

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva</p>		
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO</p>	Rev. 0 26/05/15	Pag 2/12

1. INTRODUZIONE

Le attività di confezionamento, trasporto e accettazione di campioni biologici, data la loro potenziale infettività sono vincolate da appropriate procedure operative che devono garantire la sicurezza del personale coinvolto nel trasporto, impedire la dispersione di agenti infettanti o potenzialmente infettanti nell'ambiente in caso di incidenti che possono determinare la fuoriuscita del materiale dai contenitori.

Tali attività devono essere espletate al fine di garantire una corretta gestione del processo in tutte le sue fasi, cosicché si possa garantire altresì la qualità della prestazione nonché la sicurezza degli operatori (anche nel rispetto del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) in tutte le fasi del processo che prevede uno stretto raccordo fra tutti a garanzia della tracciabilità del percorso, e nel rispetto di procedure e protocolli esistenti.

2. SCOPO

Definire le modalità operative per la gestione in sicurezza del trasporto di materiale biologico garantendo la sicurezza degli operatori e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate nonché la tracciabilità di tutto il processo.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica ogni volta che si rende necessario il trasporto di materiale biologico diagnostico da una struttura periferica al laboratorio, o da un laboratorio ad un altro laboratorio del Presidio Ospedaliero.

4. RESPONSABILITÀ

Relativamente alle Responsabilità per la corretta applicazione della presente procedura si rimanda alla Matrice delle Responsabilità, che individua compiti e relative Responsabilità.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO	Rev. 0 26/05/15	Pag 3/12 PGRMQA09

4.1- MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

AZIONE	Direttore UO/Distr	Coord. Inf.	Pers.Infer/Tec		Direttore UO		UO ISP	UO ABS	UO SPP	Risk Manager
			Punto Racc	Lab Anal	Lab Anal	SIMT				
Confezionamento Campioni/Materiale		R	C							
Consegna al Trasportatore		R	C							
Ricevimento al Lab. Analisi			R							
Controlli di Qualità					R		R	I		I
Segnalazioni Criticità rilevate	R	R	R	R	R	R	R	I	I	I
Tracciabilità del Flusso	R	R	R	R	R	R				I
Flusso Informativo fra SPP e ABS								I	R	I
Informazione / Formazione Procedura Operatori	C	R			R					I
Formazione Operatori Esposti	C	C			R	R			R	

R= Responsabile

C= Coinvolto

I = Informato

5. MODALITÀ OPERATIVE

Deve essere assicurato che tutto il materiale necessario al corretto confezionamento sia sempre disponibile e facilmente reperibile.

Per il trasporto su strada si intende dal punto di raccolta al trasporto presso il laboratorio analisi del P.O. Rieti/ SIMT Rieti.

Il trasporto deve avvenire utilizzando un **sistema a tre involucri costituiti da recipiente primario secondario ed esterno:**

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva</p>		
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO</p>	<p>Rev. 0 26/05/15</p>	<p>Pag 4/12</p>

a. Recipiente primario: inteso come il contenitore che accoglie il campione biologico reperito: provette, tubi, ampolle, ecc... Tale contenitore deve possedere le seguenti caratteristiche tecniche, al fine di evitare e/o ridurre, la potenziale esposizione del lavoratore ad Agenti Biologici:

- essere realizzato per l'uso specifico, in materiale impermeabile, etichettabile, a tenuta stagna, con chiusura ermetica.
- Consentire un agevole introduzione dei materiali biologici ad una facile manipolazione.

Tale recipiente primario deve essere:

- possibilmente avvolto in materiale assorbente non particolato, quale carta bibula o cotone idrofilo, presente in quantità sufficiente ad assorbire tutto il liquido fuoriuscito in caso di rottura del recipiente.
- Deposito in porta provette all'interno del recipiente secondario.



a. Recipiente secondario: è un contenitore di materiale resistente, impermeabile, a tenuta stagna, adatto a contenere e proteggere il recipiente primario. Può contenere anche più recipienti primari purché singolarmente avvolti in materiale assorbente e adeguatamente collocati.

