



Istruzione

**REPARTO OPERATORIO
ORL - Sanguinamento Tonsille**

Codice

I so 31/P so 01

Rif. Procedura P so 01
Sez. 7.5 MQ

Pag. 1 di 3

Rev. 00

del 18/10/2024

SOMMARIO

1. Scopo
2. Destinatari
3. Modalità operative
4. Valutazione e controllo

Redazione

Firma

data 18/10/24

Verifica

Firma

data 21/10/24

Approvazione

Firma

data 23/10/24

ATTENZIONE: la mancanza delle firme indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.

Mod. 006-00/01

IO 31 ORL SANGUINAMENTO TONSILLE

**REPARTO OPERATORIO
ORL - Sanguinamento Tonsille****1. SCOPO**

Lo scopo della seguente istruzione è quello di fornire le informazioni necessarie in caso di sanguinamento causato da intervento chirurgico ORL di Tonsillectomia.

2. DESTINATARI

Infermieri e strumentisti.

3. MODALITA' OPERATIVE**FERRI:**

- Per questa tipologia di intervento si utilizza il container "tonsilla" dove all'interno si trova anche il cavo bipolare più le pinze con la punta d'argento

MONOUSO:

- Pacco ORL
- 1 gomma aspirazione Rossa
- 1 cannula numero 18 (per ORL Liguria)
- 1 manico scialitica
- 1 paio di guanti anallergici
- Vicryl 2/0 con ago rotondo (per eventuale punto)
- Fonte luminosa frontale

MODALITA' TECNICHE:

- a. Mettere il telo standard sul corpo del paziente con gomma d'aspirazione a cui si raccorda l'aspiratore abbassalingua e l'elettrobisturi (fissarli al telo con una striscia adesiva); alla gomma si raccorda la cannula numero 18 e si posiziona l'archetto sotto le spalle del paziente che funge da supporto per l'apribocca;
- b. Il medico procede a coagulare mentre lo strumentista tiene il campo operatorio pulito aspirando.



- c. Tenere pronte le Kelly per coagulare o la pinza anatomica punta fine. Quando coagula è molto importante controllare che la pinza non tocchi la lingua, le labbra o l'abbassalingua aspiratore per evitare eventuali ustioni;
- d. Solitamente il medico dà il punto con VICRYL 2/0 con ago rotondo;
- e. Non buttare la gomma rossa perché serve a raccordare il sondino verde per aspirare eventualmente nello stomaco.

4. VALUTAZIONE E CONTROLLO

La valutazione del rispetto della seguente istruzione è competenza del coordinatore o in sua assenza dell'Infermiere delegato, tramite ispezione e verifica casuale del corretto svolgimento delle modalità operative (vedere Modulo 0288).