



**AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 1584  
Del 15 SET, 2021

**OGGETTO: PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO  
DISTRETTUALE**

**IL DIRETTORE GENERALE**

vista la deliberazione n. 1492/DG del 05/09/2018, con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Direttore Dr. Vincenzo Defilippis, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue.

**PREMESSO** che

- la gestione dell'emergenza/primo soccorso all'interno dei Distretti Socio Sanitari è fondamentale al fine di supportare le funzioni vitali in attesa dell'intervento del Servizio dell'Emergenza Territoriale 118.
- è necessario codificare e uniformare sia la modalità di gestione delle emergenze e del primo soccorso sia la dotazione di presidi e farmaci da rendere disponibili, nonché stabilire la loro ubicazione al fine di garantirne conoscenza e facile accesso unitamente alle competenze di base del personale sanitario.
- per ridurre il rischio è necessario che tutti i DSS organizzino la loro attività secondo gli standard previsti dalla comunità scientifica.

**CONSIDERATO** che

- il Gruppo di Lavoro all'uopo istituito presso la Direzione del DSS UNICO di BARI (Rosa Porfido, Direttore DSS Unico Bari; Silva Maria Rosaria Papa, Responsabile U.O. Assistenza Specialistica; Maria Stella Bianco, Dirigente Medico U.O. Assistenza Specialistica; Francesco Patano, Medico in formazione; Alessandra Ancona, Dirigente Medico CTMR ASL BARI) ha elaborato una

specifica procedura per la Gestione dell'emergenza all'interno dei DSS, che ha sottoposto all'attenzione dell'UOC Medicina Forense, Gestione del Rischio Qualità e Formazione per la verifica e promozione della sua implementazione a livello aziendale;

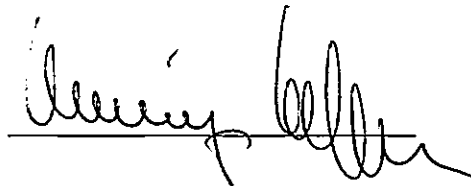
- la procedura è stata inviata per mezzo della Direzione del Dipartimento dei Servizi Territoriali a tutti i DSS della Asl Bari per la condivisione e per le eventuali considerazioni e modifiche;
- tutti i DSS della ASL Bari hanno condiviso la procedura;
- la procedura definisce le modalità operative, i compiti e le responsabilità nella gestione del primo soccorso in condizioni di Emergenza o Urgenza che si possono verificare nelle strutture dei Distretti Socio-Sanitari della ASL Bari.

VISTO il parere positivo espresso dalla U.O.C. Medicina Forense, Gestione Rischio Clinico, Sistema Qualità e Formazione e acquisito il parere favorevole del Direttore del Dipartimento dei Servizi Territoriali Dr. Vincenzo Gigantelli;

RITENUTO, pertanto, necessario:

- Adottare la procedura aziendale "PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE" perché:
  - definisce le modalità operative in casi di Emergenza/Urgenza nella gestione del primo soccorso secondo Linee guida nazionali e internazionali;
  - uniforma la dotazione e la disposizione di farmaci e presidi nei carrelli per l'emergenza delle Unità Operative e/o Servizi del Distretto Socio Sanitario;
  - riduce il rischio di ritardi dovuti al mancato funzionamento delle apparecchiature elettromedicali, alla mancanza di un presidio e/o farmaco, utilizzando le migliori evidenze disponibili per la gestione e manutenzione dei carrelli per l'emergenza nei presidi distrettuali laddove presenti;
  - elabora la "check-control" e la "check-list" dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici in dotazione per la gestione delle emergenze cliniche;
  - disciplina le modalità di utilizzo ed individuare le relative responsabilità inerenti alla gestione del carrello delle emergenze e alla gestione dei presidi in dotazione per la gestione delle Emergenze/Urgenze cliniche.
- Disporre che tutti i DSS entro 180 giorni debbano implementare la detta Procedura:
  - ✓ adottando e diffondendo la conoscenza della procedura tra il personale tutto di afferenza
  - ✓ fornendosi di carrelli e DAE
  - ✓ allestendo i carrelli e individuandone la localizzazione
  - ✓ monitorando le attività di controllo previste
  - ✓ compilando e trasmettendo gli Allegati nn.1 e 2 della procedura all'UOC di Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione, descrivendo, quindi, tutte le strutture del DSS e dove i carrelli ed i DAE sono stati posizionati

Il Direttore Responsabile  
Dr. Vincenzo Defilippis





Visto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;  
Assunto quanto in premessa

## **DELIBERA**


- di prendere atto che la narrativa sopra riportata è ritenuta parte costitutiva e basilare della presente disposizione deliberativa;
- di adottare la procedura aziendale “PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE” così come da allegato atto che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di prendere atto che tutto quanto presente in delibera, compresi gli allegati sono parte costitutiva e integrale della presente deliberazione;
- di trasmettere e notificare il presente provvedimento alle Direzioni del Dipartimento dell’Assistenza Territoriale e alle Direzioni dei Distretti Socio-Sanitari;
- di statuire che le dette Direzioni provvedono alla diffusione della Procedura e alla formazione di tutto il personale afferente per una corretta applicazione;
- di disporre che tutti i DSS aziendali entro sei mesi dalla data della presente delibera si adeguino alla procedura e inviino all’UOC di Medicina Forense, Gestione Rischio Clinico, Sistema Qualità e Formazione gli allegati nn.1 e 2 della procedura in oggetto.

**Di prendere atto** che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 — quest’ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. I, lett. c) del vigente PTPCT — tale da pregiudicare l’esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all’art. 35-bis, D.Lgs. 165/2001.

Il Direttore della UOC Medicina Forense, Gestione Rischio Clinico, Sistema Qualità e Formazione Dr. Vincenzo Defilippis, proponente, nel sottoscrivere il presente atto, evidenzia che lo stesso non comporta costi aggiuntivi a carico della ASL Bari.



 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

Redatto da	Verificato e Ratificato da	Approvato da	Adottato da
Gruppo di lavoro* <b>Rosa Porfido</b> Direttore DSS Unico Bari <b>Silva Maria Rosaria</b> Papa Responsabile U.O. Assistenza Specialistica <b>Maria Stella Bianco</b> Dirigente Medico U.O.Assistenza Specialistica <b>Francesco Patano</b> Medico in formazione <b>Alessandra Ancona</b> Dirigente Medico CTMR ASL BARI	U.O.C. Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Dott. V. Defilippis, Dott.ssa C. Abbinante	Direttore Sanitario Aziendale Dott.ssa S. Fornelli	Direttore Generale Dott. A. Sanguedolce Data:



 <p><b>ASL Bari</b> Puglia Salute</p>	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	<p>N° Procedura ...</p> <p>Rev. 00</p>
<p>Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis</p>		

## Sommario

1.	PREMESSA	3
2.	OGGETTO E SCOPO	3
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4.	LISTA DI DISTRIBUZIONE	4
5.	DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI	5
6.	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	6
6.1.	GESTIONE EMERGENZE/URGENZE	6
6.2.	CARRELLO DELLE EMERGENZE	6
6.3.	Dispositivi	9
6.4.	BOMBOLA DI OSSIGENO	11
6.5.	ASPIRATORE SECRETI	12
	CONTROLLI DI OPERATIVITA'	13
7.	RESPONSABILITA'	16
8.	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	17
9.	INDICATORI/ PARAMETRI DI CONTROLLO	18
10.	RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI	19
	ALLEGATO 1 SCHEMA STRUTTURE E SERVIZI DEI DSS	20
	ALLEGATO 2 UBICAZIONE DEL CARRELLO DI EMERGENZA/ DEFIBRILLATORE - DAE NELLE UU.OO. DEI DSS DELL'ASL BA	21
	ALLEGATO 3 – CHECK LIST FARMACI DEL CARRELLO DELL'EMERGENZA	23
	ALLEGATO 4 - CHECK LIST DEI PRESIDI IN DOTAZIONE AL CARRELLO D'EMERGENZA	25
	ALLEGATO 5 – ALLESTIMENTO CARRELLO DELL'EMERGENZA	27
	ALLEGATO 6 - DOTAZIONE STRUMENTALE E FARMACOLOGICA NELLE POSTAZIONI DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (CONVENZIONE REGIONALE PUGLIESE PER LA MEDICINA GENERALE – IN ATTUAZIONE DELL'ACN DEL 23.3.2005)	29
	ALLEGATO 7 – MODULO PER IL RIPRISTINO DOPO L'USO	32
	ALLEGATO 8 - CHECK CONTROL LIST OPERATIVITA'	33
	ALLEGATO 9 CHECK LIST CONTROLLO GIORNALIERO DI OPERATIVITÀ	34
	ALLEGATO 10 – ALGORITMO BLS-D	35
	ALLEGATO 11. MODALITA' DI APPLICAZIONE DEL DAE. SEQUENZA PER L'UTILIZZO DEL DAE.	36



