
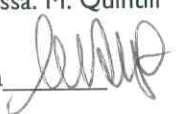

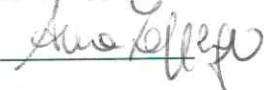
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO	 REGIONE LAZIO	
		Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 1/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO	I A PRO 02	



INDICE

1. INTRODUZIONE.....	2
2. OBIETTIVO E SCOPO.....	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	3
5. RESPONSABILITÀ.....	4
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO.....	5
7. MODALITÀ OPERATIVE.....	6
8. INDICATORI.....	10
9. REVISIONE.....	10
10. RIFERIMENTI.....	10
10.1 RIFERIMENTI NORMATIVI.....	10
10.2 RIFERIMENTI INTERNI.....	10
11. ALLEGATI.....	10

REVISIONE	DATA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
Rev.0	30/09/2019	GdL	Direttore UOC SPRM Dott.ssa. M. Quintili Firma  F.O. Risk Management Dott.ssa S. Greghini Firma 	Direttore f.f. UOC Assistenza Infermieristica Dott.ssa A. Zoppegno Firma  Data <u>25.10.19</u>

Gruppo di Lavoro

Coordinatore: Dott.ssa Anna Zoppegno-Direttore f.f. UOC Assistenza infermieristica
 Dott.ssa M. Maddalena Sanna- F. O. Qualità e Sviluppo Ricerca Infermieristica UOC Assistenza Infermieristica
 Dott.ssa Paola Di Biagio- CPSE Servizio Assistenza Infermieristica Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 2/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO		I A PRO 02	

I. INTRODUZIONE

L'evento più temuto della sindrome da immobilizzazione è la comparsa di Lesioni da Pressione, ma anche tra i più suscettibili di prevenzione e trattamento efficaci

Fra gli interventi di prevenzione rivestono particolare importanza la mobilitazione, il posizionamento e la riduzione della compressione oltreché la nutrizione, l'idratazione e l'igiene della cute.

I sistemi antidecubito rappresentano ausili determinanti nella riduzione della pressione e, quindi, nella prevenzione e nel trattamento delle Lesioni da Pressione. La scelta dei sistemi di supporto antidecubito è in relazione al profilo di rischio di sviluppare LdP o alla stadiazione e tipologia delle lesioni nei pazienti che le hanno già sviluppate.

Come ratificato nel *Piano Aziendale per la Prevenzione e la Gestione delle Lesioni da Pressione* (Deliberazione del Direttore Generale n° 0044 del 18/01/2019), **l'infermiere, valutato il profilo di rischio, sceglie uno dei supporti antidecubito di seguito indicati**, disponibili in tutte le strutture ospedaliere della nostra ASL:

- Per i pazienti privi di LdP ma a rischio di svilupparne** utilizzare un materasso a pressione alternata che fornisce una efficace redistribuzione della pressione ed una regolazione automatica in base al peso del paziente e dell'articolazione del letto (tipo Alpha Active 4);
- Per i pazienti con rischio molto alto di sviluppare LdP o che le hanno già sviluppate** adottare una superficie terapeutica a bassa pressione alternata e a bassa pressione continua (tipo Autologic 200);
- Per i pazienti che hanno già sviluppato lesioni da pressione, presentano lesioni secernenti, ad alta presenza di essudato ed elevato rischio di macerazione** utilizzare una superficie antidecubito attiva a fluttuazione dinamica e a bassa pressione continua (tipo Nimbus Professional) con cover a flusso d'aria.

I dispositivi antidecubito sono forniti a noleggio.

Le modalità quali-quantitative complete di fornitura del servizio di noleggio dei sistemi antidecubito sono esplicitate nella Deliberazione n° 688/2019, n° 545 del 6/6/2019, nei capitolati tecnici di gara e nelle schede tecniche dei singoli dispositivi che si intendono interamente richiamati nella presente procedura.



2. OBIETTIVO E SCOPO

La presente procedura è redatta allo scopo di consentire agli infermieri la fruizione del servizio a noleggio dei dispositivi antidecubito-aggiudicati in gara- in maniera efficiente ed efficace per il paziente.

