



SOMMARIO

PREMESSA	2
ART 1 FINALITA' DEL REGOLAMENTO	2
ART 2 FONTI NORMATIVE E REGOLAMENTARI.....	2
ART 3 ACCESSO AL BLOCCO OPERATORIO.....	2
ART 4 NORME IGIENICHE E DI SICUREZZA DEL PERSONALE	3
ART 5 RACCOLTA E DECONTAMINAZIONE DEL MATERIALE	3
ART 6 RIFIUTI	3
ART 7 DISINFEZIONE AMBIENTALE	4
ART 8 RESPONSABILITÀ	4
GRUPPO DI LAVORO.....	4

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
02.07.13	UOS Igiene e tecnica ospedaliera		25.07.13	UOS Direzione organizzativa blocchi operatori SPP UOC Qualità e Accreditamento	 	19.7.13	Direttore Sanitario	

Documento riservato alla circolazione interna. E' vietata la riproduzione esterna in tutto o in parte senza la preventiva autorizzazione scritta della Direzione



Premessa

Le attività che si svolgono all'interno delle sale operatorie devono garantire il mantenimento delle condizioni igieniche ottimali allo scopo di salvaguardare la sicurezza dei pazienti e del personale.

Art. 1

Finalità del regolamento

Il presente Regolamento mira a garantire e mantenere un adeguato livello igienico nelle aree del blocco operatorio:

- Area a bassa carica microbica
- Area pulita
- Area contaminata

Art. 2

Fonti normative e regolamentari

Il presente regolamento è redatto nel rispetto dei principi fondamentali riportati:

- LG ISPESL: Linee guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro nel reparto operatorio
- Protocollo comportamenti sala operatoria-nota DS 5/2/04 prot 401
- Linee Guida di Corretta prassi Igienico-sanitaria-Comportamentale nel Complesso operatorio, AOUP "P. Giaccone" 2006
- Integra REG/BO 01 Rev.0: Regolamento infermieristico di sala operatoria
- Integra LG/919/04 Rev.1: Linee guida per la corretta gestione del processo di sterilizzazione e corretto utilizzo del materiale sottoposto a sterilizzazione per i Blocchi Operatori.

Art. 3

Accesso al blocco operatorio

3.1 Accesso degli operatori

L'accesso del personale alle sale operatorie dei Blocchi Operatori prevede la vestizione con indumenti specifici negli spogliatoi posti nella zona filtro e divisi per sesso. L'accesso deve essere limitato al numero di persone strettamente necessario all'intervento. Le porte di comunicazione con i locali adiacenti sono mantenute chiuse durante l'intervento chirurgico. La divisa di sala operatoria è utilizzata esclusivamente all'interno del blocco operatorio; l'uscita dal blocco operatorio deve avvenire passando attraverso la zona filtro, eliminando mascherina, copricapo e copri scarpe e previo cambio della divisa.



3.2 Accesso dei pazienti

I pazienti, una volta giunti in barella nella zona filtro del cambio prospiciente l'ingresso pazienti, accedono alla sala operatoria attraverso il passa-barelle; dopo l'intervento, una volta ottenuto il parere favorevole dell'anestesista responsabile, possono essere riaccompagnati in reparto.

3.3 Accesso degli specialisti

L'accesso del personale appartenente alle ditte/società fornitrice di dispositivi, tecnologie, materiali in conto deposito, apparecchiature in comodato d'uso/visione temporanea, preventivamente autorizzato, sarà consentito per il periodo necessario all'interazione con il personale strutturato.

3.4 Accesso degli osservatori

La presenza di osservatori in sala operatoria durante la procedura chirurgica, preventivamente autorizzata, non deve protrarsi oltre il tempo strettamente necessario alla finalità formativa.

Per l'autorizzazione all'accesso in sala al punto 3.3 e 3.4 è necessario che l'interessato compili il modulo M/919/337 e lo invii in Direzione Sanitaria per il necessario nulla osta.

3.5 Partecipazione di professionisti esterni all'esecuzione di interventi chirurgici e/o procedure invasive. Tale attività è regolamentata dalla IL/919/11

Art. 4

Norme igieniche e di sicurezza del personale

La preparazione dell'équipe chirurgica prevede l'antisepsi preoperatoria e la procedura di lavaggio e di vestizione. L'igiene delle mani avviene nelle modalità previste dalla linea guida aziendale LG.919.01 Linee guida per un corretto lavaggio delle mani.

Il personale che esegue l'attività chirurgica indossa dispositivi di protezione ad hoc (protezione delle vie respiratorie, visori per la protezione da schizzi di liquidi biologici etc) secondo quanto precisato nella Procedura di sicurezza Prevenzione del rischio biologico P/919/41.

Art.5

Raccolta e Decontaminazione del materiale

Il personale infermieristico provvede a depositare in contenitori metallici contenenti soluzione decontaminante lo strumentario utilizzato. Il personale ausiliario li ritira attraverso il passaggio nell'area contaminata e li pone in carrelli che vengono trasportati alla centrale di sterilizzazione dove verranno processati secondo quanto previsto dalle Linee guida LG/ 919/ 04 linee guida per la corretta gestione del processo di sterilizzazione e corretto utilizzo del materiale sottoposto a sterilizzazione per i Blocchi operatori.

Art.6

Rifiuti

I rifiuti con caratteristiche di taglienti vengono introdotti negli appositi contenitori rigidi. I rifiuti a rischio biologico vengono depositati in contenitori adatti ad allontanare rifiuti percolanti. I reperti



anatomici riconoscibili vengono smaltiti separatamente. Lo smaltimento dei rifiuti segue quanto previsto dalla procedura aziendale P/919/15 Gestione dei rifiuti.

Art.7

Disinfezione ambientale

Prima dell'inizio della seduta operatoria si procede alla spazzatura ad umido e disinfezione del pavimento e delle superfici piane orizzontali.

Al termine di ogni intervento chirurgico si procede alla raccolta e allo smaltimento dei materiali utilizzati e alla disinfezione del pavimento della sala operatoria, dei tavoli portastrumenti, del letto operatorio e degli accessori utilizzati, della zona lavaggio chirurgico delle mani e della presala.

Al termine della seduta operatoria si procede alle operazioni di disinfezione ambientale a fondo, previo spostamento degli arredi mobili. La disinfezione ambientale è regolamentata da:

- P/919/33 Procedura per la pulizia e disinfezione di superfici sovrappavimento e pavimenti nei reparti a basso e medio rischio ad integrazione, per sopravvenute esigenze, delle attività della Ditta di pulizia;
- IL/919/33.1 Istruzione di lavoro per il corretto allestimento del sistema di pulizia-UNILAV
- P/919/16 Procedura per la sanificazione del blocco operatorio centrale, blocco operatorio day surgery- emergenza ed emodinamica;

Art. 8

Responsabilità

Fase	Attività	Infermiere	Ausiliario	Coordinatore	Medico	Responsabile B.O
3	Accesso al blocco	C	I	R	R	I
4	Norme igieniche e di sicurezza del personale	R	R	R	R	I
5	Raccolta/decontaminazione materiale	R	C	I	I	I
6	Rifiuti	R	R	I	R	I
7	Disinfezione ambientale	I	R	I	I	I

R = responsabile;

C = collabora;

I = informato

Gruppo di lavoro

- Prof. Gianfranco Tarsitani
- Dott. Matteo Galletta
- Dott.ssa Carla De Iulio
- Dott. Paolo Pastorelli
- Dott.ssa Cristiana Luciani
- Dott. Matteo Tripodina