

TECNICHE DI PULIZIA, SANFICAZIONE, SANITIZZAZIONE, DECONTAMINAZIONE, DISINFEZIONE E STERILIZZAZIONE ED ELEMENTI DI IGIENE, PREPARAZIONE E RIORDINO POSTAZIONE OPERATIVA.

Formatore: Barbara Caldieri

..MA QUANTI TERMINI, AIUTO!

DISINFEZIONE

DECONTAMINAZIONE

STERILIZZAZIONE

PULIZIA

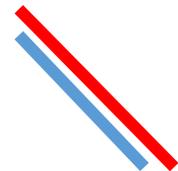
IGIENIZZAZIONE

SANIFICAZIONE



BONIFICA

SANITIZZAZIONE



FACCIAMO CHIAREZZA

PULIZIA

Eliminazione
sporco / polvere
visibili
**PRODOTTI
DETERGENTI**

IGIENIZZAZIONE

Eliminazione
sporco invisibile
**PRODOTTI CON
BASSO POTERE
DISINFETTANTE**

DECONTAMINAZIONE

Eliminazione sporco
invisibile
*riduzione o inattivazione
parziale di microorg.
patogeni*
**PRODOTTI CON
MEDIO/ALTO POTERE
DISINFETTANTE
INATTIVANTE**

DISINFEZIONE

Eliminazione sporco
invisibile
*distruzione o
inattivazione quasi
totale di microorg.
patogeni*
**PRODOTTI CON ALTO
POTERE DISINFETTANTE
INATTIVANTE**

STERILIZZAZIONE

eliminazione di
tutti i
microorganismi
**MEZZI CHIMICI
MEZZI FISICI**

BONIFICA

Pulizia disinfezione che elimina in
ambiente, /apparecchiatura/ impianto,
di qualsiasi traccia di materiale
contenuto o trattato precedentemente

SANIFICAZIONE

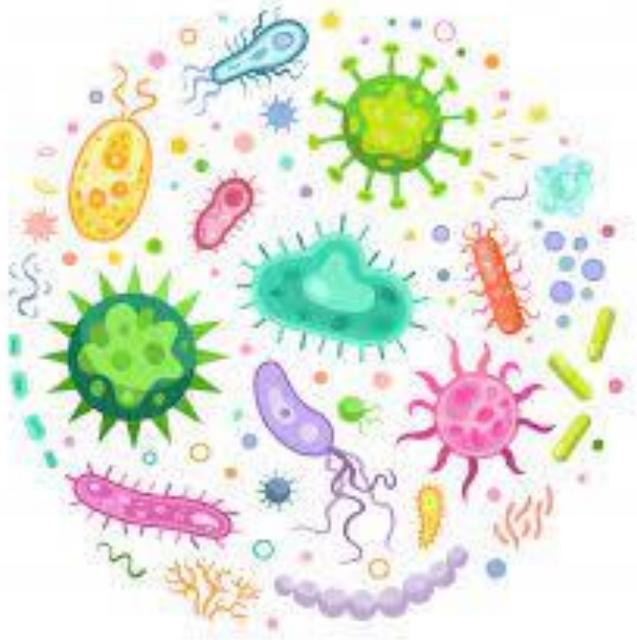
rendere sano un ambiente
(comprende pulizia con **PRODOTTI DETERGENTI**,
disinfezione, controllo del microclima, illuminazione, rumore
DISINFESTAZIONE integrale o mirata
(eliminaz. piccoli animali e vegetali indesiderati)

DERATTIZZAZIONE

(eliminazione o riduzione topi/ratti)

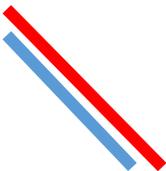
SANITIZZAZIONE

mantenimento dei livelli di
sicurezza raggiunti



**Eliminazione di tutti i microorganismi viventi
presenti su un substrato:
Funghi, virus, batteri, spore, prioni.**

..ma è quantificabile?



SAL (Sterility assurance level) livello di garanzia di sterilità
probabilità della presenza di microrganismi vitali sul prodotto dopo la procedura di
sterilizzazione.

PRIMA DI CONTINUARE: CLASSIFICAZIONE DEI DISPOSITIVI MEDICI DI SPAULDING

- ✓ In base alla loro invasività
- ✓ In base al rischio di infettività

Penetrano nei tessuti profondi (normalmente sterili) e nel sistema vascolare

**UTILIZZARE MEZZI FISICI O CHIMICI:
DISINFETTANTI DI ALTO LIVELLO**

CRITICI

Entrano in contatto con le mucose o con la cute non integra

DISINFETTANTI DI ALTO LIVELLO

SEMICRITICI

Entrano in contatto con le mucose o con la cute integra

UTILIZZARE DISINFETTANTI DI BASSO LIVELLO

NON CRITICI

QUALCHE NOTA IN PIU' SULLA STERILIZZAZIONE

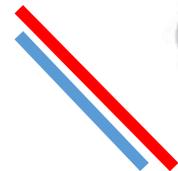
Un SAL di $10^{-6} / 10^{-10}$: viene utilizzato per **STRUMENTI CRITICI**

- Prodotti destinati a entrare in contatto con la cute lesa o con tessuti compromessi
 - Prodotti invasivi che normalmente entrano all'
 - interno di tessuti sterili
- Prodotti utilizzati come passaggi sterili di fluidi
 - Dispositivi chirurgicamente impiantati

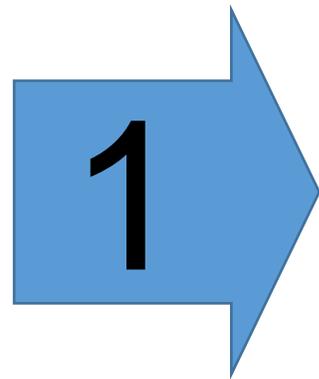


Un SAL di $10^{-3} / 10^{-4} / 10^{-5}$ viene utilizzato per **strumenti NON CRITICI**

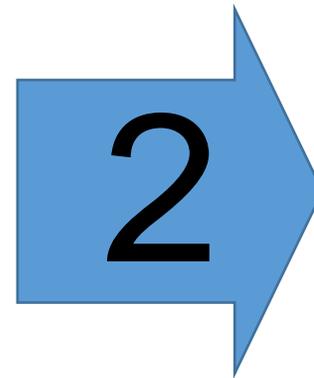
- Prodotti non destinati a entrare in contatto con la cute lesa o con tessuti compromessi
- Prodotti topici che entrano in contatto con la cute intatta o con le membrane mucose



PREPARAZIONE POSTAZIONE OPERATIVA



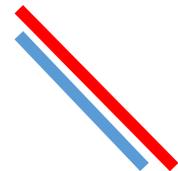
Riunito



Sala operativa in toto



Accoglienza
del paziente



PREPARAZIONE STANDARD DEL RIUNITO

- ✓ Pulito
- ✓ «Aperto»
- ✓ Abbassato
- ✓ Luce spenta
- ✓ Pellicole barriera + eventuali coperture monoso collocate.



