	PROCÉDURE DE COMPTE ET RECOMPTE DE SUTURES, AIGUILLES, INSTRUMENTS ET COMPRESSES LORS D'UN ACCOUCHEMENT VAGINAL		
	En vigueur le : Mai 2016	Révisé le :	Numéro : PRO-10011
Installations / secteurs concernés :		Référence aux outils cliniques :	
☒ Hôpital Anna-Laberge : Pavillon de naissance ☒ Hôpital du Suroît : Centre mère-enfant		Aucun	

OBJET DE LA PROCÉDURE

Le but est d'assurer des soins sécuritaires lors d'un accouchement vaginal en déterminant la ligne de conduite à suivre pour le compte et recompte de sutures, des aiguilles, des instruments et des compresses.

DOMAINE D'APPLICATION

- La procédure s'applique lors d'un accouchement vaginal.
- La procédure de compte et recompte doit être faite par 2 personnes avant et après un accouchement vaginal.
- La procédure vise le compte et recompte des sutures, des aiguilles, des instruments et des compresses.
- Seules les compresses radio-opaques (détectables au rayon-X) doivent être utilisées.

INTERVENANTS CONCERNÉS

Les infirmières (ou une infirmière auxiliaire en situation d'urgence) et les médecins accoucheurs.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

INFIRMIÈRE (OU INFIRMIÈRE AUXILIAIRE EN SITUATION D'URGENCE¹)

- S'assurer du respect de la procédure par tous les membres présents à l'accouchement.
- Documenter le compte et recompte au dossier obstétrical (voir annexe A).

MÉDECIN ACCOUCHEUR

- S'assurer du respect de la procédure par tous les membres présents à l'accouchement.
- Procéder à la divulgation à la parturiente en cas d'un compte final incomplet.

¹ Le compte des compresses et des aiguilles doit être fait par deux (2) personnes avant et après les accouchements vaginaux. La procédure est habituellement faite par l'infirmière et le médecin accoucheur. En cas d'urgence, deux infirmières (ou une infirmière et une infirmière auxiliaire) peuvent effectuer ce compte.

OBJECTIFS

- Respecter les normes relatives aux services d'obstétrique d'Agrément Canada.
- Contribuer à assurer une prestation de soins et services sécuritaires et de qualité lors d'un accouchement vaginal.
- Prévenir les accidents impliquant l'oubli de matériel dans le corps de la parturiente lors d'un accouchement vaginal.
- Offrir un environnement de travail sécuritaire au personnel œuvrant aux unités de naissances (prévention des accidents reliés aux instruments piquants ou tranchants).
- Assurer une harmonisation des pratiques quant au compte et recompte de sutures, aiguilles, instruments et compresses avant et après un accouchement vaginal et la documentation au dossier obstétrical (formulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux).

PROCÉDURE

a) Lors de l'assemblage de la table d'accouchement

- L'infirmière responsable de monter la table d'accouchement doit :
 - Déposer les compresses radio opaques en série de 5, en s'assurant qu'elles soient bien séparées, de manière à ce qu'une 2^e personne puisse compter sans les toucher.
 - Déposer les serviettes absorbantes destinées à la toilette périnéale dans le haricot, de façon à ce qu'une 2^e personne puisse les compter sans les toucher.
 - Déposer une boîte compte-aiguille sur la table.
 - Placer les aiguilles sur une seringue ou de façon regroupée afin de faciliter le compte initial.
 - Placer les instruments compris dans le plateau d'accouchement de façon à ce qu'ils soient faciles à visualiser sans les manipuler.
- Procéder au compte initial à deux personnes des aiguilles, instruments et compresses avant le début de l'accouchement.
- L'infirmière doit inscrire à l'endroit dédié du formulaire « Dossier obstétrical (AH-270) » s'intitulant « feuille 5B », voir annexe A :
 - Le nombre d'aiguilles, instruments et compresses visualisés.
 - Ses initiales dans la case « Interv. » en haut.
 - Sa signature et ses initiales en bas de la feuille.
- La 2^e personne (infirmière ou médecin) qui procède au compte initial des aiguilles, instruments et compresses appose ses initiales et sa signature dans les espaces prévus (voir annexe A).

b) Ajout de sutures, aiguilles, instruments, mèches vaginales et compresses durant l'accouchement

- Lorsque du matériel énuméré ci-haut est ajouté sur la table d'accouchement après le premier compte, l'infirmière doit :
 - Dire à haute voix le nombre.
 - Noter immédiatement le nombre ajouté à l'endroit approprié dans la section « Ajout » du formulaire « Dossier obstétrical (AH-270) », voir annexe A.
 - Apposer ses initiales et sa signature.

c) Compte de sutures, aiguilles, instruments, mèches vaginales et compresses après l'accouchement vaginal et à la fin des réparations, s'il y a lieu

- Le médecin doit déposer au fur et à mesure les compresses souillées ainsi que les serviettes absorbantes dans un contenant muni d'un sac en plastique dédié à cet effet. Les instruments doivent être déposés dans le récipient en métal dédié et les sutures ainsi que les aiguilles utilisées dans le compte-aiguilles.
- Le matériel tombé de la table d'accouchement devra être exposé clairement afin que les personnes présentes au compte final soient en mesure de les visualiser.
- L'infirmière doit s'assurer qu'aucune fourniture ne sorte de la chambre, y compris les déchets biomédicaux et la lingerie, avant que le compte final ne soit complété.
- Deux personnes (infirmière ou médecin) doivent procéder au recompte des sutures, aiguilles, instruments et compresses après l'accouchement vaginal. Le recompte doit inclure les ajouts, s'il y a lieu.
- L'infirmière doit :
 - Inscrire le nombre dans la section « Vérification ».
 - Apposer ses initiales (en haut).
 - Apposer sa signature et initiales (au bas) du formulaire « Dossier obstétrical (AH-270) ».
- La 2^e personne (infirmière ou médecin) qui procède au compte final doit apposer ses initiales (en haut de la feuille) et sa signature dans l'espace prévu au bas de la feuille.

