



AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
TARANTO

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE
nominato con DGR n. 163 del 10.02.2015

Numero	<u>1235</u>
del	<u>03.09.2015</u>

OGGETTO: Adozione Procedura Aziendale "Gestione del Carrello per l'Emergenza".

IL DIRETTORE GENERALE

Con l'assistenza del Segretario e sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente responsabile U.O. Rischio Clinico, che ne attesta la regolarità della istruttoria e il rispetto della legalità:

CONSIDERATO che la gestione del rischio clinico e la prevenzione degli eventi avversi in ambito sanitario sono obiettivi prioritari per le Azienda Sanitarie;

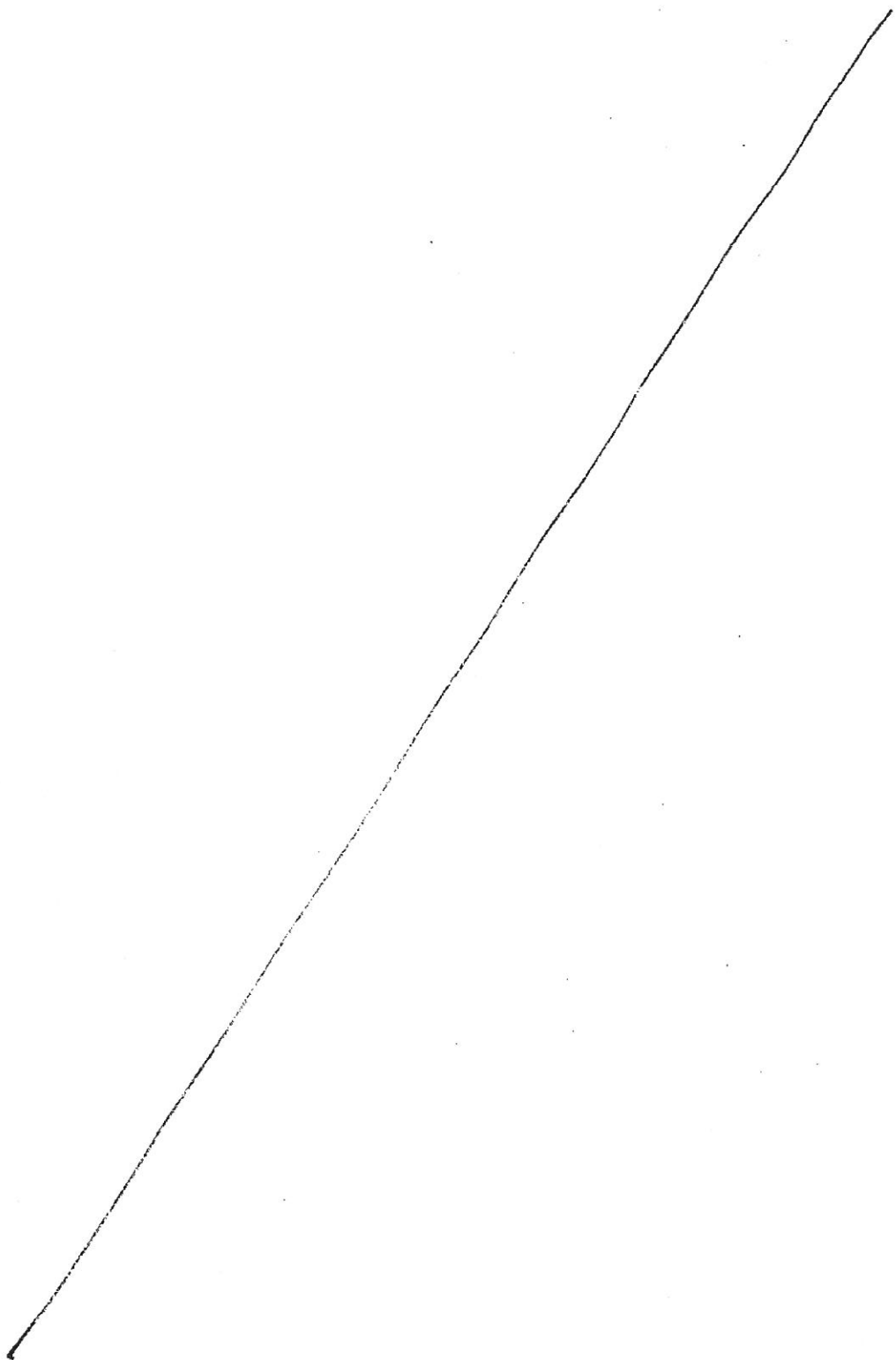
PREMESSO che la definizione di protocolli e procedure è utile ad esplicitare i processi per singole fasi così da uniformare le attività e i comportamenti e ridurre quindi la discrezionalità del singolo operatore;

RITENUTO che i percorsi di Risk Management hanno come obiettivo: migliorare la sicurezza e la qualità delle prestazioni;

RILEVATA la necessita di migliorare l'assistenza dei pazienti nella gestione delle emergenze;

TENUTO CONTO che la sicurezza dei pazienti è una componente strutturale dei LEA e rappresenta un aspetto fondamentale del governo clinico;

VISTA la raccomandazione n. 9 del Ministero della Salute del Settembre 2008,
"Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali";

