



REGIONE LAZIO



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI – Tel. 0746 2781

Codice Fiscale e Partita IVA 00821180577

UOC: SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

DIRETTORE: Ing. Erminio Pace

Tel. 0746279786 – FAX 0746 279774 – email: e.pace@asl.rieti.it

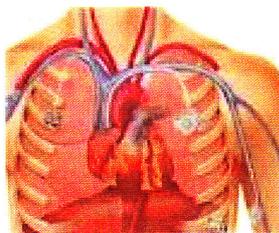
PROCEDURA DI LAVORO E DI SICUREZZA

RISCHIO BIOLOGICO

“IMPIANTO PORT IN SCOPIA”

Blocco Operatorio

P.O. di Rieti



Servizio Prevenzione e Protezione		Medico Competente	Dirigente Hospice	Dirigente SAPS	Direzione Medica di presidio	Direzione Generale
RSPP Ing. E. Pace	ASPP Dott. ^{ssa} O. Trinetta	Medico Competente Dott. ^{ssa} P. Del Bufalo	Dirigente Hospice Dott. G. Siena	Dirigente SAPS Dott. ^{ssa} A. Barsacchi	DMO Dott. P. Carducci	Dir. Generale Dott. R. Gianani

REVISIONE	DATA
Emissione	8/8/13

IMPIANTO PORT IN SCOPIA

PREPARAZIONE DELL' OPERATORE: l'operatore deve utilizzare i seguenti D.P.I.:

- **Doppio guanto:** l'operatore dovrebbe indossare un guanto per la protezione da Agenti Biologici, di categoria III (D.P.I.), marcato CE e rispondente alle norme tecniche UNI EN 420 e 455, EN 374 , apponendovi sopra un guanto sterile inteso come Dispositivo Medico (D.M.): dotato di marcatura CE (certificazione CE Organismo Notificato che attesti la marcatura CE come Dispositivo Medico), di classe II a, in conformità alla norma tecnica EN 455-adesione alla direttiva 93/42/CEE;
- **Camici e/o tute sterili:** per la protezione da Agenti Biologici, di categoria III (DPI), marcati CE e rispondenti alla norma tecnica EN 14126
- **copricapo, sovrascarpa:** DPI (cat. III)
- **occhiali oppure visiera:** per la protezione da Agenti Biologici, marcati CE e rispondenti alle norme tecniche EN 166, EN 167, EN 168
- **Facciale Filtrante di categoria III (DPI),** provvisto di certificazione **CE**, per la protezione da **Agenti Biologici di gruppo 2 e 3; oppure,** come indicato dalla Circolare n° 15 del 27 giugno 2012 emanata dal Ministero del Lavoro, **Facciale Filtrante FFP3, provvisto di certificazione CE e conforme alla norma EN 149,** per la protezione dall'uso dell'elettrobisturi, e dai pazienti portatori/sospetti portatori di patologie aerotrasmissibili. Si precisa che, le mascherine chirurgiche, sono utili per ridurre l'emissione nell'ambiente di particelle potenzialmente contagiose, ma non proteggono dall'inalazione delle stesse

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA LAVORATIVA

FASI LAVORATIVE	TIPI DI ESPOSIZIONE POSSIBILE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA ATTUARE
<ul style="list-style-type: none"> - Preparazione dell'operatore ed accurato lavaggio delle mani - Posizionamento del paziente, mantenuto per tutta la durata della procedura, in decubito supino, con il volto girato dalla parte opposta al lato in cui viene posizionato il Port - Tricotomia della regione giugulare estesa fino alla sede di impianto del Port (regione mammillare) e 	<ul style="list-style-type: none"> - Esposizione percutanea (ferita da punta e/o da taglio) - Esposizione muco – cutanea - Esposizione aerea / attraverso droplets 	<ul style="list-style-type: none"> - Eseguire la procedura con cautela - In applicazione di quanto dettato dalla Direttiva 2012/32/UE del Consiglio del Maggio 2010 e tenendo conto della più recente innovazione tecnologica, sostituire tutte le tipologie di presidi taglienti e/o pungenti utilizzati in questa procedura, con quelli dotati di dispositivi di sicurezza - Utilizzare esclusivamente

