

SOMMARIO

1	INTRODUZIONE.....	2
2	SCOPO.....	2
3	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4	RIFERIMENTI.....	2
5	ABBREVIAZIONI.....	3
6	DEFINIZIONI.....	4
7	GRUPPO DI LAVORO.....	5
8	MODALITÀ OPERATIVE.....	5
9	RACCOMANDAZIONI PER CIRCOSTANZE SPECIFICHE.....	8
10	RESPONSABILITÀ.....	10
11	INDICATORI.....	10
12	ALLEGATI.....	10

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
13/03/20	UOS Supporto Governare Clinico UOC SITA	<i>Proietti</i>	13/03/20	UOS Qualità dei Processi		13-3-2020	Direttore Sanitario	
<p><i>Documento riservato alla circolazione interna. E' vietata la riproduzione esterna in tutto o in parte senza la preventiva autorizzazione scritta della Direzione</i></p>								

I INTRODUZIONE

Nel panorama dei potenziali rischi per la sicurezza del paziente, attribuibili all'assistenza sanitaria, le complicanze infettive giocano un ruolo di primo piano, sia per la frequenza che per l'elevato impatto clinico ed economico, sono, tuttavia, in parte evitabili, adottando misure preventive di provata efficacia.

L'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118 (ARES 118) svolge attività assistenziale di emergenza/urgenza e costituisce il primo contatto con il paziente. I mezzi di soccorso (ambulanze, automediche) rappresentano l'habitat lavorativo su cui con procedure sempre più complesse ed invasive, operano medici, infermieri, autisti/barellieri, in grado di fornire assistenza sanitaria sia sul luogo dell'evento che durante il trasporto presso la struttura ospedaliera più idonea. Tali mezzi, dotati di una serie di attrezzature elettromedicali e presidi per la gestione clinica, l'immobilizzazione ed il trasporto del paziente, possono essere sorgente di contaminazione. È necessario, pertanto, avere particolare cura per quel che concerne la pulizia e disinfezione del mezzo sanitario, sia per la tutela delle persone trasportate sia per i membri dell'equipaggio sanitario; è utile rammentare che ogni paziente trasportato è da considerarsi potenzialmente a rischio infettivo. Le pratiche di pulizia e disinfezione da attuare devono prevenire e controllare anche il rischio infettivo specifico derivante da microrganismi multi resistenti e virus.

Gli operatori devono essere adeguatamente informati e formati sulle modalità di pulizia e disinfezione delle superfici e dei dispositivi medici e sulle situazioni cliniche a maggior rischio di contaminazione dell'ambiente. Per quanto sopra esposto, al fine di garantire un'adeguata igiene, è fondamentale definire le pratiche da seguire sia giornalmente che periodicamente.

Il presente documento rivede ed aggiorna tutti i documenti redatti sull'argomento.

2 SCOPO

Uniformare i comportamenti degli operatori nell'affrontare le problematiche legate alla pulizia e disinfezione dei mezzi di soccorso al fine di garantirne la corretta esecuzione a tutela del paziente e dell'equipaggio.

3 CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura operativa viene eseguita sui mezzi di soccorso su gomma, ivi comprese le automediche per le parti applicabili, ed effettuata dall'equipe di soccorso. Le modalità operative di Pulizia/Disinfezione sono definite in tre livelli di intervento quali: quotidiana, periodica e straordinaria.

4 RIFERIMENTI

- Best Practices for Environmental Cleaning for Prevention and Control of Infections In All Health Care Settings - 2nd edition Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC), Maggio 2012
- D. Lgs. 81/2008 Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- Deliberazione n. 3 del 15 Febbraio 2019 - "Piano Annuale di Risk Management (PARM) 2019 e "Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) 2019
- Documento CDC: Interim Guidance for Emergency medical Services (EMS) System and 911 Public Safety Answering points (PSAPs) for COVID-19 in the United States, 10 Marzo 2020.
- Documento WHO: Principles of Infectious disease transmissions, Marzo 2009
- Documento WHO: Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19 Technical Brief
- Guidance and Procedures for Infection Prevention and Control: Managing Healthcare Associated

Infection & Control of Serious Communicable Diseases (Infection Control Policy and Strategy), South Western Ambulance Service NHS Trust, Febbraio 2008