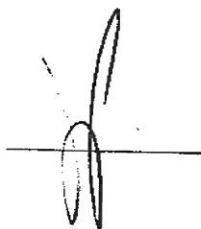


CONSIDERATO che una procedura aziendale sulla gestione del carrello dell'Emergenza è indispensabile per uniformare la dotazione e la disposizione di farmaci/presidi;
che si rende necessaria l'adozione di una procedura specifica sulle modalità di gestione del carrello dell'emergenza al fine di ridurre il rischio di ritardi;

ALLO SCOPO di chiarire le diverse fasi che devono essere eseguite dalle varie figure professionali;

RILEVATO che la procedura di cui all'oggetto dovrà essere utilizzata da tutto il personale sanitario

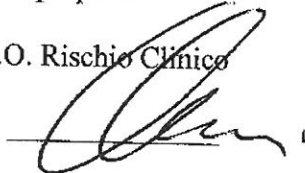
Il Resp. dell' Istruttoria
Dott.ssa Laura Pagliari
Collab. Prof. Sanitario Esperto



Io sottoscritto Dott. Marcello Chironi- Dirigente responsabile dell' U.O. Rischio Clinico- attesto la regolarità della istruttoria della proposta

Firma del Dirigente Resp. U.O. Rischio Clinico

Dott. Marcello Chironi



Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, sottoscritto in calce al presente provvedimento

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, sottoscritto in calce al presente provvedimento

- D E L I B E R A -

Per tutte le ragioni richiamate in premessa e che qui s'intendono integralmente richiamate:

DI ADOTTARE la Procedura Aziendale "Gestione del Carrello per l'Emergenza".

- Di prevederne la pubblicazione sul sito dell'ASL TARANTO;
- di inviare copia del presente atto ai Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri.

Parere favorevole del Direttore Amministrativo

Parere favorevole del Direttore Sanitario

Dott. Andrea Chari

Dr.ssa Maria Leone

Il segretario
Dott.ssa Paola Fischetti

IL DIRETTORE GENERALE
AVV. Stefano Rossi

Area Gestione Risorse Finanziarie
Esercizio 2011

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

PER COPIA CONFORME AD USO AMMINISTRATIVO

Taranto
Il Direttore AA.GG.....

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

AFFISSA E PUBBLICATA ALL'ALBO
PRETORIO DI QUESTA AZIENDA USL
Dal 04/09/2015 al 19/09/2015

Data 04/09/2015
L'addetto all'Albo..... *Verese Vito*

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.



Rischio Clinico

PROCEDURA
GESTIONE DEL
CARRELLO PER L'EMERGENZA

PRIMA
EMISSIONE

REVISIONE n. 00


Revisione
programmata

MARZO 2016



GESTIONE DEL CARRELLO PER L'EMERGENZA

Data Redazione	Elaborazione	Verificata	Approvazione
16/07/2015	<p>Gruppo di lavoro</p> <p><u>Rischio Clinico</u></p> <p><i>Dirigente Medico</i> Dott. Giuseppe Carbotti <i>CPSE</i> Dott.ssa Laura. Pagliari <i>CPS Inf. Forense</i> Dott. Francesco Leone</p> <p><u>P.O. Valle D'Itria</u></p> <p><i>Direttore Medico</i> Dott. Gianfranco. Malagnino <i>Direttore S.C. Anestesia</i> <i>Rianimazione</i> Dott A. Rubino <i>Resp. S.S. Pediatra</i> Dott F. P. Manzari <i>Dirigente Medico Pediatra</i> Dott. Emilio Oriolo <i>Dirigente San. SPS</i> Dott.ssa Francesca Parisi <i>CPSI Quartiere Operatorio</i> Antonella Parisi <i>CPSI Quartiere Operatorio</i> Carlo Valentini</p> <p><u>PO. SS P Annunziata</u></p> <p><i>S.C. Rianimazione</i> <i>Dirigente Medico</i> Dott.ssa Doriana Benefico</p>	<p>Resp. RischioClinico Dott. Chironi Marcello</p> <p>Direttore S.C. Anestesia Rianimazione Dott A. Rubino</p> <p>Direttore S.C. Anestesia Rianimazione Dott. Michele Cacciapaglia</p> <p>Direttore S.C. Anestesia Rianimazione Dott. Giuseppe Biondi</p> <p>Direttore f.f. S.C. Anestesia Rianimazione Dott.ssa R.Saracco</p>	<p>Direttore Generale ASL TA</p> <p><i>AVV. S. Rossi</i></p> <p>Direttore Sanitario ASL TA</p> <p><i>Dott.ssa M. Leone</i></p>

 <p>Rischio Clinico</p>	<p>PROCEDURA</p> <p>GESTIONE DEL CARRELLO PER L'EMERGENZA</p>	<p>PRIMA EMISSIONE</p> <p>REVISIONE n. 00</p>	<p>Revisione programmata</p> <p>MARZO 2016</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	------------------------------------------------



SOMMARIO

1. PREMESSA

2. DEFINIZIONE

3. OBIETTIVI


4. CAMPO DI APPLICAZIONE

5. MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

6. MODALITA' OPERATIVE

7. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

8. ALLEGATI

	PROCEDURA GESTIONE DEL CARRELLO PER L'EMERGENZA	REVISIONE PRIMA EMISSIONE REVISIONE n. 00	Revisione programmata MARZO 2016
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	-------------------------------------

1. PREMESSA

La presente procedura è stata predisposta al fine di soddisfare:

- Norma UNI EN ISO 9001: 2008 "Pianificazione della realizzazione del prodotto" punto 7.1, la quale richiede che l'organizzazione deve pianificare e sviluppare i processi richiesti per la realizzazione del prodotto", punto 4.2.4 "Tenuta sotto controllo delle registrazioni";
- Standard JCI COP.3.2 "Politiche e procedure guidano l'utilizzo dei servizi di rianimazione in tutto l'ospedale".