Posizione adattata al singolo paziente

- ✓ Bicchiere (+collutorio)
- ✓ trey monouso + vassoio rigido
- ✓ Kit prima visita
- ✓ Tovagliolo o bavaglia (+catenella)
- ✓ Cannule di aspirazione

PREMESSE PER RIDURRE LA CONTAMINAZIONE DEL CAMPO DI LAVORO

PRIMA DEL TRATTAMENTO DI OGNI PAZIENTE:



- Analizzare l'anamnesi
- Disinfettare adeguatamente le protesi e i manufatti ricevuti dal laboratorio.
- Applicare i rivestimenti barriera su tutte le superfici esposte degli apparecchi contaminabili e non sterilizzabili (faretra, maniglia lampada, tastiera PC etc.)
- Predisporre tutti i materiali e lo strumentario necessari lasciando il più possibile sgombri i piani di lavoro
- Far eseguire 1° sciacquo antisettico (..% H₂O₂ / 0,2% iodopovidone gargarismi per 10 sec)
2° sciacquo antisettico (CLX 0,2% / 0.3% per un minuto)

PREMESSE PER RIDURRE LA CONTAMINAZIONE DEL CAMPO DI LAVORO

DURANTE IL TRATTAMENTO DI OGNI PAZIENTE:



- Proteggersi con i DPI, non toccarsi viso/collo con DPI contaminati
- Aprire le pellicole radiografiche endorali contaminate indossando i guanti
- Utilizzare l'aspirazione ad alta velocità anche per minimizzare le dispersioni di aerosol
- Utilizzare strumenti di utilità doppi, diversi per ASO e operatore
- Disinfettare penne utilizzate durante le prestazioni (endodonzia, implantologia)
- Non aprire cassette o armadi durante l'utilizzo di strumenti rotanti o vibranti con irrigazione
- Rimanere concentrati per abbassare i rischi di contaminazione ambiente e di incidente biologico

KIT STRUMENTI DA PRIMA VISITA



Specchietto
(anche doppio)

**Sonda o
specillo**



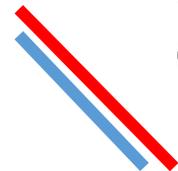
**Presella o
Pinzetta
di College**
(anche
doppia)



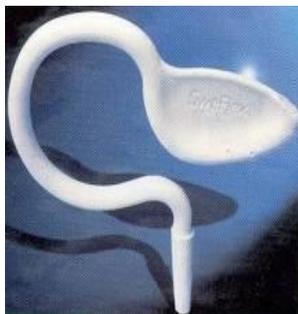
**Sonda
parodontale**



Garze



BICCHIERE, CANNULE DI ASPIRAZIONE



Cannule aspirasaliva



Separatore labiale con aspiratore



Clean up

Formatore: Barbara Caldieri



Cannule per AVA

APPOGGIO PER GLI STRUMENTI PER LA TERAPIA

Trey monouso in plastica



Indipendentemente da quale sia la superficie ove vengano appoggiati gli strumenti, per poterli movimentare è d'obbligo utilizzare un **supporto rigido a bordi rialzati**

Tovagliolo per paziente

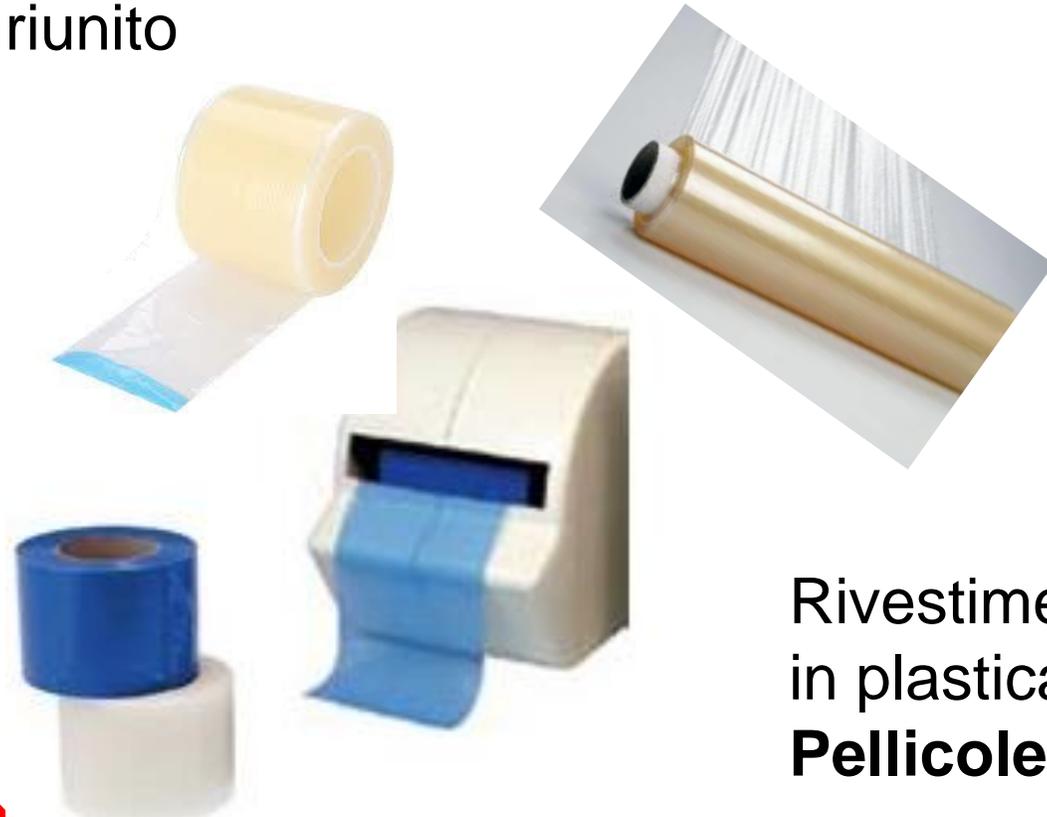


Foglio in carta per vassoi (paper trey)

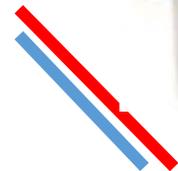


PELLICOLE BARRIERA E PROTEZIONI MONOUSO

Pellicole barriera adesive in
Materiale plastico da
collocare su piccole parti del
riunito



Rivestimenti in TNT o
in plastica da collocare sulla poltrona
Pellicole e rivestimenti sono monouso



CATENELLE FERMA BAVAGLIA

Tovaglioli singoli con catenella blocca tovagliolo.

Esistono **catenelle autoclavabili** e **catenelle monouso in carta**.



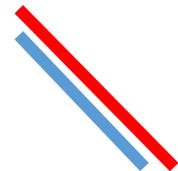
I bavagli a strappo in rotolo sono più grandi e con laccio di chiusura incorporato.



Bavagli in plastica lavabili consentono una protezione aggiuntiva dai liquidi ad uso dentale (es: in endodonzia)



N. B.: ATTENZIONE AL VERSO DI POSIZIONAMENTO



IN PIU' NELLA SALA OPERATIVA

- ✓ **Strumentario,**
- ✓ **Materiali**
- ✓ **Strumentazione
specifici per la terapia.**

Alcune apparecchiature potrebbero non trovarsi nella sala operativa o potrebbe essere necessario avvicinarle. I materiali vanno preparati volta per volta per la diversa prestazione

Carrellino

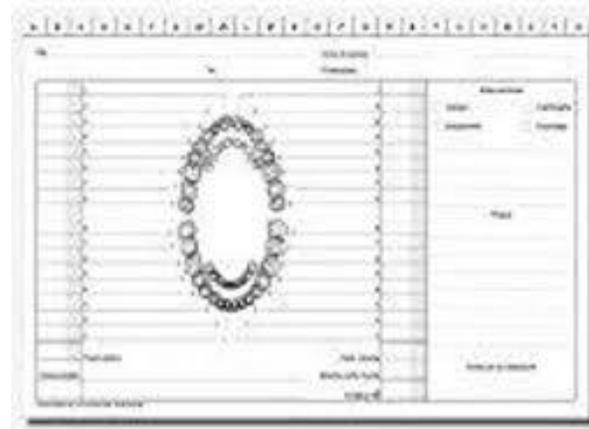


Formatore: Barbara Caldieri

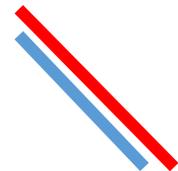


IN PIU' NELLA SALA OPERATIVA

- ✓ Cartella (+consensi e privacy)
- ✓ Fotografie/radiografie
- ✓ Modelli studio o dispositivo protesico/ortodontico in consegna o prova



Formatore: Barbara Caldieri





Posso farcela!!

