

originale

copia controllata _____ N. _____

copia non controllata distribuzione interna a cura del RQ

bozza

La presente procedura definisce le modalità operative, i compiti e le responsabilità per la gestione del carrello di emergenza con l'obiettivo di rendere disponibili e prontamente utilizzabili tutti quei farmaci e presidi che, a seconda della struttura in cui si opera, siano ritenuti indispensabili per affrontare correttamente la situazione di urgenza ed emergenza; di uniformare la dotazione e la disposizione di farmaci e presidi nei carrelli per l'emergenza delle unità operative e/o servizi del Presidio; di fornire evidenza delle attività di verifica periodiche e di ripristino dopo l'uso; di ridurre il rischio di ritardi dovuti al mancato funzionamento delle apparecchiature elettromedicali o alla mancanza di un presidio e/o farmaco.

Redazione

Michele Grasso, Concetta Andolfo, Carmelo Giuffrida, Domenica Di Guardo, Giacomo Ieni, Rosaria Rigano, Francesco Famoso, Antonino Trombetta, Rosa Maria Leto, Angela Stella, Giuseppe Forcisi, Alfio Castro, Giuseppa Milletari, Rosalba Manna, Agata Cristina Trovato, Gabriella Patanè.

Verifica

Vincenzo Parrinello,
Responsabile U.O. per la Qualità e Rischio Clinico

Approvazione

Vincenzo Albanese, Francesco Basile, Vito Borzì, Santa Adele Carini, Pietro Castellino, Ferdinando Di Vincenzo, Francesco Di Raimondo, Mario La Rosa, Anna Rita Mattaliano, Francesco Oliveri, Diego Piazza, Carmelo Privitera, Rosa Raciti, Giuseppe Sessa, Vincenzo Scuderi, Corrado Tamburino, Maria Grazia Torre, Fortunato Stimoli.

Ratifica

Antonio Lazzara,
Direttore Sanitario

La presente procedura è la revisione dell'ed. 0 rev. 01 del 10 febbraio 2012.

PREMESSA

La presente procedura è stata predisposta al fine di soddisfare il punto 7.1 della norma UNI EN ISO 9001:2008 "Pianificazione della realizzazione *della prestazione*" richiede che "l'organizzazione deve pianificare e sviluppare i processi richiesti per la realizzazione *della prestazione*" ed il punto 4.2.4 "Tenuta sotto controllo delle registrazioni" e per raggiungere gli standard JCI COP.3.2 "Politiche e procedure guidano l'utilizzo dei servizi di rianimazione in tutto l'ospedale" e MMU.3.2 "I farmaci per le urgenze/emergenze sono disponibili, controllati e al sicuro se conservati fuori dalla farmacia."

In questa procedura vengono stabilite le modalità operative, i compiti e le responsabilità le modalità necessarie per:

- a) rendere disponibili e prontamente utilizzabili tutti quei farmaci e presidi che, a seconda della struttura in cui si opera, siano ritenuti indispensabili per affrontare correttamente la situazione di urgenza ed emergenza;
- b) uniformare la dotazione e la disposizione di farmaci e presidi nei carrelli per l'emergenza delle unità operative e/o servizi del Presidio;
- c) fornire evidenza delle attività di verifica periodiche e di ripristino dopo l'uso;
- d) ridurre il rischio di ritardi dovuti al mancato funzionamento delle apparecchiature elettromedicali o alla mancanza di un presidio e/o farmaco.

La procedura "Modalità di gestione del carrello di emergenza" PGS-UOQ-7-19 è stata redatta da un gruppo di lavoro multidisciplinare, approvata dal Collegio di Direzione e ratificata dal Direttore Sanitario.

I documenti del Sistema di Gestione per la Qualità sono riesaminati, quando necessario, e distribuiti in forma controllata in nuove edizioni o revisioni.

I documenti del Sistema di Gestione per la Qualità sono stati elaborati cercando di tenere conto dei punti vista di tutte le parti interessate e di conciliare ogni aspetto controverso, per rappresentare il reale stato dell'arte della materia ed il necessario grado di consenso.