- Infection Prevention and Control Guidance for EMS Providers, Metropolitan Chicago Healthcare Council, 2012
- Manuale per gli operatori dei mezzi di soccorso: controllo, verifica e procedure di pulizia e di disinfezione del mezzo di soccorso- SIS 118, 2010
- Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. Kampf et al. Marzo 2020
- Preventing Infection in the Ambulance Setting Standard Infection Control Precautions: A pocket guide for Ambulance Service staff, Education for Prevention and Control, Education for Scotland, 2016
- Raccomandazioni per la Prevenzione o Limitazione della Diffusione del Sars-Cov-2 e della Patologia Correlata (COVID-19)
- Virucidal Activity of World Health Organization-Recommended Formulations Against Enveloped Viruses, Including Zika, Ebola, and Emerging Coronaviruses. J Infect Dis., Siddharta et al, Marzo 2017

5 ABBREVIAZIONI

ALL.	Allegato
CPS-INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale
RSPP	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
SITA	Servizio Infermieristico Tecnico Aziendale
TNT	Trinitrotoluene (nitroderivato aromatico ottenuto per nitrilazione del toluene)
UOC	Unità Operativa Complessa
UOS	Unità Operativa Semplice

6 DEFINIZIONI

DECONTAMINAZIONE	Processo in grado di ridurre la carica microbica trattando con mezzi fisici o chimici substrati contaminati con materiale organico.
PULIZIA SANIFICAZIONE	Rimozione di materiale estraneo (sporcizia, materiale organico, ecc.) da oggetti, superfici, cute, mucose. È di solito eseguita con acqua e detergenti. Riduce sensibilmente il numero di microrganismi presenti ed è comunque un'azione preliminare che deve precedere il processo di disinfezione.
DISINFEZIONE	Procedimento chimico o fisico che si propone di abbassare a livelli di sicurezza il numero di microrganismi patogeni presenti su superfici ed oggetti inanimati, ad eccezione delle spore batteriche
DETERGENTE	Sostanza che modifica le forze di tensione superficiale. Agisce diminuendo la tensione superficiale tra sporco e superficie da pulire, in modo tale da favorire l'asportazione dello sporco.
DISINFETTANTE	Agente chimico ad attività antimicrobica aspecifica destinato all'impiego su oggetti o substrati inanimati
TRASMISSIONE PER DROPLETS (GOCCIOLINE)	Trasmissione che avviene tramite le goccioline emesse (diam. >5micron) a breve distanza (inf. 1-2 metri) dal paziente mentre parla o con la tosse, oppure ancora durante manovre invasive (es. broncoscopia, aspirazione endotracheale), possono essere trasmessi alcuni virus (es. virus dell'influenza, parotitico, della rosolia), o malattie quali difterite, pertosse, polmonite e la stessa meningite epidemica.
TRASMISSIONE PER VIA AEREA (AIRBORNE)	Trasmissione che avviene attraverso disseminazione di "nuclei di goccioline" (diam.<5micron) contenenti i microrganismi. Si differenziano dai droplets perché questi nuclei rimangono sospesi nell'aria per un lungo periodo di tempo e percorrono lunghe distanze (oltre 1-2 metri) La trasmissione dei virus (es. TB, Morbillo, Varicella) avviene per disseminazione di particelle di polveri contenenti l'agente infettivo.
AGENTE BIOLOGICO	Qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie od intossicazioni.
MALATTIA A TRASMISSIONE ORO- FECALE	Malattia trasmessa quando l'agente patogeno responsabile passa dalle feci di un individuo malato (ma anche di un portatore sano) all'apparato gastrointestinale di un individuo sano.
MALATTIE A TRASMISSIONE CUTANEA	Malattia trasmessa per contatto diretto tra la cute di un individuo infetto o con oggetti (abiti, effetti lettereci, biancheria) utilizzati dall'individuo infetto e la cute di un individuo sano
MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA	Malattia trasmessa tramite contatto diretto di sangue tra un individuo infetto e uno sano oppure tramite penetrazione di un agente patogeno proveniente da materiali biologici infetti in microlesioni muco-cutanee di un individuo sano

	Procedura PULIZIA E DISINFEZIONE DEI MEZZI DI SOCCORSO	P - 46 Rev. 0 Pag. 5 / 11
---	---	--

