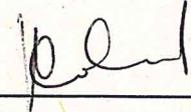


 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0 Pag. 1 di 9 31/03/2017

INDICE

1. Introduzione	2
2. Obiettivo	2
3. Ambiti di applicazione.....	2
4. Definizioni e Abbreviazioni – Terminologia.....	2
5. Responsabilità.....	3
5.1 Matrice delle responsabilità.....	3
6. Modalità operative	4
6.1 Esposizione dei lavoratori - Misure di Prevenzione e Protezione.....	6
7. Indicatori	9
8. Revisione.....	9
9. Flussi di distribuzione.....	9

DATA	REVISIONE	REDATTO	VERIFICATO DIRETTORE RMQA	APPROVATO DSA
<u>31/03/2017</u> (Emissione)	Rev.0	GdL	 Dott.ssa M. Serva	 Dott.ssa M. Colombo

Gruppo di Lavoro (GdL)

Ing. Erminio Pace
 Dr.ssa Antonella Morgante
 Dr.ssa Laura Serena
 Dr.ssa Barbara Sed
 Dott.ssa M. Serva

UOSD RSPP
 UOC DMO
 Casa della Salute Magliano Sab.
 Medico Competente
 UOSD Risk Management

Coordinatore:

Dott.ssa G. De Matteis



Casa della Salute Magliano Sab.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 2 di 9

1. INTRODUZIONE

L'igiene riveste un ruolo molto importante nel garantire il mantenimento di adeguati livelli di sicurezza nelle strutture sanitarie.

La seguente procedura è stata elaborata, convalidata e viene continuamente monitorata specificamente ai locali siti al 3° piano della Casa della Salute, ambulatori chirurgici, area ad elevato rischio infezioni in relazione alla destinazione d'uso, in cui devono essere garantiti diversi livelli di assetto igienico. L'igiene ambientale, la disinfezione dei presidi medici riutilizzabili e delle attrezzature sono i capisaldi per controllare il rischio infettivo per i pazienti che accedono agli ambulatori chirurgici. A tale scopo sono necessari metodi appropriati di pulizia e disinfezione.

2. OBIETTIVO

Scopo del presente documento è descrivere le corrette procedure per sanificare e disinfettare gli ambienti, sia quotidianamente, che periodicamente al fine di garantire un adeguato livello igienico nelle aree degli ambulatori chirurgici

- area a bassa carica microbica
- area pulita
- area contaminata

3. AMBITI DI APPLICAZIONE

La procedura si applica agli ambulatori chirurgici della Casa della Salute di Magliano Sabina e coinvolge l'infermiere responsabile e gli addetti alle sale chirurgiche (strumentista – infermiere – ausiliario ed il personale addetto alle pulizie)

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI – TERMINOLOGIA

- **Disinfezione:** operazione che consente di ridurre il numero di batteri patogeni in fase vegetativa a livelli di sicurezza. Può essere attuata con mezzi fisici (calore) o chimici (disinfettanti).
- **Pulizia:** rimozione meccanica dello sporco da superfici ed oggetti; di norma viene eseguita con impiego di acqua e detersivi nella proporzione indicata dal produttore del detersivo.
- **Sanificazione:** metodica che si avvale dell'uso di detersivi per ridurre al minimo il numero dei contaminanti batterici presenti su oggetti e superfici consentendo di mantenere livelli igienici di sicurezza.
- **Sanitizzazione:** sanificazione più disinfezione
- **Area a bassa carica microbica (B.C.M):** ambulatori chirurgici.
- **Area pulita:** corridoio pulito, locali di preparazione, locali lavaggio operatori.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accredитamento Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 3 di 9

- **Area contaminata:** zona filtro, corridoio adiacente zona filtro, locali deposito sporco, zona lavaggio strumentario, servizi igienici.