 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

Redatto da	Verificato e Ratificato da	Approvato da	Adottato da
Gruppo di lavoro* <b>Rosa Porfido</b> Direttore DSS Unico Bari <b>Silva Maria Rosaria</b> <b>Papa</b> Responsabile U.O. Assistenza Specialistica <b>Maria Stella Bianco</b> Dirigente Medico U.O.Assistenza Specialistica <b>Francesco Patano</b> Medico in formazione <b>Alessandra Ancona</b> Dirigente Medico CTMR ASL BARI	U.O.C. Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Dott. V. Defilippis, Dott.ssa C. Abbinante	Direttore Sanitario Aziendale Dott.ssa S. Fornelli	Direttore Generale Dott. A. Sanguedolce Data:

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## Sommario

1.	PREMESSA	3
2.	OGGETTO E SCOPO	3
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4.	LISTA DI DISTRIBUZIONE	4
5.	DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI	5
6.	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	6
6.1.	GESTIONE EMERGENZE/URGENZE	6
6.2.	CARRELLO DELLE EMERGENZE	6
6.3.	Dispositivi	9
6.4.	BOMBOLA DI OSSIGENO	11
6.5.	ASPIRATORE SECRETI	12
	CONTROLLI DI OPERATIVITA'	13
7.	RESPONSABILITA'	16
8.	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	17
9.	INDICATORI/ PARAMETRI DI CONTROLLO	18
10.	RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI	19
	ALLEGATO 1 SCHEMA STRUTTURE E SERVIZI DEI DSS	20
	ALLEGATO 2 UBICAZIONE DEL CARRELLO DI EMERGENZA/ DEFIBRILLATORE - DAE NELLE UU.OO. DEI DSS DELL'ASL BA	21
	ALLEGATO 3 – CHECK LIST FARMACI DEL CARRELLO DELL'EMERGENZA	23
	ALLEGATO 4 - CHECK LIST DEI PRESIDI IN DOTAZIONE AL CARRELLO D'EMERGENZA	25
	ALLEGATO 5 – ALLESTIMENTO CARRELLO DELL'EMERGENZA	27
	ALLEGATO 6 - DOTAZIONE STRUMENTALE E FARMACOLOGICA NELLE POSTAZIONI DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (CONVENZIONE REGIONALE PUGLIESE PER LA MEDICINA GENERALE – IN ATTUAZIONE DELL'ACN DEL 23.3.2005)	29
	ALLEGATO 7 – MODULO PER IL RIPRISTINO DOPO L'USO	32
	ALLEGATO 8 - CHECK CONTROL LIST OPERATIVITA'	33
	ALLEGATO 9 CHECK LIST CONTROLLO GIORNALIERO DI OPERATIVITÀ	34
	ALLEGATO 10 – ALGORITMO BLS-D	35
	ALLEGATO 11. MODALITA' DI APPLICAZIONE DEL DAE. SEQUENZA PER L'UTILIZZO DEL DAE.	36

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## 1. PREMESSA

La gestione dell'emergenza/primo soccorso all'interno dei Distretti Socio Sanitari, è fondamentale al fine di supportare le funzioni vitali in attesa dell'intervento del Servizio dell'Emergenza Territoriale 118. Si rende pertanto necessario codificare e uniformare la modalità di gestione di questi eventi e la dotazione di presidi e farmaci da rendere disponibili nelle situazioni di emergenza clinica e stabilire la loro ubicazione al fine di garantirne un facile accesso oltre che le competenze di base.

## 2. OGGETTO E SCOPO

### Oggetto

La seguente procedura definisce le modalità operative, i compiti e le responsabilità nella gestione del primo soccorso in condizioni di Emergenza o Urgenza che si possono verificare nelle strutture dei Distretti S.S. della ASL Bari.

### Scopo

Scopo della seguente procedura è:



- definire le modalità operative in casi di Emergenza/Urgenza nella gestione del primo soccorso secondo Linee guida nazionali e internazionali;
- uniformare la dotazione e la disposizione di farmaci e presidi nei carrelli per l'emergenza delle Unità Operative e/o Servizi del Distretto Socio Sanitario;
- ridurre il rischio di ritardi dovuti al mancato funzionamento delle apparecchiature elettromedicali, alla mancanza di un presidio e/o farmaco, utilizzando le migliori evidenze disponibili per la gestione e manutenzione dei carrelli per l'emergenza nei presidi distrettuali laddove presenti;
- elaborare la "check-control" e la "check-list" dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici in dotazione per la gestione delle emergenze cliniche;
- disciplinare le modalità di utilizzo ed individuare le relative responsabilità inerenti alla gestione del carrello delle emergenze e alla gestione dei presidi in dotazione per la gestione delle Emergenze/Urgenze cliniche.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica nelle UU.OO. dei Distretti Socio-Sanitari della ASL Bari ove siano collocati carrelli per le emergenze e defibrillatori.



Le strutture e i servizi dei DSS sono riportati nell'Allegato 1.



 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		



#### 4. LISTA DI DISTRIBUZIONE

- Direttore Sanitario ASL BA
- Direttore del Dipartimento Assistenza Territoriale
- Direttori DSS
- Direttore Dip FARMACIA
- Direttore Farmacia territoriale
- Ingegneria Clinica
- Direttore Amministrativo
- Responsabili UU.OO.
- Dirigenti medici delle UU.OO del D.S.S.
- Medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni
- Medici di Continuità Assistenziale
- Medici dei Servizi
- Infermieri
- Ostetriche
- Terapisti della riabilitazione
- Ausiliari/O.S.S.
- Personale di Front-Office
- Tutto il restante personale del D.S.S.
- MMg/PLs operanti all'interno di CPT e nelle costituende AFF/UCCP

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## 5. DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

<b>EMERGENZA</b>	situazione critica che vede compromesse una o più funzioni vitali in maniera acuta e ingravescente e che, se non tempestivamente affrontata, può avere un esito infausto
<b>URGENZA</b>	uno stato patologico acuto che rischia di mettere in pericolo le funzioni vitali del paziente per cui è necessario giungere al più presto ad una diagnosi e trattamento
<b>CARRELLO PER L'EMERGENZA</b>	presidio mobile e dedicato, all'interno del quale viene organizzato sistematicamente tutto il materiale necessario per l'esecuzione delle manovre rianimatorie di base e avanzate.
<b>D.S.S.</b>	Distretto Socio Sanitario
<b>U.O.</b>	Unità Operativa
<b>D.A.E.</b>	Defibrillatore Automatico Esterno
<b>R.C.P.</b>	Rianimazione Cardio-Polmonare
<b>Cpr / Cps</b>	Comprese / capsule
<b>B.L.S.-D.</b>	Basic Life Support- Defibrillation
<b>f.</b>	Fiale
<b>l.</b>	Litro
<b>ml.</b>	Milli-litro
<b>mg.</b>	Milli-grammo
<b>gr.</b>	Grammo
<b>mcg.</b>	Microgrammo
<b>O2</b>	Ossigeno
<b>Atm.</b>	Atmosfere
<b>I.P.M.</b>	Istituto Penitenziario per i Minorenni
<b>C.A.</b>	Continuità Assistenziale

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## 6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

- GESTIONE EMERGENZE/URGENZE
- CARRELLO DELLE EMERGENZE
- CONTROLLI DI OPERATIVITA'

### 6.1. GESTIONE EMERGENZE/URGENZE

I DSS e le strutture e servizi a loro afferenti in quanto strutture sanitarie devono assicurare una gestione del primo soccorso. È pertanto opportuno che il personale sanitario (Medici e Professionisti sanitari) sia adeguatamente formato su attività di rianimazione cardio-polmonare avanzate (BLSD, ALS/ACLS) e che tutto il personale non sanitario che accede ai DSS riceva la formazione base che compete alla collettività. (BLSD)

#### Modalità Operative

Il personale sanitario (nell'ordine: medici, infermieri, ostetriche, fisioterapisti, TSRM, OSS) qualora si verifichi la condizione di dover prestare soccorso:

- valuta le condizioni cliniche della persona e presta il primo soccorso (algoritmo BLSD/IRC- Allegati 10 e 11 );
- contestualmente chiama il Servizio di Emergenza Territoriale (S.E.T.) 118 con l'apparecchio telefonico più facilmente accessibile;
- allerta i colleghi/personale sanitario presente affinché siano resi prontamente disponibili i presidi necessari alla gestione delle emergenze/urgenze (carrelli/zaini per le emergenze, cassette per il pronto soccorso e defibrillatori)
- collabora con il personale del 118 se necessario.

### 6.2. CARRELLO DELLE EMERGENZE

Le attrezzature e il materiale per la gestione delle emergenze/urgenze costituiscono il carrello delle emergenze, che viene appunto definito come un'attrezzatura corredata di tutti gli strumenti, apparecchiature vitali e materiali utili e necessari per affrontare le emergenze cliniche, garantendo al paziente un supporto vitale repentino e agli operatori di disporre degli strumenti idonei alla situazione. Un carrello delle emergenze per essere a norma di legge deve avere le seguenti caratteristiche:



- deve avere un'accessibilità veloce
- deve essere uniforme a livello aziendale
- tutti gli operatori, previa formazione adeguata, devono essere in grado di utilizzarlo correttamente

#### 1. Localizzazione del carrello dell'emergenza

Nelle strutture del Distretto S.S. i carrelli dell'emergenza devono essere sempre posizionati in un luogo predefinito e spostati solo al momento dell'uso.