7 GRUPPO DI LAVORO

Dott.ssa Maria Parafati – UOS Supporto Governo Clinico
 Dott.ssa Maria Grazia Proietti - UOC SITA
 Dott. Matteo Tripodina – UOS Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro (RSPP)
 Dott.ssa Luigia Pancucci - UOC SITA
 Dott.ssa Anna Romagnoli - UOC SITA
 Dott.ssa Salwina Zambuto- UOC SITA
 Operatore Tecnico - Andrea Montori - UOC SITA

8 MODALITÀ OPERATIVE

PRINCIPI GENERALI PER L'ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ DI PULIZIA E DISINFEZIONE

La pulizia e la disinfezione possono essere effettuate separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; la disinfezione non deve mai sostituirsi alla pulizia, dal momento che residui di sporco possono contribuire all'inefficacia del successivo processo di disinfezione.

In particolare è necessario che:


- i disinfettanti impiegati nella preparazione delle soluzioni, devono essere conservati ben chiusi nei loro contenitori, in luogo asciutto, lontano dalla luce e fonti di calore e lo stesso vale per le confezioni di disinfettante già pronte;
- per effettuare l'esatta diluizione del disinfettante, per i tempi di contatto e per qualsiasi altra indicazione consultare sempre la scheda tecnica del prodotto e/o l'etichetta riportata sul contenitore;
- preparare la quantità di soluzione necessaria in rapporto alle superfici da trattare;
- una concentrazione maggiore di disinfettante non ne aumenta l'efficacia;
- pulire e asciugare accuratamente il recipiente o sostituirlo prima di preparare una nuova soluzione;
- non effettuare mai il rabbocco;
- avere sempre a disposizione la scheda di sicurezza del prodotto da consultare in caso di emergenza.

- **Tutte le attività di pulizia e disinfezione devono essere svolte indossando gli opportuni dispositivi di protezione individuale (DPI) per la protezione degli occhi, delle vie respiratorie, delle mani e degli indumenti.**
- **Al termine delle operazioni è necessario eliminare i DPI monouso utilizzati e lavare accuratamente le mani, anche se sono state protette da guanti.**
- **Il lavaggio delle mani deve essere eseguito come da Istruzione Operativa aziendale n°15**

8.1 Pulizia e Disinfezione del mezzo di soccorso

Il mezzo di soccorso deve essere sempre pulito, disinfettato e approvvigionato come da check list ritornando alla sua piena funzionalità nel minor tempo possibile.

Il materiale, all'interno della cellula sanitaria, deve essere posto in modo stabile, per evitare che cada durante il trasporto, è consigliato, altresì, mantenere la medesima posizione del materiale nella cellula sanitaria di ogni mezzo di soccorso al fine di favorirne il facile reperimento da parte dei diversi operatori sanitari che si avvicinano sul medesimo mezzo.

	Procedura PULIZIA E DISINFEZIONE DEI MEZZI DI SOCCORSO	P - 46 Rev. 0 Pag. 6 / 11
---	---	--

Le operazioni di pulizia/disinfezione, tipologicamente, sono inquadrate secondo tre livelli di intervento:

- a. Pulizia/Disinfezione **quotidiana**: attività di carattere continuativo e routinario;
- b. Pulizia/Disinfezione **periodica**: attività di pulizia più profonda da svolgersi con frequenza prestabilita, in genere (a cadenza settimanale o, su indicazione del coordinatore, con periodicità diversa, anche in relazione al numero di soccorsi che vengono mediamente effettuati in un determinato periodo)
- c. Pulizia/Disinfezione **straordinaria**:
 - I. *da effettuarsi dopo ogni servizio di emergenza in cui ci sia stata contaminazione con un qualsiasi liquido organico (vomito, sangue,...)*
 - II. *da effettuarsi dopo ogni servizio di emergenza in cui ci sia un caso certo o sospetto di malattia infettiva diffusiva per via aerea (airborne) o per droplets (goccioline)*

