



CONTATTO ACCIDENTALE CON LIQUIDO EMATICO ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI STRUMENTI ACUMINATI O TAGLIENTI

PROCEDURA

PRO SAN 01

Data di emissione

20/05/2014

Nr. revisione 02

AREE ORGANIZZATE INTERESSATE DALLA PROCEDURA

DIREZIONE	✓
SEGRETERIA GENERALE	
ECONOMATO	
RAGIONERIA	
PERSONALE	
INNOVAZIONE	
SERVIZIO MEDICO	✓
SERVIZIO INFERMIERISTICO	✓
SERVIZIO FISIOTERAPIA	✓
SERVIZIO ASSISTENZIALE	✓
SERVIZIO SOCIALE	

PROCESSI ORGANIZZATIVI DI RIFERIMENTO

PROCESSO SOCIOSANITARIO ASSISTENZIALE



CONTATTO ACCIDENTALE CON LIQUIDO EMATICO ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI STRUMENTI ACUMINATI O TAGLIENTI	
DATA DI EMISSIONE	20/05/2014
NR. REVISIONE	02

APPROVATA DA	
<input type="checkbox"/> DIRETTORE	Data // Firma //
<input checked="" type="checkbox"/> DIRETTORE SANITARIO	Data 20/05/2014 Firma <i>f.to dott. Andrea Vaccari</i>

CONTROLLO QUALITÀ	
FUNZIONARIO U.O. INNOVAZIONE, QUALITÀ E SVILUPPO RISORSE UMANE	Data 20/05/2014 Firma <i>f.to d.ssa Debora Vichi</i>

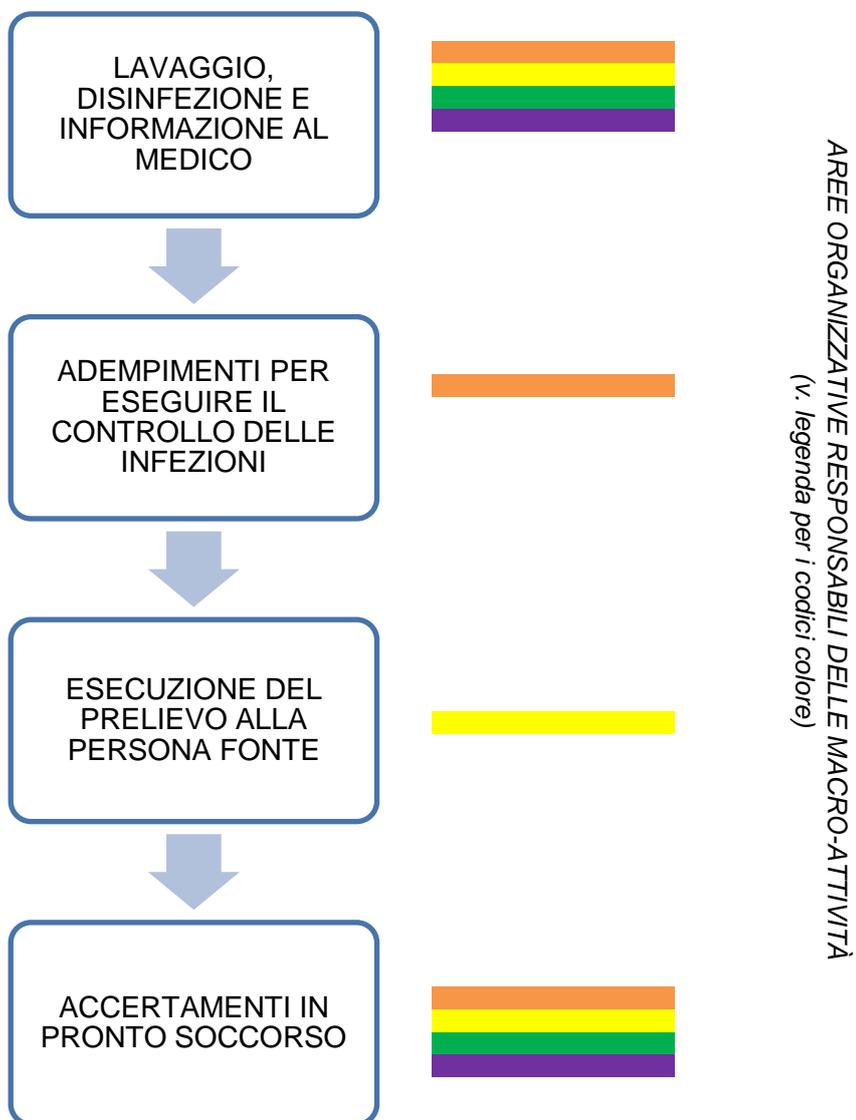
REVISIONE PROGRAMMATA	
Ogni 2 anni	Data di revisione 19/05/2016