I carrelli devono essere ubicati in un luogo:

- conosciuto e facilmente accessibile da tutti gli operatori sanitari

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

- adeguatamente segnalato, identificato da apposita cartellonistica (fig 1 )
- non accessibile all'utenza
- vicino ad una presa elettrica per consentire il caricamento dell'aspiratore.

Un'appropriata allocazione del carrello per l'emergenza garantisce la celere utilizzazione dello stesso riducendo i tempi d'intervento.

I carrelli devono essere presenti almeno 1 per ogni piano dell'edificio dove si svolgono attività ambulatoriali e comunque ove è previsto accesso di utenza esterna ma anche interna, qualora la struttura sia particolarmente ampia devono essere presenti due carrelli per piano.

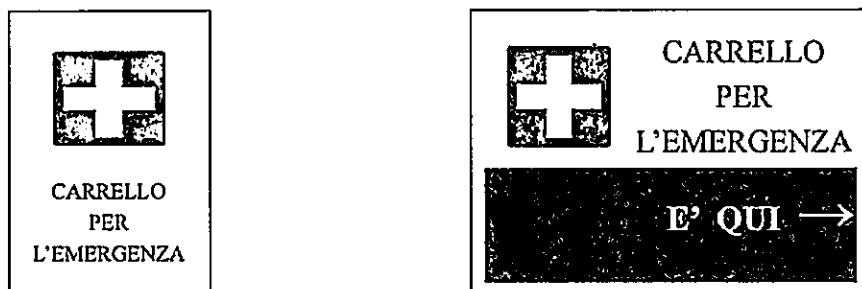



Fig.1

L'ubicazione del CARRELLO di EMERGENZA e DEFIBRILLATORE esposto in teca nelle UU.OO. dei D.S.S. dell'ASL BA è riportata nell' Allegato 2.

### 2.a Struttura del carrello di emergenza

I DSS sono dotati di modelli differenti di carrello per l'emergenza che però sono sostanzialmente uniformi nella struttura, essendo composti tutti da:

- Ripiano superiore
- Piano laterale estraibile
- Vassoio porta defibrillatore
- Cinque cassette anteriori
- Tavola per massaggio cardiaco allocata posteriormente ai cassette anteriori
- Asta di sostegno flebo regolabile in altezza
- Vano sostegno bombola di O2 ubicato sulla parte laterale
- Mensola porta-aspiratore ubicato sulla parte laterale
- Cestino per rifiuti da lt. 9 con coperchio basculante ubicato sulla parte laterale e così organizzati (Allegato 5)

	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev. 00

<b>RIPIANO</b>	DAE, MANUALE DEFIBRILLATORE ,ASPIRATORE
<b>CASSETTO 1</b>	FARMACI
<b>CASSETTO 2</b>	FARMACI , FONENDO, SATURIMETRO
<b>CASSETTO 3</b>	SET PER L'INFUSIONE DRENAGGIO
<b>CASSETTO 4</b>	SET PER INTUBAZIONE, VENTILAZIONE E AMBU
<b>CASSETTO 5</b>	SET ASPIRAZIONE
<b>TASCA 5</b>	Bombola di ossigeno?
<b>TASCA 6</b>	CONTENITORE RIFIUTI

## 2.b Allestimento del carrello di emergenza

L'allestimento del carrello di emergenza deve essere uguale per tutte le UU.OO. sia per assicurare una tempestiva identificazione dei farmaci e presidi sia per sopperire alle difficoltà legate al turn over del personale.

Nel carrello devono essere presenti (Allegato 5)

- i farmaci
- i set per l'infusione, il drenaggio, l'intubazione, la ventilazione e l'aspirazione
- i seguenti dispositivi:
  - defibrillatore semiautomatico (DAE)
  - aspiratore medico-chirurgico
  - bombola di ossigeno
  - saturimetro portatile
  - pallone autoespansibile (Ambu) completo di reservoir


### Dotazione farmacologica

I farmaci presenti nel carrello di emergenza sono riportati nella Check List (Allegato 3).

La conservazione dei farmaci all'interno del carrello deve avvenire in modo appropriato e tenendo conto anche delle raccomandazioni ministeriali sui farmaci LASA (R.M. 12).

Le principali accortezze riconosciute sono:

- ✓ conservare i farmaci nella loro confezione originale In questo modo insieme alla singola dose di farmaco, più difficilmente scambiabile per un'altra, è conservato il foglietto illustrativo ed è segnalata la data di scadenza del prodotto, oltre la quale il medicinale deve essere eliminato.
- ✓ conservare i farmaci in luogo lontano da fonti di calore e non esposto direttamente alla luce: molti principi attivi sono delicati e possono perdere la loro efficacia se riscaldati, altri prodotti sono invece fotosensibili e vengono alterati dalla luce.

	PROCEDURA	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN          AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

- ✓ conservare in luogo asciutto e a temperatura ambiente, in ogni caso inferiore a 30°, a meno che non sia esplicitamente raccomandato sulla confezione altra forma di conservazione (es. adrenalina in frigo).

Per quel che riguarda i presidi, sono conservati in ambiente asciutto ed al riparo da fonti luminose. Le confezioni devono essere integre e devono apparire ben visibili il numero del lotto e la data di scadenza. La dotazione dei presidi è presente nella Check list Presidi (Allegato 4).

La dotazione strumentale e farmacologica nelle postazioni della continuità assistenziale (convenzione regionale pugliese per la medicina generale – in attuazione dell’acn del 23.3.2005) è riportata nell’Allegato 6.

### 6.3. DISPOSITIVI

#### ➤ DAE

Al D.S.S. sono stati forniti n.3 modelli differenti di DAE (defibrillatore semi automatico esterno):

- ❖ DEFIBTECH LIFE-LINE AED (fig. 2)
- ❖ LIFEPAK CR2 DEFIBRILLATOR (fig.3)
- ❖ PHILIPS (fig. 4)

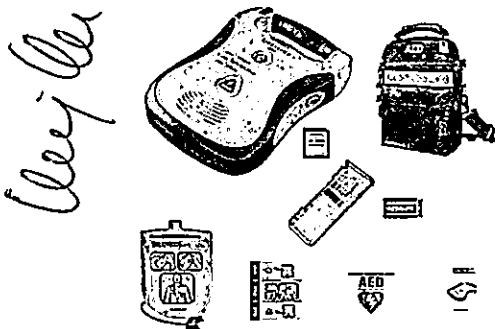



fig. 2



fig. 3

	PROCEDURA	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN          AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

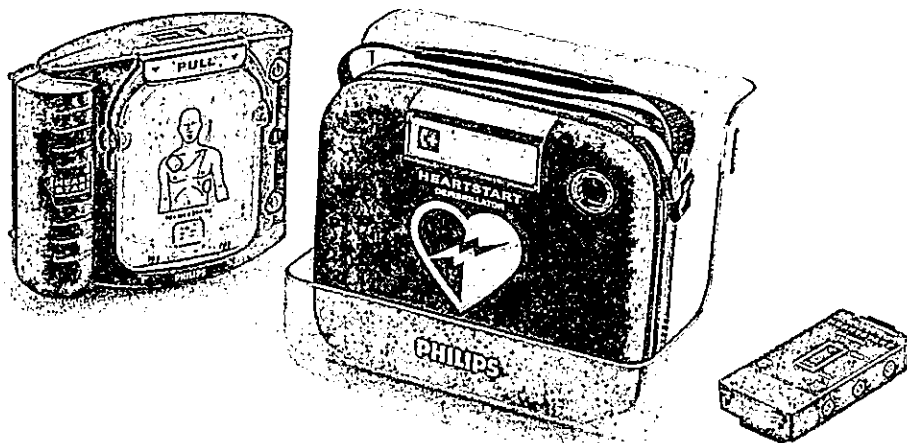


Fig. 4

Il defibrillatore deve essere facilmente accessibile, adeguatamente segnalato e sempre perfettamente funzionante, collocato su specifico vano del carrello dell'emergenza o in teca.

Nell'uso del defibrillatore è necessario adottare delle precauzioni:

- allontanare le fonti di ossigeno per rischio di esplosione;
- allontanarsi durante le comunicazioni radio e telefoniche: sebbene non ci siano evidenze disponibili sull'interferenza tra i defibrillatori e gli apparecchi radio o i telefoni mobili non si esclude che essi possano interferire con il funzionamento del defibrillatore;
- togliere dall'area di defibrillazione, in caso di presenza, i cerotti alla nitroglicerina per pericolo di lesioni.


#### Manutenzione del defibrillatore

La manutenzione del defibrillatore è affidata al Medico/Coordinatore Infermieristico/Ostetrica per garantirne sempre l'efficienza.