All'esterno del recipiente secondario devono essere applicate le schede riportanti i dati identificativi e descrittivi del contenuto ed i dati riguardanti il destinatario e lo spedite. I dati devono essere contenuti in busta chiusa e nel rispetto della norma a tutela della privacy.

Tale contenitore deve inoltre possedere le seguenti caratteristiche tecniche:

- trasparenza e l'infrangibilità per visualizzare costantemente e garantire quindi l'integrità dei campioni contenuti;
- versatilità cioè essere completo di supporto assorbente utilizzabile come porta provette oppure come base d'appoggio sulla quale adagiare flaconi e porta provette;
- leggerezza perché il peso minimo facilita il trasporto delle valigette.
- essere sterilizzabile chimicamente;
- essere impermeabile e di facile etichettatura;
- consentire l'eventuale trasporto in refrigerazione.

L'auto veicolo che trasporta il contenitore secondario, deve essere dotato di un fermo, che assicuri il trasporto sicuro del contenitore, con il mantenimento della posizione verticale costante dello stesso.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva</p>		
	PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO	Rev. 0 26/05/15	Pag 5/12
		PGRMQA09	



- b. Recipiente esterno:** costituisce il contenitore piú esterno in cui collocare il recipiente secondario per evitare danneggiamenti causati da fattori esterni quali agenti fisici o acqua. Tale contenitore può essere costituito da diverso materiale: cartone rigido, plastica, legno o altri materiali resistenti ad urti ed intemperie.



Inoltre l'operatore deve verificare l'effettiva chiusura di ogni contenitore primario utilizzato per la raccolta di materiale biologico dopo ogni riempimento, nel caso in cui il campione biologico venisse raccolto in una piastra, questa deve essere opportunamente chiusa e collocata in una rastrelliera che la mantenga in posizione verticale. Durante il trasporto è necessario collocare il porta provette e il contenitore di trasporto secondario, possibilmente nel raggio d'azione della braccia dell'operatore.

Ulteriori misure

- Pulire e disinfettare le valigette giornalmente compresi i supporti e cambiare il materiale assorbente alla base;
- Inserire, nel caso di espettorato o altro materiale per ricerche microbiologiche, i campioni in sacchetti monouso e sigillarli;
- Non aprire, durante il trasporto, per nessun motivo il contenitore, nemmeno in caso di caduta accidentale;
- Accertarsi che il contenitore sia posto in posizione sicura;

5.1 NORME PER IL TRASPORTO

- Indossare i guanti monouso.
- Il personale avrà cura di stampare la lista CUP (ALLEGATO 1) in cui sono riportati i seguenti campi:
 - codice ID Paziente,
 - data di nascita,
 - SPG CODE,

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva</p>		
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO</p>	Rev. 0 26/05/15	Pag 6/12

- ID della Richiesta
- N. campioni.
- Compilare il modulo di registrazione MR PGRMQA01/1
- Raccomandare che durante il trasporto il contenitore non deve essere aperto per nessun motivo, nel caso di caduta l'operatore non deve aprire il contenitore.
- Raccomandare che in caso di spandimento di liquidi biologici all'interno del contenitore, l'operatore non deve in alcun modo aprire il contenitore ma consegnarlo al laboratorio ricevente per la decontaminazione.
- Raccomandare che all'interno del veicolo di trasporto deve essere presente un kit per la decontaminazione da utilizzare in caso di fuoriuscita accidentale del materiale biologico comprendente:
 - sostanza decontaminante
 - materiale assorbente
 - guanti monouso
 - contenitore per rifiuti speciali
- Segnalare tempestivamente qualsiasi difformità

5.2 CONDIZIONI GENERALI DI CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEI CAMPIONI BIOLOGICI

CRITERI GENERALI

Oltre ai fattori interferenti legati alla variabilità biologica, altri eventi possono intervenire sul campione alterandone le caratteristiche ed interferendo, conseguentemente, da un punto di vista della rilevazione tecnica, sulla qualità dell'analisi. Talvolta l'interferenza può essere tale da rendere il risultato inattendibile. Tra i principali e più comuni di questi fattori ricordiamo l'emolisi, l'iperbilirubinemia, la lipemia, etc.