- 1 Lavaggio antisettico delle mani, indossare appositi DPI
- 2 **Porre i rifiuti taglienti e pungenti negli appositi contenitori ***
- 3 Porre DM contaminati, materiali biologici e DM monouso (+pellic barriera) negli appositi contenitori
- 4 Flussaggio rotanti e cordoni della faretra per almeno 20 secondi
- 5 Raccolta strumentario in vasca di decontaminazione
 - con appositi DPI e pinza per prelevarli
 - su vassoio di sicurezza rigido per trasportarli
- 6 Rimozione DPI, lavaggio delle mani, indossare nuovi DPI
- 7 Decontaminazione dei materiali da riporre/decontaminazione impronte tradizionali
- 8 Disinfezione del riunito e di tutte le superfici toccate
- 9 Rimozione dei DPI, lavaggio antisettico delle mani
- 10 ventilazione naturale o artificiale x 10/15 minuti, eventuale sanificazione aria
- 11 Archiviazione cartella, materiale iconografico, modelli studio e/o manufatto del tecnico del paziente

RIORDINO POSTAZIONE ODONTOIATRICA

- 1 Lavaggio antisettico delle mani, indossare appositi DPI
- 2 **Porre i rifiuti taglienti e pungenti negli appositi contenitori ***
- 3 Porre DM contaminati, materiali biologici e DM monouso (+pellic barriera) negli appositi contenitori
- 4 Flussaggio rotanti e cordoni della faretra per almeno 20 secondi
- 5 Raccolta strumentario in vasca di decontaminazione
 - con appositi DPI e pinza per prelevarli
 - su vassoio di sicurezza rigido per trasportarli
- 6 Rimozione DPI, lavaggio delle mani, indossare nuovi DPI
- 7 Decontaminazione dei materiali da riporre/decontaminazione impronte tradizionali
- 8 Disinfezione del riunito e di tutte le superfici toccate
- 9 Rimozione dei DPI, lavaggio antisettico delle mani
- 10 ventilazione naturale o artificiale x 10/15 minuti, eventuale sanificazione aria
- 11 Archiviazione cartella, materiale iconografico, modelli studio e/o manufatto del tecnico del paziente

RIORDINO POSTAZIONE ODONTOIATRICA: PORRE I RIFIUTI TAGLIENTI E PUNGENTI NEGLI APPOSITI CONTENITORI



In ogni situazione in cui si lavora in presenza di materiale organico è necessario proteggersi con opportuni DPI, per questa specifica attività il dpi per le mani è rappresentato da uno **specifico guanto**

DPI SPECIFICO PER MANEGGIARE/STERILIZZARE STRUMENTARIO CONTAMINATO:

GUANTI A SPESSORE DIFFERENZIATO O GUANTI ANTITAGLIO



- ✓ Antiallergico dotato di superficie antiscivolo.
- ✓ Resistenti ai tagli e alla perforazione,
- ✓ Protegge da agenti chimici aggressivi, solventi e oli.
- ✓ Telato in nitrile, disinfettabile, sterilizzabile in autoclave, latex free
- ✓ **Ha durata limitata,**
proporzionata agli utilizzi e ai trattamenti di sterilizzazione e di disinfezione
- ✓ E' nominale

INDICAZIONI:

- Disarmo siringhe
- Raccolta e rasporto strumenti contaminati a fine terapia operativa
- Decontaminazione, lavaggio, asciugatura e imbustatura strumentario decontaminato



SMALTIMENTO TAGLIENTI/PUNGENTI: ATTIVITA' A MAGGIOR RISCHIO DI INCIDENTI BIOLOGICI

- ✓ In apposito contenitore
- ✓ con tecniche sicure e appositi DPI



Posizionare più vicino possibile all'operatore che smaltisce

RIMOZIONE E SMALTIMENTO PUNGENTI E TAGLIENTI CONTAMINATI

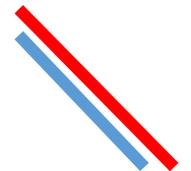
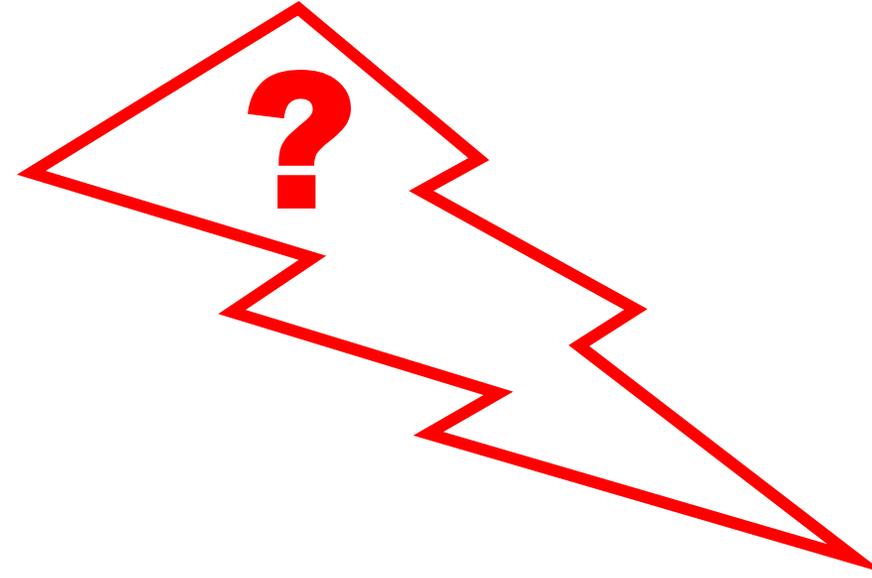
L'ago per anestesia utilizzato su paziente è considerato un *rifiuto speciale contaminato da agente biologico*

TITOLO X-BIS del D.Lgs.81/08

Misure di prevenzione specifiche:

Qualora la valutazione determini una esposizione al rischio, il datore di lavoro deve adottare le seguenti misure atte ad eliminarlo o contenerlo al minimo, tra cui la definizione di procedure sull'utilizzo e sullo smaltimento, eliminazione dell'uso di oggetti taglienti se non strettamente necessari, uso di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione, **divieto della pratica del re incappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di sicurezza**, sorveglianza sanitaria, formazione, informazione, procedure di soccorso in caso di ferimento.

CHI SMALTISCE I TAGLIENTI /PUNGENTI?



CHI SMALTISCE I TAGLIENTI /PUNGENTI?



In base alla valutazione del rischio
verrà specificato nel **DVR**

- Dove trovo questa indicazione in studio?
- Questa indicazione può cambiare nel tempo?
- L'acquisizione di questa indicazione richiede una formalizzazione?



COME SI SMALTISCONO GLI AGHI CONTAMINATI?