La normativa italiana prevede che i DAE debbano essere sottoposti a verifiche, controlli e manutenzioni periodiche secondo le scadenze previste dal manuale d'uso e nel rispetto delle vigenti normative in materia di apparecchi elettromedicali.

I DAE devono essere quindi mantenuti in condizioni di operatività, con la batteria del defibrillatore che deve possedere carica sufficiente a garantirne il funzionamento e le piastre adesive che devono essere sostituite alla scadenza.

Tutti i defibrillatori eseguono periodicamente dei test di autodiagnosi per il rilevamento di eventuali problematiche alla macchina.

	PROCEDURA	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN          AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

GIORNALIERA	MENSILE	DOPO OGNI UTILIZZO	AZIONE CONSIGLIATA
•		•	Controllare che il DAE sia integro
•		•	Controllare che l'indicatore di stato lampeggi verde (pronto)
	•	•	Controllare le condizioni dell'unità e degli accessori
		•	Lanciare l'auto-test esteso
		•	Sostituire gli elettrodi
	•		Controllare la scadenza degli elettrodi e della batteria

È necessario comunque seguire le indicazioni del costruttore contenute nei manuali d'uso ed effettuare anche una revisione del defibrillatore nei tempi stabiliti, in modo da assicurarsi sempre il suo corretto funzionamento.

Per quanto concerne i DAE della ditta LIFEPAK CR2 il controllo avviene da remoto a cura dell'U.O. Ingegneria Clinica mediante l'attivazione di account dedicati al controllo stesso.

Il defibrillatore non ha componenti che possono essere riparate da personale non tecnico. Aprire il defibrillatore, cercare di rimuovere i pannelli o tentare di ripararlo può esporre al pericolo di folgorazione.



In caso di malfunzionamento del DAE il Medico e il Coordinatore infermieristico devono aver cura di:

- inoltrare richiesta di riparazione urgente all'U.O. Ingegneria Clinica in caso di malfunzionamento;
- allontanare il defibrillatore dal carrello per l'emergenza, apponendo il cartello di "fuori uso" sul defibrillatore;
- sostituire con altra dotazione qualora disponibile fino al ripristino del defibrillatore, oppure fare riferimento alla UO contigua con informazione ed organizzazione del personale.
- contattare, in caso di riparazione, l'Ingegneria Clinica che, a riparazione avvenuta, fornirà certificazione d'uso, la quale dovrà essere custodita in un fascicolo dedicato.

#### 6.4. BOMBOLA DI OSSIGENO

- generalmente è in acciaio o in lega leggera, di colore bianco, secondo il codice colori nazionale e di diverse dimensioni (7-litri le nostre ma l'ideale sarebbe averle di 5 l).
- è riempita di ossigeno compresso a 200 bar.



 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

- è collegata ad un manometro riduttore e ad un flussometro per controllare la quantità di O<sub>2</sub> nel tempo con raccordo standard sia a maschera facciale che a circuito lineare (va e vieni)  
Il check control deve avvenire con cadenza giornaliera.

#### 6.5. ASPIRATORE SECRETI

Il C.P.S. Infermiere/Ostetrica/ medico deve aver cura di (Tab 1.):

- mantenere l'aspiratore completo di tutte le sue parti, pulito, montato e pronto all'uso;
- non coprire l'aspiratore con teli o altro e non nascondere dietro altre apparecchiature;
- eseguire il controllo di funzionalità con cadenza giornaliera;
- approvvigionarsi dei materiali occorrenti.


Tab.1 Check up aspiratore

Controllare pulizia
Controllare rotture nel cavo di alimentazione
Controllare rotture nell'aspiratore
Controllare che l'aspiratore si accenda
Controllare che il tubo di aspirazione sia connesso
Controllare che occludendo il tubo di aspirazione si produca una pressione di 300 mmhg
Controllare che non ci siano perdite di potenza dell'aspiratore. se ci sono avvisare l'ingegneria clinica

#### Documentazione utile

Ogni Servizio deve essere in possesso, per tutte le apparecchiature elettromedicali, dei seguenti documenti:

- libretti d'uso e manutenzione che sono "parte integrante" dell'apparecchiatura stessa (in lingua italiana);
- lettera attestante l'effettuazione del collaudo con il "benessere all'uso" dell'U.O.C. Ingegneria Clinica;
- documentazione relativa alle manutenzioni.

	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

### CONTROLLI DI OPERATIVITA'

La responsabilità dei controlli e, conseguentemente, della funzionalità dei carrelli d'emergenza e del loro contenuto in farmaci, presidi e dotazioni elettromedicali è da attribuirsi al personale infermieristico/ostetrico/medico secondo l'organizzazione interna predisposta dal Dirigente Responsabile dell'U.O. cui afferisce il Servizio ove il carrello è ubicato.

Il Medico o il Coordinatore infermieristico, ove esistente, provvederà a individuare con cadenza annuale, o con periodicità più breve in caso di équipe numerose, il personale sanitario a cui viene affidato in custodia il carrello di emergenza (**Responsabile del Carrello di Emergenze**) e a segnalarlo al Dirigente Responsabile dell'U.O.

I controlli devono essere eseguiti utilizzando:

- Check list relativa alla presenza/assenza e scadenza dei presidi e farmaci previsti
- Verifica di operatività delle apparecchiature elettromedicali presenti
- Check list relativa alla presenza/assenza e scadenza dei presidi e farmaci previsti (Allegati 3 e 4)
- Verifica di operatività delle apparecchiature elettromedicali presenti compilando la **Griglia di controllo o check control** (Allegato 6), fondamentale per la riduzione/contenimento di tutti quegli eventi avversi conseguenti all'inadeguatezza delle procedure e/o modelli organizzativi.

I controlli devono avvenire:



- al termine di ogni utilizzo;
- con cadenza giornaliera;
- con cadenza mensile;
- con cadenza annuale

Al termine di ogni verifica, il personale sanitario in turno annoterà su apposito modulo di registrazione, il controllo effettuato, riportando la data, l'ora, la firma e le eventuali annotazioni.

Nel caso di non conformità (es. presidi o farmaci mancanti, presidi non funzionanti etc.) occorrerà darne comunicazione al Medico/Coordinatore Infermieristico, che prenderà gli opportuni provvedimenti.

#### DOPO OGNI UTILIZZO

- ✓ controllo della Check list di operatività (Allegato 8) sulla dotazione di farmaci, presidi ed elettromedicali;
- ✓ reintegro delle scorte previste per ciascuna voce (Allegato 9.)
- ✓ verifica del livello di pressione della bombola di O<sub>2</sub> e valutazione della sua sostituzione (sostituire se la pressione di esercizio è inferiore a 50 atm).
- ✓ Firma di verifica sull'apposito modulo

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

#### OGNI GIORNO


- ✓ Controllare visivamente il carrello e controllare la Check list di operatività se si ravvisa la non integrità dei sigilli a garanzia dell'integrità e del funzionamento del contenuto
- ✓ verificare che le apparecchiature poste sotto carica presentino tutte le spie di connessione e di ricarica accese;
- ✓ sconnettere da rete l'aspiratore ed eseguire il test di funzionamento a batteria vedi pag. 32
- ✓ eseguire il test di funzionalità del defibrillatore. La stampa del report deve essere firmata dall'infermiere, spillata sul retro delle revisioni routinarie e mantenuta in archivio per un anno;
- ✓ verificare il livello di pressione della bombola di O2 e valutare la sua sostituzione se la pressione di esercizio è inferiore a 50 atm;
- ✓ verificare che il manometro di bassa pressione, dell'impianto centralizzato di O2 sia impostato a 4 bar+/- 0,5 bar;
- ✓ Firma di verifica sull'apposito modulo (ALLEGATO 3)

#### OGNI MESE

- ✓ rimuovere il sigillo e verificare la presenza e le scadenze dei presidi e dei farmaci secondo le singole voci delle check list; (Allegati 2-3)
- ✓ Firma di verifica sull'apposito modulo (ALLEGATO 5)

#### ANNUALMENTE


Verificare le scadenze delle verifiche di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali.

	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

Tab. 2: periodicità dei controlli del carrello per l'emergenza

OPERAZIONE	PERIODICITA'				
	Se occorre	Dopo l'uso	Quotidiana	Settimanale	Mensile
<b>CARRELLO</b>					
Pulizia	X	X		X	
<b>DEFIBRILLATORE</b>					
Ispezione	X	X	X		
Controllo del materiale a corredo	X	X	X		
Controllo messa in carica	X	X	X		
Test di scarica	X	X	X		
Pulizia da manuale	X	X			
<b>ASPIRATORE</b>					
Ispezione	X	X	X		
Controllo contenitore e tubo	X	X	X		
Controllo messa in carica	X	X	X		
Test di prova	X	X	X		
Pulizia da manuale	X	X			
<b>BOMBOLA O<sub>2</sub></b>					
Ispezione	X	X	X		
Prolunga presente	X	X	X		
Carica > 50 atm	X	X	X		
<b>FARMACI/PRESIDI</b>					
Controllo dotazione		X			X
Verifica scadenze					X

*Carillo*

	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## 7. RESPONSABILITA'

Tutti gli operatori sanitari presenti nelle strutture/servizi del Distretto Socio Sanitario sono coinvolti nella gestione dei presidi in dotazione per poter intervenire, nel migliore dei modi, in caso di urgenze o emergenze cliniche.