In caso di emergenza il rapido accesso a presidi e farmaci diviene cruciale, pertanto con procedura standardizzate si può tendere alla ottimizzazione di gestione dell'emergenza.

In questa procedura vengono stabilite


- ◆ le modalità operative, i compiti e le responsabilità
- ◆ le modalità necessarie per uniformare la dotazione e la disposizione di farmaci e presidi nei carrelli per l'emergenza delle unità operative e/o servizi del Presidio;
- ◆ fornire evidenza delle attività di verifica periodiche e di ripristino dopo l'uso;
- ◆ ridurre il rischio di ritardi dovuti al mancato funzionamento delle apparecchiature elettromedicali o alla mancanza di un presidio e/o farmaco

2. DEFINIZIONE

Emergenza: "situazione critica che vede compromesse una o più funzioni vitali in maniera acuta ed ingravescente e che, se non tempestivamente affrontata, può avere un esito infausto"

Urgenza: "uno stato patologico acuto che rischia di mettere in pericolo le funzioni vitali del paziente; in questo caso è necessario giungere al più presto ad una diagnosi e trattamento".

Carrello per l'emergenza: 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.

	PROCEDURA GESTIONE DEL CARRELLO PER L'EMERGENZA	REVISIONE PRIMA EMISSIONE REVISIONE n. 00	Revisione programmata MARZO 2016
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

3. OBIETTIVI

Gli obiettivi che si intendono garantire sono:

- ❖ individuare la dotazione di farmaci e dispositivi medici nei carrelli per l'emergenza delle UU.OO;
- ❖ individuare la loro esatta collocazione all'interno dello stesso;
- ❖ garantire il controllo di funzionalità degli apparecchi vitali, definendo con esattezza le modalità con cui deve essere effettuato e le relative registrazioni;
- ❖ garantire il controllo quali-quantitativo e delle scadenze dei farmaci e dei dispositivi medici, definendo con esattezza le modalità con cui deve essere effettuato e le relative registrazioni;
- ❖ garantire l'allestimento di carrelli con presidi non in latex;
- ❖ ridurre il rischio di ritardi associati a *malpractice* (mancato funzionamento delle apparecchiature elettromedicali);

4. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura deve essere applicata dal personale sanitario in tutte le UU.OO./SS.DD

5.


MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

	MEDICO	COORDINATORE	INFERMIERE	OSS
Identificazione dell'infermiere preposto		R		
Applicazione procedura	R	R	R	C
Approvvigionamento farmaci e dispositivi medici	R	R	R/C	
Reintegro farmaci e dispositivi mancanti mediante check list		S	R	C
Compilazione check-list		S	R	
Segnalazioni di malfunzionamenti		R/S	R	
Archiviazione delle check list		R		
Attivazione interventi di manutenzione/riparazione tecnica		R	R/C	
Pulizia e disinfezione		S	S	R

Legenda: R – responsabile S - Supervisore C – Collaboratore

Tutti gli operatori sanitari assegnati alla struttura/servizio sono coinvolti nella gestione del carrello della emergenza/urgenza:

- ✚ E' responsabilità degli infermieri il controllo della funzionalità e della presenza del materiale, documentando quanto eseguito attraverso l'utilizzo di una Check List Control, con la data di quando il controllo è stato eseguito e la firma di chi ha svolto l'accertamento.
- ✚ E' responsabilità del coordinatore infermieristico il controllo della corretta attuazione del protocollo.
- ✚ E' responsabilità del personale medico la conoscenza del protocollo e del contenuto del carrello.
- ✚ E' responsabilità degli operatori socio-sanitari la conoscenza del protocollo e della composizione del carrello per garantire una più efficace collaborazione con il personale infermieristico nelle situazioni di emergenza/urgenza.

 <p>Rischio Clinico</p>	<p>PROCEDURA</p> <p>GESTIONE DEL</p> <p>CARRELLO PER L'EMERGENZA</p>	<p>REVISIONE</p> <p>PRIMA EMISSIONE</p> <p>REVISIONE n. 00</p>	<p>Revisione programmata</p> <p>MARZO 2016</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------