Nel contesto dei documenti del sistema di gestione per la qualità dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico-Vittorio Emanuele", il termine prodotto utilizzato dalla norma UNI EN ISO 9001:2008 è sostituito con "*prestazione*".

Chiunque ritenesse, a seguito dell'applicazione della presente procedura, di poter fornire suggerimenti per il suo miglioramento o per un suo adeguamento allo stato dell'arte in evoluzione è pregato di inviare i propri contributi all'U.O. per la Qualità all'indirizzo rischioclinico@ao-ve.it, che li terrà in considerazione per l'eventuale revisione della stessa.



INDICE

	INTRODUZIONE	7
1	SCOPO	9
2	CAMPO DI APPLICAZIONE	9
3	RIFERIMENTI	9
4.	TERMINI E DEFINIZIONI	9
5	DIAGRAMMA DI FLUSSO.....	10
6	RESPONSABILITÀ.....	11
7	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	12
7.1	Pianificazione del contenuto di farmaci e presidi.....	12
7.1	Controllo giornaliero.....	12
7.3	Controllo mensile	12
7.4	Ripristino dopo l'uso.....	12
7.5	Sanificazione	13
8	INDICATORI.....	13
9	GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ	13
10	ARCHIVIAZIONE	13
11	DOCUMENTI RICHIAMATI	13

INTRODUZIONE

In caso di emergenza, il rapido accesso a presidi e farmaci necessari per le urgenze è cruciale. Si rende pertanto necessario pianificare dove e quali presidi e farmaci rendere disponibili per le urgenze, al fine di garantirne l'accesso per le urgenze.

1.

SCOPO

Scopo della presente procedura è:

- definire le modalità operative ,i compiti e le responsabilità per la gestione del carrello di emergenza
- rendere disponibili e prontamente utilizzabili tutti quei farmaci e presidi che, a seconda della struttura in cui si opera, siano ritenuti indispensabili per affrontare correttamente la situazione di urgenza ed emergenza;
- uniformare la dotazione e la disposizione di farmaci e presidi nei carrelli per l'emergenza delle unità operative e/o servizi del Presidio;
- di fornire evidenza delle attività di verifica periodiche e di ripristino dopo l'uso;
- di ridurre il rischio di ritardi dovuti al mancato funzionamento delle apparecchiature elettromedicali o alla mancanza di un presidio e/o farmaco.

2

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica ai carrelli di emergenza dell'azienda Policlinico-Vittorio Emanuele.

3

RIFERIMENTI

D.P.R. 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private"

D.A. 890/2002 "Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana"

DA 11 gennaio 2008 "Approvazione degli standard per la gestione del rischio clinico per le strutture ospedaliere e le centrali operative SUES 118"

Manuale degli Standard Joint Commission International (JCI) per l'Accreditamento degli Ospedali. 3° ed.

Norma UNI EN ISO 9000:2005 "Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e terminologia"

Norma UNI EN ISO 9001:2008 "Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti".