Materiali occorrenti

- Detergente/igienizzante multiuso;
 - Disinfettante a base di cloroderivati,
 - Scopa a telaio, panni monouso, carta assorbente;
 - DPI: camice monouso in TNT/Camice idrorepellente, guanti monouso non sterili, occhiali, mascherina chirurgica.
- **Pulizia/Disinfezione quotidiana (inizio turno diurno/ogni qualvolta le condizioni igienico-sanitarie lo richiedano)**
 1. areare il vano sanitario per il tempo di esecuzione delle operazioni di pulizia e disinfezione
 2. lavarsi le mani
 3. indossare DPI
 4. rimuovere la barella autocaricante, e quanto disposto sul pavimento
 5. passare uniformemente l'igienizzante multiuso con panno monouso/carta assorbente sulla barella autocaricante, materassino, maniglie del mezzo sanitario compreso il maniglione a soffitto, sui sedili passeggeri e divanetto laterale
 6. provvedere alla rimozione della polvere dello sporco con lo scopa a telaio e panno monouso inumidito con detergente/igienizzante multiuso avendo cura degli angoli degli arredi
 7. rimuovere il panno monouso e lavare uniformemente il pavimento del mezzo di soccorso con un nuovo panno monouso imbibito di disinfettante a base di cloroderivati in concentrazione 0,5-1,5% (es. Amuchina o soluzione composta da 15 ml di ipoclorito di sodio al 5% diluiti in 1 lt di acqua)
 8. lasciare asciugare
 9. smaltire il materiale e i DPI utilizzati nei contenitori dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (ad eccezione degli occhiali protettivi che verranno sanificati con detergente/igienizzante multiuso)
 10. lavarsi le mani
 11. annotare su scheda di registrazione (All. I) la data di avvenuta pulizia/disinfezione

- **Pulizia/Disinfezione periodica (a cadenza settimanale o su indicazione del coordinatore con periodicità diversa anche in relazione al numero di soccorsi effettuati)**

1. areare il vano sanitario per il tempo di esecuzione delle operazioni di pulizia e disinfezione
2. lavarsi le mani
3. indossare i DPI
4. rimuovere la barella autocaricante, tutti gli eventuali presidi (borse, zaini, bombole ossigeno, contenitori rifiuti, etc) e asportare dagli alloggiamenti il materiale di consumo e le apparecchiature elettromedicali
5. passare uniformemente l'igienizzante multiuso con panno monouso/carta assorbente procedendo dalle superfici più alte per scendere gradualmente fino al pavimento, pulire i punti luce, maniglioni, mensole, attrezzature, arredi, vetri, cassetti, sedili, barella autocaricante (comprese le cinture di sicurezza) e materassino
6. smaltire il materiale monouso utilizzato nei contenitori per rifiuti pericolosi a rischio infettivo
7. continuare la pulizia/disinfezione di tutti i presidi e le apparecchiature elettromedicali provvedendo al contestuale alloggiamento degli stessi
8. provvedere alla rimozione della polvere dello sporco con lo scopa a telaio e panno monouso inumidito con detergente /igienizzante multiuso avendo cura degli angoli degli arredi
9. rimuovere il panno monouso e lavare uniformemente il pavimento del mezzo di soccorso con un nuovo panno monouso imbibito di disinfettante a base di cloroderivati in concentrazione 0,5-1,5% (es. Amuchina o soluzione composta da 15 ml di ipoclorito di sodio al 5% diluiti in 1 lt di acqua)
10. lasciare asciugare
11. smaltire il materiale e i DPI utilizzati nei contenitori dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (ad eccezione degli occhiali protettivi che verranno sanificati con detergente/igienizzante multiuso)
12. lavarsi le mani
13. annotare su scheda di registrazione (All. I) la data di avvenuta pulizia/disinfezione

- **Pulizia /Disinfezione straordinaria**

- 1. attività straordinaria da effettuarsi dopo ogni servizio di emergenza in cui ci sia stata contaminazione con un qualsiasi liquido organico (vomito, sangue,...)***