6. MODALITÀ OPERATIVE


6.1 INDICAZIONI GENERALI

- 1) Il Coordinatore Infermieristico e il Direttore di U.O. hanno la responsabilità di diffondere il presente documento al personale di propria competenza, afferente alla propria struttura organizzativa. Si raccomanda di predisporre apposito raccoglitore dove collocare il presente documento affinché tutti gli operatori possano consultarlo. E' comunque di garantire la possibilità di poter accedere al sito aziendale dove è possibile visionarlo e/o scaricarlo;
- 2) I Presidi Sanitari devono essere latex free in ottemperanza alle indicazioni del ministero della salute.
- 3) I carrelli sono dotati di 5 cassette e sono muniti di un dispositivo per l'apposizione di un sigillo di sicurezza a garanzia del contenuto.
- 4) I carrelli devono essere ubicati in un luogo conosciuto da tutti gli operatori sanitari, dotati di una presa di corrente elettrica per consentire il caricamento degli elettromedicali.
- 5) Il defibrillatore e l'aspiratore devono sempre essere collegati alla rete elettrica.
- 6) davanti ad ogni cassetto devono essere applicati appositi cartelli (preferibilmente plastificati) indicanti il numero del cassetto ed il contenuto.

Qualora si segnalassero guasti alle apparecchiature elettrobiomedicali, Il Coordinatore Infermieristico richiede l'intervento tecnico di riparazione e allega copia della richiesta alla check list.

6.2 Istruzioni Operative per la gestione dei farmaci e dei dispositivi medici

- Conservare i farmaci nella loro confezione originale.
- Accertarsi che il foglietto illustrativo sia sempre presente all'interno di ogni confezione.
- I farmaci che necessitano di conservazione in frigo, devono essere raccolti all'interno di una busta trasparente pronti per essere prelevati in caso di urgenza/emergenza.
- I dispositivi medici devono essere latex free.
- Il monitor/defibrillatore e l'aspiratore devono sempre essere collegati alla rete elettrica.

- 
- Effettuare il controllo di tenuta delle valvole del pallone Ambu in dotazione, se il test fallisce sostituire il pallone con altro funzionante .
 - Verificare la pressione della bombola di O₂ e richiedere la sostituzione se la pressione è inferiore alle 50 atm., verificare che il manometro di bassapressione sia impostato a 4 bar+/- 0,5 bar.

6.3 Istruzioni operative per la gestione del monitor-defibrillatore

PARTI FONDAMENTALI DI UN MONITOR-DEFIBRILLATORE

Unità Centrale:

- 1) batteria per il funzionamento indipendente della rete elettrica
- 2) apparecchio che eroga la scarica (defibrillatore);
- 3) monitor per la visualizzazione di tutti i parametri vitali.

ACCESSORI

- 1) cavo di alimentazione;
- 2) piastre metalliche;
- 3) elettrodi adesivi monouso adulti e/o pediatrici + cavo adattatore;
- 4) cavi ed elettrodi per E.C.G. ,
- 5) saturimetro per SPO₂ adulti e/o pediatrici,
- 6) cavi e manicotti per la rilevazione P.A adulti e/o pediatrici;
- 7) carta di registrazione;
- 8) connettore per simulazione erogazione scarica.

- 🚩 Il monitor/defibrillatore deve essere sempre collegato alla rete elettrica.
- 🚩 La conferma della reale alimentazione si ottiene controllando lo specifico led luminoso;
- 🚩 conservare il manuale d'uso all'interno del cassetto azzurro;
- 🚩 La pulizia del defibrillatore va eseguita rigorosamente con apparecchio spento e scollegato
- 🚩 controllare il corretto funzionamento dell'apparecchio mediante compilazione della check list giornaliera ;
- 🚩 dopo la verifica del test di corretto funzionamento e di scarica, apporre la striscia di registrazione sulla check list.

- ✚ Mantenere in situ il cavo di defibrillazione semiautomatica (si ricorda che utilizzando le placche autoadesive di defibrillazione col cavo su citato è possibile anche la defibrillazione manuale da parte del medico ruotando la manopola sul selettore di energia al livello desiderato e premendo i pulsanti “carica” e “scarica” in sequenza seguendo la procedura di sicurezza).
- ✚ È importante eseguire un controllo mensile dello stato della memoria del defibrillatore e se necessario scaricare i dati al fine di evitare perdita dei dati. Le memorie interne sono infatti di tipo ciclico: una volta esaurito lo spazio di archiviazione iniziano a sovrascrivere sui dati più datati, che vengono in questo modo persi irrimediabilmente. E' opportuno eseguire il backup periodico dei dati.

6.4 IL SISTEMA DI VERIFICA-CHECK CONTROL

La check control (GRIGLIA DI CONTROLLO) è fondamentale per la riduzione/contenimento di tutti quegli eventi avversi conseguenti all'inadeguatezza delle procedure e/o modelli organizzativi.

Dopo ogni utilizzo (Infermiere):

- controllo dotazione farmaci;
- controllo dotazione presidi ed elettromedicali;
- reintegro delle scorte previste per ciascuna voce;
- verifica della pulizia delle piastre del monitor/defibrillatore e del carrello; ☑ applicazione dell'apposito sigillo;
- verifica del livello di pressione della bombola di ossigeno e sua sostituzione se la pressione di esercizio è inferiore a 50 atm;
- firma di verifica sull'apposito modulo.