Quando sono già stati re incappucciati

- ✓ Svitamento manuale

Quando non stati re incappucciati

- ✓ Uso del brucia aghi
- ✓ Re incappucciamento con DAS
- ✓ Re incappucciamento con pinze auto bloccanti
- ✓ Svitamento nelle fenditure dell' halibox

PROTOCOLLO DI RE INCAPPUCCIAMENTO SICURO

- DAS:** dispositivo anti rischio per siringa. Indicato per:
- ✓ **Re incappucciamento sicuro** ai fini dello smaltimento
 - ✓ Alloggio della siringa «armata» in fase intra operatoria

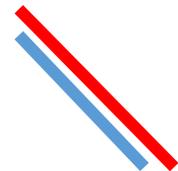


PROTOCOLLO DI RE INCAPPUCCIAMENTO SICURO

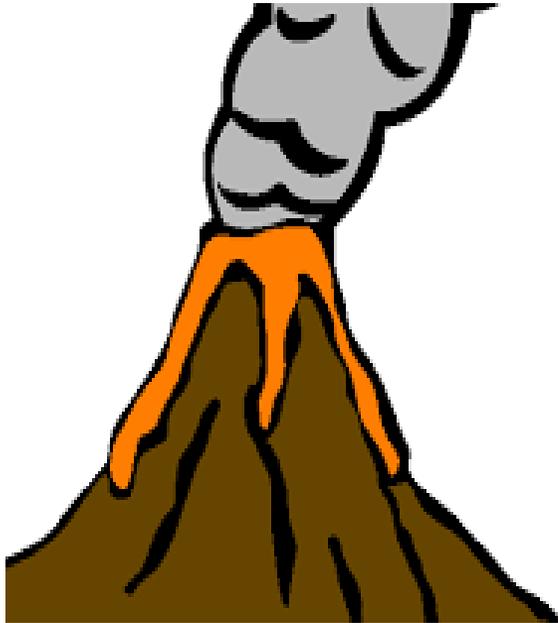
DAS MARGHERITA fingerguard

dispositivo brevettato sterilizzabile in autoclave classe B a 134° C

Attenzione alla scadenza!



PROTOCOLLO DI RE INCAPPUCCIAMENTO SICURO



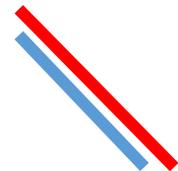
Brucia aghi etna 502

- ✓ Neutralizzazione dell'ago a 1400 ° C

Manutenzione:

Pulizia contenitore residui circa ogni 4.000 aghi.

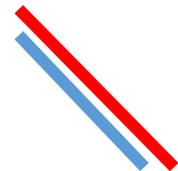
Ricaricare batteria ogni aghi 400/600 aghi



PROTOCOLLO DI RE INCAPPUCCIAMENTO SICURO

Utilizzo **in extremis** di pinze auto bloccanti a bracci lunghi per;

- ✓ Svitare ago contaminato e non re incappucciato
- ✓ *Sbloccare l'ago dal supporto della siringa carpule con un primo svitamento*
- ✓ Gettarlo nell'**halibox**



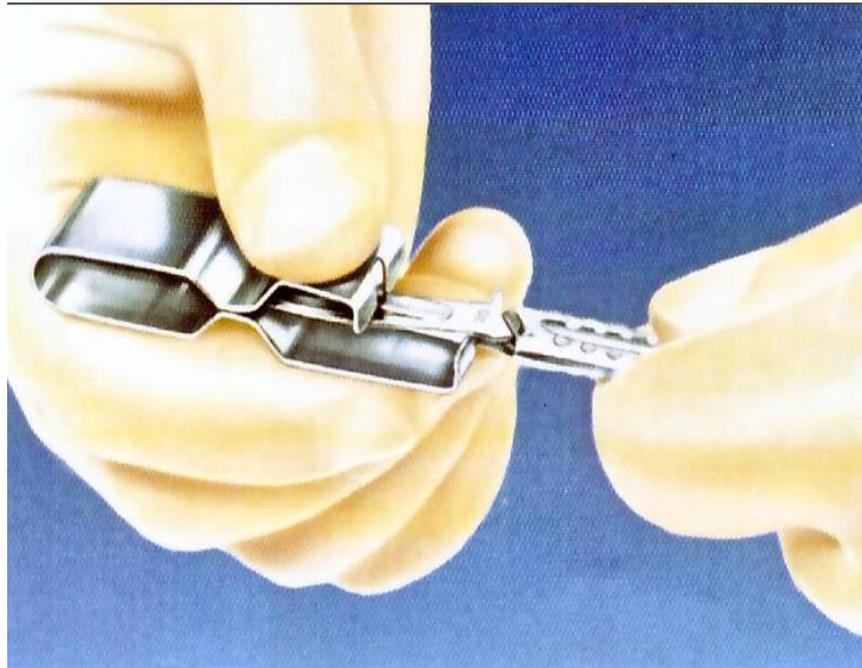
MODALITÀ DI SMALTIMENTO AGO CONTAMINATO



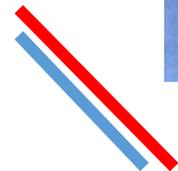
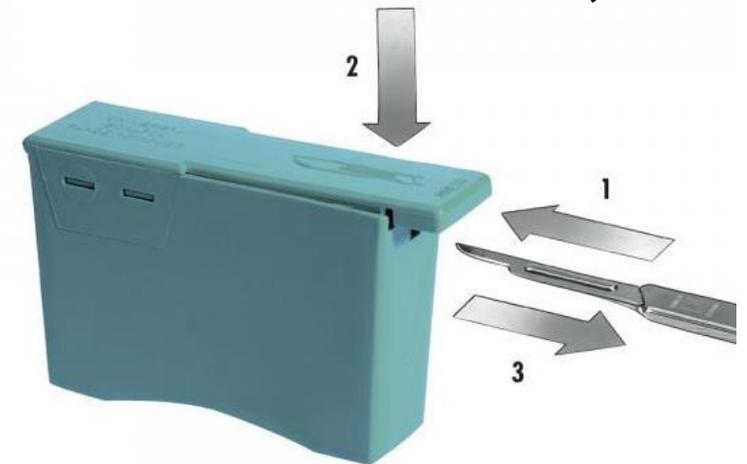
Per completare lo svitamento dell'ago contaminato ci si può avvalere dell'apposito alloggiamento presente nel coperchio dell'Halibox

Questo alloggiamento tende a perdere la festonatura con l'uso, quindi a diventare sempre meno efficace

PROTOCOLLO DI DISARMO DELLA LAMA DEL BISTURI



Click smart blade handed blade removal;



PROTOCOLLO DIDISARMO DELLA LAMA DEL BISTURI

N.B.: Proteggersi gli occhi e il viso!



