
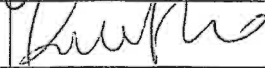
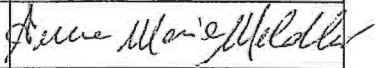




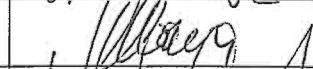

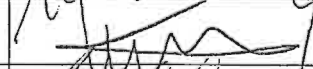
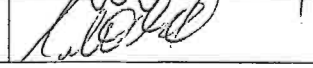


**PROCEDURA PER LA CORRETTAPULIZIA E
DISINFEZIONE DELLE INCUBATRICI**

Ed. 01 Rev.	00	
Data	15/10/2020	
Redazione	Direttore FF U.O.C. Dott.ssa Isabella Mondello	
	Dott. Antonino Rossi	
	Coordinatrice Infermieristica Meldolesi Anna Maria	
	I.P. Orsola Siclari	
	I.P. Caterina Plateroti	
	I.P. Giuseppina Ristagno	
	I.P. Antonella Surace	
Verifica	Responsabile U.O.S.D. Governo Clinico e Risk Management	
	Dirigente Responsabile Ricerca e Governo dell'Eccellenza e della Qualità	
	Direttore Medico di Presidio	
Approvazione	Direttore Sanitario Aziendale	

PULIZIA E DISINFEZIONE DELLE INCUBATRICI

INDICE:

1. Premessa
2. Scopo
3. Campo di applicazione
4. Terminologia, abbreviazioni, definizioni
5. Responsabilità
6. Motivazioni
7. Apparecchiature
8. Descrizione attività
9. Archiviazione
10. Allegati
11. Riferimenti

1.PREMESSA

Le termoculle rappresentano l'ambiente entro il quale il neonato a rischio trascorre un periodo post-natale più o meno lungo. Esse hanno la funzione di garantire al neonato il comfort necessario al suo benessere sostituendosi, nei limiti tecnici di una "macchina" a quelle che è il grembo materno, fornendogli calore e umidità costanti e l'opportunità di essere accudito e sorvegliato. Tuttavia, proprio per queste caratteristiche, la termoculla rappresenta un potenziale e frequente serbatoio di infezione. Infatti, il calore fornito dalle resistenze e l'alta umidità (spesso 70-80%), unitamente alla presenza stessa del neonato e degli operatori sanitari che necessariamente "violano" gli spazi interni della culla, sono fattori in grado di determinare un significativo rischio di colonizzazione/contaminazione ambiente-neonato.

Le norme di seguito riportate si riferiscono a tutti i tipi di incubatrici in uso nel nostro reparto:azioni specifiche per la pulizia, la disinfezione, lo smontaggio e il rimontaggio dei diversi tipi di incubatrici.

2.SCOPO

Indurre un comportamento corretto da adottarsi nella pulizia e disinfezione delle incubatrici e dei lettini al fine di prevenire e ridurre l'insorgenza di infezioni ospedaliere neonatali e garantire un ambiente sicuro per il neonato.

3.CAMPO DI APPLICAZIONE

Si applica nell'UO di Neonatologia e Terapia intensiva neonatale del GOM di Reggio Calabria.

4. TERMINOLOGIA ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI

GOM Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria

T.I.N. Terapia Intensiva Neonatale

U.O.C. Unità Operativa Complessa

5.RESPONSABILITA'

Ruoli	MEDICO U.O.	Coordinatore Infermieristico	Infermiere	OSS
Informazione personale e diffusione protocolli		R	C	C
Programmazione interventi assistenza		R	C	C
Proposta revisione protocolli		R	C	
Verifica corretta applicazione protocolli		C	R	C
Applicazione protocollo pulizia quotidiana termoculle			C	R
Preparazione culle per pulizia/disinfezione finale			R	C
Verifica corretto funzionamento termoculle			R	C
Corretta applicazione protocollo pulizia e disinfezione finale			C	R
Compilazione scheda avvenuta disinfezione			C	R
Sistemazione termoculla all'interno dell'U.O.			C	R
Segnalazione anomalie		C	R	C

LEGENDA:**R: Responsabile****C: Coinvolto**

6.MOTIVAZIONI

Uniformare il comportamento degli operatori sanitari nella pulizia e disinfezione delle termoculle.