Ogni giorno all'inizio del turno antimeridiano (Infermiere):

- controllo della presenza ed integrità del sigillo;
- controllo della presenza/assenza delle dotazioni di presidi ed elettromedicali previste dalla check list e loro reintegro;
- verifica che le apparecchiature poste sotto carica presentino tutte le spie di connessione e di ricarica accese;
- verifica della pressione della bombola di O₂ e richiesta di sostituzione se la pressione è inferiore alle 50 atm;

- controllo della funzionalità del monitor/defibrillatore attraverso il test di verifica dell'apparecchio, con relativa stampa del controllo eseguito che dovrà essere firmata da chi esegue l'operazione e spillata sul retro del foglio di verifica routinaria;
- controllo del funzionamento dell'aspiratore elettrico : deconnettere da rete l'aspiratore e verificare che si verifichi effettiva depressione sul terminale del tubo di aspirazione
- controllo del funzionamento del laringoscopio.

Il controllo del monitor/defibrillatore da parte dell'infermiere prevede:

- controllo della presenza degli elettrodi adesivi adulti e/o pediatrici;
- utilizzo della check – control e relativo test di funzionalità;
- controllo funzionalità della batteria (ovvero: staccare la spina di alimentazione e verificare che sia in carica).

Controllo mensile (Infermiere con supervisione del Coordinatore):

Deve essere eseguito lo stesso giorno tutti i mesi (per es. turno antimeridiano del 1° mercoledì del mese) e consiste nel controllo complessivo del carrello:

- monitor/defibrillatore; ☑ farmaci, attraverso la check - control (presenza, integrità, controllo scadenze, etc);
- presidi per l'incannulamento venoso (presenza e controllo scadenze);
- presidi per l'intubazione e la ventilazione polmonare (presenza e controllo scadenze);
- bombola dell'ossigeno (corretta conservazione, quantità di ossigeno);
- firma dell'operatore che ha eseguito il controllo.

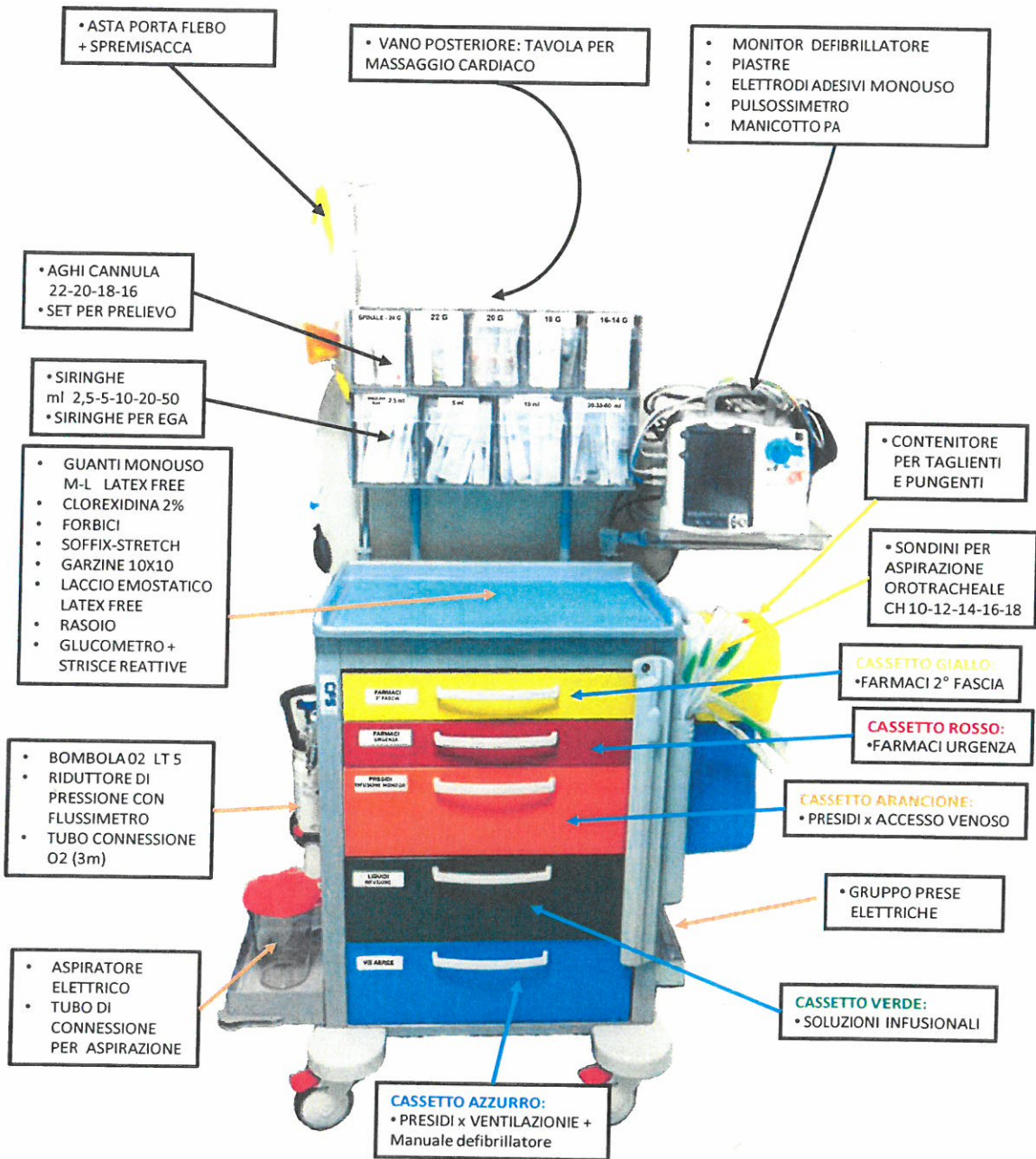
Il coordinatore deve procedere, almeno una volta nel corso dell'anno, al controllo delle scadenze delle verifiche di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali.