Utilizzo **in extremis** di **pinze auto bloccanti a bracci lunghi** per:

- ✓ Smontare la lama del bisturi dal manico di supporto
- ✓ Gettarla nell' **halibox**



RACCOLTA STRUMENTARIO IN VASCA DI DECONTAMINAZIONE

Gli strumenti che possono essere **decontaminati per immersione**, vengono prelevati e immersi nella apposita vasca, **i rotanti seguiranno un altro iter**

Strumenti da immergere:

- ✓ Indossando i DPI idonei (**guanti anti taglio**)
- ✓ Con l'ausilio di una apposita pinza
- ✓ Completamente sporchi (**senza sciacquarli**)
- ✓ Verificando siano completamente immersi
- ✓ Con il supporto di una apposita pinza e idonei DPI

N.B.: Non immergere strumenti rotanti



RACCOLTA STRUMENTARIO IN VASCA DI DECONTAMINAZIONE

Attenzione:

- ✓ Alla preparazione del prodotto decontaminante (**rispettare le proporzioni prodotto/acqua se non si tratta di prodotto già pronto all'uso**)
- ✓ **Alla scadenza** della preparazione
- ✓ Alla **sostituzione** prima della scadenza : **quando evidentemente sporco di sangue**
- ✓ Al tempo di immersione
- ✓ A cosa vi può essere immerso



DECONTAMINAZIONE DEI MATERIALI DA RIPORRE



ogni dispenser o DM non autoclavabile va disinfettato a freddo prima di riporlo.
utilizzare **carta monouso** oppure **panni risterilizzabili** con prodotti ad ampio spettro.



DECONTAMINAZIONE RIUNITO

1: Flussaggio dei rotanti (**N. B.: Non rimuovere la fresa**) e della siringa a tre vie prima della rimozione dalla faretra.

Flussaggio della sputacchiera e del bicchiere per gli sciacqui

2: Rimozione pellicole/barriera e coperture del riunito

3/4: Disinfezione completa del riunito *con una direzione e un movimento precisi*

4/3: Disinfezione condotti di aspirazione, rimozione terminali deterzione e disinfezione filtro

5: Ricontrollo finale da diverse angolazioni visive

MODALITA' DI DISINFEZIONE DEL RIUNITO

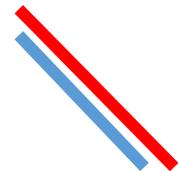
- ✓ Non spruzzare mai il disinfettante sulle parti del riunito ma solo sul panno.
- ✓ Procedere solo in una direzione: **dalla parte più pulita a quella più sporca**
Per la sputacchiera procedere dall'esterno verso l'interno



MODALITA' DI DISINFEZIONE DELLA POLTRONA



- ✓ Durante la detersione/disinfezione della poltrona movimento da farsi con il panno della ricopertura deve essere a «**S**»
- ✓ Per la parte dei piedi si procede verso il basso
- ✓ Per la seduta, il poggia schiena e il poggiatesta, verso l'alto

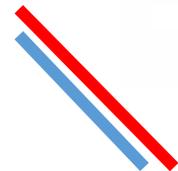


DISINFEZIONE CONDOTTI DI ASPIRAZIONE

1 INDOSSARE DPI



**2 ALZARE IL RIUNITO AL MASSIMO DELL'ALTEZZA
CONSENTITA
Perché?**



DISINFEZIONE CONDOTTI DI ASPIRAZIONE

Dosatore



3

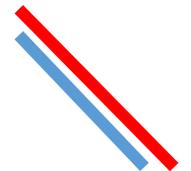
- EROGARE IL QUANTITATIVO DI PRODOTTO PREVISTO
- DILUIRE CON ACQUA DEL CONDOTTO IDRICO, **FREDDA O CALDA A SECONDA DEL PRODOTTO**
- COLLEGARE GLI ASPIRATORI AGLI APPOSITI SUPPORTI
- LASCIARE ANDARE ASPIRAZIONE A VUOTO PER ALCUNI MINUTI
- RIPOSIZIONARE GLI ASPIRATORI



DISINFEZIONE CONDOTTI DI ASPIRAZIONE

3

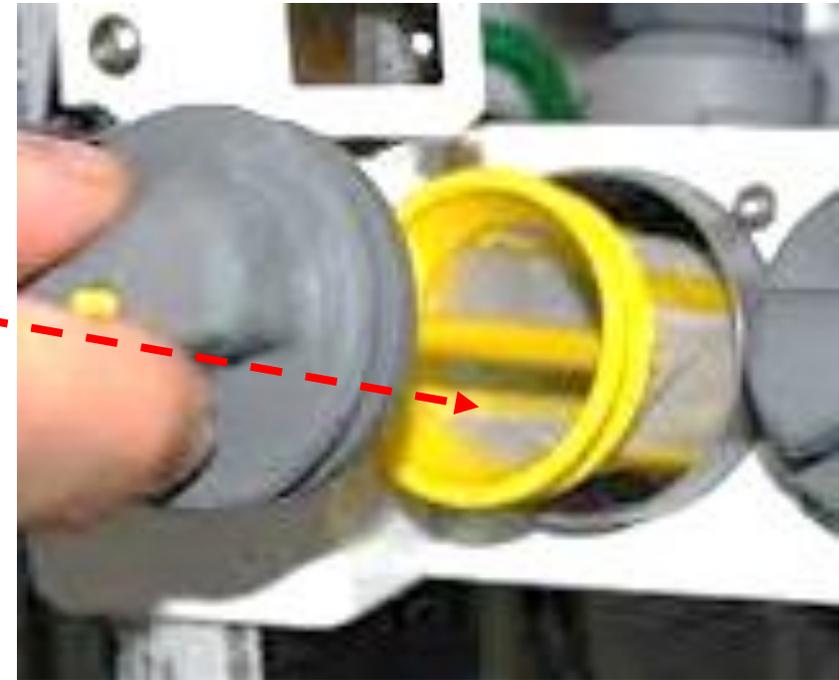
- IMPOSTARE IL PROGRAMMA DI DISINFEZIONE,
- COLLEGARE I TUBI DI ASPIRAZIONE AI SUPPORTI DEL RIUNITO
- AVVIO AUTOMATICO DEL IL PROGRAMMA (FLUSSAGGIO/IMMISSIONE PRODOTTO/ASPIRAZIONE PRODOTTO)
- RIPOSIZIONARE GLI ASPIRATORI



DISINFEZIONE CONDOTTI DI ASPIRAZIONE

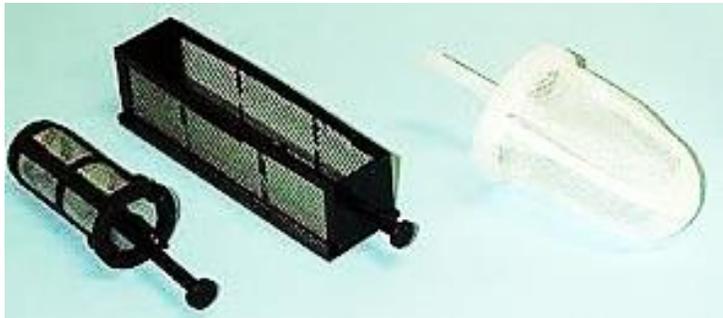
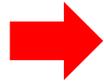
Cosa sono gli antischiumogeni?