5. RESPONSABILITÀ

5.1 Matrice delle responsabilità

Attività / Responsabile	Serv. Pulizie	Ausiliario	Infermiere	Strumentista / Referente	Coordinatore inferm.
Pulizia a B.C. M Inizio giornata	R				I
Pulizia a B.C. M tra un intervento ed un altro		R			I
Pulizia a B.C.M al termine della seduta:	R	C	C	C	I
Pulizia area pulita inizio giornata	R				I
Pulizia area pulita fine giornata	R				I
Pulizia ordinaria area contaminata	R				I
Pulizia periodica	R				I
Verifica attività pulizia ordinaria e periodica degli ambienti				C	R
Report trimestrale di Monitoraggio della applicazione della procedura					R

C: coinvolto - I: informato - R: responsabile

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 4 di 9
		31/03/2017	

6. MODALITÀ OPERATIVE

A. PULIZIA ORDINARIA DELL'AREA A BASSA CARICA MICROBICA

Si individuano tre distinti momenti per gli interventi di pulizia giornaliera:

- 1) inizio giornata
- 2) tra un intervento ed un altro
- 3) fine giornata

1) inizio della giornata

Il personale della ditta di pulizie, deve eseguire le operazioni di pulizia almeno 60 minuti prima dell'inizio delle attività chirurgiche. Gli interventi dovranno comprendere:

- la spolveratura ad umido degli arredi, attrezzature, suppellettili e pavimentazione;
- la disinfezione con apposito dosatore con panno mono intervento imbevuto con soluzione disinfettante.

2) tra un intervento chirurgico ed un altro

Il personale di supporto quando il paziente è uscito dall'ambulatorio chirurgico deve:

- togliere la teleria utilizzata e sostituire i contenitori dei rifiuti speciali;
- detergere il lettino operatorio;
- pulire e disinfettare il tavolo madre, servitore, il tavolo operatorio, i pedali e se necessario i suppellettili come sgabelli e rialzi, con panno mono intervento imbevuto con soluzione con polifenoli e detergenti
- procedere alla scopatura ad umido del pavimento ed alla sua disinfezione con apposito dosatore con panno mono intervento imbevuto con soluzione disinfettante
- detergere sempre la pavimentazione vicino al letto operatorio e se necessario dell'intero ambulatorio chirurgico

3) al termine degli interventi chirurgici

la pulizia e la sanificazione devono essere eseguite dal personale dell'ambulatorio chirurgico e dal personale esterno delle pulizie secondo le modalità di seguito descritte:

Personale Ambulatorio Chirurgico

- Il personale interno di supporto (Ausiliari)
 - provvede alla rimozione della biancheria utilizzata, della carta e dei cestini dei rifiuti speciali;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditemento Dr.ssa Manuela Serva	 REGIONE LAZIO	
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 5 di 9
31/03/2017			

- provvede alla pulizia e disinfezione di suppellettili, sgabelli, rialzi, tavolo operatorio, apparecchiature elettromedicali, tavolo servitore ecc;
- allontana dalla camera gli arredi e le attrezzature per permettere la sanificazione da parte della ditta esterna;
- alla fine della sanificazione provvede a risistemare in ambulatorio chirurgico tutti gli arredi.

- L'Infermiere:

-
- delle procedure di pulizia e sanificazione al riordino e ripristino dell'ambulatorio chirurgico.

- Lo Strumentista

- provvede ad allontanare gli strumenti utilizzati negli appositi contenitori facendo attenzione a non lasciare taglienti inseriti o aghi all'interno dei contenitori onde evitare il rischio biologico degli operatori;
- se utilizzate, disinfetta l'apparecchio di anestesia (ventilatore) ed i suoi accessori (monitor – cavi – bracciale pressione ecc).

Il personale della ditta esterna delle pulizie

- sanifica il pavimento – le pareti e le porte degli ambulatori chirurgici.

B. PULIZIA ORDINARIA DELL'AREA PULITA (CORRIDOIO, LOCALI PREPARAZIONE, LOCALI LAVAGGIO OPERATORI)

Gli interventi devono essere eseguiti dal personale della ditta esterna almeno in due momenti della giornata, come di seguito:

- a) inizio giornata: spolveratura ad umido di arredi e pavimenti
- b) fine giornata: asportazione della polvere da superfici e pavimentazione e successiva detersione.

C. PULIZIA ORDINARIA DELL'AREA CONTAMINATA (DEPOSITO MATERIALE SPORCO – SERVIZI IGIENICI)

Gli interventi devono essere eseguiti dal personale della ditta esterna – alla fine delle sedute chirurgiche con:

- sanificazione degli spogliatoi
- sanificazione dei servizi igienici

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 6 di 9

- sanificazione dei depositi e dei corridoi.

D. PULIZIA PERIODICA

Questo tipo di intervento prevede l'asportazione dai locali di tutti gli arredi normalmente amovibili, deve comprendere interventi di sanificazione e sanitizzazione (sanificazione + disinfezione) di tutte le superfici lavabili come soffitti, pareti, pavimenti, arredi e suppellettili, griglie di ventilazione ecc.