Nella pratica quotidiana, è necessario ridurre quanto più possibile l'incidenza di queste interferenze. A questo scopo risulta necessario standardizzare tutte le fasi e governare le condizioni che possono favorirne l'insorgenza e/o aumentarne l'incidenza.

L'ipotesi ideale sarebbe quella di poter gestire ogni singolo test mediante modalità dedicate in termini di prelievo, trattamento, trasporto e conservazione dei campioni. Tuttavia questa condizione risulta impossibile da realizzare per ovvi motivi: in genere, infatti, i test non vengono richiesti e non sono necessariamente prelevati singolarmente ma sono, il più delle volte, frutto di uno stesso prelievo. Si preferisce quindi mantenere costanti le condizioni generali (ad es. il digiuno), anche quando non strettamente necessarie per la determinazione in oggetto.

Tutte le condizioni particolari di preparazione del paziente, di raccolta, conservazione e trasporto dei campioni biologici sono descritti in letteratura. Di seguito vengono fornite alcune informazioni di carattere generale.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO	Rev. 0 26/05/15	Pag 7/12

Campioni di sangue venoso

- I campioni devono essere recapitati al Laboratorio prima possibile per consentirne la centrifugazione. Il documento NCCLS prevede la centrifugazione entro 2 ore dal prelievo.
- Di norma si può considerare di eseguire gli esami routinari **da 30' a 6 ore dal prelievo**.
- Deve essere evitato lo scuotimento dei campioni per la possibilità di produrre emolisi.
- Si devono mantenere le provette in posizione verticale per favorire la coagulazione nei prelievi per siero ed evitare l'attivazione in quelli per i test coagulativi.

Campioni di urina

- Idealmente, l'esame del sedimento urinario dovrebbe avvenire entro 1 ora dall'emissione (i GR ed i GB si conservano diversamente a seconda del pH e dell'osmolarità). La consegna dovrebbe quindi essere immediata (vedi linee guida in bibliografia).
- Nella realtà delle attuali concentrazioni organizzative, non è sicuramente possibile rispettare tali ristretti tempi di consegna. Anche per le urine, quindi, c'è da adottare un margine di tolleranza nel quale i possibili cambiamenti avvenuti nel campione risultino minimi. In accordo con i dati pubblicati in letteratura, sembra accettabile il termine **di 6 ore dall'emissione** quale limite orario di esecuzione del test senza interferenze rilevanti sui risultati.
- Nel caso di analiti la cui determinazione è richiesta sulla raccolta delle 24 ore, di norma il campione non deve essere mantenuto in frigorifero per evitare la precipitazione di cristalli. Quest'ultima modalità è quella seguita in genere dalle UUOO.

Campioni di feci

- Verrà consegnata al Laboratorio, una piccola quantità di feci. Il campione **può essere conservato in frigorifero in attesa della consegna al Laboratorio**.
- Nel caso del Sangue Occulto, l'apposito contenitore contenendo una soluzione idonea, ne consente la conservazione **per tre giorni**.