Svolge una **azione inibitoria** nei confronti della schiuma provocata da sangue, muco e disinfettanti



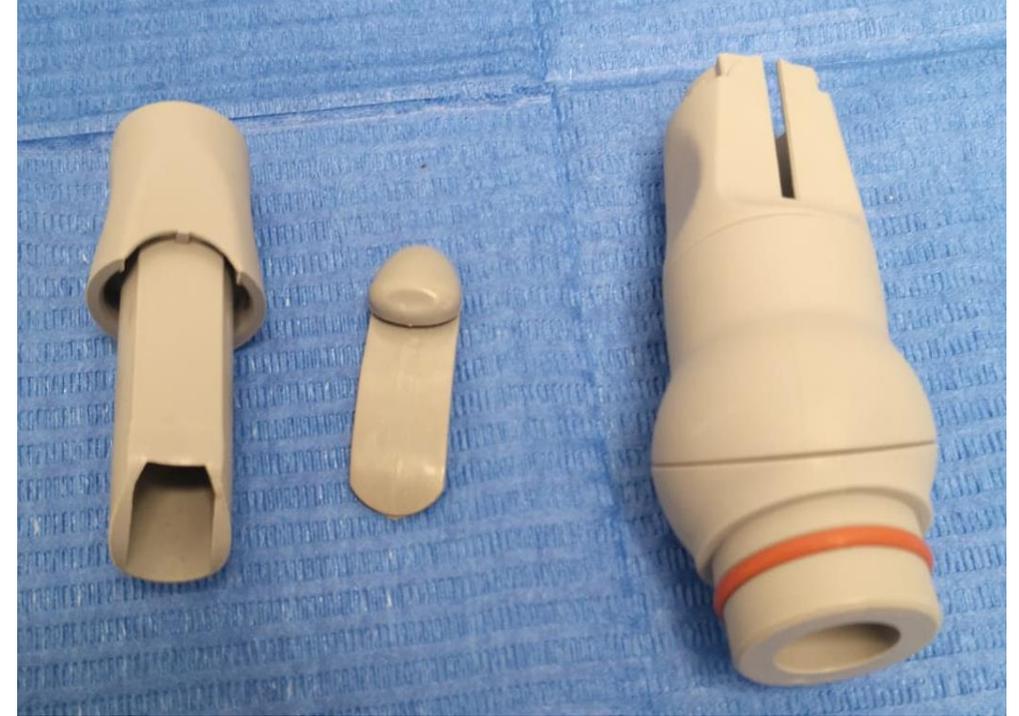
PULIZIA DEL FILTRO

Dopo la disinfezione dei condotti di aspirazione il filtro viene rimosso, lavato con apposito spazzolino, trattato con **ipoclorito di sodio** per un tempo sufficiente e montato nuovamente

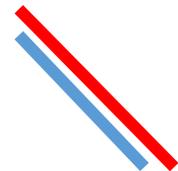


Diversi tipi di filtri e di alloggi

RIMOZIONE TERMINALI DI ASPIRAZIONE



Dopo aver igienizzato i tubi, i terminali vengono **rimossi e smontati** per avviarli alla deterzione e alla successiva sterilizzazione



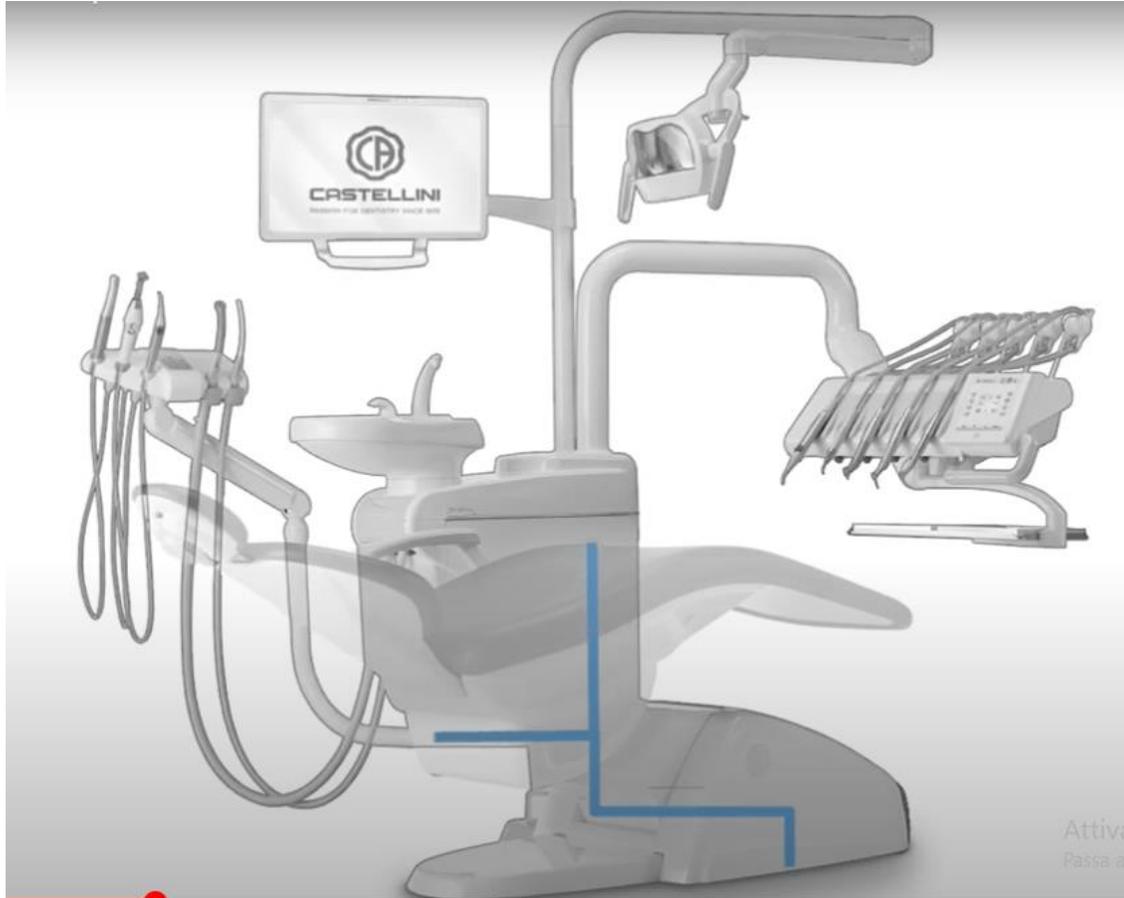
MODALITA' DI DISINFEZIONE DELLA SPUTACCHIERA

1. Risanamento da effettuarsi per ultimo
 2. Far scorrere abbondante acqua dai condotti
 3. Spruzzare disinfettante **a comprovata efficacia antitubercolare**
 4. Pulire dall'esterno all'interno compreso il filtro
- In caso di vaschette autoclavabili, smontare e processare



Imbuto per AVA:
sterilizzare o gettare se monouso

DISINFEZIONE DEI CONDOTTI IDRICI INTERNI DEL RIUNITO



Metodo autosteril:

Gli strumenti rotanti vengono rimossi e i cordoni e la siringa a tre vie vengono decontaminati con prodotti a base di **perossido di idrogeno o clorexidina** o composti iodati caricati in appositi flaconi all'interno del riunito scopo: eliminazione del biofilm che si genera nei condotti.

Procedura finalizzata anche alla **Prevenzione della legionellosi**

DISINFEZIONE DEI CONDOTTI IDRICI INTERNI DEL RIUNITO



Attacchi
incorporati nel
BAI del riunito



Attacchi e sistema
allestito in apposita
vaschetta rimovibile

DISINFEZIONE DI TUTTE LE ALTRE SUPERFICI TOCCATE O CONTAMINATE DA AEROSOL

- ✓ Con *tecnica spruzza/ strofina/spruzza*
- ✓ Con movimenti concentrici dall'esterno all'interno



N. B

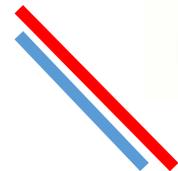


RICONTROLLO FINALE

OCCHIO!