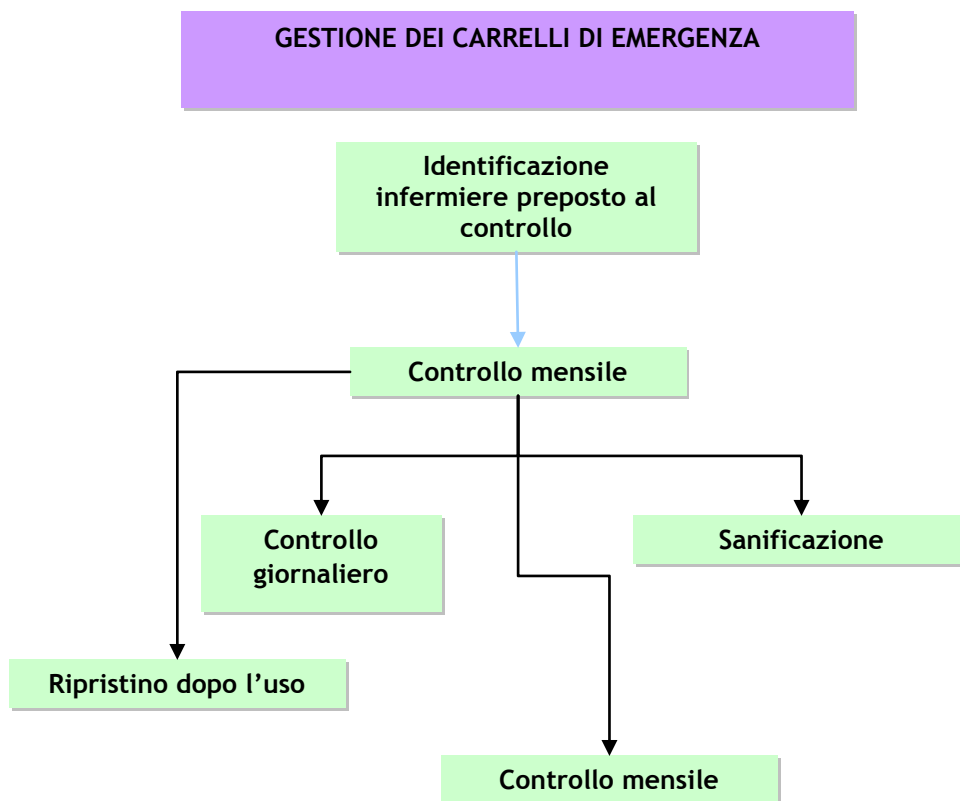
4.

TERMINI E DEFINIZIONI

Per i termini e le definizioni utilizzati in questo processo ci si riferisce al glossario del Manuale della Qualità e alla Norma UNI EN ISO 9000:2005.

5

DIAGRAMMA DI FLUSSO



6

RESPONSABILITÀ

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	DOCUMENTO			
	Coordinatore	Infermiere preposto	Infermiere che ha assistito il rianimatore	Operatore Socio Sanitario
Attività				
Identificazione dell'infermiere preposto	R			
Controllo giornaliero		R		
Controllo mensile scadenze farmaci e presidi		R		
Riordino materiale, farmaci e Presidi dopo l'uso			R	
Pulizia delle piastre e del carrello				R
Richiesta farmaci e presidi	R			
Richiesta manutenzione in caso di malfunzionamento	R			

R = RESPONSABILE

7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

7.1 Pianificazione del contenuto di farmaci e presidi

Il direttore dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione e il direttore dell' U.O. di Farmacia hanno definito e sottopongono a verifica annuale l'elenco dei farmaci e presidi che devono essere contenuti nel carrello di emergenza, modello M_PGS-UOQ-7-19_04 "elenco dei farmaci e dei presidi del carrello di emergenza".

Il direttore dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione stabilisce la collocazione dei farmaci e presidi all'interno del carrello di emergenza, modelli M_PGS-UOQ-7-19_05 "check-list farmaci e dei presidi del carrello di emergenza".

7.2 Controllo giornaliero

Il Coordinatore Infermieristico identifica nella programmazione dei turni di servizio l'Infermiere preposto al controllo del carrello di emergenza.

L'infermiere preposto al controllo del carrello di emergenza, giornalmente e ad inizio turno, controlla:

- l'integrità del sigillo del carrello di emergenza,
- il funzionamento del defibrillatore,
- il funzionamento degli aspiratori di secreti,
- il grado di riempimento della bombola di O₂ portatile (pressione > 50 atm.),
- il manometro di bassa pressione (4 bar +/- 0,5 bar),

registrando nel modulo "check-list controllo giornaliero" M_PGS-UOQ-7-19_01, l'esito della verifica.