### Il Dirigente Medico Responsabile dell'U.O.

- porterà a conoscenza del personale medico (dipendente e convenzionato) e di tutto il personale sanitario il presente protocollo al fine di assicurare una più efficace collaborazione nella gestione delle emergenze cliniche
- sarà responsabile del monitoraggio della sua corretta applicazione.

### Il Medico o il Coordinatore Infermieristico del D.S.S., ove presente:

- distribuirà la procedura al personale infermieristico e ausiliario, controllerà che sia correttamente applicata;
- stabilirà la fascia oraria in cui i controlli di routine dovranno essere eseguiti e la comunicherà formalmente a tutto il personale infermieristico;
- provvederà a istruire tutto il personale infermieristico in special modo il personale neoassunto e/o proveniente da altre UU.OO. sul corretto utilizzo delle apparecchiature e sulla gestione del carrello per l'emergenza e sulla gestione del materiale in dotazione;
- provvederà a informare ed istruire il personale di supporto circa l'ubicazione e le procedure da attivare in caso di emergenza/urgenza e a far affiggere la cartellonistica identificativa della collocazione del carrello o della teca del DAE;
- provvederà ad archiviare la documentazione prodotta inerente i controlli, predisponendo apposito raccoglitore dove collocare il presente documento affinché il dirigente dell'U.O. o suo delegato possa consultarlo per le verifiche di competenza;
- provvederà a individuare con cadenza annuale, o con periodicità più breve in caso di équipe numerose, il personale sanitario a cui viene affidato in custodia il carrello di emergenza (**Responsabile del Carrello di Emergenze**) e a segnalarlo al Dirigente Responsabile dell'U.O.
- qualora fossero segnalati guasti su apparecchiature elettromedicali in dotazione per la gestione delle emergenze richiederà l'intervento tecnico di riparazione e conserverà la documentazione prodotta allegando copia alla Check Control List.

**Gli/le Infermieri/Ostetriche** controlleranno la funzionalità e la presenza del materiale in dotazione per la gestione delle emergenze cliniche, compilando e firmando le Check Control list.

	PROCEDURA	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN          AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## 8. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ



Funzione Attività	Responsabile Gestione Carrello	Dir. Medico Responsabile U.O.	Infermiere U.O.	Operatore Socio- Sanitario U.O.	Coordinatore Infermieristico U.O.
GESTIONE URGENZE	C	C	C	C	C
CARRELLO EMERGENZE					
-Dotazione farmaci e presidi	C	I	C	I	R
- Dispositivi elettromedicali	C	I	C	I	R
- Pulizia del carrello e piastre	I	I	I	R	I
- Controllo sigillatura inizio turno	C	I	R	I	I
CONTROLLI OPERATIVITA'					
-check list giornaliera	C	I	R	I	C
- check list mensile	R	I	C	I	C
-check list dopo uso	C	I	R	I	C
RESPONSABILITA'					
- Richiesta farmaci e presidi	C	C	C	I	R
- Richiesta in caso di malfunzionamento	R	C	C	I	C

### Legenda

R = Responsabile: persona fisica preposta dal Direttore U.O. per gestire un'attività pianificata o di routine nell'UO

C = Coinvolto: persona che fornisce un contributo essenziale di attività o di informazioni

I = Informato

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## 9. INDICATORI/ PARAMETRI DI CONTROLLO

### a. Controlli Operatività

**Indicatore:** numero di check list giornaliere compilate /numero di check list giornaliere programmate

**Rilevatore del dato:** responsabile del carrello di emergenza

**Frequenza di rilevazione:** semestrale

**Modalità di rilevazione:** analisi delle check list giornaliere presenti nella cartella dei moduli di registrazione presente nel carrello

**Destinatario/i del Report di elaborazione:** coordinatore infermieristico

**Indicatore:** numero di check control compilate/ numero di check control programmate

**Rilevatore del dato:** coordinatore infermieristico

**Frequenza di rilevazione:** semestrale

**Modalità di rilevazione:** analisi delle check control presenti nella cartella dei moduli di registrazione presente nel carrello

**Destinatario/i del Report di elaborazione:** Direttore U.O.

### a. Responsabilità



**Indicatore:** numero di richieste farmaci –presidi evase/numero richieste presentate

**Rilevatore del dato:** Coordinatore Infermieristico

**Frequenza di rilevazione:** semestrale

**Modalità di rilevazione:** analisi check control di operatività

**Destinatario/i del Report di elaborazione:** Direttore U.O.



 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

## 10. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

- **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"
- **LEGGE REGIONALE 2 maggio 2017, n. 9** "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private";
- **REG. REG. n.3 del 2010: Modifiche ed integrazioni al Regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3** 'Requisiti strutturali per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie.'.
- **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".
- **ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation) Linee guida 2005 AHA-ILCOR**
- **Edited by Jerry Nolan and Peter Baskett: European Resuscitation Council 2005 (ERC), "Resuscitation Vol. 67 Supplement 1 December 2005"**
- **Raccomandazioni Ministeriali:**  
<http://www.salute.gov.it/portale/sicurezzaCure/dettaglioContenutiSicurezzaCure>
- **Gestione del Carrello per l'Emergenza Regione Basilicata ASL 4 Matera 2009**
- **Gestione del Carrello per l'Emergenza ASL TA 2016**
- **Check list dei presidi presenti nel materiale per urgenze e trasporto, Ospedale Maggiore Azienda USL di Bologna, 2010;**
- **Il carrello per l'emergenza intraospedaliera, Regione Veneto, Azienda Ospedaliera di Padova 2010**
- **Procedura carrello per l'emergenza ASP Enna 2016**
- **Modalità di gestione del carrello di emergenza Azienda Ospedaliera Universitaria "Policlinico-Vittorio Emanuele" Catania -Unità Operativa per la Qualità e Rischio Clinico**
- **Modalità d'impiego del defibrillatore**  
<https://www.edafos.it/public/modalitdiimpiegodeldefibrillatoreDAE165429.pdf>

*Defilippis*




 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

#### ALLEGATO 1 SCHEMA BASE STRUTTURE E SERVIZI DEL DSS


STRUTTURE e SERVIZI DSS BARI	
<b>DIREZIONE</b>	Uffici direzionali
U.O. Assistenza Specialistica	Poliambulatorio e Servizio Assistenza Protesica di .... Poliambulatorio di ... Poliambulatorio di ... Radiologia di .... Centro Prelievi di .... Ambulatorio di Riabilitazione di ....
U.O. Assistenza Sanitaria di Base	Continuità Assistenziale di .... Continuità Assistenziale di ... Continuità Assistenziale di ... Continuità Assistenziale di ....
U.O. Assistenza Consultoriale	Consultorio Familiare di ....

*Carli*


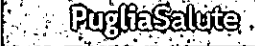
 <p><b>ASL Bari</b> Puglia Salute</p>	<b>PROCEDURA</b>	
	<p><b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b></p>	<p>N° Procedura ...</p> <p>Rev. 00</p>
<p>Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis</p>		

**ALLEGATO 2 SCHEMA UBICAZIONE DEL CARRELLO DI EMERGENZA/ DEFIBRILLATORE - DAE NELLE UU.OO. DEL DSS**

UU.OO. del D.S.S. Unico BA			
UBICAZIONE del CARRELLO EMERGENZA/ DEFIBRILLATORE- DAE			
UNITÀ OPERATIVE	UBICAZIONE	N° STANZA/PIANO	NOTE
Direzione del Distretto	Via	Piano Stanza	DAE (esposto in teca) e cassetta del pronto soccorso (ai sensi del D.M. n.388del 15 luglio 2003)
U.O. Assistenza Specialistica	Poliambulatorio di ...	Piano Stanza	.
"	"	Piano Stanza	Per esempio: Il primo piano del poliambulatorio è suddiviso in due zone per cui un carrello è posto nella stanza n. , un altro è collocato presso l'ambulatorio di Medicina Sportiva. Nelle ore antimeridiane i suddetti ambulatori sono aperti dal lunedì al venerdì. Nelle ore pomeridiane del lunedì, martedì e mercoledì, la stanza n..... è aperta.
"	Poliambulatorio Casa della Salute di ...	Stanza Infermeria	Per esempio: Il carrello dell'emergenza allocato in tale stanza è facilmente utilizzabile per la presenza continua di personale infermieristico durante tutte le ore di apertura del Poliambulatorio.
"	Riabilitazione di ...	Piano Stanza	Per esempio: Il carrello dell'emergenza collocato in tale stanza è sempre facilmente fruibile in tutte le ore di attività del Servizio.
	Servizio di Fisiatria e Riabilitazione di ...	Stanza Accettazione Istanze Riabilitative	Per esempio: DAE ubicato nell'armadio sempre aperto della stanza accettazione.