Campioni particolari

- Emogasanalisi:** se il campione viene esaminato **entro 15'**, esso può essere mantenuto a **temperatura ambiente; in caso contrario, esso deve essere conservato in ghiaccio**.
- Liquido ascitico, pleurico, pericardico, sinoviale:** è opportuno mescolare per inversione la provetta con K2EDTA, immediatamente dopo il prelievo. Il campione deve essere inviato al laboratorio **entro 1 ora dalla raccolta oppure conservato a 4°C** per rallentare lo sviluppo batterico, il danno dei costituenti cellulari ed alterazioni della composizione chimica.
- Ammonio:** tradizionalmente trasportato in ghiaccio, risente soprattutto del tempo intercorso tra prelievo e determinazione (**consegna entro 45' dal prelievo**) e necessita di essere tappato.
- Acido lattico e glucosio:** quando possibile, soprattutto se si prevede un certo lasso di tempo significativamente lungo tra il prelievo e la consegna/esecuzione del test, in assenza di possibilità di centrifugazione, allo scopo di bloccare la glicolisi, **dovrebbero essere utilizzate provette contenenti antiglicolitici (fluoruro tappo grigio)**. La provetta va

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO	Rev. 0 26/05/15	Pag 8/12
		PGRMQA09	

- e. miscelata per inversione.
Omocisteina: conservare in ghiaccio e **consegnare entro 1 ora.**

TABELLA N. 1
RIASSUNTIVA DELLE PRINCIPALI INDAGINI EMATOCHIMICHE

Materiali	Test	Conservazione	Trasporto	Contenitore
Sangue intero, siero, plasma.	ACE, ACTH, Ammoniemia, Gastrina, Omocisteina, Ormone Somatotropo, c-Peptide, Calcitonina, Osmolarità plasmatica, Osteocalcina, Paratormone, Renina in clino e in ortostatismo, TPA, Vitamina D	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico + "siberino" entro 3h	
Siero	Tutti gli altri test chimica-clinica	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	
Urine	Es. urine completo	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	
Sangue intero	Tutti i test di ematologia	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	
Plasma	Test coagulativi routine	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	
	Test coagulativi "speciali" (Fattori, LAC, VWF, ecc)	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 4 ore	Contenitore isotermico + "siberino" entro 3h	
Feci	Es. chimico-fisico	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	

5.3 PRELIEVO/RACCOLTA, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DI MATERIALI BIOLOGICI PER IL LABORATORIO DI MICROBIOLOGIA

Le indagini microbiologiche in ambito clinico sono finalizzate a caratterizzare i microrganismi responsabili di processi infettivi.

Il rigoroso rispetto delle corrette modalità di prelievo, conservazione ed invio dei campioni è condizione preliminare e indispensabile per una accurata diagnostica microbiologica.

L'inosservanza di tali modalità può comportare :

- il rischio di non consentire il riconoscimento degli agenti patogeni;
- la possibilità di indurre la errata segnalazione quali patogeni di microrganismi contaminanti.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO	Rev. 0	Pag 9/12
		PGRMQA09	

CRITERI GENERALI

- La conservazione e il trasporto del campione devono avvenire con tempi e modalità tali da non alterarne le caratteristiche microbiologiche.
- I campioni potranno essere accettati soltanto se :
 - correttamente raccolti secondo le seguenti procedure negli appositi contenitori evitando ogni dispersione di materiale all'esterno degli stessi. I campioni che presentassero tracce di materiale all'esterno del contenitore non potranno essere accettati.
 - identificati con i dati anagrafici del paziente riportati sulla parete del contenitore o mediante una etichetta prestampata.
 - inviati negli orari di accettazione previsti.