Rappresentano obiettivi della presente procedura:

- ✓ Richiedere con modalità standardizzate e uniformi dalle strutture ospedaliere della ASL sistemi antidecubito per la prevenzione ed il trattamento delle Lesioni da Pressione, previa valutazione del livello di rischio individuale del paziente;
- ✓ Valutare la fornitura dei sistemi antidecubito sotto il profilo quali-quantitativo e monitorare l'aderenza del servizio alla gara aggiudicata nella ASL Roma I;



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 3/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO		I A PRO 02	

- ✓ Standardizzare le attività e le modalità relative alla verifica e al monitoraggio quali-quantitativo del servizio di fornitura dei sistemi antidecubito nelle diverse strutture della nostra ASL;
- ✓ Definire le modalità di ritiro e rendicontazione del servizio di fornitura dei sistemi antidecubito a noleggio;
- ✓ Definire le modalità per la trasmissione delle non conformità rispetto al servizio aggiudicato in gara.



3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura è rivolta ai Coordinatori Infermieristici delle Unità Operative e Infermieri che richiedono/utilizzano/gestiscono sistemi antidecubito nelle diverse articolazioni della ASL Roma I e al DEC incaricato di monitorare il servizio di noleggio e di rendicontare al RUP il regolare svolgimento del servizio secondo contratto.

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

RUP	Responsabile Unico del Procedimento
DEC	Direttore di Esecuzione del Contratto di Noleggio dei Sistemi Antidecubito
ASSISTENTI AL DEC	Collaboratori che coadiuvano/supportano il DEC nella valutazione e nel monitoraggio del servizio di noleggio dei sistemi antidecubito e nella produzione della reportistica quali-quantitativa sul servizio erogato. Il supporto al DEC può riguardare la singola struttura (Assistenti al DEC di struttura) o tutte le strutture (Assistenti al DEC servizio esternalizzato)

gml

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 4/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO		I A PRO 02	