Ridurre il rischio di sviluppo di colonie di agenti infettanti e la trasmissione da un neonato all'altro.

7.APPARECCHIATURE

Termoculle Giraffe Incubator OHMEDA MEDICAL, Baby-Shuttle GINEVRI, MEDIPREMA

8.DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Il trattamento di igiene e profilassi è suddiviso in :

1)**Pulizia e Disinfezione quotidiana** prevista **ogni giorno**, in presenza del neonato, in corrispondenza delle superfici di maggior contatto della termoculla. La procedura di pulizia quotidiana delle superfici interne deve essere annotata sull'apposita **Scheda di registrazione** del neonato (**Allegato 1**);

2) **Pulizia e Disinfezione Terminale e Periodica** prevista alla **dimissione del paziente e, comunque, ogni 7 giorni**, nel caso in cui il ricovero dovesse prolungarsi. In tal caso la termoculla (una volta dimesso o trasferito il neonato in una nuova culla termica) deve essere smontata in tutte le sue parti ed accuratamente pulita e disinfettata. L' avvenuta procedura di pulizia e disinfezione, poi, deve essere annotata sulla prevista **Scheda di registrazione (Allegato 2)**. Tale scheda **deve essere, poi, archiviata, a fine mese dal Coordinatore Infermieristico.**

Raccomandazioni da implementare sempre nelle procedure di seguito descritte:

- . **Rispettare i tempi di contatto e le modalità di soluzione** previste per ciascun prodotto, così come indicato nelle relative schede tecniche;
- . **Effettuare il lavaggio sociale delle mani prima e dopo avere indossato i guanti;**
- . **Sostituire i guanti**, al termine delle operazioni di detersione delle superfici, prima di passare alla procedura di disinfezione;
- . **Indossare i DPI previsti** (occhiali, guanti protettivi, facciale filtrante FFP2 nel caso in cui vi sia il rischio di contaminazione delle prime vie aeree);
- . **Eliminare i DPI indossati, e i panni monouso utilizzati** per pulire ed asciugare le termoculle, nei contenitori per rifiuti speciali;
- . **Non utilizzare**, sulle superfici delle termoculle, panni abrasivi, spugne ,alcool, acetone o altri solventi;
- . **Non applicare cerotti** nella campana della termoculla.

PROCEDURA DI PULIZIA E DISINFEZIONE QUOTIDIANA

La pulizia e disinfezione quotidiana delle cullette termiche deve essere effettuata, in presenza del neonato; almeno una volta /diè e, comunque in caso di necessità. La procedura deve essere eseguita dagli OSS e prevede:

- **Ispezione visiva** della culletta per verificare l'eventuale presenza di tracce di latte, liquidi biologici, polvere, ecc.;
- **Pulizia e disinfezione** delle superfici **interne** della culletta con salviette/panno monouso imbevute di una soluzione detergente e disinfettante;
- **Pulizia e disinfezione** delle superfici **esterne** con soluzione detergente e disinfettante;
- **Risciacquo**
- **Asciugatura finale delle superfici** (se necessario) con panno in microfibra monouso da eliminare nel contenitore dei rifiuti speciali (trascorso il tempo di contatto previsto per ciascun prodotto utilizzato).

Indicazioni generali prima di iniziare la detersione di una incubatrice occorre:

- effettuare lavaggio sociale delle mani e indossare guanti monouso;
- la pulizia inizia dalle parti più interne e continua verso le parti più esterne;
- I guanti monouso ed il panno vanno eliminati come rifiuti pericolosi a rischio infettivo.

Il materiale da utilizzare consiste in:

- guanti monouso
- panno monouso

-Ipoclorito di sodio allo 0,1% per disinfezione a freddo delle superfici pulite, nella sanificazione quotidiana e al 5% nella sanificazione terminale.