L'attività di pulizia giornaliera e periodica svolta dalla ditta esterna deve essere verificata periodicamente dal Referente dell'Area Chirurgica

- tutto il materiale necessario per la pulizia e disinfezione degli ambulatori chirurgici deve essere esclusivamente usato per gli stessi e riposto in appositi spazi adibiti esclusivamente a questo scopo
- non devono essere adottati sistemi di pulizia a secco per evitare il sollevamento di polveri nell'ambiente

6.1 Esposizione dei lavoratori aziendali - Misure di Prevenzione e Protezione

Tutti gli operatori aziendali dovranno scrupolosamente osservare le seguenti misure di prevenzione e protezione:

I. Norme igieniche generali:

- all'inizio ed al termine di qualsiasi procedura lavorativa a potenziale Rischio Biologico, attuare un accurato lavaggio delle mani. Si precisa che l'uso dei guanti non sostituisce il lavaggio delle mani. I guanti contaminati utilizzati dall'operatore possono diventare un importante e spesso trascurato veicolo di diffusione dei microrganismi.

II. Indicazioni relative all'uso degli indumenti da lavoro:

- l'operatore prima di iniziare la sua attività lavorativa deve indossare gli indumenti da lavoro (divisa da lavoro), da rimuovere e smaltire al termine dell'attività lavorativa, negli appositi sacchi per biancheria, da collocare in un deposito temporaneo (unico centro di raccolta), al quale deve essere vietato l'accesso al personale non autorizzato, in attesa di essere trattati dalla Ditta Aziendale a ciò incaricata;
- in dotazione di ciascun operatore, devono essere appositi, armadietti a doppio scomparto che consentano la separazione dagli abiti civili, dagli indumenti da lavoro.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 7 di 9

III. Indicazioni relative all'uso dei D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale) ed allo smaltimento dei rifiuti:

- il lavoratore deve attenersi scrupolosamente alle indicazioni tecniche contenute nella nota informativa appartenente a ciascuno dei D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale) utilizzati, avendo cura di mantenerli integri, controllarli, facendo riparare o sostituire quelli difettosi;
- tutti i D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale) indicati nel successivo punto 10, devono essere sempre indossati, prima di iniziare qualsiasi procedura lavorativa che ne richieda il loro utilizzo;
- i D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale) devono essere rimossi, successivamente ad ogni loro utilizzo;
- i D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale) monouso devono essere immediatamente smaltiti, negli appositi contenitori per lo smaltimento dei rifiuti speciali a rischio infettivo;
- i D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale), pluriuso, se imbrattati, devono essere riposti separatamente da quelli puliti, controllati, decontaminati e puliti prima dell'utilizzazione successiva, sottoponendoli a periodica sterilizzazione. Nel caso di un imbrattamento significativo di uno o più D.P.I., con materiale biologico infetto, procedere alla eliminazione definitiva;
- nel caso di imbrattamento, rimuovere immediatamente i D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale), e praticare una doccia di emergenza, adottando la Procedura presente nella pagina Web SPP, denominata "Spandimento accidentale liquidi e/o materiali biologici";
- adottare la "Procedura di smaltimento dei rifiuti", elaborata dalla Direzione Medica del P.O. di Rieti;
- utilizzare particolare cautela nella chiusura e nella manipolazione dei contenitori per lo smaltimento dei rifiuti speciali, trasportandoli in un deposito temporaneo (segnalato, al quale deve essere vietato l'accesso al personale non autorizzato), in attesa dello smaltimento da parte della Ditta a ciò autorizzata.

IV. Indicazioni trasporto – manipolazione – spandimento, materiali - liquidi biologici:

- utilizzare sempre la massima cautela;
- in caso di spandimento di materiale – liquidi biologici, adottare la procedura di sicurezza aziendale presente nella pagina Web S.P.P.: "Spandimento accidentale di liquido e/o materiali biologici"; rimuovendo immediatamente, in caso di imbrattamento, gli indumenti potenzialmente contaminati e praticando una doccia di emergenza; la decontaminazione deve precedere le attività di sanificazione e

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 8 di 9

disinfezione della superficie in seguito a spandimenti di sangue o liquido biologico e deve essere effettuata tempestivamente dall'operatore sanitario.

