

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
 C.F. e P.I. 00821180577

U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione

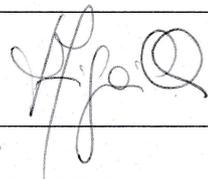
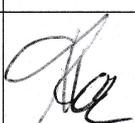
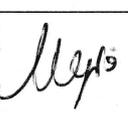
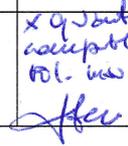
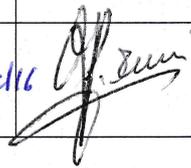
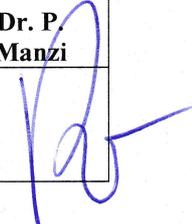
DIRETTORE: **Ing. Erminio Pace**

Tel. 0746/279786 – Fax 0746.279774 – e-mail: e.pace@asl.rieti.it

**PROCEDURA LAVORATIVA E DI SICUREZZA
RISCHIO BIOLOGICO**

**"GESTIONE PORT
SOTTOCUTANEO"**

REVISIONE	DATA
Emissione	03/03/16
1	
2	
3	

DIRETTORE GENERALE Dott. ^{ssa} L. Figorilli	RSPP Ing. E. Pace	ASPP Dr. M. Di Mario	TdP Dott. ^{ssa} S. Muggia	MEDICO COMPETENTE Dott. ^{ssa} P. Del Bufalo	ANESTESISTA Dr. L. Firmi	DMO RIETI Dr. P. Manzi
				<i>x quanto di accettazione del. ins. 112 e 18/02/16</i> 		

GESTIONE PORT SOTTOCUTANEO

PREDISPOSIZIONE DEL MATERIALE OCCORRENTE:

Port, ago Huber o Gripper, soluzione fisiologica, pinze / forbici, tampone sterile, (materiale occorrente per eventuali infusioni, pompe elastomeriche, ecc.), disinfettante, medicazione semipermeabile trasparente, telino sterile, contenitore per lo smaltimento dei rifiuti taglienti e/o pungenti e dei rifiuti speciali.

OPERATORI COINVOLTI IN QUESTA PROCEDURA: Personale Medico ed Infermieristico

PREPARAZIONE DELL' OPERATORE:

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

- **Guanti sterili/non sterili:** di categoria III (D.P.I.), marcati CE e rispondenti alle norme tecniche EN374 , EN 420
- **Camici e/o tute sterili/non sterili:** di categoria III (DPI), marcati CE e rispondenti alla norma tecnica EN 14126
- **copricapo, sovrascarpa:** DPI (cat. III)
- **occhiali oppure visiera:** marcati CE e rispondenti alle norme tecniche EN 166, EN 167, EN 168
- **N.B.:** nel caso in cui la procedura lavorativa venga espletata nei confronti di pazienti portatori/sospetti portatori di patologie aerotrasmissibili, al fine di proteggere l'operatore dall'inalazione di aerosol potenzialmente contaminati, l'operatore deve anche indossare: il **Facciale filtrante FFP2 o FFP3 secondo le indicazioni riportate nella Valutazione del Rischio, marcati CE per la protezione da agenti biologici di gruppo 2 e 3.** Si precisa che il Facciale filtrante FFP2 o FFP3 va indossato, salvo diversa indicazione del **Dirigente Responsabile a seguito di specifica indagine diagnostica.**

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

"GESTIONE PORT SOTTOCUTANEO"

FASE LAVORATIVA	TIPI DI ESPOSIZIONE POSSIBILE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA ATTUARE
POSIZIONAMENTO AGO HUBER O GRIPPER		
1. Viene posizionato adeguatamente il pz. facendogli ruotare la testa dalla parte opposta a quella in cui è localizzato il port ed effettuato un lavaggio accurato delle mani	- Esposizione aerea o attraverso droplet	- Effettuare la procedura lavorativa con la massima cautela; - l'ago una volta rimosso deve essere immediatamente smaltito - Adottare sempre le "Precauzioni Universali" (P.U.), contenute nel D.M. 28/09/90 e nella Procedura di sicurezza "Manipolazione e smaltimento di strumenti acuminati o Presidi Taglienti" presente nella pagina web SPP ;
2. Viene disinfettata la zona del port, dal centro verso la periferia, con l'ausilio di un tampone sterile e soluzione disinfettante	- Esposizione cutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet	- Adottare la Procedura di Sicurezza "Misure di prevenzione e protezione"

		<p>da attuare per tutte le possibili potenziali esposizioni ad agenti biologici" presente all'interno della pagina web S.P.P.</p>
<p>3. Con la mano non dominante, viene collocato il Port in un triangolo formato dal pollice, indice e medio, per evitare che la camera sottocutanea si sposti ed individuato il punto centrale dell'area, corrispondente al centro del port</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Esposizione cutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet 	<ul style="list-style-type: none"> - Considerata la particolare trazione che l'operatore deve effettuare, per la rimozione dell'ago dalla cute ed in applicazione della Direttiva 2010/32/UE del Consiglio del 10 Maggio, e secondo quanto riportato nel verbale del 09/09/2015 prot. N, 39268 sono in corso di sostituzione gli aghi Huber o Gripper con aghi dotati di sistemi di sicurezza (NPD) per la prevenzione delle punture accidentali.
<p>4. Con la mano dominante, viene inserito l'Ago di Huber o Gripper, in maniera decisa, attraverso la cute ed il setto con una inclinazione di 90° rispetto al setto stesso e fatto avanzare lentamente fino a toccare il fondo della camera</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Esposizione cutanea - Esposizione percutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet 	<ul style="list-style-type: none"> - Indossare i Dispositivi di Protezione Individuali sopra indicati
<p>5. Per verificare la pervietà del sistema viene effettuata una irrigazione con soluzione fisiologica e successiva aspirazione ematica, aprendo il morsetto del raccordo, successivamente tale morsetto viene chiuso</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Esposizione mucocutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet 	
<p>6. Viene applicata una medicazione semipermeabile trasparente al fine di proteggere il punto di ingresso dell'ago e di fissarlo il più possibile</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Esposizione cutanea - Esposizione aerea o attraverso droplets 	
<p>7. Vengono raccordate all'Ago Huber o Gripper : infusioni, pompe elastomeriche, ecc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Esposizione cutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet 	

8. Viene riordinato il materiale utilizzato	- Esposizione cutanea	
RIMOZIONE AGO HUBER O GRIPPER		
1. Nel caso sia terminata una qualsiasi infusione, pompa elastomerica, ecc., viene rimossa e smaltita, dopo aver chiuso il morsetto del Gripper	- Esposizione cutanea	
2. Viene rimossa la medicazione semipermeabile trasparente, staccandola dalla cute, trattenendo il piano cutaneo con una mano	- Esposizione cutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet	
3. Viene afferrato con decisione l'ago dalle alette, rimosso e smaltito, trattenendo il piano cutaneo con l'altra mano	- Esposizione muco - cutanea - Esposizione percutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet	
4. Viene tamponato e medicato il punto di inserzione dell'ago	- Esposizione cutanea - Esposizione aerea o attraverso droplet	
5. Viene riordinato il materiale utilizzato	- Esposizione cutanea - Esposizione percutanea	