Le modalità di verifica del funzionamento dei defibrillatore e degli aspiratori di secreti sono descritti nelle istruzioni operative I_PGS-UOQ-7-19_1, I_PGS-UOQ-7-19_2, I_PGS-UOQ-7-19_3

Se viene evidenziato qualche malfunzionamento segnalare l'inoperatività all'U.O. Impianti ed Apparecchiature per il PO G. Rodolico, ai servizi di manutenzione impianti ed apparecchiature e alla U.O.C. di Anestesia e Rianimazione (PO G. Rodolico Pad. 1: Dott. F. Stimoli, Pad. 3: Prof. M. Astuto), al PO Vittorio Emanuele, Ferrarotto e S. Bambino alla U.O.C. di Anestesia e Rianimazione: (Dott. S. Nicosia, Dott. V. Scuderi).

7.3 Controllo mensile

Mensilmente viene rimosso il sigillo e verificata la dotazione e le scadenze delle singole voci delle check list M_PGS-UOQ-7-19_02 nonché la tenuta delle valvole del pallone Ambu in dotazione (se il test fallisce sostituire il pallone con altro funzionante) e il funzionamento del laringoscopio.

L'Infermiere preposto al controllo del carrello di emergenza, ogni mese, controlla le scadenze dei farmaci e dei dispositivi sterili, li sostituisce con altri che non scadono prima del controllo successivo.

Il controllo mensile viene registrato nella "check-list controllo mensile" M_PGS-UOQ-7-19_02.

7.4 Ripristino dopo l'uso

Il ripristino dopo l'uso è a carico dell'unità operativa dove è stato utilizzato il carrello di emergenza.

L'infermiere che ha assistito i rianimatori nell'emergenza, ogni qualvolta viene utilizzato il carrello di emergenza, ripristina i dispositivi e i farmaci utilizzati nonché la documentazione

utilizzata per registrare gli interventi effettuati nella gestione dell'evento (modulo Met) e garantisce la completa efficienza del carrello di emergenza per la prestazione successiva, firma il ripristino dopo l'uso nel "registro ripristino dopo l'uso" M_PGS-UOQ-7-19_03.

7.5 Sanificazione

L'ausiliario, una volta la settimana e dopo l'uso, pulisce e sanifica il carrello e firma sull'apposito modulo, "check-list controllo giornaliero" M_PGS-UOQ-7-19_01.

8 INDICATORI

Dimensione della qualità	Fattore Qualità	Indicatore	Standard
ORGANIZZATIVA	Completezza schede di registrazione	100%	100%

9 GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ

Sono definite nella PQ-8-02 "Modalità, responsabilità ed autorità nella gestione delle non conformità e degli eventi avversi"

10 ARCHIVIAZIONE

Codice	Denominazione	Periodo archiviazione ¹	Responsabile archiviazione	Luogo archiviaz.
M_PGS-UOQ-7-19_01	check-list controllo giornaliero	1 anno	Coordinatore	Segreteria UO
M_PGS-UOQ-7-19_02	check-list controllo mensile	1 anno	Coordinatore	Segreteria UO
M_PGS-UOQ-7-19_03	registro ripristino dopo l'uso	1 anno	Coordinatore	Segreteria UO
M_PGS-UOQ-7-19_04	elenco farmaci	1 anno	Coordinatore	Segreteria UO
M_PGS-UOQ-7-19_05	check - list farmaci e presidi	1 anno	Coordinatore	Segreteria UO

11 DOCUMENTI RICHIAMATI

M_PGS-UOQ-7-19_01 check-list controllo giornaliero

M_PGS-UOQ-7-19_02 check-list controllo mensile

M_PGS-UOQ-7-19_03 registro ripristino dopo l'uso

M_PGS-UOQ-7-19_04 elenco farmaci

M_PGS-UOQ-7-19_05 check - list farmaci e presidi carrello di emergenza

¹ Se non diversamente disposto dal Ministero dei Beni Culturali: "Prontuario di selezione per gli archivi delle aziende sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Indice di revisione	Motivo della revisione	Data
Ed. 0 Rev. 00	Emissione	30/03/2011
Ed. 0 Rev. 01	Revisione	10/02/2012