	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev. 00

"	Radiologia	Stanza Infermieri	Per esempio: La stanza in cui è collocato il Carrello dell'Emergenza è facilmente accessibile in tutte le ore di apertura del Servizio di Radiologia.
U.O. Assistenza Consultoriale	Consutorio Familiare	Piano Stanza	Per esempio: La stanza in cui è collocato il Carrello dell'Emergenza è facilmente accessibile in tutte le ore di apertura del Consultorio.
"			
"			
"			
"			
"			
"			
"			
U.O. Assistenza Sanitaria di Base	Sedi Continuità Assistenziale D.S.S. di...	Ambulatori C.A.	Presenza DAE e farmaci previsti dalla Convenzione Regionale Pugliese per la Medicina Generale.



 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

### ALLEGATO 3 – CHECK LIST FARMACI DEL CARRELLO DELL'EMERGENZA

Carrello n

UO \_\_\_\_\_ MESE \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

PRINCIPIO ATTIVO	FORMULAZIONE	QUANTITA'	SCADENZA	NOTE
ADRENALINA <i>(tenere in frigo)</i>	FL	1 CONF.		
FLUMAZENIL	FL	1 CONF.		
ATROPINA	FL 0,5mg/1ml	1 CONF.		
BETAMETASONE DI SODIO SOLFATO	FL 4mg/2ml	1 CONF.		
IODOPOVIDONE 10%	SOLUZIONE CUTANEA	1 CONF.		
SALBUTAMOLO	Spray 100mg	1 CONF.		
N-BUTILBROMURO DI JOSCINA	FL	1 CONF.		
ACIDO ACETILSALICILICO	CPR 100mg	1 CONF.		
TRINITINA	CPR SUBLINGUALI 5mg	1 CONF.		
EPARINA SODICA	SIRINGHE 6000 U.I.	1 CONF.		
DOPAMINA	FL 200mg	1 CONF.		
LISINA ACETIL SALICILATO	FLC 1000	1 CONF.		
IDROCORTISONE	FLC 500mg	1 CONF.		
VERAPAMIL CLORIDRATO	FL 5mg	1 CONF.		
FUROSEMIDE	FL 20 mg/2ml	1 CONF.		
MIDAZOLAM	FL 5mg/5ml	1 CONF.		

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defillippis		

PRINCIPIO ATTIVO	FORMULAZIONE	QUANTITA'	SCADENZA	NOTE
METOCLOPRAMIDE	FL 10mg/2ml	1 CONF.		
PROPAFENONE	FL, CPS 70mg, 150mg	1 CONF.		
METOPROLOLO	FL 1mg	1 CONF.		
LABETALOLO	FL 100mg/20 ml	1 CONF		
ACIDO TRANEXAMICO	FL 500mg	1 CONF.		
DIAZEPAM	GTT	1 CONF.		
NALOXONE				
CLORFENAMINA MALEATO	FL 10mg/1ml	1 CONF.		
AMINOFILLINA	FL 240mg	1 CONF.		
CALCIO GLUCONATO	FL 1000mg/10ml	1 CONF		
CALCIO CLORURO	FL 500mg/10 ml	1 CONF		
MAGNESIO SOLFATO	FL 1000mg/10 ml	1 CONF		
CLORURO DI SODIO 0,9%	FL 20 mEq/10/ml	1 CONF		
CLORURO DI SODIO 0,9 %	FLACONI 100-500ml	2 CONF.		
SOLUZIONE GLUCOSATA AL 5%	FLACONI 500ml	1 FLAC.		


**NOTA BENE:**

ADRENALINA 1FL DILUITA CON 9CC DI SOLUZ. FISIOLÓGICA

ATROPINA 1 MG DILUITA CON 9CC DI SOLUZ. FISIOLÓGICA



\* TUTTI I PRESIDI DEVONO ESSERE LATEX FREE.

*Handwritten signature*

 <p><b>ASL Bari</b> Puglia Salute</p>	<b>PROCEDURA</b>	
	<p><b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b></p>	<p>N° Procedura ...</p> <hr/> <p>Rev. 00</p>
<p>Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis</p>		

**ALLEGATO 4 - CHECK LIST DEI PRESIDI IN DOTAZIONE AL CARRELLO D'EMERGENZA**

PRESIDI	MISURA	QUANTITA'	SCADENZA	PRESIDI	MISURA	QUANTITA'	SCADENZA
Pallone di Ambu		1		Cerotto		1	
Maschere facciali	n. 2, 3, 4, 5	1		Garze sterili (conf)		1	
Cannule di Guedel	n. 1, 2, 3, 4, 5	1		Forbici		1	
Cannule nasali x O2 terapia		2		Bende garza idrofila non sterile		1	
Circuito ventilazione- "va e vieni"		1		Rasoio monouso			
Laringoscopio		1		Termometro		1	
Lame monouso	Piccola media grande	1 1 1		Laccio emostatico		2	
Pile (mezze torce)		4		Aghi Cannula	G 22, 20, 18, 16	3	
Sfigmomanometro		1		Rubinetti tre vie		3	
Pulsossimetro		1		Raccordi K 50		2	
Pinza di Magill		1		Deflussori		2	
Mandrino		1		Glucometro		1	
Fonendoscopio		1		Striscette (conf.)		1	
Lubrificante (LUAN)		1		Lancette (conf)		1	

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>		
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>		N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis			Rev. 00

Tubi endotracheali	n . 3, 4, 5, 6, 7, 8	1		Siringhe insulina	50 U.I.	5	
Raccordi di Mount		1		Siringhe	2,5 ml	5	
Filtri antibatterici		1		Siringhe	5 ml	5	
Kit per cricotiroidomia d'urgenza		1		Siringhe	10 ml	5	
Sondini di aspirazione		3		Siringhe	20 ml		
Guanti monouso	mis. S, M, L	1		Siringhe	50 ml	2	
Guanti sterili	mis 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5	1		Sondini naso- gastrici		3	
Telini monouso sterili		2		Sacca di raccolta contenuto gastrico		2	
Abbassalingua		1					


NOTE : \_\_\_\_\_

Sigillo n. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ U.O. \_\_\_\_\_

Il Personale Sanitario


*Lu Lu*

 <p><b>ASL Bari</b> Puglia Salute</p>	<b>PROCEDURA</b>	
	<p><b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b></p>	<p>N° Procedura ...</p> <hr/> <p>Rev. 00</p>
<p>Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis</p>		

**ALLEGATO 5 – ALLESTIMENTO CARRELLO DELL'EMERGENZA**

RIPIANO SUPERIORE	1° CASSETTO	RIPIANO LATERALE	VANO LATERALE
Piastre DAE + connettore	Aminofillina	Aspiratore + tubo + filtro + libretto istruzione	Bombola ossigeno terapia + umidificatore + maschera adulti + raccordo
Defibrillatore + manuale istruzione	Atropina	Box rifiuti	
Batterie defibrillatore	Amiodarone	Sacchetti rifiuti neri	
Batterie defibrillatore di riserva, fonendoscopio	Betametasona		
Sfigmomanometro + pulsossimetro (da dito)	Clonidina		
Disinfettante cute	Calcio gluconato		
Contenitore cotone idrofilo	Calcio cloruro		
Guanti monouso	Idrocortisone		
Contenitore taglienti e aghi	Urapidil		
Bacineia reniforme	Efedrina		
	Midazolam		
	Furosemide		
	isosorbide dintrato		
	Lidocaina		
	Magnesio solfato		
	Naloxone		
	Soluzione fisiologica 0,9% fl		
	Clorfenamina		




 <p><b>ASL Bari</b> Puglia Salute</p>	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	<p>N° Procedura ...</p> <p>Rev. 00</p>
<p>Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis</p>		

2° CASSETTO	3° CASSETTO	4° CASSETTO	5° CASSETTO
Dopamina	Aghi cannula ( 22, 20, 18, 16 G)	Pallone Ambu adulto	Sondino per aspirazione endotracheale
Metilprednisolone	Siringhe (insulina 50 U.I., 2,5-5-10 ml)	Pallone Ambu pediatrico	Sondini nasogastrici
Labetalolo	Rubinetto a 3 Vie	Kit laringoscopio	Sacche per contenuto gastrico
Diazepam	Lacci emostatici	Pile (mezzo torce)	Schizzettoni
Salbutamolo puff	Raccordi K 50	Tubi endotracheali varie misure	Glucosata 5% f/c
Metoclopramide	Cerotto 15 cm x10 cm	Filtri aspiratore	NaCl 0,9 % f/c (100 e 500 ml)
Acido Tranexamico	Deflussori	Cannula nasale x O2 terapia	
Acido acetilsalicilico	Garze non sterili	Sondino per aspirazione endotracheale	
Trinitrina	Termometro	Cannule di Guedel varie misure	
N-butilbromuro di joscina	Glucometro	Maschera per O2 terapia con raccordo adulto	
Nifedipina	Lancette F/c	Maschera per O2 pediatrica	
Metoprololo	Striscette		
Propafenone	Guanti sterili varie misure		
Fonendoscopio	Forbici		
	Rasoio monouso		
	Telini sterili		