V. Indicazioni decontaminazione strumentario chirurgico:

- i taglienti riutilizzabili (pinze chirurgiche, forbici, ecc., pluriuso) dopo il loro utilizzo devono essere riposti in contenitori imperforabili, dotati di coperchio che ne consenta la chiusura ermetica e ne permetta il trasporto in sicurezza, costituiti da materiale resistente ad agenti fisico-chimici, al fine di poterli utilizzare per la decontaminazione – disinfezione;
- i taglienti riutilizzabili devono essere subito dopo l'uso decontaminati e lavati, indossando Guanti antitaglio, per proteggersi dall'esposizione;
- i taglienti riutilizzabili devono essere sottoposti a successiva sterilizzazione.

Al fine di ridurre la potenziale esposizione ad Agenti Biologici, sarebbe opportuno preferire la decontaminazione – lavaggio – asciugatura automatica dello strumentario riutilizzabile, rispetto a quella manuale:

- seguire la procedura “ Decontaminazione e lavaggio dello strumentario chirurgico (reparti-ambulatori)” pubblicata nelle pagine web del SPP, all'indirizzo: <http://www.asl.rieti.it/staff/prevenzione/documentazione>;
- seguire le indicazioni presenti nelle Precauzioni Universali (P.U.) contenute nel D.M 28/09/90 pubblicata nelle pagine web del SPP, all'indirizzo: <http://www.asl.rieti.it/staff/prevenzione/documentazione> Nelle P.U. troviamo in particolare le norme comportamentali che tutti gli operatori sanitari devono, quotidianamente, seguire per ridurre le esposizioni percutanee per punture con ago o tagli con presidi contaminati da sangue o dagli altri liquidi/materiali biologici considerati a rischio;
- seguire la procedura pubblicata nelle pagine web del SPP all'indirizzo: <http://www.asl.rieti.it/staff/prevenzione/documentazione> “Misure di prevenzione protezione da attuare per tutte le possibili - potenziali esposizioni ad agenti biologici”;
- seguire le procedure sul rischio chimico pubblicate sul sito aziendale all'indirizzo: <http://www.asl.rieti.it/staff/prevenzione/documentazione/procedure-rischio-chimico.php>;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva		
	PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE/DISINFEZIONE DEGLI AMBULATORI CHIRURGICI DELLA CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	Rev.0	Pag. 9 di 9

- gli operatori aziendali devono indossare i dispositivi di protezione individuale (DPI) in funzione della superficie da trattare, della tipologia di area e del grado di contaminazione. In particolare:
 - o guanti in nitrile: da indossare per tutte le attività di sanificazione. Da sostituire ogni volta che sono visibilmente sporchi, non integri, ad ogni cambio di zona a differente livello di contaminazione;
 - o guanti monouso non sterili (marcati Ce 0321, rispondenti alle norme tecniche EN 374-2-3): da utilizzare per la rimozione della biancheria utilizzata, della carta e per la manipolazione dei rifiuti speciali;
 - o mascherina con visiera (rispondente alla norma tecnica EN 166 e marcata CE) o occhiali a mascherina (rispondenti alla norma tecnica UNI EN 166 e marcati CE): da indossare durante le attività di decontaminazione che possono ingenerare schizzi, polveri, diffusione di agenti biologici (es. acari della scabbia, micobatteri della tubercolosi, ect.)

7. INDICATORI

La corretta applicazione della presente procedura avviene attraverso il monitoraggio e controllo dei seguenti indicatori

N. registrazione verifiche N. giorni di attività valore atteso: 100 %

N. eventi avversi da possibile contaminazione / anno valore atteso: 0

Il/i coordinatore/i di sala, avranno cura di monitorare tali indicatori e di fornire reportistica trimestrale alla Direzione di Distretto per supervisione ed eventuali azioni correttive.

8. REVISIONE

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

9. FLUSSI DI DISTRIBUZIONE

La presente procedura è diffusa a tutti i Responsabili Infermieristici che operano presso la casa della Salute di Magliano Sabina e che devono diffonderne la conoscenza a tutti gli operatori verbalizzando formalmente l'avvenuta informazione.

La procedura è disponibile per la consultazione presso i locali degli ambulatori chirurgici della Casa della Salute di Magliano Sabina e sull'intranet aziendale, area documentazione, Risk Management.