Redazione

data 14 aprile 2014

Michele Grasso,
U.O. Cardiocirurgia,

Michele Grasso

Concetta Andolfo,
U.O. Clinica Ortopedica,

Concetta Andolfo

Carmelo Giuffrida,
U.O. Medicina d'Urgenza,

Carmelo Giuffrida

Domenica Di Guardo,
Pronto Soccorso Generale,

Domenica Di Guardo

Giacomo Ieni,
U.O. Clinica Medica,

Giacomo Ieni

Rosaria Rigano,
U.O. Gastroenterologia ed
Endoscopia Digestiva -
VE,

Rosaria Rigano

Francesco Famoso,
Ematologia,

Francesco Famoso

Antonino Trombetta,
U.O. Cardiologia - F,

Antonino Trombetta

Rosa Maria Leto,
U.O. Istituto Patologia
Ostetrica e Ginecologica,

Rosa Maria Leto

Angela Stella,
U.O. Chirurgia Vascolare -
GR,

Angela Stella

Giuseppe Forcisi,
U.O. Chirurgia Generale,

Giuseppe Forcisi

Alfio Castro,
U.O. Rianimazione - GR,

Alfio Castro

Giuseppa Milletari,
U.O. Gastroenterologia ed
Endoscopia Digestiva -
GR,

Giuseppa Milletari

Rosalba Manna,
U.O. Cardiologia GR,

Rosalba Manna

Agata Cristina Trovato,
U.O. Chirurgia Toracica -
VE,

Agata Cristina Trovato

Gabriella Patané,
U.O. Qualità e Rischio
Clinico

Gabriella Patané

Verifica

data 14 Aprile 2014

Vincenzo Parrinello
Responsabile U.O. per la
Qualità e Rischio Clinico

Approvazione

data

Vincenzo Albanese
Direttore Dipartimento
Neuroscienze

Francesco Basile
Direttore Dipartimento
Chirurgie Generale e
Specialistiche I

Vito Borzà
Direttore Dipartimento
Medicina 2

Santa Adele Carini
Direttore Medico di Presidio

Pietro Castellino
Direttore Dipartimento
Medicina I

Francesco Di Raimondo
Direttore Dipartimento
Oncologia ed ematologia -
Medina Trasfusionale -
Emostasi

Ferdinando Di Vincenzo
Direttore Dipartimento
Medicina Diagnostica di
Laboratorio

Mario La Rosa
Direttore Dipartimento
Materno-Infantile

Anna Rita Mattalano
Direttore Medico di Presidio

Francesco Oliveri
U.O. Anestesia e Rianimazione
PO G. Rodolico

Diego Piazza
Direttore Dipartimento di
Emergenza-Urgenza

Carmelo Privitera
Direttore Dipartimento
Diagnostica per Immagini e
Radioterapia

DAL 9 AL 13 GIUGNO
PS: MARCA LA CARTA
VALERICA E ASSUNGAMANO
IN COMPLESSO OPERATORI 053

Rosa Raciti
Responsabile Servizio
Infermieristico
PO G. Rodolico



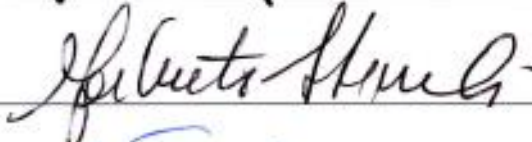
Giuseppe Sessa
Direttore Dipartimento
Chirurgia Generale e
Specialistiche 2



Vincenzo Scuderi
U.O. Anestesia e Rianimazione
PO Vittorio Emanuele-
Ferrarotto



Fortunato Stimoli
U.O. Anestesia e Rianimazione
PO G. Rodolico



Corrado Tamburino
Direttore Dipartimento
Cardioracico-Vascolare e
Trapianti



Maria Grazia Torre
Responsabile Servizio
Infermieristico
PO Vittorio Emanuele



Ratifica

data

Antonio Lazzara,
Direttore Sanitario