TABELLA N. 2
 RIASSUNTIVA DELLE PRINCIPALI INDAGINI DI
 MICROBIOLOGIA

Materiale	Test	Conservazione	Trasporto	Contenitore
Urina	Es. colturale (<i>urinocoltura</i>)	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	
Tamp. auricolare	Es. colturale	Temperatura ambiente nel suo terreno di trasporto (8-10 h); a 4-8°C se si prevedono tempi di consegna più lunghi (24-48 h).	Contenitore isotermico; entro 3h	
Tamp. faringeo - nasale	Es. colturale			
Tamp. oculare	Es. colturale			
Tamp. cutaneo - ferita	Es. colturale			
Liquido seminale	Es. colturale	No	Inviare immediatamente in Laboratorio	
Feci	Es. colturale (<i>coprocoltura</i>)	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 12 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	
Feci Es. parassitologico	Parassiti nelle feci; ricerca uova	Contenitore con formalina 48-72 h	Contenitore isotermico; entro 3h	
Feci Es. parassitologico	Ossiuri (scotch test)	Temperatura ambiente.	Vetrino con scotch trasparente	
Feci Es. parassitologico	Ricerca diretta antigeni parassitari	A temperatura refrigerata (4-8°C), fino a 6 ore	Contenitore isotermico; entro 3h	
Escreato	Es. colturale	Inviare subito in Laboratorio; (4-8°C fino a due giorni)	Contenitore isotermico; entro 3h	

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO	Rev. 0 26/05/15	Pag 10/12

5.4 MODALITÀ OPERATIVE NELL'IPOTESI DI FUORIUSCITA LIQUIDI BIOLOGICI

- Indossare i guanti monouso.
- Cospargere sul liquido biologico fuoriuscito il prodotto decontaminante gelificante, (prodotto o sostanza che conferisce lo stato o l'aspetto di gel), in quantitativo eguale al materiale biologico da decontaminare ed attendere 10 minuti, (tempo di gelificazione).
- Rimuovere con il prodotto assorbente il materiale biologico decontaminato ed introdurlo nel contenitore per rifiuti speciali.
- Procedere a successiva pulizia dell'area imbrattata con un detergente, riponendo il materiale sporco nel contenitore per rifiuti speciali.
- Procedere alla disinfezione.
- Asciugare l'area interessata riponendo il materiale sporco nel contenitore per rifiuti speciali.

Si precisa per maggior dettaglio di fare riferimento alla Procedura Aziendale "Intervento di Bonifica a seguito di spandimenti accidentali di prodotti o preparati chimici – farmaci antiblastici e liquidi biologici" (Procedura Aziendale "Intervento di Bonifica a seguito di spandimenti accidentali di prodotti o preparati chimici – farmaci antiblastici e liquidi biologici")

5.5 TRACCIABILITÀ DEL FLUSSO

- a. **Confezionamento del materiale da parte del personale ASL del punto di raccolta** secondo le modalità predefinite nel punto **5.2 - Norme per il trasporto** , l'operatore compila e firma in maniera leggibile e per esteso la lista stampata da CUP e lo inserisce entro il pacco confezionato. Compila il modulo di registrazione MR PGRMQA01/01 annotando l'ora di partenza con firma anche dell'operatore responsabile della presa in carico, tale operazione sarà svolta anche relativamente ai percorsi intermedi e alla fine del percorso sarà annotata l'ora di arrivo in Laboratorio.
- b. **Il Personale della ditta:**
 - ritira il "*Pacco*" come confezionato;
 - consegna il "*Pacco*" prelevato presso la sede periferica al personale ricevente del Laboratorio Analisi;
 - a fine settimana consegna il modulo di registrazione MR PGRMQA01/01 compilato e siglato al personale del laboratorio.
- c. **Personale ASL ricevente del Laboratorio Analisi:**
 - Controlla la regolarità della consegna e in mancanza di criticità archivia e conserva il lista stampata da CUP.
 - Acquisisce il modulo di registrazione MR PGRMQA01/01 della settimana e ne cura l'archiviazione.

5.6 MODALITÀ PER IL TRASPORTO DI CAMPIONI FRA LABORATORIO ANALISI E IL SERVIZIO TRASFUSIONALE.

Il SIMT, nei giorni e agli orari concordati con il laboratorio, invia il proprio personale per il ritiro dei campioni di sangue per l'esecuzione dei test immunoematologici. Prima del ritiro l'operatore del SIMT controllerà la corrispondenza campioni-piano di lavoro. L'operatore del SIMT che ritira e

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO	Rev. 0 26/05/15	Pag 11/12

l'operatore del laboratorio che consegna firmeranno il piano di lavoro (in duplice copia). Una copia del piano di lavoro sarà conservata dal laboratorio e l'altra dal SIMT.