5. RESPONSABILITÀ

Matrice delle responsabilità

R= Responsabile R*= Responsabile per gli aspetti di competenza C= Collabora

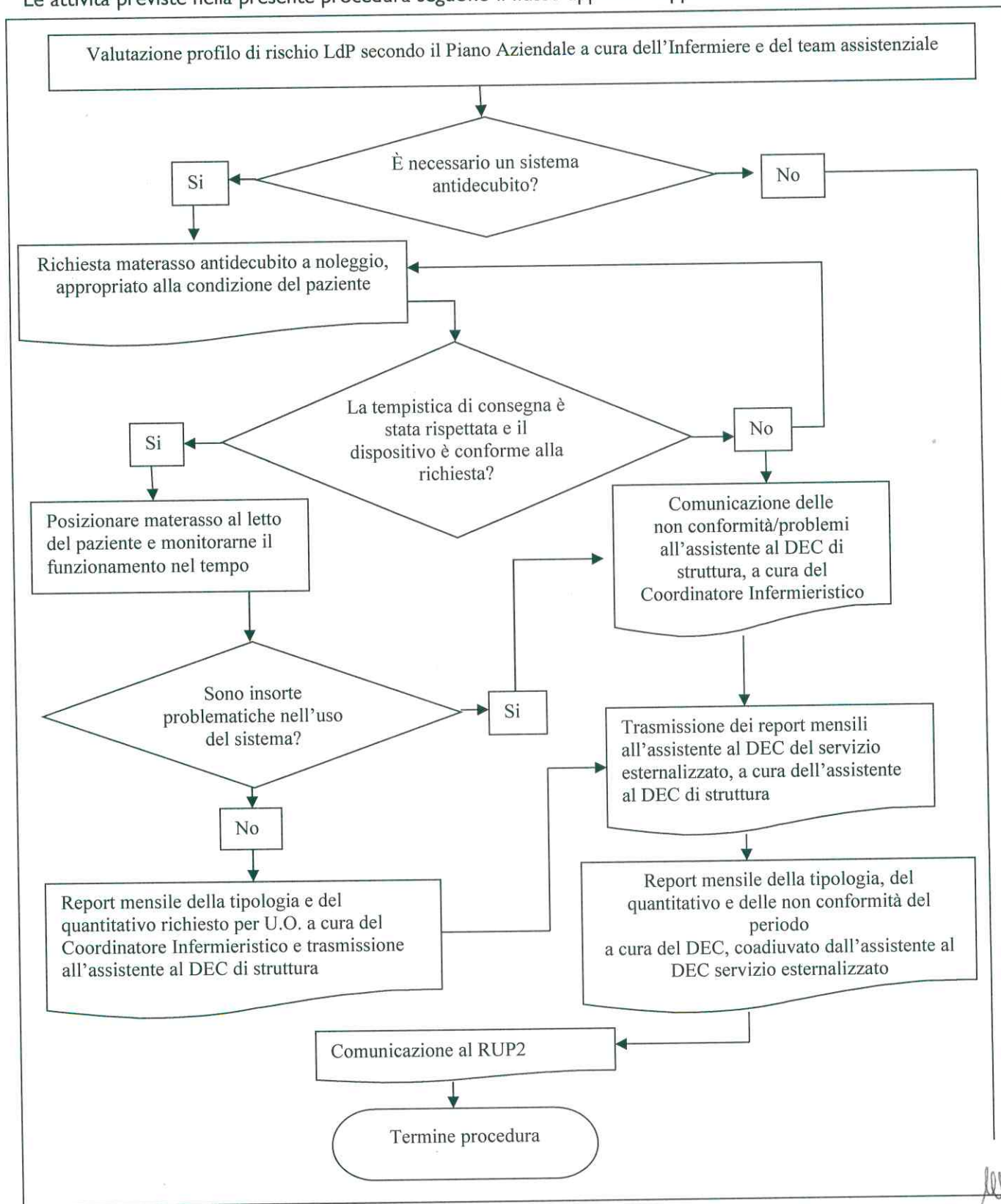
Attività \ Figure Professionali	Infermiere	Coordinatore Infermieristico	Assistente al DEC di struttura	Assistente al DEC servizio esternalizzato	DEC
Valutazione appropriatezza tipologia sistemi antidecubito correlati al rischio individuale del malato, previsti in procedura	R*	R*			
Richiesta sistemi antidecubito a noleggio secondo procedura	R*	R*			
Valutazione quali quantitativa del servizio di sistemi antidecubito a noleggio	C	R			
Comunicazione delle non conformità all'assistente al DEC di struttura	C	R			
Reportistica quali quantitativa mensile- all'assistente al DEC di struttura- sul servizio di sistemi antidecubito a noleggio per l'Unità Operativa di afferenza	C	R			
Reportistica quali quantitativa mensile -all'assistente al DEC servizio esternalizzato- sul servizio di sistemi antidecubito a noleggio, comprensivo delle non conformità per la struttura di afferenza (Presidio Ospedaliero)		C	R		
Reportistica quali quantitativa mensile -al DEC- sul servizio esternalizzato per la fornitura in noleggio di sistemi antidecubito per le strutture della ASL ROMA I			C	R	
Reportistica al RUP del servizio di sistemi antidecubito a noleggio per tutte le strutture della ASL				C	R

Handwritten signature

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1</p>	<p>REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>	
		Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 5/14
	<p>PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO</p>		<p>I A PRO 02</p>

6. DIAGRAMMA DI FLUSSO

Le attività previste nella presente procedura seguono il flusso appresso rappresentato



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 6/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO		I A PRO 02	

7. MODALITÀ OPERATIVE

7.1 Fornitura dei sistemi antidecubito

La fornitura dei materassi viene effettuata tramite due modalità:

- ✓ a noleggio, su richiesta nominativa, per singolo malato;
- ✓ a noleggio continuativo (ad esempio per tutti i letti della Terapia Intensiva).

È possibile richiedere la fornitura del telo di copertura (cover) anche in maniera disgiunta dal materasso.

E' possibile richiedere la fornitura di materassi in stand by, direttamente disponibili nell'Unità Operativa, attivabili in qualunque momento, secondo necessità.

Il servizio di consegna e ritiro viene svolto da una Ditta aggiudicataria di apposita gara (ARJO). La Ditta aggiudicataria si occuperà della consegna/ritiro dei sistemi antidecubito a noleggio direttamente nell'Unità Operativa (servizio porta a porta).