Sequenza della pulizia:

- effettuare lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti monouso;
- distribuire il detergente-disinfettante sul panno pulito
- strofinare la superficie da pulire;
- attendere il tempo di contatto previsto per il prodotto utilizzato (5 minuti);
- procedere all'asciugatura finale delle superfici se necessario con panno in microfibra monouso da eliminare nel contenitore per rifiuti speciali;
- al termine, dopo la rimozione dei guanti, effettuare lavaggio sociale delle mani;
- indossare guanti monouso per manipolare la vasca di umidificazione;
- rimuovere la vaschetta dell'acqua per umidificazione e lavarla con acqua corrente;

- riempire la vaschetta dell'acqua per umidificazione con acqua distillata e riporla in sito.

L'operatore che ha effettuato la pulizia quotidiana deve compilare e firmare l'apposito modulo.

PROCEDURA DI PULIZIA E DISINFEZIONE TERMINALE E PERIODICA

La **pulizia e disinfezione terminale** delle termoculle deve essere eseguita **al termine del soggiorno del neonato** (al fine di ricondizionarla adeguatamente ad essere pronta ad accogliere, in sicurezza, un altro neonato) mentre quella **periodica** (la cui modalità operativa è la stessa di quella prevista per la pulizia terminale) **deve essere effettuata ogni 7 giorni** (nei ricoveri più lunghi) dopo aver trasferito il neonato all'interno di un'altra termoculla. Entrambe le procedure di pulizia, aventi lo scopo di assicurare al neonato il soggiorno all'interno di un ambiente a bassa carica microbica, devono essere eseguite dagli OSS all'interno dell'ambiente dedicato e strutturato allo scopo, composto da una grande vasca in acciaio inox, con sistema di erogazione dell'acqua dotato di filtro antibatterico.

Principi generali

Le termoculle vanno smontati in tutte le loro parti. La pulizia inizia dalle parti più interne (piano di appoggio, piani sottostanti, materasso, campana interna) e continua via verso le più esterne (campana esterna, pannello di controllo, unità di umidificazione, mensole e cassette, supporti, ruote). La pulizia inizia dalle parti più alte (campana) verso quelle più basse.

Le operazioni vanno eseguite perciò:

- quando il neonato lascia la termoculla o il lettino;
- dopo 7 giorni di occupazione da parte dello stesso neonato;
- dopo le operazioni di manutenzione o riparazione;
- se la termoculla rimane vuota, dopo 10 giorni dalla precedente detersione-disinfezione, si procede ad una nuova detersione

Materiale occorrente:

- guanti monouso;
- panno monouso;
- detergente-sgrassante presente in reparto
- Ipoclorito di sodio allo 0,5% per disinfezione a freddo delle superfici pulite

Tale procedure nello specifico prevedono:

- Lavaggio sociale delle mani;
- Indossare guanti monouso;
- **smontaggio della termoculla** in tutte le sue parti interne ed esterne (nei modelli dove siano presenti): manicotti, guarnizioni, sportelli introduzione cavi, ventola, serbatoi d'acqua, materassino. Smontare come indicato nel manuale d'uso le parti sottostanti il piano di appoggio. Estrarle partendo da quella più esterna verso quella più interna, arrivare fino alla ventola;
- **ispezione visiva** delle superfici per verificare l'eventuale presenza di materiale organico;

I passaggio:

- **detersione** di tutte le superfici, orizzontali e verticali, delle parti componenti la culletta, mediante soluzione detergente e sgrassante frizionando tutte le superfici con pannomonouso all' interno dell'apposita vasca;
- **risciacquo** di tutte le superfici deterse con acqua corrente proveniente da erogatore munito di filtro antibatterico;
- **asciugatura** di tutte le parti con il panno in microfibra monouso;
- **detersione, risciacquo e asciugatura anche delle parti che non possono essere smontate;**

Il passaggio

- **disinfezione** di tutte le superfici, orizzontali e verticali, delle parti componenti la termoculla, mediante soluzione con ipoclorito di sodio applicandola direttamente sul panno monouso in dotazione;
- riposizionare le varie parti sottostanti il piano di appoggio del materassino e disinfettare con il panno;
- disinfettare la parti interne della campana con particolare attenzione alla zona circostante gli oblò; chiudere la campana e procedere alla detersione-disinfezione della parte esterna della campana, con particolare attenzione agli oblò; procedere alla disinfezione del sistema di umidificazione come indicato nel manuale specifico della culla che si sta trattando;
- attesa del tempo di contatto previsto (5 minuti);
- risciacquare;
- asciugatura finale di tutte le superfici mediante panno in microfibra monouso;
- cambiare il panno e procedere alla detersione-disinfezione delle parti più basse dell'incubatrice, ruote, cassette o scompartimenti, cavi elettrici ed asciugare;
- riposizionare guarnizioni, manicotti, sportelli d'introduzione cavi, serbatoi d'acqua (vuoti) (dove siano presenti).

