**KEIT DAY HOSPITAL**

# Protocollo di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere

Manuale ufficiale dei protocolli clinici, assistenziali e organizzativi

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Codice documento** | KEIT-SOP-03 | **Versione** | 2.0 |
| **Revisione** | 02 | **Stato** | Ufficiale |
| **Data emissione** | 28/03/2026 | **Prossima revisione** | 28/03/2027 |
| **Redatto da** | Direzione sanitaria / Qualita | **Approvato da** | _____ |
| **Firma e data** | _____ | **Distribuzione** | Controllata - uso interno |

**Scopo del documento.** Definire in forma ufficiale ambito, responsabilita, procedura operativa, standard KEIT, registrazioni e criteri di revisione del protocollo.

## 1. Informazioni di controllo documento

| | |
|---|---|
| **Applicazione** | Tutto il personale clinico, assistenziale, tecnico e organizzativo coinvolto nel processo descritto. |
| **Archiviazione** | Sistema documentale interno KEIT e copia controllata nelle aree di competenza. |
| **Revisione** | Almeno annuale o prima in caso di aggiornamenti normativi, organizzativi o tecnologici. |

## 1. Ambito di applicazione

Si applica a blocco operatorio, reparto, ambulatori, sale d'attesa, reception e ogni area clinica o di supporto che entri in contatto con pazienti, operatori, strumenti o materiali sanitari.

## 2. Responsabilita

- **Direzione sanitaria:** supervisione del programma di prevenzione e controllo delle infezioni.
- **Coordinatore infermieristico:** applicazione quotidiana delle procedure di igiene, sanificazione e sorveglianza.
- **Chirurghi e anestesisti:** rispetto delle procedure sterili e dei bundle perioperatori.
- **Servizio tecnico e manutenzione:** controllo documentato degli impianti e delle UTA.

## 3. Procedura operativa

- Applicare rigorosamente le procedure di igiene mani, uso DPI, antisepsi e tecnica sterile in tutte le attivita assistenziali e chirurgiche.
- Classificare i pazienti e le procedure in base al rischio infettivo e adottare misure proporzionate.
- Verificare sanificazione ambientale ordinaria, tra paziente e paziente e terminale di fine giornata.
- Gestire correttamente i flussi sporco/pulito, i rifiuti sanitari e il materiale potenzialmente contaminato.
- Applicare profilassi antibiotica secondo procedura, indicazione clinica e timing appropriato.
- Eseguire sorveglianza microbiologica ambientale periodica e attivare azioni correttive in caso di non conformita.
- Raccogliere, analizzare e discutere gli eventuali casi di infezione correlata all'assistenza, con audit e misure correttive.

## 4. Standard operativi KEIT

- Il blocco operatorio e le aree cliniche vengono gestiti con piano di sanificazione strutturato e verificabile.
- KEIT esegue tamponi ambientali seriati ogni mese in sala operatoria, reparto, sale medicazioni, ambulatori, reception e sala d'attesa per ricercare eventuali contaminazioni o batteri resistenti.
- Il protocollo include rivestimenti continui sanificabili e criteri costruttivi orientati alla massima pulibilita degli ambienti.
- La UTA del blocco operatorio opera con filtrazione avanzata, pressione positiva e flusso d'aria controllato sulla zona operatoria, secondo il progetto impiantistico e il piano manutentivo interno.

## 5. Registrazioni e documentazione

- Registro sanificazioni.
- Registro manutenzioni UTA e impianti.
- Referti microbiologici ambientali.

- Schede di non conformita e azioni correttive.
- Audit periodici IPC.

## 6. Riesame e aggiornamento

Riesame trimestrale dei dati di sorveglianza e aggiornamento annuale del protocollo.

Nota applicativa

Questo documento e una bozza operativa interna. Prima dell'adozione definitiva si raccomanda la revisione con direzione sanitaria, direzione clinica, consulente legale e responsabili di area competenti.

## 6. Allegati e moduli correlati

- Check-list operative, moduli di registrazione, schede di audit e registri di manutenzione applicabili al presente protocollo.
- Eventuali allegati tecnici specifici di reparto o di apparecchiatura sono richiamati nelle istruzioni operative locali.

## 7. Approvazione finale

| Funzione | Nome e firma | Data |
|---|---|---|
| Direzione sanitaria | _____ | _____ |