Come previsto dal *Piano Aziendale per la Prevenzione e la Gestione delle Lesioni da Pressione* (Deliberazione del Direttore Generale n° 0044 del 18/01/2019) prima di procedere alla richiesta dei sistemi antidecubito l'infermiere somministra la scala di Braden per rilevare il profilo di rischio di sviluppare LdP. Nel caso di paziente già portatore di LdP non somministrare la scala di Braden, valutare la tipologia di lesione e adottare il sistema antidecubito più appropriato per le particolari condizioni.

I sistemi antidecubito disponibili nella nostra ASL appartengono a tre tipologie:

- superficie antidecubito attiva a pressione alternata o bassa pressione continua, denominato Alpha Active 4;
- Superficie terapeutica a bassa pressione alternata e a bassa pressione continua, denominato Autologic 200;
- Superficie antidecubito attiva a fluttuazione dinamica e a bassa pressione continua, dotato di una cover aggiuntiva che consente la gestione del microclima mediante una tecnologia a flusso d'aria negativo, denominato Nimbus Professional.

Prima della fornitura i sistemi vengono sottoposti ad un processo di decontaminazione, pulizia, sanificazione e controllo, a cura della Ditta aggiudicataria. Al termine di tale processo viene allegato un **“Certificato di Avvenuta Sanificazione”/Tagliando di Sanificazione** che ne attesta il superamento positivo di tutti i processi previsti e del relativo funzionamento.

7.2 Confezionamento dei sistemi antidecubito

Tutti i sistemi antidecubito vengono consegnati all'interno di buste trasparenti.

La busta trasparente del materasso contiene:



- Il materasso antidecubito;
- Una busta azzurra da utilizzare al termine dell'utilizzo per insaccare il materasso sporco;
- Il “Certificato di Avvenuta Sanificazione”/Tagliando di Sanificazione.

La busta trasparente del motore contiene:

- Il motore e i tubi di gonfiaggio;
- La busta azzurra per riporre il motore e i tubi di gonfiaggio dopo l'uso e prima del ritiro.

La ditta fornisce le singole Unità Operative di **sacchi rossi recante la dicitura “MATERIALE**

[Handwritten signature]

 <div>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1</div>	<div>REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO</div>	 <div>REGIONE LAZIO</div>
		<div>Rev. 0 del 30/09/2019</div> <div>Pag. 7/14</div>
	<div>PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO</div>	<div>I A PRO 02</div>

INFETTO DA SANIFICARE”, da utilizzare per il ritiro del sistema utilizzato per un paziente infetto o potenzialmente infetto.

7.3 Richiesta dei sistemi antidecubito

La richiesta viene effettuata utilizzando il software specifico, disponibile in tutte le UU.OO. L'accesso al sistema è consentito tramite apposito codice utente e password.

Le modalità di richiesta, già oggetto di specifica formazione al personale interessato, sono esplicitate nella *“Guida alla richiesta dei sistemi antidecubito e degli interventi tecnici”* (Documento predisposto da Arjo-Allegato 4).

Il software garantisce la tracciabilità di tutte le operazioni e il report del quantitativo e della tipologia di materassi utilizzati. In caso di mancato funzionamento del software e per qualunque problematica relativa al ritiro, consegna e assistenza tecnica è attivo un **Customer Service 7 giorni su 7, 24 ore su 24 festivi compresi, chiamando i seguenti numeri:**

- ✓ **tel. 02 457174218**
- ✓ **fax 02 457174223**
- ✓ **mail: itcallcenter@arjo.com**

7.4 Consegna e ritiro



Il personale della Ditta aggiudicataria a seguito della richiesta di un sistema antidecubito:

- ✓ Trasporta e consegna direttamente all'UU.OO. richiedente il dispositivo richiesto;
- ✓ Individua il referente (Coordinatore Infermieristico o Infermiere delegato) e prende accordi per eseguire il posizionamento;
- ✓ Posiziona il dispositivo ove indicato dal referente (in nessun caso deve mobilitare pazienti);
- ✓ Posiziona gli accessori (cover), il tubo di gonfiaggio e il compressore al letto ed effettua la connessione alla presa elettrica, avendo cura di non arrecare intralcio al paziente e al personale di assistenza;
- ✓ Verifica, in contraddittorio con il referente, la funzionalità del sistema antidecubito;
- ✓ Sottoscrive, in contraddittorio con il referente, la bolla di lavoro per l'attestazione della regolarità dell'installazione appena eseguita;
- ✓ Trasmette, online, la bolla di lavoro, completa della firma del richiedente, in formato pdf (visualizzabile e stampabile) all'indirizzo mail dell'U.O. concordato con il Coordinatore Infermieristico;
- ✓ Asporta dall'Unità Operativa i sistemi antidecubito utilizzati ed eventuali contenitori, carrelli, ecc... utilizzati per il trasporto.

L'infermiere valutato il profilo di rischio del paziente di sviluppare LdP o in presenza di lesioni di diversi stadi e, ove ne ricorra la necessità, si raccorda con il Coordinatore Infermieristico e con tutto il team assistenziale:

- ✓ Sceglie il dispositivo antidecubito più appropriato avvalendosi delle modalità e degli strumenti di valutazione definiti all'interno del “Piano Aziendale per la prevenzione e la gestione delle Lesioni da Pressione”;

gr

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 8/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO		I A PRO 02	

- ✓ Richiede la fornitura dei sistemi antidecubito, secondo il profilo di rischio e la situazione del singolo malato, utilizzando il software apposito;
- ✓ Notifica nel software l'eventuale attivazione del materasso in stand by, specificando il numero di serie (sia del materasso che del motore) e la data di attivazione;
- ✓ Si accerta, all'atto della consegna, che sia presente il "Certificato di Avvenuta Sanificazione"/Tagliando di sanificazione;
- ✓ Verifica, in presenza del personale della Ditta Fornitrice (ARJO), la corrispondenza del dispositivo consegnato rispetto a quello richiesto, l'integrità del sistema antidecubito, il suo funzionamento e lo posiziona correttamente al letto del malato;
- ✓ In assenza del Coordinatore Infermieristico sottoscrive, in contraddittorio con il personale della Ditta che effettua la consegna, la bolla di lavoro generata dal sistema per l'attestazione della regolarità dell'installazione appena eseguita;
- ✓ Registra sulla cartella infermieristica l'avvenuto posizionamento del sistema;
- ✓ Controlla costantemente il funzionamento del sistema e riferisce al Coordinatore Infermieristico eventuali anomalie (non conformità);
- ✓ Coadiuvare il Coordinatore Infermieristico nella redazione del report delle non conformità.

Al termine dell'utilizzo, l'infermiere:

- ✓ Richiede il ritiro del sistema utilizzato tramite il software specifico;
- ✓ Confeziona, avvalendosi del personale di supporto, i sistemi antidecubito utilizzati nell'apposita busta di colore azzurro, fornita dalla ditta ARJO in concomitanza con la consegna del materasso. **Se il sistema è stato utilizzato per un paziente infetto** lo stesso va posizionato all'interno della busta azzurra la quale va immessa nello specifico sacco di colore rosso fornito sempre dalla Ditta ARJO (quindi doppia busta con il sacco rosso all'esterno). Il sacco rosso sta ad indicare che il materiale contenuto è a rischio infettivo e segue un percorso specifico di sanificazione e sanitizzazione.

Nel caso in cui un paziente venga trasferito ad altra U.O. con il materasso antidecubito l'infermiere trasmette al software l'avvenuto trasferimento (cessazione del sistema antidecubito nel proprio centro di costo e attivazione del nuovo).

Qualora le condizioni del paziente comportino un cambio di materasso richiede il ritiro del sistema in uso e la contestuale sostituzione.