1. areare il vano sanitario per il tempo di esecuzione delle operazioni di pulizia e disinfezione
2. lavarsi le mani
3. indossare i DPI
4. circoscrivere l'area da trattare con carta o panni monouso e versare il prodotto disinfettante a base di ipoclorito di sodio al 5% non diluito sul materiale da rimuovere fino a coprirlo completamente - lasciare agire 5 minuti (il materiale biologico verrà solidificato)
5. rimuovere il materiale organico e i presidi monouso contaminati eliminando il tutto nei rifiuti sanitari a rischio infettivo
6. procedere alla disinfezione della superficie contaminata con disinfettante a base di cloroderivati in concentrazione 0,5-1,5% (es. Amuchina o soluzione composta da 15 ml di ipoclorito di sodio al 5% diluiti in 1 lt di acqua)
7. attendere il tempo di contatto (circa 1 minuto) e passare con panno monouso al fine di rimuovere sporco e residui
8. smaltire il materiale monouso utilizzato nei contenitori per rifiuti pericolosi a rischio infettivo
9. ripristinare il materiale eventualmente rimosso/smaltito come da Check list del mezzo

10. smaltire il materiale e i DPI utilizzati nei contenitori dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (ad eccezione degli occhiali protettivi che verranno sanificati con detergente/igienizzante multiuso)
11. lavarsi le mani
12. annotare su scheda di registrazione (All. I) la data di avvenuta pulizia/disinfezione

2. **attività straordinaria da effettuarsi dopo ogni servizio di emergenza in cui si osservi un caso certo o sospetto di malattia infettiva diffusiva per via aerea (airborne) o per droplets (goccioline)**

1. areare il vano sanitario per il tempo di completamento delle operazioni di triage/presa in carico del paziente da parte del PS, per la durata di rientro in postazione (per il tramite dei finestrini) e per il tempo di esecuzione delle operazioni di pulizia e disinfezione
2. lavarsi le mani
3. Indossare i DPI
4. rimuovere la barella autocaricante
5. procedere alla disinfezione di superfici/oggetti a contatto o in stretta prossimità con il paziente e i materiali contaminati durante l'assistenza allo stesso (maniglioni, mensole, attrezzature, arredi, vetri, cassetti, sedili, barella autocaricante, cinture di sicurezza, materassino e pavimento) con disinfettante a base di cloroderivati in concentrazione 0,5-1,5% (es. Amuchina o soluzione composta da 15 ml di ipoclorito di sodio al 5% diluiti in 1 lt di acqua)
6. attendere il tempo di contatto (circa 1 minuto) e passare con panno monouso al fine di rimuovere sporco e residui
7. smaltire il materiale monouso utilizzato nei contenitori per rifiuti pericolosi a rischio infettivo
8. ripristinare il materiale eventualmente rimosso/smaltito come da Check list del mezzo
9. togliere i DPI e smaltirli nei contenitori dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (ad eccezione degli occhiali protettivi che verranno decontaminati lasciando in immersione il presidio, per 10 minuti, con disinfettante a base di cloroderivati in concentrazione 0,5-1,5%: es. Amuchina o soluzione composta da 15 ml di ipoclorito di sodio al 5% diluiti in 1 lt di acqua)
10. lavarsi le mani
11. annotare su scheda di registrazione (All. I) la data di avvenuta pulizia/disinfezione

NB: le soluzioni a base di cloro, se usate frequentemente, possono provocare corrosione di oggetti e superfici metalliche, pertanto, dopo la disinfezione, occorre rimuovere i residui del prodotto dalle superfici.

9 RACCOMANDAZIONI PER CIRCOSTANZE SPECIFICHE

Ad integrazione delle modalità operative di Pulizia/Disinfezione sopra descritte si riportano di seguito i comportamenti da adottare in caso di:

➤ **Malattie a trasmissione aerea (airborne) o per droplets (goccioline)**

- Fornire una mascherina chirurgica al paziente, il quale, se possibile, procederà ad indossarla in modo autonomo, ovvero se impossibilitato sarà aiutato dall'equipaggio;
- Fornire il gel idroalcolico al paziente che procederà al frizionamento delle mani per 20-30 sec. e fino a completo assorbimento dell'antisettico;
- Nel caso in cui il paziente è un minore o in condizioni di particolare stato emotivo e si presenti la necessità di far salire a bordo del mezzo di soccorso familiare/accompagnatore, far indossare la mascherina chirurgica e far eseguire l'igiene delle mani come descritto precedentemente;

- Tenere chiuso l'eventuale finestrino di comunicazione tra vano di guida e cellula sanitaria;
- Durante il trasporto, il sistema di ventilazione in entrambi i compartimenti NON deve essere impostato su modalità di ricircolo al fine di massimizzare il ricambio d'aria;
- Se è presente nel vano sanitario la ventola di aspirazione, attivarla in modalità aspirazione;
- Procedere, successivamente al trasporto del paziente, alla pulizia e disinfezione dell'automezzo con le modalità descritte nella "Disinfezione straordinaria C. 2", con particolare riguardo alla barella e alle maniglie.