5.7 SEZIONE CONTROLLI DI QUALITÀ

Deve essere prevista una verifica settimanale, del sistema refrigerante sulle auto, da parte del personale del Laboratorio, con registrazione su un report che terrà conto dei relativi tempi di percorrenza di cui il laboratorio informerà periodicamente (ogni sei mesi) il Risk Management, a meno di evidenti ed intercorrenti criticità che verranno tempestivamente segnalate.

Sulle modalità di trasporto a garanzia della qualità saranno previsti n. 3 controlli/anno da parte del Servizio ISP, secondo le modalità in uso al Servizio ISP del Dipartimento di Prevenzione.

5.8 SEGNALAZIONE

Tutti gli attori sono tenuti alla segnalazione di qualsiasi criticità per quanto di competenza al Risk Management che avrà cura di riconvocare il Gruppo per la revisione/modifica della procedura.

5.9 LUSSO INFORMATIVO FRA SPP E ABS

Relativamente a qualsiasi modifica tecnica correlata alla sicurezza del materiale di utilizzo per il trasporto campioni. Si rimanda alla procedura aziendale che regola tale flusso informativo.

5.10 INFORMAZIONE OPERATORI POTENZIALMENTE ESPOSTI – INFORMAZIONE PROCEDURA A RISCHIO BIOLOGICO.

Sarà cura della figura del Coordinatore garantire una adeguata informazione sul rischio specifico da registrare su apposita modulistica (MRPGRMQA09/2), oltre che sulla corretta applicazione della presente procedura.

6. REVISIONE (CADENZA)

La revisione della procedura dovrà essere attuata in concomitanza di emissione di nuove indicazioni istituzionali, nazionali e/o regionali e a cambiamenti organizzativi e gestionali nell'ambito dell'azienda.

7. FLUSSI DI DISTRIBUZIONE

La presente procedura è diffusa a tutti i responsabili delle UU.OO. coinvolte che devono diffonderne la conoscenza a tutti gli operatori del reparto.

La procedura è pubblicata sull'intranet aziendale, area documentazione Risk Management.

8. RIFERIMENTI

8.1 RIFERIMENTI INTERNI

- CHECK LIST CAMPIONI INVIATI MRPGRMQA 09/1
- REGISTRAZIONE INFORMATIVA E LISTA DI DISTRIBUZIONE MRPGRMQA 09/2

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI Funzione di Staff Risk Management Responsabile Dr.ssa Manuela Serva</p>		
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA TRASPORTO CAMPIONI EMATICI/ MATERIALE BIOLOGICO DAL PUNTO DI RACCOLTA TERRITORIALE AL PRESIDIO OSPEDALIERO</p>	Rev. 0 26/05/15	Pag 12/12

8.2 BIBLIOGRAFICI

- Procedure per il trasporto di materiale biologico “Regione del Veneto-Azienda ULSS n.8”
- Trasporto di campioni biologici” Concetta Castelletti, Antonio Di Caro, Vincenzo Puro
- Norme comportamentali per il trasporto in sicurezza del materiale potenzialmente infetto e del materiale potenzialmente infetto e del materiale diagnostico”Barbara Porcelli, Alberto Giannotta
- Circolare 16/1994e 3/2003 Ministero della Salute
- Linee guida dell’Organizzazione Mondiale della Sanità
- www.pri-asl3to.it/Protocolli/Schede/rischiobio.pdf
- www.ulssasolo.ven.it/.../Procedura+per+il+trasporto+di+materiale+biologico.pdf
- www.ministerosalute.it/imgs/C_17_normativa_394allegato.pdf