7.4.1 Tempi di consegna e ritiro

Consegna

L'attività di consegna delle superfici antidecubito all'interno delle UU.OO. richiedenti viene effettuata:

- ✓ **entro 2 ore dalla chiamata**, anche durante i festivi, per richieste effettuate dalle 8.00 alle 20.00;
- ✓ **entro 60 minuti**, per le Terapie Intensive e Rianimazione, per le richieste effettuate tra le 8.00 e le 20.00;
- ✓ negli altri orari il servizio di consegna avviene entro 12 ore dalla richiesta.
- ✓ A qualunque ora è possibile attivare i sistemi antidecubito forniti in stand-by, sempre registrandoli sul software. E' possibile attivare sistemi antidecubito in stand-by presso altre Unità Operative, registrando sul software l'Unità Operativa di destinazione.

[Handwritten signature]

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO	 REGIONE LAZIO	
		Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 9/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO	I A PRO 02	

Ritiro

Per attivare il ritiro del sistema utilizzato effettuare la comunicazione sempre al software ARJO. Dal momento della comunicazione di ritiro termina la remunerazione per il noleggio. In assenza di comunicazione il sistema risulta in uso e non può essere ritirato.

Il ritiro del sistema utilizzato viene effettuato entro le 12 ore successive alla richiesta, direttamente dall'Unità Operativa.

Il materasso va riconsegnato imbustato, come esplicitato al punto 8.4.

7.5 Monitoraggio del servizio

I Coordinatori Infermieristici hanno la funzione di:

- ✓ Supportare gli infermieri nella scelta del sistema antidecubito, verificare l'aderenza alle procedure assistenziali e gestionali dei sistemi stessi;
- ✓ Valutare gli aspetti quali-quantitativi del servizio offerto, con particolare riferimento ai tempi di consegna, alla congruenza fra il sistema richiesto e quello fornito, all'integrità del dispositivo e degli accessori (cover, materasso, motore, cavi di collegamento, ecc...), allo stato igienico e al rispetto delle norme di sicurezza, anche avvalendosi del contributo degli Infermieri;
- ✓ Effettuare la reportistica mensile quali-quantitativa e trasmetterla all'assistente al DEC di struttura, confermando o meno i dati inseriti nel software entro massimo il secondo giorno del mese successivo a quello di riferimento (mese di fruizione del servizio);
- ✓ Comunicare all'assistente al DEC di struttura le non conformità riscontrate nel servizio offerto, in relazione ai tempi di consegna, alla congruenza fra il sistema richiesto e quello fornito, all'integrità del dispositivo e degli accessori (cover, materasso, motore, cavi di collegamento, ecc...), allo stato igienico e al rispetto delle norme di sicurezza, utilizzando il modulo Allegato I, particolareggiando la non conformità- Allegato 2.



Gli assistenti al DEC di struttura hanno le seguenti attribuzioni:

- ✓ Implementare e ottimizzare la fruizione del servizio a noleggio dei sistemi antidecubito, nella struttura di riferimento;
- ✓ Definire e predisporre l'elenco del personale abilitato alla richiesta dei sistemi antidecubito;
- ✓ Coadiuvare il DEC nella valutazione e nel monitoraggio del servizio di noleggio dei sistemi antidecubito per la struttura di afferenza (San Filippo Neri o Santo Spirito o Nuovo Regina Margherita);
- ✓ Coadiuvare il DEC nella produzione della reportistica quali-quantitativa sul servizio erogato, avvalendosi dei dati riportati sul software e certificati dai Coordinatori Infermieristici delle UU.OO. entro il 5° giorno del mese successivo al mese di riferimento;
- ✓ Collaborare con i Coordinatori Infermieristici per ottimizzare la fruizione del servizio di noleggio dei sistemi antidecubito e la riduzione delle non conformità.

L'assistente al DEC del servizio externalizzato ha le seguenti attribuzioni:

- ✓ Formare/informare i fruitori del servizio a noleggio dei sistemi antidecubito, in tutte le strutture interessate e in collaborazione con i DEC di struttura, secondo le indicazioni del DEC e in linea con quanto previsto dalla gara aggiudicata;

Handwritten signature

 <div>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1</div>	<div>REGIONE LAZIO ASL ROMA I</div> <div>DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO</div>	<div> REGIONE LAZIO</div>
		<div>Rev. 0 del 30/09/2019</div> <div>Pag. 10/14</div>
	<div>PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO</div>	<div>I A PRO 02</div>

- ✓ Supportare gli assistenti al DEC di struttura per ottimizzare la fruizione del servizio di noleggio dei sistemi antidecubito e la riduzione delle non conformità;
- ✓ Coadiuvare il DEC nella valutazione e nel monitoraggio del servizio di noleggio dei sistemi antidecubito per tutte le strutture della ASL: San Filippo Neri, Santo Spirito e Nuovo Regina Margherita;
- ✓ Coadiuvare il DEC nella produzione della reportistica quali-quantitativa sul servizio erogato, avvalendosi dei dati trasmessi dagli assistenti al DEC di struttura.