d) Si le recompte final est complet

- L'infirmière doit :
 - Dire à voix haute et de façon audible le résultat du compte final, par exemple, « compte des sutures, aiguilles, instruments et compresses complet ».
 - Apposer ses initiales et sa signature.
 - Disposer de la boîte compte-aiguille dans le contenant biorisque dédié à cet effet (lorsque le médecin l'aura refermée).
- Le médecin doit :
 - Disposer les compresses dans le sac biorisque.
 - Refermer la boîte compte-aiguille.
 - Apposer ses initiales et sa signature aux espaces prévus (sauf s'il n'est pas présent, dans ce cas, c'est une 2^e infirmière qui participera au compte final et qui apposera ses initiales et sa signature aux espaces prévus).

e) Si le compte final est incomplet

- L'infirmière doit :
 - Dire à voix haute et de façon audible le résultat du compte final, par exemple, « compte final des compresses incomplet ».
 - Deux personnes (infirmière ou médecin) doivent refaire le compte et rechercher les fournitures manquantes dans la chambre (bac d'accouchement, sol, table d'accouchement, lingerie, etc.). Le médecin doit être avisé de la situation (si ce n'est pas la deuxième personne) et devra décider des interventions nécessaires (ex. : radiographie).

f) Si le recompte final demeure toujours incomplet

- Le médecin doit divulguer la situation à la patiente et documenter au dossier les informations transmises lors de la divulgation.
- L'infirmière doit documenter dans ses notes d'observation que le « compte final de (...) est incomplet » en précisant la situation, les actions entreprises ainsi que la date et l'heure du compte incomplet.
- Compléter un rapport d'incident accident (AH-223).
- Aviser l'assistante infirmière-chef de la situation.
- Le médecin décidera des interventions requises.

SI ACCOUCHEMENT PRÉCIPITÉ

Dans les situations où la procédure de compte et recompte de sutures, aiguilles, instruments et compresses ne peut être respectée, l'infirmière et le médecin accoucheur doivent tout de même être vigilants pour assurer la sécurité de la parturiente.

- Les emballages des paquets de compresses et de sutures doivent être conservés jusqu'à la fin de l'accouchement et des réparations.
- Le médecin doit tout de même déposer au fur et à mesure les compresses souillées dans un contenant muni d'un sac en plastique dédié à cet effet. Les instruments doivent être déposés dans le récipient en métal dédié et les sutures ainsi que les aiguilles utilisées dans le compte-aiguilles.
- Un compte doit être effectué à la fin pour déterminer s'il est possible que du matériel soit manquant. Selon la situation, le médecin déterminera si des interventions sont requises.
- L'infirmière doit documenter sur le formulaire « Dossier obstétrical (AH-270) » la raison pour laquelle le compte n'a pas pu être réalisé ainsi que les interventions effectuées.

SOURCES / RÉFÉRENCES

Goldberg, J. et Feldman, D., (2012) Implementing AORN Recommended Practices for Prevention of retained surgical items, AORN, Vol 95, No 2.
World Health Organization (2009). WHO Guidelines for Safe Surgery. Publication de World Health Organization.
Agrément Canada (2012), Programme Qmentum, normes services d'obstétrique. Publication d'Agrément Canada.

ANNULATION D'OUTILS CLINIQUES EXISTANTS

En date de l'entrée en vigueur mentionnée, cette procédure vient annuler les outils cliniques suivants :

Installations :

Hôpital du Suroît

Annulation :

Procédure clinique : Compte et décompte au Centre
Mère Enfant (PC 1200-13-024)

MOTS CLÉS

Décompte, compte, recompute, sutures, aiguilles, instruments, compresses, accouchement

PROCESSUS D'ÉLABORATION / RÉVISION**Rédigé par**

Mélanie Guérin, infirmière support clinique en périnatalité, Hôpital Anna-Laberge

Mars 2016

Marie-Hélène Faille, conseillère-cadre au développement des outils cliniques

Mars 2016

Personnes consultées

Danielle Paquin, chef de service soutien gestion de la qualité et des risques DSI-DSM-DSP, Hôpital Anna-Laberge

Mars 2016

Linda Haworth, directrice adjointe des programmes jeunesse et des activités de santé

Mars 2016

Marie-Josée Gaboury, chef de programme Centre mère-enfant, Hôpital Anna-Laberge

Janvier 2016

Gina Boulanger, chef de programme Centre mère-enfant, Hôpital du Suroît

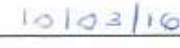
Janvier 2016

Josée Hébert, chef du département de gynécologie et de périnatalité, Hôpital Anna-Laberge

Mars 2016

PROCESSUS DE RECOMMANDATION**Recommandé par le(s) chef(s) de département suivant(s)**


Dre Josée Hébert, chef du département de gynécologie et de périnatalité,
Hôpital Anna-Laberge



Date



Dr Roupen Bedrossian, chef du département d'obstétrique-gynécologie,
Hôpital du Suroît

10 mai 2016

Date

PROCESSUS D'APPROBATION**Approuvé par**

Original signé

24 mai 2016

Dr Gaétan Filion, président
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Date