LISTA DI DISTRIBUZIONE	
<input checked="" type="checkbox"/> DIREZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> SERVIZIO MEDICO
<input type="checkbox"/> SEGRETERIA GENERALE	<input checked="" type="checkbox"/> SERVIZIO INFERMIERISTICO
<input type="checkbox"/> ECONOMATO	<input checked="" type="checkbox"/> SERVIZIO FISIOTERAPIA
<input type="checkbox"/> RAGIONERIA	<input checked="" type="checkbox"/> SERVIZIO ASSISTENZIALE
<input type="checkbox"/> PERSONALE	<input type="checkbox"/> SERVIZIO SOCIALE
<input type="checkbox"/> INNOVAZIONE, QUALITÀ, SVILUPPO RISORSE UMANE	

REFERENTE/I PER LA STESURA	
NOME, COGNOME	RUOLO ORGANIZZATIVO
ILARIA ANDREATTA	COORDINATRICE SERVIZIO INFERMIERISTICO (pro-tempore)

ARCHIVIAZIONE	
CARTACEA	Presso U.O. Qualità, Innovazione e Sviluppo risorse umane in apposito raccoglitore denominato MANUALE ORGANIZZATIVO DELLA CIVICA DI TRENTO APSP
DIGITALE	Su PC in CARTELLA CONDIVISA PROTETTA ACCESSIBILE IN SOLA LETTURA A TUTTI I DIPENDENTI

SCHEMA DI SINTESI DELLA PROCEDURA



Legenda

U.O. AMMINISTRAZIONE
SERVIZIO MEDICO
SERVIZIO INFERMIERISTICO
SERVIZIO FISIOTERAPIA
SERVIZIO ASSISTENZIALE
SERVIZIO SOCIALE

1. SCOPO DELLA PROCEDURA

Lo scopo della presente procedura è di fornire al personale sanitario e assistenziali le indicazioni necessarie sulle attività da eseguire in caso di puntura accidentale con strumenti taglienti durante il turno di lavoro. L'obiettivo della procedura è di garantire un tempestivo intervento in caso di puntura accidentale con strumenti taglienti.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica in tutti i casi in cui si verifichi una puntura accidentale con strumenti taglienti durante il turno di lavoro del personale sanitario e assistenziale.

3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

3.1 Definizioni

- **Contatto accidentale liquido ematico attraverso l'utilizzo di strumenti acuminati o taglienti:** si intende una delle seguenti situazioni, qualora determinino contatto accidentale con liquidi ematici a livello delle mucose e delle congiuntive:
 - o puntura accidentale con ago
 - o tagli con strumenti quali bisturi, forbici o comunque strumentazione per l'esecuzione di medicazioni

3.2 Abbreviazioni

- **MED:** Medico
- **INF:** Infermiere
- **RES:** Residente
- **REF:** Referente

Il termine "*Referente*", in questo contesto, indica genericamente le figure di riferimento per le varie aree professionali:

- o per l'area **sanitaria**, sono considerati *Referenti* il medico, la coordinatrice infermieristica e la referente del servizio fisioterapia;
 - o per l'area **assistenziale**, sono considerati *Referenti* i coordinatori dei servizi sociosanitari e i coordinatori di nucleo
- **DIP:** Dipendenti, genericamente intesi (in questo contesto specifico il riferimento è al personale sanitario e assistenziale)