II DEC, alla fine di ogni mese, entro il 15° giorno del mese successivo a quello di riferimento, attesta al RUP2 la tipologia di servizio offerto in tutte le strutture della ASL Roma I e i costi di competenza del periodo per il servizio di noleggio dei sistemi antidecubito, al fine della liquidazione. La trasmissione della reportistica si effettua via mail all'indirizzo serviziexternalizzati@aslroma1.it, utilizzando la modulistica Allegato 3.

8. INDICATORI

- Numero di sistemi forniti/totale delle richieste/mese
- Numero di non conformità/totale delle richieste/mese.

9. REVISIONE

La revisione della procedura dovrà essere attuata a cadenza biennale e in concomitanza di emissione di nuove indicazioni istituzionali, nazionali e/o regionali e a cambiamenti organizzativi e gestionali nell'ambito dell'azienda o per scadenza della gara di appalto.

10. RIFERIMENTI

10.1 RIFERIMENTI NORMATIVI

- Documento di indirizzo per la Prevenzione e la Gestione delle Lesioni da Pressione (LdP) - Determinazione n. G05584 del 27/4/2018 Regione Lazio

10.2 RIFERIMENTI INTERNI

- Deliberazione n° 688/2019
- Deliberazione n° 545/2019
- Documenti di gara (aggiudicazione sistemi antidecubito)
- Piano Aziendale per la Prevenzione e la Gestione delle Lesioni da Pressione (Deliberazione del Direttore Generale n° 0044 del 18/01/2019)

11. ALLEGATI

- All. 1- REPORT MENSILE DELLE NON CONFORMITA' SISTEMI ANTIDECUBITO
- All. 2- SEGNALAZIONE NON CONFORMITA' NEL SERVIZIO DI NOLEGGIO SISTEMI ANTIDECUBITO
- All. 3- Report NON CONFORMITA' NEL SERVIZIO DI NOLEGGIO SISTEMI ANTIDECUBITO
- All. 4- "Guida alla richiesta dei sistemi antidecubito e degli interventi tecnici"

an

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO	Rev. 0 del 30/09/2019

Allegato I - REPORT MENSILE DELLE NON CONFORMITA' SISTEMI ANTIDECUBITO
 Prot. N°

Al DEC Servizio Noleggio Sistemi Antidecubito
 Dr.ssa Anna Zoppegno

Oggetto: report non conformità relativo al mese.....anno 2019.

In relazione al servizio di fornitura a noleggio dei sistemi antidecubito si attesta quanto segue.

Timbro Unità Operativa _____

Mese di riferimento _____ anno _____

Non conformità rispetto al servizio previsto:



- ☐ Mancata consegna del sistema antidecubito entro 1 ora dalla richiesta -richiesto in orario 8-20 e solo per Terapie Intensive e Rianimazione
- ☐ Mancata consegna del sistema antidecubito entro 2 ore dalla richiesta -richiesto in orario 8-20 dalle UU.OO. di degenza non intensiva.
- ☐ Mancata consegna sistema antidecubito entro 12 ore dalla richiesta -richiesto dopo le 20
- ☐ Sistema antidecubito non corrispondente alla tipologia richiesta (pervenuto un materasso diverso da quello richiesto)
- ☐ Sistema antidecubito non integro (parti visibilmente danneggiate)
- ☐ Sistema antidecubito non funzionante
- ☐ Sistema antidecubito in condizioni igieniche non adeguate
- ☐ Sistema antidecubito privo di "Certificato di Avvenuta Sanificazione" o Tagliando di Sanificazione
- ☐ Sistema antidecubito non ritirato entro le 12 ore dalla richiesta
- ☐ Motore malfunzionante/rumoroso
- ☐ Mancata consegna del telo di copertura (assenza di cover)
- ☐ Mancata consegna dell'imballaggio per il materasso (mancanza di busta)
- ☐ Mancata consegna della busta porta-materasso specifica per materiale infetto
- ☐ Mancata risposta telefonica alla richiesta di intervento tecnico
- ☐ Altro (specificare) _____

Si allega documentazione attestante data e ora della non conformità, problema verificato, personale coinvolto, eventuali conseguenze per il paziente, data della segnalazione e firma del segnalatore.