➤ **Malattie a trasmissione oro-fecale (salmonellosi, colera, epatite A, shigellosi, ...)**

- Prima del trasporto munire la barella del telo impermeabile;
- sovrapporre a tale telo impermeabile i lenzuolini monouso che dovranno essere considerati rifiuti speciali;
- Procedere, successivamente al trasporto del paziente, alla pulizia e disinfezione dell'automezzo con le modalità descritte nella "Disinfezione Periodica", con particolare riguardo alla barella e alle maniglie.

➤ **Malattie a trasmissione cutanea (scabbia, ...)**

- Prima del trasporto munire la barella del telo impermeabile;
- Sovrapporre a tale telo impermeabile i lenzuolini monouso che dovranno essere considerati rifiuti speciali;
- Va posta attenzione per i contatti con gli effetti lettereci e con il paziente stesso;
- La teleria usata per il paziente va smaltita come biancheria infetta;
- Lo sfigmomanometro, il fonendoscopio e il saturimetro vengono sottoposti a processo di disinfezione secondo le indicazioni del produttore;
- Informare la struttura accettante della patologia di cui è affetto il paziente;
- Procedere, successivamente, alla pulizia e disinfezione dell'automezzo, con le modalità descritte nella "Disinfezione Periodica".

➤ **Malattie a trasmissione ematica (HBV, HCV, HIV,...)**

- Non c'è necessità di particolari interventi di disinfezione successivamente al trasporto di pazienti affetti da malattie infettive a trasmissione ematica, fatta eccezione ai casi in cui si verificano perdite di sangue o di fluidi biologici per i quali si procede con la "Pulizia /Disinfezione Straordinaria" prevista al punto C.1
- in presenza di pazienti che sanguinano indossare l'occhiale a maschera/visiera per proteggersi dagli "schizzi" di sangue.

10 RESPONSABILITÀ

L'adozione delle misure descritte nel presente documento deve avvenire in maniera sistematica da parte dell'equipaggio, nel rispetto delle specifiche competenze ed in relazione alle singole attività.

ATTIVITÀ	Coordinatore Postazione	CPS- Infermiere	Aus. Spec. Add. ai Servizi Socio –Sanitari (Cat. A)	Operatore Tecnico Autista-Barelliere (Cat.B)	Op. Tecn. Spec. (Cat. BS)	Op. Tecn. Spec. Esp. (Cat. C)
Applicazione procedura	I	C	R	R	R	R
Controllo e rispetto della procedura	R	R	R	R	R	R
Informazione ai neoassunti sulla procedura da adottare	R	R	R	R	R	R

R = responsabile; C = collabora; I = informato

11 INDICATORI

L' applicazione della procedura sarà attestata dalla firma apposta dall'operatore responsabile dell'esecuzione della pulizia e disinfezione nella Scheda di registrazione pulizia/disinfezione del mezzo di soccorso

Quesito	Indicatore attività	Standard	Responsabile	Rilevazione
Verifica applicazione procedura	% registrazioni Pulizia/Disinfezione quotidiana	> 90%	Coordinatore Postazione	Trimestrale
	% registrazioni Pulizia/Disinfezione periodica	>50%	Coordinatore Postazione	Trimestrale

12 ALLEGATI

N° ALLEGATO	TITOLO
ALLEGATO I	Scheda di registrazione pulizia/disinfezione del mezzo di soccorso



Procedura

PULIZIA E DISINFEZIONE DEI MEZZI DI SOCCORSO

P - 46
Rev. 0
Pag. 11 / 11

(Allegato I)

SCHEDA DI REGISTRAZIONE PULIZIA/DISINFEZIONE DEL MEZZO DI SOCCORSO

Mese _____ Anno _____ Tipologia _____ Codice _____

Giorno	Quotidiana	Periodica	Straordinaria	Firma operatore	Note
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					