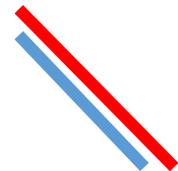


L'attenzione non è mai troppa...
(a fine pulizia controllare da altre angolazioni)



DECONTAMINAZIONE DEI CAMICI IN TESSUTO

A fine giornata e prima del lavaggio i camici in tessuto possono essere disinfettati all'interno di un armadio in materiale plastico attraverso nebulizzazione di un prodotto apposito

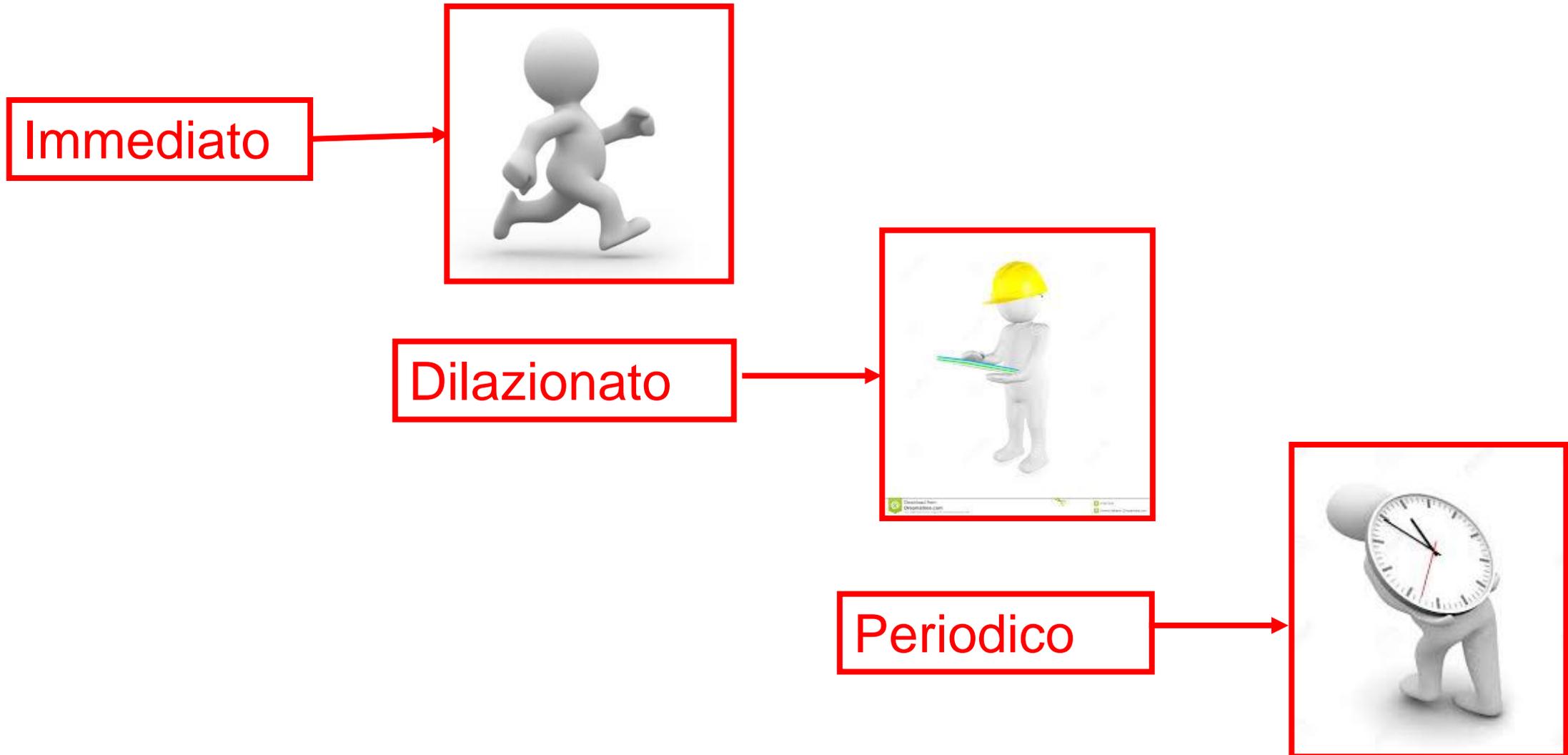


ARCHIVIAZIONE CARTELLA, RADIOGRAFIE, FOTOGRAFIE, MODELLI STUDIO O DI LAVORAZIONE



*Cosa è
cambiato
nell'operatore?*

E ORA PARLIAMO DI RIORDINO E MANUTENZIONE



Immediato:

Si esegue dopo ogni intervento o terapia su ogni singolo paziente:

- ✓ sanificazione condotti aspirazione (dopo ogni intervento invasivo)
- ✓ flussaggio cordoni della faretra e rotanti da sterilizzare
- ✓ riordino e disinfezione dell'intera sala operativa, al bisogno:
approvvigionamento servomobili per la seduta successiva
- ✓ verifica di compilazione della cartella clinica
- ✓ ricambio di aria nelle sale operative,

RIORDINO IMMEDIATO:STOCCAGGIO STRUMENTARIO STERILIZZATO

REGOLA DEL FIRST IN FIELD

(turn over stoccaggio)

Strumento appena sterilizzato

Strumento sterilizzato in data antecedente



Dilazionato: si esegue a inizio o fine giornata o a fine settimana:

- ✓ approvvigionamento cassette servomobili con controllo scadenze della sterilità degli strumenti (anche periodico)
- ✓ pulizia approfondita riunito e rotanti, pulizia filtro del riunito
- ✓ decontaminazione/sterilizzazione di pennellesse e scovolini per detersione degli strumenti)
- ✓ sanificazione dell'aria con procedure apposite
- ✓ archiviazione tracciatura autoclave se cartacea
- ✓ spegnimento e pulizia di tutte le apparecchiature utilizzate

Dilazionato: si esegue a inizio o fine giornata o a fine settimana:

- ✓ salvataggio dati informatici (**segretario**)
- ✓ trasferimento e archiviazione tracciatura autoclave se digitale (con chiave USB)
- ✓ lavaggio giornaliero pavimenti sale operative con soluz. detergente + amuchina/ prodotto di equivalente efficacia), (**addetto pulizie ambientali**)
- ✓ approvvigionamento detergenti antibatterici + amuchina + carta monouso ai lavandini (**addetto pulizie ambientali**)

Periodico: si esegue su programmazione:

- ✓ test autoclave,
- ✓ pulizia autoclave
- ✓ svuotamento olio faretra in eccesso da rotanti,
- ✓ ordini di magazzino,
- ✓ controllo scadenze dei farmaci e dei dispositivi del carrello emergenze e di uso corrente: tracciare con documento + evidenziazione date scadenze(+disinfezione/sterilizzazione pallone ambu e conseguente tracciatura)
- ✓ test dell'autoclave e degli elettromedicali della linea dec/ster
- ✓ cambio dei liquidi radiografici se si utilizza la metodica analogica
- ✓ controllo scadenze della sterilità degli strumenti (anche dilazionato)
- ✓ manutenzione aspiratore centrale e compressore (filtro e eventuale condensa)

Periodico: si esegue su programmazione:

- ✓ richiami terapie (**segretario**)
- ✓ controllo semestrale anamnesi (**segretario** o ad ogni paziente)
- ✓ trattamento filtri condizionatori (**manutentore**)
- ✓ verifiche periodiche degli apparecchi radiologici (**fisico**)
- ✓ verifiche periodiche degli apparecchi elettrici (**elettricista**)
- ✓ manutenzione periodica autoclave (**tecnico autoclave**)
- ✓ trattamento sanificante periodico (**addetto pulizie ambientali** o **addetto qualificato**)

PULIZIA APPROFONDATA DEL RIUNITO

Pulizia beccucci erogatori di acqua.