Riposizionare l'incubatrice in reparto. Coprire con un telo pulito. Collegare l'incubatrice alla presa di corrente e accenderla.

L'operatore che ha effettuato la pulizia deve compilare e firmare l'apposito modulo che riporti la data dell'operazione e segnalare alla Coordinatrice eventuali guasti o anomalie riscontrate.

9.ARCHIVIAZIONE

La presente procedura sarà consultabile presso la U.O. di Neonatologia e TIN del GOM di Reggio Calabria.

10.ALLEGATI

Allegato 1

Allegato 2

SHEDA REGISTRAZIONE DI PULIZIA E DISINFEZIONE QUOTIDIANA DELLE TERMOCULLE

UNITA' OPERATIVA: Neonatologia

Nome e cognome del neonato..... Data di nascita.....

DATA	MODELLO E NUMERO TERMOCULLA	FIRMA OPERATORE	NOTE

Allegato 2

SHEDA REGISTRAZIONE DI PULIZIA E DISINFEZIONE TERMINALE E PERIODICA DELLE TERMOCULLE

UNITA' OPERATIVA: Neonatologia

Mese e anno di riferimento.....

DATA	MODELLO E NUMERO TERMOCULLA	FIRMA OPERATORE	NOTE

BIBLIOGRAFIA

Berardi A., Rossi K., Bussetti C., e coll. Strategie preventive dell'infezione neonatale da Streptococco di gruppo B. Edit-Symposia Infettivologia – Le infezioni in Medicina Perinatale 2004: 1-17.

Bevilacqua G. Prevenzione delle infezioni nosocomiali nel nido e nelle Terapie Intensive Neonatal. Edit-Symposia Infettivologia – Le infezioni in Medicina Perinatale 2004: 18-24.

Biffi E., Roncada M. Antisepsi e disinfezione in ambiente ospedaliero. 2004, Biolab incontri.

Pagina web http://www.aousassari.it/documenti/11_192_20141107091716.pdf

[https://www.ausl.pe.it/allegati/percorsi/professionista/RischioInfettivo/Procedure%20GOE/Protocollo%20Cullette%20termiche%20Rev_%201%20PDF\(1\).pdf](https://www.ausl.pe.it/allegati/percorsi/professionista/RischioInfettivo/Procedure%20GOE/Protocollo%20Cullette%20termiche%20Rev_%201%20PDF(1).pdf)

Casula P., Pisano D., Serra L., Figus S., Annis V. Diagnosi Infermieristica (NANDA): Rischio di trasmissione di infezioni in TIN. Relazione per il convegno "la Diagnosi Infermieristica", Cagliari maggio 2001.

Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities: recommendation of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003; 52(No.RR10):6-40.

Cimiotti J.P., Wu F., Della-Latta P., Nesin M., Larson E. Emergence of resistant Staphilococci on the hand of new graduate nurses. Infect Control Hosp Epidemiol. 2004 May;25(5):431-5.

Fanos V., Cataldi L. Infezioni ospedaliere in terapia intensiva neonatale: un aggiornamento epidemiologico. Ped. Med. Chir. (Med. Surg. Med.) 2002; 24: 13-20.

Remington J.S., Klein J.O. Infectious Diseases of the Fetus and Newborn Infant. 2001; 5

edition W.B. Saunders Company; cap.34:1371- 1418.

Robles Garcia M.B., Diaz Argüello J.J., Jarvis W.R., Orejas Rodriguez-Arango G., Rey Galàn

C. Factores de riesgo asociados con bacteremia nosocomial en recién nacidos de bajo peso al nacimiento. Gaceta Sanitaria 2001; Vol. 15, 2: 111-117.

Wenzel R., Edmond M., Pittet D., et al. Guía para el Control de Infecciones en el Hospital.

International Society for Infectious Diseases (ISID) 2000.