VERIFICA

La Direzione Medica effettuerà i controlli per verificare la corretta applicazione della procedura.

RIEPILOGO

	dopo l'utilizzo	giornalmente	mensilmente
Carrello	X		X
Laringoscopio	X	X	
Monitor/Defibrillatore	X	X	
Aspiratore	X	X	
Bombola di Ossigeno + Fluss.	X	X	



CHECK CONTROL

DISPENSER TRASPARENTI (contenitori frontali)

<i>Aghi Cannula</i>	<i>Quantita'</i>	<i>Controllo</i>
Aghi cannula (22 - 20- 18 -16 G)	5 per misura	
Set per prelievo	5	
Provette per esami emato-chimici	3 per tipologia	

<i>Siringhe</i>	<i>Quantita'</i>	<i>Controllo</i>
Siringhe (1-2,5 - 5 - 10 - 20 ml)	10 per misura	
Siringhe ml 50 - 60 ml attacco luer-lock e cono catetere	2 più 2	
Siringhe EGA	10	

RIPIANO SUPERIORE

<i>Materiale</i>	<i>Quantita'</i>	<i>Controllo</i>
Guanti monouso (M - L) latex free	1 confezione per misura	
Contenitore garzine 10 x 10	1 confezione	
Disinfettante (Clorexidina 2%)	1 flacone	
Forbici	1	
rasoio elettrico	1	
laccio emostatico latex free	1	
Cerotto in tessuto non tessuto 10 cm x 10 m	1 confezione	
Fonendoscopio	1	
Glucometro + strisce reattive	1 confezione	

VANO LATERALE SINISTRO

<i>Materiale</i>	<i>Quantita'</i>	<i>Controllo</i>
Bombola di Ossigeno 5 lt	1	
Riduttore di pressione con flussimetro	1	
Tubo connessione O2 (3mt)	2	
Aspiratore elettrico	1	
Tubo di connessione per aspirazione (Pennine)	2	
Asta porta flebo con spremisacca	1	

VANO LATERALE DESTRO

<i>Materiale</i>	<i>Quantita'</i>	<i>Controllo</i>
Sondini aspirazione orotracheale (7 -8 -10 -12 -14 -16 -18 Ch)	5 per misura	
Contenitore per taglienti e pungenti	1	
Gruppo prese per elettromedicali	1	
Cateteri vescicali		

VANO POSTERIORE

<i>Materiale</i>	<i>Quantita'</i>	<i>Controllo</i>
Tavola per Massaggio Cardiaco	1	

REPARTI E SERVIZI: ELENCO DEI FARMACI IN FRIGO (in busta chiusa trasparente)

<i>Materiale</i>	<i>Quantità</i>	<i>Controllo</i>
Adrenalina 1mg/1ml	5 fiale in confezione	
Isoprenalina 0.2 mg/1ml	20 fiale in confezione	

N.B. I farmaci per intubazione orotracheale sono conservati nel frigo della sala operatoria; la responsabilità del corretto controllo e conservazione è a capo degli infermieri della sala operatoria.

SALA OPERATORIA : ELENCO DEI FARMACI IN FRIGO (in borsa frigo aperta)

<i>Materiale</i>	<i>Quantità</i>	<i>Controllo</i>
Adrenalina 1mg/ml fiale	1 confezione	
Noradrenalina 2mg/ml fiale	1 confezione	
Isoprenalina cloridrato 0,2 mg/ml	1 confezione	
Propofol 10 mg/ml fiale da 20 ml	1 confezione	
Tiopentale sodico 500 mg (Farmotal)	3 flaconi	
Vecuronio 10 mg + solvente 1ml (Norcuron)	1 confezione	
Cisatracurio 2mg/ml (Nimbex)	1 confezione	
Insulina Pronta 100 UI/ml (Humulin R)	1 flacone	
Glucagone Cloridrato 1mg/1ml (Glucagen)	1 confezione	
Succinilcolina 100mg/2 ml	1 confezione	
Midarine	1 confezione	
Esmeron	1 confezione	
Sugammadex	1 confezione	