 <b>ASL Bari</b> <b>Puglia Salute</b>	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev. 00



**ALLEGATO 6 - DOTAZIONE STRUMENTALE E FARMACOLOGICA NELLE POSTAZIONI DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (CONVENZIONE REGIONALE PUGLIESE PER LA MEDICINA GENERALE – IN ATTUAZIONE DELL'ACN DEL 23.3.2005)**

1. FONENDOSCOPIO	11. AGHI A FARFALLA E AGOCANNULE ASSORTITI
2. SFIGMOMANOMETRO	12. GARZE STERILI, BENDE ELASTICHE, CEROTTI ASSORTITI
3. OTOSCOPIO	13. ALCOOL E DISINFETTANTI
4. PALLONE AMBU E DOTAZIONI ACCESSORIE	14. AGHI PER SUTURA DI VARIE MISURE
5. BOMBOLE MONOUSO DI OSSIGENO TERAPEUTICO CON DOTAZIONI ACCESSORIE	15. STERI-STRIP PER PICCOLE SUTURE CUTANEE
6. SET PER CHIRURGIA AMBULATORIALE (MONOUSO)	16. GUANTI IN LATTICE MONOUSO STERILI
7. GHIACCIO Istantaneo	17. MASCHERINE CHIRURGICHE
8. LAMPADINA DIAGNOSTICA	18. ABBASSALINGUA
9. REFLETTOMETRO E RELATIVE STRISCE REATTIVE PER GLICEMIA	19. SOLUZIONE FISIOLGICA 100 – 250 - 500 ML
10. SIRINGHE MONOUSO ASSORTITE	20. SOLUZIONE GLUCOSATA 5% E 33%

 <p><b>ASL Bari</b> Puglia Salute</p>	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		Rev. 00

### PRESIDI FARMACOLOGICI

1. NIFEDIPINA 10 MG CP	19. DIGOSSINA FI
2. ADRENALINA FL. 1MG/1ML	20. CLORPROMAZINA FI E GTT
3. AMINOFILLINA FI EV	21. FUROSEMIDE FI 91
4. ACETILSALICILATO DI LISINA FL 1000 MG	22. MAGNESIO IDROSSIDO E ALLUMINIO IDROSSIDO
5. ASPIRINA CPR	23. TIOLCHISIDE FI
6. ATROPINA FL.E COLL.	24. NALOXONE FI
7. BETAMETASONE FL E COLL.	25. METAMIZOLO FI E GTT
10. NITROGLICERINA SUBLINGUALE	26. METOCLOPRAMIDE FI
11. ISOSORBIDE DINITRATO SUBLINGUALE	27. PARACETAMOLO SUPP. 125, 250, 500, 1000
12. CLONIDINA FI	28. ACIDO TRANEXAMICO FI
13. PROMETAZINA FI	29. DIAZEPAM GTT E FI
14. IDROCORTISONE FL100, 500, 1000 MG	30. DICLOFENAC FI
15. GENTAMICINA COLL.	31. RANITIDINA FI
16. MIDODRINA GTT.	32. OXEDRINA TARTARO GTT
17. VERAPAMILE FL	33. INSULINA PRONTA FI
18. PROPAFENONE FI	34. DOPAMINA FL 200 MG

 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

N.B.: I farmaci quali adrenalina, insulina, ecc. devono essere conservati in frigorifero.

Controllo giornaliero DAE: effettuare il controllo della spia luminosa giornalmente e registrarlo sul registro di Continuità Assistenziale con data e firma del medico ad inizio di ogni turno.

La presente procedura sarà portata all'attenzione del Comitato Permanente della ASL BA per la Medicina Generale.

#### Manutenzione del defibrillatore


- Controllo personale del defibrillatore da parte del medico di Continuità assistenziale ad inizio turno con annotazione sul registro di Continuità Assistenziale;
- Controllo della presenza delle piastre e scadenza;
- Manutenzione periodica come da scheda tecnica a cura dell'area gestione tecnica
- Controllo annuale di corretta funzionalità a cura dell'area gestione tecnica

#### Malfunzionamento del defibrillatore

Il medico di Continuità Assistenziale deve aver cura di:

- Inoltrare richiesta di riparazione urgente all'unità di gestione tecnica per il tramite della direzione distrettuale; dalla documentazione clinico-assistenziale deve risultare l'evidenza oggettiva della registrazione e della relativa richiesta inoltrata.
- Apporre cartello di "fuori uso" sul defibrillatore;
- In caso di riparazione, acquisire e conservare agli atti dell'U.O. idonea documentazione attestante l'avvenuta riparazione e il corretto funzionamento del dispositivo




 <b>ASL Bari</b> <b>PigliaSalute</b>	<b>PROCEDURA</b>	
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN            AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00

### ALLEGATO 7 – MODULO PER IL RIPRISTINO DOPO L’USO

Sigillo n \_\_\_\_\_ U.o. \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Farmaco/presidio utilizzato	Ripristino	Firma

	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

**ALLEGATO 8 - CHECK CONTROL LIST OPERATIVITA'**

CHECK CONTROL MENSILE DEL CARRELLO PER L'EMERGENZA			
Sigillo n. _____ U.O. _____ DATA _____			
Il Personale Sanitario _____			
		<i>Eseguita verifica</i>	<i>Motivazioni</i>
CHECK LIST FARMACI E PRESIDI (Allegato 3 e 4)	SI	<input type="checkbox"/>	
	NO	<input type="checkbox"/>	
TEST Defibrillatore		<input type="checkbox"/>	
VERIFICA delle DOTAZIONI: - TEST Aspiratore _____		<input type="checkbox"/>	
- VERIFICA carica bombola _____		<input type="checkbox"/>	
- CONTROLLO funzionalità Saturimetro _____		<input type="checkbox"/>	
- CONTROLLO funzionalità Pallone AMBU		<input type="checkbox"/>	
Segnalazioni			



**ALLEGATO 9 CHECK LIST CONTROLLO GIORNALIERO DI OPERATIVITÀ**
**Allegato 9 CHECK LIST CONTROLLO GIORNALIERO DI OPERATIVITÀ**


Carrella di emergenza n \_\_\_\_\_ Unità Operativa \_\_\_\_\_ Mese di \_\_\_\_\_

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Stiglia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Defibrillatore	F*	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
	NF*	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	
Aspiratore	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	NF	
Bombola O <sub>2</sub> >50 atm	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
Firma infermiere																															
Sanificazione																															
Firma sanificazione																															

Firma coordinatore infermieristico \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

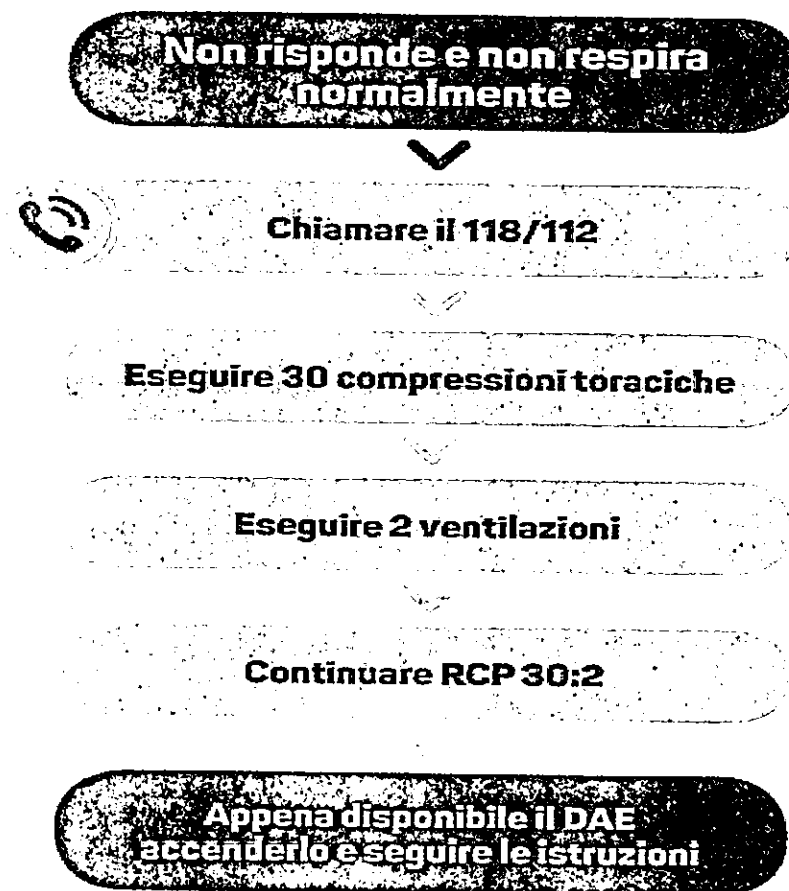
 \*F: Funzionante  
 NF: Non funzionante

	PROCEDURA	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN          AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

ALLEGATO 10 – ALGORITMO BLS-D





# ALGORITMO BLS-D



*Handwritten signature*



 <b>ASL Bari</b> 	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UD Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