4. PROCEDURA

MACRO-ATTIVITÀ	ATTIVITÀ DI DETTAGLIO	RISULTATO ATTESO	CHI SVOLGE L'ATTIVITÀ			QUANDO	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	EVIDENZA OGGETTIVA
1. Lavaggio, disinfezione e informazione al medico	Lavare sotto l'acqua corrente la zona interessata per circa 1 minuto, premendo, se possibile, la zona punta.	Favorire il sanguinamento	R*	C*	I*	Immediatamente dopo la puntura accidentale	//	//
			DIP	//	MED INF			
	Asciugare la zona lesa disinfettare la cute	Ridurre il rischio di infezioni	R	C	I	Immediatamente dopo la detersione della zona lesa	//	//
			DIP	//	//			
	Comunicare l'accaduto al medico di struttura o alla guardia medica territoriale	Consentire l'arrivo del medico di struttura o della guardia medica in RSA	R	C	I	Immediatamente dopo la puntura accidentale	//	Documentazione in consegna
			DIP	//	//			
2. Adempimenti per eseguire il controllo delle infezioni	Compilare la modulistica prevista per eseguire il controllo di eventuali infezioni	Consentire l'effettuazione dei prelievi ematici per il controllo di eventuali infezioni	R	C	I	Dopo l'arrivo del medico in struttura	Allegato 1 – Scheda controllo operatore sanitario Allegato 2 – Scheda controllo della persona-fonte	Modulistica compilata
			MED	INF	//			
	Richiedere al residente o ai familiari il consenso per il prelievo e per le analisi HIV	Consentire l'effettuazione del prelievo ematico al	R	C	I	Dopo l'arrivo del medico in struttura	//	Presenza del modulo di consenso firmato
			MED	INF	RES DIP			
	Compilare le impegnative per il prelievo ematico al paziente (richiedere HBsAg, HBsAb, HBcAb, HCVAb, HIV)	Consentire l'effettuazione del prelievo ematico al residente	R	C	I	Dopo l'arrivo del medico in struttura	Impegnativa	Presenza dell'impegnativa compilata
			MED	INF	//			

MACRO-ATTIVITÀ	ATTIVITÀ DI DETTAGLIO	RISULTATO ATTESO	CHI SVOLGE L'ATTIVITÀ			QUANDO	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	EVIDENZA OGGETTIVA
			R	C	I			
3. Esecuzione del prelievo alla persona-fonte	Eseguire il prelievo ematico al residente utilizzando le seguenti provette: 2 provette tappo arancio	Disporre del campione di sangue della persona fonte per eseguire le analisi	R	C	I	A seguito della raccolta del consenso e della compilazione della modulistica e dell'impegnativa da parte del medico	Colori provette: 2 provette tappo arancio	Registrazione del prelievo effettuato in cartella clinico/infermieristica
			INF	//	RES			
5. Accertamenti in Pronto Soccorso	Informare il proprio responsabile o, in sua assenza, i colleghi in turno dell'uscita dalla struttura per recarsi in pronto soccorso	Garantire la copertura del piano per la sorveglianza dei residenti	R	C	I	A seguito dell'esecuzione del prelievo alla persona-fonte	//	Registrazione in consegna dell'accaduto
			DIP	//	REF DIP			
5. Accertamenti in Pronto Soccorso	Recarsi in pronto soccorso <u>in divisa</u> , portando con sé: - le provette del prelievo eseguito sulla persona fonte; - gli allegati 1 e 2 compilati - il modulo di consenso firmato dal residente o dal familiare per l'esecuzione dell'esame HIV	Consentire l'effettuazione delle analisi	R	C	I	A seguito dell'esecuzione del prelievo alla persona-fonte	//	Referto delle analisi effettuate rilasciato dal PS e presente in cartella clinico/infermieristica
			DIP	//	REF DIP			

5. SINTESI DEL QUADRO DELLE RESPONSABILITÀ

MACRO-ATTIVITÀ	FIGURA RESPONSABILE DELL'ATTIVITÀ	FIGURE COINVOLTE NELL'ATTIVITÀ	FIGURE INFORMATE DELL'ATTIVITÀ
1. Lavaggio, disinfezione e informazione al medico	DIP	//	MED
2. Adempimenti per eseguire il controllo delle infezioni	MED	INF	RES DIP
3. Esecuzione del prelievo alla <i>persona-fonte</i>	INF	//	//
4. Accertamenti in Pronto Soccorso	DIP	//	REF DIP

6. DOCUMENTI E RIFERIMENTI

MACRO-ATTIVITÀ	DOCUMENTI E RIFERIMENTI
1. Lavaggio, disinfezione e informazione al medico	//
2. Adempimenti per eseguire il controllo delle infezioni	Allegato 1 – <i>Scheda controllo operatore sanitario</i> Allegato 2 – <i>Scheda controllo della persona-fonte</i>
3. Esecuzione del prelievo alla <i>persona-fonte</i>	Colori provette
4. Accertamenti in Pronto Soccorso	//

7. ALLEGATI

Allegato 1 – *Scheda controllo operatore sanitario*

Allegato 2 – *Scheda controllo della persona-fonte*