CASSETTO 1
CHECK LIST: FARMACI 2° fascia ADULTI

FARMACI	QUANTITA'	CONTROLLO
Eparina Sodica 25.000 UI/5ml	1 confezione	
Esmololo 100 mg/10ml (Brevibloc)	1 confezione	
Flecainide 150 mg/15 ml (Almarytm)	1 confezione	
Propafenone 70mg/20 ml (Rytmonorm)	1 confezione	
Furosemide 20 mg/ 2 ml (Lasix)	1 confezione	
Calcio Gluconato 1 gr/ 10 ml	1 confezione	
Magnesio Solfato 2,5gr/10 ml	1 confezione	
NaCl 0,9% (Soluzione Fisiologica) 10 ml	1 confezione	
Sodio Bicarbonato 10mEq/10ml	1 confezione	
Metoclopramide 10 mg/ 2 ml (Plasil)	1 confezione	
Ranitidina 50 mg/ 5ml (Ranidil)	1 confezione	
Acido acetilsalicilico 1 gr/ 5ml ((Flectadol)	1 confezione	
Paracetamolo 1 gr (100 ml) (Perfalgan)	1 flacone	
Salbutamolo 500mg/100ml (Broncovaleas)	1 flacone	
Salbutamolo aerosol dosato fiale (Broncovaleas)	1 confezione	
Midazolam 5 mg/ 1ml	1 confezione	
Naloxone 0,4 mg (Narcan)	1 confezione	
Flumazenil 0,5 mg/ 5ml (Anexate)	1 confezione	
Acqua bidistillata fiale 10 ml	1 confezione	

Data ____ / ____ / ____ Ora _____

Firma operatore

CASSETTO 1**CHECK LIST: FARMACI 2° fascia NEONATOLOGIA E PEDIATRIA**

FARMACI	QUANTITA'	CONTROLLO
Diazepam 10 mg/2ml (Valium)	1 confezione	
Flumazenil 0,5 mg/ 5ml (Anexate)	1 confezione	
Midazolam 5 mg/ 1ml (Talentum)	1 confezione	
Naloxone 0,4 mg (Narcan)	1 confezione	
Furosemide 20 mg/ 2 ml (Lasix)	1 confezione	
Calcio Gluconato 1 gr/ 10 ml	1 confezione	
Magnesio Solfato 1 gr/10 ml	1 confezione	
NaCl 0,9% (Soluzione Fisiologica) 10 ml	1 confezione	
Sodio Bicarbonato 10mEq/10ml	1 confezione	
Metoclopramide 10 mg/ 2 ml (Plasil)	1 confezione	
Paracetamolo 1 gr (100 ml) (Perfalgan)	2 flaconi	
Salbutamolo 500mg/100ml (Broncovaleas)	1 flacone	
Salbutamolo aerosol dosato fiale (Broncovaleas)	1 confezione	
Acetilcisteina 300 mg/fl 3ml (Fluimucil)	1 confezione	
Acqua bidistillata fiale 10 ml	1 confezione	
Data ____ / ____ / ____ Ora _____ Firma operatore		

CASSETTO 1**CHECK LIST SERVIZI: (es: *PATOLOGIA CLINICA, TAC, RMN, P.S.*)****FARMACI 2° fascia ADULTI e BAMBINI**

17

FARMACI	QUANTITA'	CONTROLLO
Eparina Sodica 25.000 UI/5ml	1 confezione	
Esmololo 100 mg/10 ml (Brevibloc)	1 confezione	
Flecainide 150 mg/15 ml (Almarytm)	1 confezione	
Propafenone 70mg/20 ml (Rytmonorm)	1 confezione	
Furosemide 20 mg/ 2 ml (Lasix)	1 confezione	
Calcio Gluconato 1 gr/ 10 ml	1 confezione	
Magnesio Solfato 2,5gr/10 ml	1 confezione	
NaCl 0,9% (Soluzione Fisiologica) 10 ml	1 confezione	
Sodio Bicarbonato 10mEq/10ml	1 confezione	
Metoclopramide 10 mg/ 2 ml (Plasil)	1 confezione	
Ranitidina 50 mg/ 5ml (Ranidil)	1 confezione	
Acido acetilsalicilico 1 gr/ 5ml ((Flectadol)	1 confezione	
Paracetamolo 1 gr (100 ml) (Perfalgan)	1 confezione	
Salbutamolo 500mg/100ml (Broncovaleas)	1 flacone	
Salbutamolo aerosol dosato fiale (Broncovaleas)	1 confezione	
Diazepam 10 mg/2ml (valium)	1 confezione	
Flumazenil 0,5 mg/ 5ml (Anexate)	1 confezione	
Midazolam 5 mg/ 1ml	1 confezione	
Naloxone 0,4 mg (Narcan)	1 confezione	
Acetilcisteina 300 mg/fl 3ml (Fluimucil)	1 confezione	
Acqua bidistillata fiale 10 ml	1 confezione	
Data ____ / ____ / ____ Ora _____ Firma operatore		