#### ALLEGATO 11. MODALITA' DI APPLICAZIONE DEL DAE. SEQUENZA PER L'UTILIZZO DEL DAE.

##### SEQUENZA OPERATIVA PER L'APPLICAZIONE DEL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO

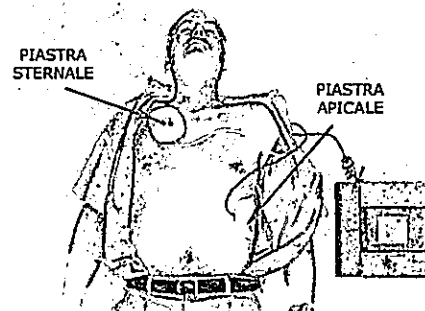
Dopo aver individuato l'indicazione all'impiego del defibrillatore, il soccorritore deve assicurarsi che non esistano pericoli e controindicazioni al suo utilizzo e deve provvedere all'accensione dello strumento già posizionato di lato al paziente. Solo in tal caso si può dare avvio alla sequenza che inizia con la fase di analisi del ritmo cardiaco secondo un processo gestito automaticamente dallo strumento. Sarà quindi l'apparecchio medesimo a guidare l'operatore nelle fasi successive del soccorso. Si distinguono 4 fasi corrispondenti ai principali momenti della sequenza di utilizzo del defibrillatore semiautomatico:


1. PRIMA FASE: preparazione dello strumento e collegamento dello stesso al paziente;
2. SECONDA FASE: analisi del ritmo;
3. TERZA FASE: erogazione della scarica elettrica;
4. QUARTA FASE: pausa per le manovre di verifica delle funzioni vitali ed eventuale manovra di RCP

##### PRIMA FASE:

##### PREPARAZIONE

- premere l'interruttore ON/OFF per accendere il monitor;
- seguire le istruzioni fornite dai messaggi vocali e su schermo, nella sequenza indicata;
- rimuovere gli indumenti dal torace del paziente;
- accertarsi che il torace del paziente sia pulito e asciutto (tergere il sudore e radere i peli in eccesso);
- aprire la confezione ed estrarre le piastre;
- controllare che le piastre, il cavo e il connettore a loro collegato, non siano danneggiati
- rimuovere la pellicola protettiva dal retro delle piastre;
- controllare che il gel non sia secco;
- applicare fermamente le piastre sul torace del paziente seguendo lo schema stampato sul retro delle stesse;
- inserire il connettore delle piastre nell'apposita presa, individuabile dalla spia luminosa lampeggiante.



	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

### SECONDA FASE: ANALISI

- rilevato il collegamento delle piastre l'apparecchio inizia automaticamente l'analisi del ritmo cardiaco del paziente mentre prescrive di "non toccare il paziente";
- al termine dell'analisi lo strumento può fornire due indicazioni: "scarica consigliata" o "scarica non consigliata".

Secondo il tipo di risposta l'apparecchio attiva due diverse sequenze operative:

#### SCARICA CONSIGLIATA

- l'apparecchio carica il proprio condensatore in preparazione all'erogazione della scarica;
- emette messaggi vocali e su schermo che indicano all'operatore la necessità di erogare la scarica;
- accertarsi che nessuno sia a contatto con il paziente.

#### SCARICA NON CONSIGLIATA

- l'apparecchio fornisce messaggi vocali e su schermo che invitano l'operatore a rivalutare i parametri del paziente: vie aeree, respiro e circolo;
- indica la eventuale necessità di procedere con le manovre di RCP;
- esegue continuamente l'analisi del ritmo.


### SPECIFICHE TECNICHE RELATIVE ALLA SECONDA FASE

- Mentre l'apparecchio si sta caricando continua l'analisi del ritmo del paziente per evidenziare eventuali variazioni non più trattabili da scarica elettrica.
- Bisogna evitare il trasporto e lo spostamento del paziente durante il periodo di analisi (rischio diagnosi errata e non tempestiva).
- Se lo strumento consiglia la scarica evitare qualsiasi movimento del paziente per almeno 15 secondi per consentire al DSAE di confermare l'analisi del ritmo.
- E' comunque possibile disattivare la carica in qualsiasi momento premendo il pulsante ON/OFF. In tal caso l'apparato si spegne e ritorna in modalità di attesa.
- Se durante la RCP lo strumento rileva un cambiamento del ritmo che coincide con un ritmo trattabile da scarica elettrica, invita l'operatore a sospendere le manovre per effettuare l'analisi senza interferenze esterne.

#### TERZA FASE: EROGAZIONE DELLA SCARICA ELETTRICA

- Quando l'apparecchio è pronto a erogare la scarica informa l'operatore tramite un messaggio vocale ed un segnale acustico continuo.
- Nel contempo è visualizzabile sullo schermo un messaggio che invita a premere il pulsante di scarica ed accende la spia lampeggiante del pulsante di scarica.
- Per erogare la scarica elettrica è necessario premere il pulsante di scarica.
- Premuto il pulsante di scarica l'apparecchio emette un messaggio vocale che conferma l'erogazione della scarica.
- Lo strumento riprende l'analisi del ritmo cardiaco del paziente per determinare se la scarica ha avuto esito positivo.

*Defilippis*

	<b>PROCEDURA</b>	
	<b>PROCEDURA PER IL PRIMO SOCCORSO IN AMBITO DISTRETTUALE</b>	N° Procedura ...  Rev. 00
Direzione Generale Direzione Sanitaria Aziendale UO Aziendale Medicina Forense Gestione del Rischio Qualità e Formazione Direttore: dott. Vincenzo Defilippis		

- Nel caso in cui siano necessarie scariche aggiuntive l'apparecchio guida l'operatore all'erogazione necessaria.

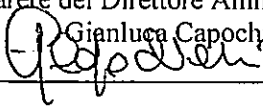
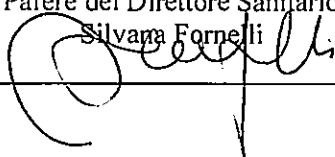
NOTA: se non si preme il pulsante di scarica entro 30 secondi dalla visualizzazione del messaggio su schermo, lo strumento disattiva la carica e fornisce una pausa per RCP.

#### QUARTA FASE:

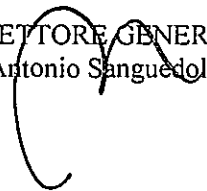
- Dopo aver erogato, se necessario, 3 scariche consecutive, lo strumento consente, se indicato, all'operatore di effettuare la RCP per un minuto.
- Durante la pausa sullo schermo viene visualizzata una barra che avanza gradualmente per indicare il tempo ancora a disposizione per le manovre. Centrale Operativa 118 Come Manuale Defibrillazione Precoce.

Sullo schermo vengono inoltre visualizzati il tempo trascorso dall'accensione del monitor ed il numero di scariche erogate. Durante l'effettuazione delle manovre di RCP è importante rispettare la frequenza di 100 massaggi al minuto e la corretta profondità delle compressioni toraciche, alternati agli atti respiratori previsti per evitare di interferire con il processo di analisi del ritmo del defibrillatore. Risulta quindi che sono due i "momenti" più importanti, strettamente connessi all'applicazione dello strumento, che condizionano l'efficacia dell'intervento del defibrillatore semiautomatico:

1. il processo di analisi del ritmo cardiaco;
2. l'erogazione della scarica elettrica in particolare per quanto riguarda la sua efficacia. Ognuna di queste fasi può comunque essere influenzata dal tipo di intervento attuato dal soccorritore, la cui mancata osservanza delle istruzioni fornite dall'Azienda produttrice nell'uso e nella manutenzione di un DSAE potrebbe condizionare l'erogazione di shock elettrici inappropriati. In tali casi l'operatore che ha disatteso tali istruzioni risulterebbe esposto a ripercussioni di carattere medico - legale anche importanti.

Parere del Direttore Amministrativo Gianluca Capochiani 	Parere del Direttore Sanitario Silvana Fornelli 
---	--

Il Segretario  


IL DIRETTORE GENERALE  
 Antonio Sanguedolce  


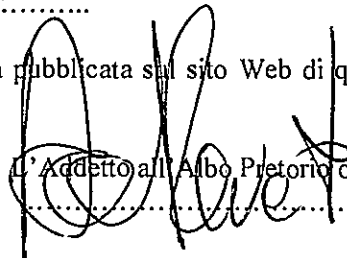
Area Gestione Risorse Finanziarie	
Esercizio _____	
La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:	
Conto economico n. _____	per € _____
Conto economico n. _____	per € _____
Conto economico n. _____	per € _____
..... (rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)	
Il Funzionario	Il Dirigente dell'Area
.....	.....
_____	

**SERVIZIO ALBO PRETORIO**

Publicazione n. **0119**

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito Web di questa ASL BA in data **15 SET, 2021**

Bari: **15 SET, 2021**

  
 L'Addetto all'Albo Pretorio on line

Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione – con nota n. .... del ..... è stata/non è stata trasmessa alla Regione Puglia per gli adempimenti di competenza.