



<div></div> <div>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1</div>	<div>REGIONE LAZIO - AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE ROMA 1</div> <div>DIPARTIMENTO SVILUPPO ORGANIZZATIVO</div> <div>UOC SICUREZZA QUALITÀ E RISK MANAGEMENT</div> <div>DIRETTORE:DOTT.SSA MADDALENA QUINTILI</div>	<div> REGIONE LAZIO</div>	
	<div>MISURE PREVENTIVE PRE OPERATORIE</div>	REV. 0 DEL	PAG. 1 DI 1
		TAB_PG_SQRM_16_1	

MISURE PRE-OPERATORIE

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

- Identificare e **trattare tutte le infezioni** prima degli interventi elettivi e posticipare l'intervento fino alla risoluzione dell'infezione
- **Evitare la tricotomia** a meno che i peli nell'area di incisione non interferiscano con l'intervento (azione bundle)
- Se la tricotomia è necessaria eseguirla immediatamente prima dell'intervento e preferibilmente utilizzando rasoi elettrici
- **Controllare la glicemia** in tutti i pazienti diabetici ed evitare iperglicemia nel periodo perioperatorio
- Incoraggiare la **cessazione del fumo** o almeno l'astinenza nei 30 giorni precedenti l'intervento
- **Somministrare ai pazienti chirurgici gli emoderivati ove indicato**
- Far eseguire al paziente una **doccia o un bagno con antisettico** almeno la notte prima dell'intervento
- **Lavare e pulire accuratamente l'area dell'incisione** per rimuovere le macro contaminazioni prima della disinfezione del campo operatorio
- Utilizzare un'appropriata preparazione antisettica per la cute
- Igiene del cavo orale: **nel paziente digiuno si verifica un aumento di batteri del cavo orale che possono essere trasferiti nelle vie respiratorie durante l'intubazione endotracheale, a tale scopo è bene procedere alla rimozione delle protesi mobili e al lavaggio dei denti e a sciacqui con collutorio antisettico.**

Adeguate
preparazio
ne del
paziente

PREPARAZIONE DELL'EQUIPE CHIRURGICA

- Tenere le **unghie corte** ed evitare l'uso di unghie artificiali
- Effettuare il **lavaggio chirurgico con antisettico per 2-5 minuti** e lavare mani e avambracci fino ai gomiti
- Dopo essersi lavati **tenere braccia e mani in alto** e lontane dal corpo in modo da far scolare l'acqua dalle dita verso i gomiti, **asciugare con un telo sterile** e indossare guanti e camice sterili precedenti l'intervento
- **Somministrare ai pazienti chirurgici gli emoderivati ove indicato**

Adeguate
preparazio
ne dell'equipe
Chirurgica

GESTIONE DEL PERSONALE SANITARIO COLONIZZATO O INFETTO

- Istruire e incoraggiare il personale della sala operatoria che presenti **segni/sintomi di malattie trasmissibili** a segnalarlo prontamente.
- Mettere a punto procedure specifici per l'allontanamento o la riammissione dal lavoro in caso di infezioni trasmissibili del personale di sala operatoria
- **A scopo precauzionale**, allontanare dal lavoro il personale **con lesioni cutanee essudative** e ottenere culture appropriate della lesione
- **Non escludere dal lavoro personale colonizzato** con *Staphylococcus aureus* o Streptococco di gruppo A, a meno che non sia stata dimostrata una relazione epidemiologica con casi di infezione nei pazienti

Gestione
del
personale
sanitario
colonizzato
o infetto

PROFILASSI ANTIBIOTICA (AZIONE BUNDLE)

- La profilassi antibiotica deve essere iniziata immediatamente prima delle manovre anestesiolgiche
- In caso di interventi di durata superiore alle 2-4 ore, la maggior parte delle linee guida, suggerisce di somministrare una dose intraoperatoria se l'operazione è ancora in corso dopo un tempo dall'inizio dell'intervento pari al doppio dell'emivita del farmaco impiegato
- Nel caso in cui le raccomandazioni della linea guida non vengano rispettate (mancata somministrazione di una profilassi antibiotica suggerita ovvero somministrazione di una profilassi non indicata dalle linee guida) **i motivi di tale comportamento dovrebbero essere chiaramente riportati nella cartella clinica.**

Profilassi
antibiotica