

Direction programme jeunesse et activités  
de santé publique  
**PROCÉDURE**

**DÉCOMPTE DE COMPRESSES, AIGUILLES, SUTURES ET MÈCHES**

N° Procédure : <b>PRO-069</b>	Responsable de l'application : Direction programme jeunesse et activités de santé publique	
N° Politique/Règlement associé : <b>POL-032</b>		
Approuvée par : <b>Comité de direction</b>	Date d'approbation : <b>2024-05-28</b>	Date de révision : <b>2028-05-28</b>

Destinataires : Infirmières et infirmiers du continuum naissance, Infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires du continuum naissance, Obstétriciens-gynécologues, Omnipraticiens, stagiaires et étudiants en médecine.

## 1. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se réfère à la POL-032 – *Gestion des incidents et accidents liés à la sécurité des usagers*.
- 1.2. Effectue le décompte des compresses, aiguilles, sutures et mèches avant, pendant et après l'accouchement.<sup>1</sup>

## 2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DÉCOMPTE AVANT L'ACCOUCHEMENT

- 2.1. **Professionnel ayant préparé la table de naissance ou ayant la responsabilité de l'usagère (1<sup>er</sup> professionnel)**
  - Initie le décompte des compresses, aiguilles, sutures et mèches ;
  - Dépose 5 compresses radio-opaques stériles sur la table d'accouchement de façon à ce qu'un second professionnel puisse les compter sans les toucher ;
  - Dépose les aiguilles de façon regroupées afin de faciliter le décompte initial<sup>2</sup> ;
  - Procède au décompte initial des compresses et des aiguilles à voix haute, simultanément avec le professionnel ayant préparé la table d'accouchement ;
  - Lorsque le décompte est réalisé, il le documente à l'encre lisible sur la feuille 5B du dossier obstétrical de l'usagère, en ajoutant le numéro de la table d'accouchement dans le coin droit et le nombre de compresses et d'aiguilles comptées dans la rangée « Départ » dudit formulaire (Annexe 1) ;

<sup>1</sup> Les professionnels habilités à contribuer au décompte sont l'infirmière, l'infirmière auxiliaire, l'externe ou le résident en médecine et le médecin accoucheur.

<sup>2</sup> Les sutures et mèches ne sont pas préparées lors de la préparation initiale de la chambre de naissance puisqu'il s'agit d'ajout ponctuel seulement.

- Appose sa signature et ses initiales dans l'espace prévu à cet effet, section « intervenant », avant de quitter la chambre de naissance et s'assure que la feuille 5B demeure sous la table d'accouchement.

## **2.2. Professionnel confirmant le décompte initial (2<sup>e</sup> professionnel)**

- Procède au décompte initial des compresses et des aiguilles à voix haute, simultanément avec le professionnel ayant préparé la table ;
- Suite à la complétion de la feuille 5B, y appose sa signature et ses initiales dans l'espace prévu à cet effet, avant de quitter la chambre et s'assure que la feuille 5B demeure sous la table d'accouchement.

## **3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DÉCOMPTE PENDANT L'ACCOUCHEMENT<sup>3</sup>**

### **3.1. Infirmière de l'usagère**

- Pendant l'accouchement, si un besoin d'ajout de compresses, de sutures, de mèches vaginales ou d'aiguilles a lieu, elle :
  - Fournit rapidement le supplément demandé au fur et à mesure et de façon stérile ;
  - Compte à voix haute l'ajout réalisé à chaque fois ;
  - Documente sur la feuille 5B, dans la rangée « Ajout », le nombre de compresses, de sutures, d'aiguilles et de mèches ajoutées. Cette documentation doit être faite dès le moment où l'ajout est réalisé, afin de réduire le risque d'oubli.

### **3.2. Médecin**

- Dépose les compresses souillées dans le contenant prévu à cet effet, sur la table d'accouchement ;
- Dépose la ou les aiguille(s) contaminée(s) et sutures souillées à l'endroit prévu à cet effet sur la table d'accouchement en les piquant dans une boîte à aiguilles, si utilisée(s).

---

<sup>3</sup> Tout le matériel doit être clairement exposé afin que les professionnels en charge du décompte final soient en mesure de le visualiser. Il est aussi important d'éviter de déposer au même endroit des piqués ou d'autre matériel souillé.

Aucune fourniture, incluant les déchets biomédicaux et la lingerie, ne doit quitter la chambre avant que le décompte final des compresses et des aiguilles ne soit complété.

## 4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DÉCOMPTE APRÈS L'ACCOUCHEMENT

### 4.1. Professionnels (2)

- Suite à la sortie du placenta ou suite aux réparations, s'il y a lieu, procèdent au décompte final :
  - Calculent le nombre total de compresses, de sutures et d'aiguilles visualisées ;
  - Procèdent de nouveau au calcul si le décompte a été interrompu, et ce, du début.
- Documentent le décompte à l'encre lisible sur la feuille 5B du dossier obstétrical, en incluant le nombre de sutures, compresses et aiguilles comptées dans la rangée « Vérification » :
  - Le premier professionnel :
    - Dit à voix haute et de façon audible le résultat du décompte, soit complet ou incomplet, et l'inscrit au dossier ;
    - Appose ses initiales et sa signature dans l'espace prévu à cet effet.
  - Le second professionnel :
    - Appose ses initiales et sa signature dans l'espace prévu à cet effet.

## 5. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DÉCOMPTE FINAL INCOMPLET<sup>4</sup>

### 5.1. Professionnel constatant le décompte final incomplet

- Informe le médecin immédiatement et à voix haute ;
- Procède à nouveau au décompte ;
- Rédige<sup>5</sup> un rapport d'incident/accident (AH-223), et ce, conformément à la POL-032 – *Gestion des incidents et accidents liés à la sécurité des usagers* suite aux vérifications médicales et d'un autre professionnel (voir étapes 5.2 et 5.3) ;
- Documente les données relatives à l'incident survenu dans ses notes d'évolution :
  - Problème ;
  - Intervention réalisée ;
  - Surveillance assurée ;
  - Résultats des soins.

---

<sup>4</sup> S'assurer qu'aucun déchet n'a été disposé à l'extérieur de la chambre de naissance.

<sup>5</sup> Ce peut l'infirmière ou le médecin

## **5.2. Autres professionnels (2)**

- Procèdent de nouveau au décompte ;
- Si la disparité demeure, procèdent à une recherche attentive des compresses et des aiguilles dans l'environnement physique (plancher, déchets, articles de buanderie, champs, etc.) ;
- Préviennent l'assistante au supérieur immédiat.

## **5.3. Médecin**

- Procède à une révision vaginale si nécessaire ;
- Si la disparité demeure, divulgue l'incident à la mère, conformément à la POL-032 – *Gestion des incidents et accidents liés à la sécurité des usagers* ;
- Au besoin, demande une radiographie abdominale ;
- Documente les interventions effectuées dans ses notes d'évolution :
  - Résultat de la radiographie ;
  - Éléments ayant fait l'objet de la divulgation, s'il y a lieu.

## **6. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PRÉSENTE PROCÉDURE**

### **6.1. Direction programme jeunesse et activités de santé publique**

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

### **6.2. Direction des soins infirmiers**

Direction ayant participé à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la procédure.

### **6.3. Calendrier de révision de la procédure**

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

## **7. ENTRÉE EN VIGUEUR**

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

## **8. ANNEXE**

Annexe 1 - Feuille 5B