L'eliminazione del calcare dai beccucci previene l'indesiderato sgocciolamento



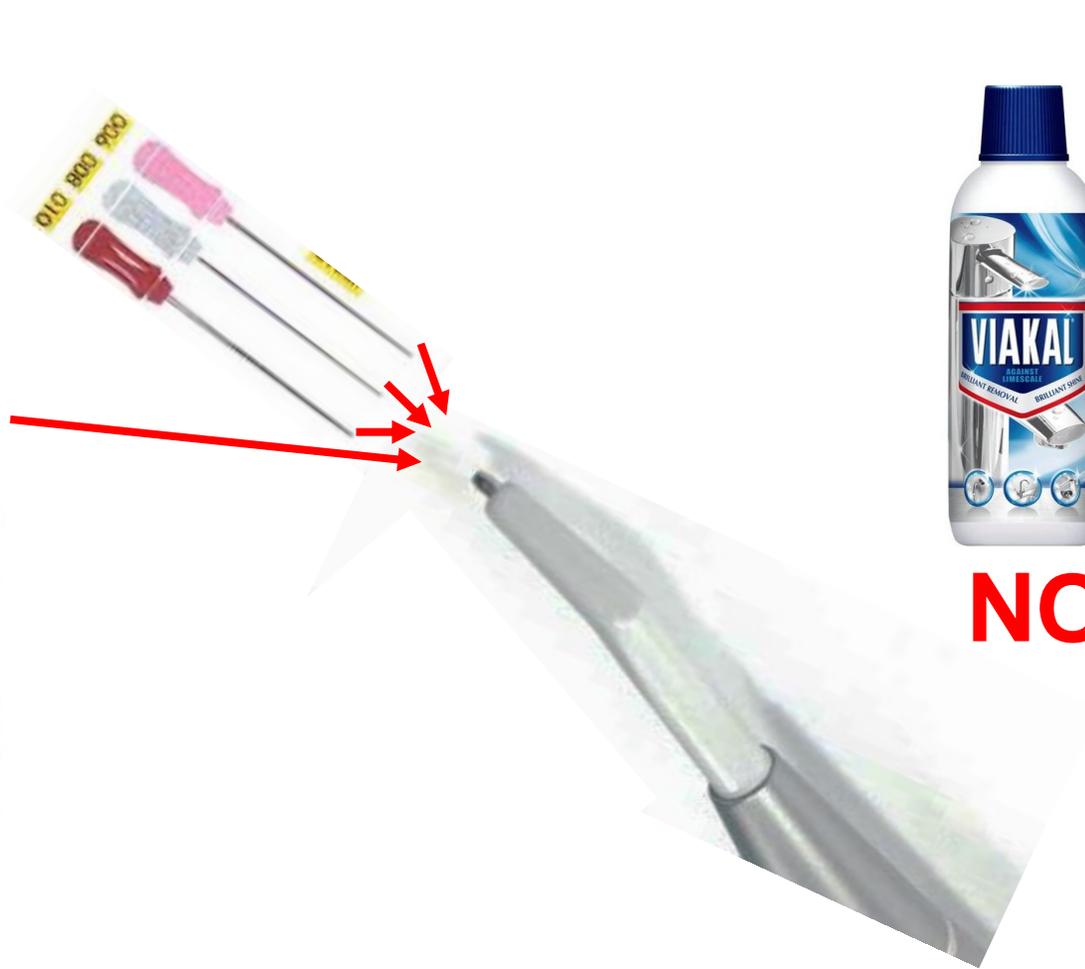
Attenzione:
Se fatto da nuovo non genera problemi,
se non è mai stato fatto potrebbe generarli

PULIZIA APPROFONDATA DI RIUNITO E ROTANTI

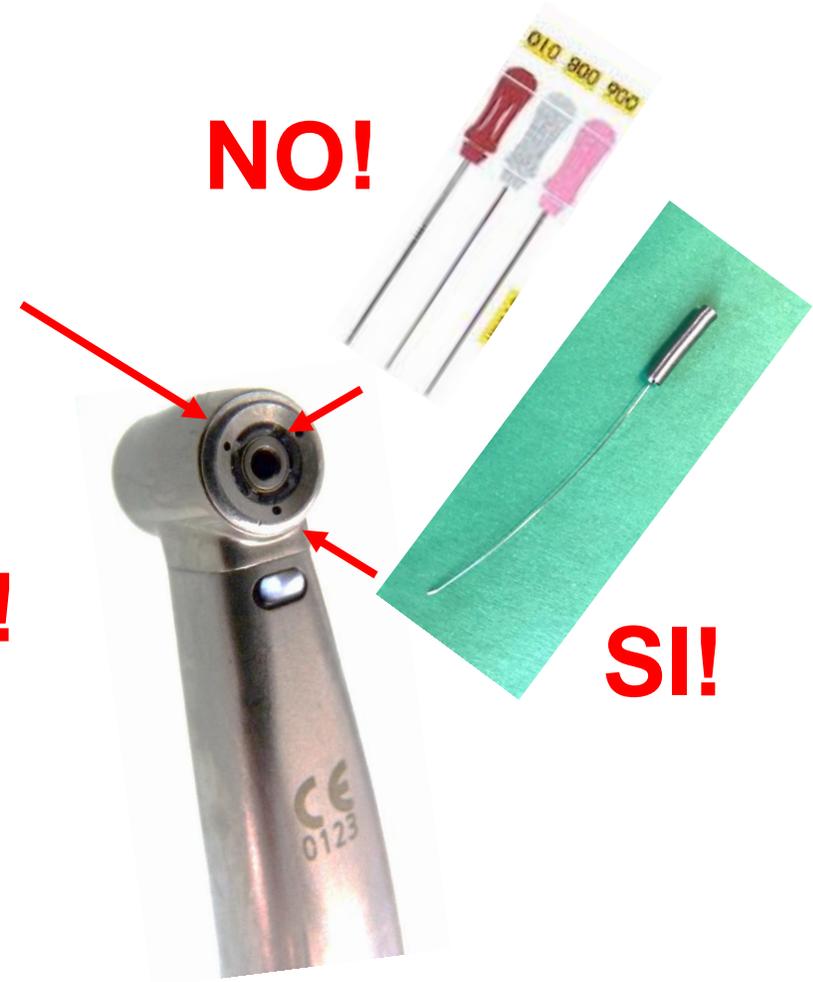
Eliminazione del calcare dai condotti della siringa a tre vie e dei rotanti



SI!



NO!



NO!

SI!

RIORDINO DILAZIONATO/PROGRAMMATO

Al bisogno **detersione della parte interna della lampada** *con prodotti che non lascino aloni* rimuovendo la protezione anteriori (per i modelli che la posseggono)



In alcuni tipi di riunito:
pulizia e svuotamento filtro assorbente olio rotanti

RIORDINO PROGRAMMATO

Pulizia filtro aspiratore centrale



Scarico condensa valvola
compressore centrale

RIORDINO SALE OPERATIVE E RIORDINO MAGAZZINO



- ✓ Svuotamento
- ✓ Pulizia
- ✓ Approvvigionamento con riordino per logica a branche
- ✓ Riorganizzazione al bisogno per migliorare ergonomia di lavoro

- ✓ Raggruppamento dei materiali *per branche di competenza codificate con etichette* per renderle riconoscibili
- ✓ Annotare sistematicamente materiali in esaurimento
- ✓ Fare ordini di acquisto dei materiali il più possibile lungimiranti..



Grazie per l'attenzione.

Formatore: Barbara Caldieri