<p>disinfezione della cute</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effettuazione anestesia locale tramite puntura percutanea - Incisione della cute, con creazione di una tasca sottocutanea dove alloggiare il serbatoio che verrà poi connesso al Catetere Venoso - Incannulazione di una grossa vena centrale (giugulare interna – succlavia), sotto guida ecografica, attraverso l’inserimento di un ago, all’interno del quale viene inserita una guida metallica, rimozione dell’ago e sostituzione dello stesso con un introduttore – dilatatore “Peel-Away” - Rimozione della guida metallica ed inserimento del catetere - Rimozione dell’introduttore “Peel-Away” - Congiunzione della tasca d’impianto al catetere tramite un tunnellizzatore in acciaio, alla cui estremità gommata, viene inserita l’estremità del catetere che viene quindi trasportata a ritroso lungo il tunnel sottocutaneo, fino alla tasca d’impianto - Fissaggio tramite un connettore, del Port e del catetere ed ancoraggio del Port con apposizione punti di sutura o con fissaggio 		<p>bisturi e rasoi monouso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adottare le “Precauzioni Universali” (P.U.), contenute nel D.M. 28/09/90, e presenti all’interno della pagina web S.P.P.; - Adottare la Procedura di Sicurezza: “Misure di prevenzione e protezione da attuare per tutte le possibili potenziali esposizioni ad Agenti Biologici” presente all’interno della pagina web S.P.P.; - In caso di spandimento accidentale di liquidi biologici, adottare la procedura di sicurezza presente nella pagina Web S.P.P. “ Spandimento accidentale di liquido e/o materiali biologici” - Relativamente all’utilizzo dell’Elettrobisturi, al fine di proteggere l’operatore dall’esposizione ai “fumi chirurgici” nonché , da materiale organico vario e da composti chimici anche in forma di gas, allo scopo di migliorare anche la visibilità del campo operatorio, oltre ad una adeguata ventilazione generale sono necessari: <ul style="list-style-type: none"> ● Sistemi di evacuazione dei fumi , con filtri di III° generazione che consentono un livello migliore d’efficienza filtrante
--	--	--

<p>esterno tramite Gripper</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copertura dell'impianto, con il lembo di cute della tasca e sutura della stessa, previa emostasi realizzata eventualmente con elettrobisturi o con punti sottocutanei - Esecuzione lavaggi con soluzione fisiologica eparinizzata per Dispositivi a lume aperto, o solo con soluzione fisiologica per Dispositivi con valvola - Esecuzione medicazione finale compressiva e controllo radiografico per valutare il giusto posizionamento della punta del catetere - Svestizione 		<ul style="list-style-type: none"> • Sono disponibili in commercio, dispositivi aspiranti a forma di penna anche integrabili direttamente sui dispositivi chirurgici, con aspirazione direttamente alla fonte. L'evacuatore dei fumi deve essere tenuto acceso per tutto il periodo in cui il fumo viene generato, rimuovendo ed eliminando adeguatamente i rifiuti, installando dopo ogni utilizzo nuovi filtri e tubi <ul style="list-style-type: none"> - Indossare i Dispositivi di Protezione Individuali sopra indicati: <p>N.B.: Il lavoratore deve attenersi scrupolosamente alle indicazioni tecniche contenute nella nota informativa appartenente a ciascuno dei D.P.I. utilizzati, creando un deposito degli stessi opportunamente segnalato, vietando l'accesso al personale non autorizzato apponendo apposita segnaletica, che consenta di mantenerli puliti ed integri, avendo cura di controllarli. I DPI devono essere indossati prima di iniziare la procedura lavorativa, rimossi, successivamente ad ogni loro utilizzo e smaltiti negli appositi contenitori. I DPI pluriuso, se imbrattati, devono essere riposti separatamente da quelli puliti, controllati, decontaminati e puliti prima dell'utilizzazione successiva</p>
---	--	---