Data

Timbro e firma del Coordinatore Infermieristico

an

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO	Rev. 0 del 30/09/2019

Allegato 2 – SEGNALAZIONE NON CONFORMITA' NEL SERVIZIO DI NOLEGGIO SISTEMI ANTIDECUBITO

Prot. N°

AI DEC Servizio Noleggio Sistemi Antidecubito
 Dr.ssa Anna Zoppegno

Oggetto: non conformità del servizio di noleggio dei sistemi antidecubito.

Si rappresenta che il giorno _____ alle ore _____

Nell'Unità Operativa _____

Si è verificata la seguente criticità

Operatori coinvolti

La criticità ha avuto ripercussioni/conseguenze per il paziente: ☐ NO ☐ SI

Se sì, specificare _____

Criticità risolta ☐ NO ☐ SI

Modalità e data di risoluzione della criticità _____

Data della segnalazione _____

Firma del personale coinvolto

Firma del Coordinatore Infermieristico



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO	Rev. 0 del 30/09/2019

Allegato 3 – Report NON CONFORMITA' NEL SERVIZIO DI NOLEGGIO SISTEMI ANTIDECUBITO

Prot. N°

AI RUP 2

Ing. Pietro Barberini

Oggetto: report non conformità del mese _____ anno _____
 nel servizio di noleggio dei sistemi antidecubito

Dagli atti pervenuti a codesta UOC Assistenza Infermieristica, in relazione all'oggetto si rappresenta che nel mese
 di _____ anno _____

si sono verificate le seguenti non conformità rispetto al servizio previsto:

Quantità	Tipologia di non conformità	Data
	Mancata consegna del sistema antidecubito entro 1 ora dalla richiesta -richiesto in orario 8-20 e solo per Terapie Intensive e Rianimazione	
	Mancata consegna del sistema antidecubito entro 2 ore dalla richiesta -richiesto in orario 8-20 dalle UU.OO. di degenza non intensiva.	
	Mancata consegna sistema antidecubito entro 12 ore dalla richiesta -richiesto dopo le 20	
	Sistema antidecubito non corrispondente alla tipologia richiesta (pervenuto un materasso diverso da quello richiesto)	
	Sistema antidecubito non integro (parti visibilmente danneggiate)	
	Sistema antidecubito non funzionante	
	Sistema antidecubito in condizioni igieniche non adeguate	
	Sistema antidecubito privo di "Certificato di Avvenuta Sanificazione" o Tagliando di Sanificazione	
	Sistema antidecubito non ritirato entro le 12 ore dalla richiesta	
	Motore malfunzionante/rumoroso	
	Mancata consegna del telo di copertura (assenza di cover)	
	Mancata consegna dell'imballaggio per il materasso (mancanza di busta)	
	Mancata consegna della busta porta-materasso specifica per materiale infetto	
	Mancata risposta telefonica alla richiesta di intervento tecnico	
	Altro (specificare)	


Si allega documentazione del Coordinatore Infermieristico dell'U.O. attestante la non conformità,

Il DEC

Direttore FF UOC Assistenza Infermieristica

Dr.ssa Anna Zoppegno

Handwritten signature

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTORE: DR.SSA ANNA ZOPPEGNO	 REGIONE LAZIO	
		Rev. 0 del 30/09/2019	Pag. 14/14
	PROCEDURA PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO QUALI-QUANTITATIVO DEI SISTEMI ANTIDECUBITO	I A PRO 02	

Allegato 4- *“Guida alla richiesta dei sistemi antidecubito e degli interventi tecnici” – Documento predisposto da ARJO*