CASSETTO 2
CHECK LIST: FARMACI URGENZA ADULTI

FARMACI	QUANTITA'	CONTROLLO
Betametasone 4 mg/2ml (Bentelan)	1 confezione	
Clorfenamina 10 mg/ ml (Trimeton)	1 confezione	
Desametasone 4 mg/ml	1 confezione	
Idrocortisone (Flebocortid) 500mg/5ml	2 confezioni	
Metilprednisolone 20 mg/ml (Urbason) - 40 mg/ml e 1g/16ml (Solumedrol)	1 confezione per dosaggio	
Adenosina 6 mg/2ml (Krenosin)	1 confezione	
Atropina 1 mg/ ml	1 confezione	
Amiodarone 50 mg/ ml	1 confezione	
Digitale 0,5 mg/ 2 ml (Lanoxin)	1 confezione	
Dobutamina 250 mg/ 20 ml	1 confezione	
Dopamina 200 mg/ 5 ml (Revivan)	1 confezione	
Efedrina 10 mg/ ml	1 confezione	
Lidocaina 1% 5 ml - 2% 10 ml	1 confezione per dosaggio	
Metoprololo 5 mg fiale (Seloken)	1 confezione	
Nitroglicerina 5 mg/ ml	1 confezione	
Verapamil 5 mg/ 2 ml (Isoptin)	1 confezione	
Atenololo 0,5 mg/ ml (Tenormin)	1 confezione	
Clonidina 150 mcg/ ml (Catapresan)	1 confezione	
Diltiazem 50 mg. (Altiazem)	1 confezione	
Urapidil 50 mg/ 10 ml (Ebrantil)	1 confezione	
Calcio Cloruro 1g/10 ml	1 confezione	
Glucosio 33% fiale	1 confezione	
Aminofillina 240 mg/ 10 ml	1 confezione	
Salbutamolo spray (Ventolin)	1 flacone	
<p>Data ____ / ____ / ____ Ora _____ Firma operatore</p>		

CASSETTO 2***CHECK LIST: FARMACI URGENZA NEONATOLOGIA E PEDIATRIA***

19

FARMACI	QUANTITA'	CONTROLLO
Beclometasone Dipropinato 0,8 mg/2ml per aerosol (Clenil)	1 confezione	
Betametasone 4 mg/2ml (Bentelan)	1 confezione	
Farganesse 25 mg/ml	1 confezione	
Desametasone 4 mg/ml	1 confezione	
Idrocortisone 100 mg/2ml - 500 mg/5ml - 1 gr/10ml (Flebocortid)	1 confezione per dosaggio	
Metilprednisolone 20 mg/ml (Urbason) 40 mg/ml e 500 mg/8ml (Solumedrol)	1 confezione per dosaggio	
Adenosina 6 mg/2ml (Krenosin)	1 confezione	
Atropina 1 mg/ ml	1 confezione	
Amiodarone 50 mg/ ml	1 confezione	
Dobutamina 250 mg/ 20 ml	1 confezione	
Dopamina 200 mg/ 5 ml (Revivan)	1 confezione	
Digitale 0,5 mg/ 2 ml (Lanoxin)	1 confezione	
Lidocaina 1% 5ml - 2% 10 ml	1 confezione per dosaggio	
Verapamil 5 mg/ 2 ml (Isoptin)	1 confezione	
Calcio Cloruro 1g/10 ml	1 confezione	
Glucosio 10% - 33% fiale	1 confezione per dosaggio	
Salbutamolo spray (Ventolin)	1 flacone	
Fenobarbitale 100mg/1ml (Gardenale)	1 confezione	
Sodio Valproato 400mg/4 ml (Depakin)	1 confezione	
Data ____/____/____ Ora _____ Firma operatore		

CASSETTO 2***CHECK LIST SERVIZI: (es: PATOLOGIA CLINICA, TAC, RMN, P.S.)
FARMACI URGENZA ADULTI E BAMBINI***

FARMACI	QUANTITA'	CONTROLLO
Betametasone 4 mg/2ml (Bentelan)	1 confezione	
Clorfenamina 10 mg/ ml (Trimeton)	1 confezione	
Desametasone 4 mg/ml	1 confezione	
Idrocortisone 100mg/2ml – 500mg/5ml - 1 gr/10ml (Flebocortid)	1 confezione per dosaggio	
Metilprednisolone 20 mg/ml (Urbason) - 40 mg/ml, 500 mg/8ml, 1g/16ml (Solumedrol)	1 confezione per dosaggio	
Adenosina 6 mg/2ml (Krenosin)	1 confezione	
Atropina 1 mg/ ml	1 confezione	
Amiodarone 50 mg/ ml	1 confezione	
Digitale 0,5 mg/ 2 ml (Lanoxin)	1 confezione	
Dobutamina 250 mg/ 20 ml	1 confezione	
Dopamina 200 mg/ 5 ml (Revivan)	1 confezione	
Efedrina 10 mg/ ml	1 confezione	
Labetalolo 100mg/20ml (Trandate)	1 confezione	
Lidocaina 1% 5 ml - 2% 10 ml	1 confezione per dosaggio	
Metoprololo 5 mg fiale (Seloken)	1 confezione	
Nitroglicerina 5 mg/ ml	1 confezione	
Nitroglicerina spray (sostituisce Trinitrina)	1 flacone	
Verapamil 5 mg/ 2 ml (Isoptin)	1 confezione	
Atenololo 0,5 mg/ ml (Tenormin)	1 confezione	
Clonidina 150 mcg/ ml (Catapresan)	1 confezione	
Diltiazem 50 mg. (Altiazem)	1 confezione	
Urapidil 50 mg/ 10 ml (Ebrantil)	1 confezione	
Calcio Cloruro 1g/10 ml	1 confezione	
Glucosio 10% - 33% fiale	1 confezione per dosaggio	
Aminofillina 240 mg/ 10 ml	1 confezione	
Salbutamolo spray (Ventolin)	1 flacone	
Data ____ / ____ / ____ Ora _____ Firma operatore _____		

CASSETTO 3**CHECK LIST: PRESIDI PER INFUSIONE, PER ACCESSO VENOSO CENTRALE E PER MONITOR/DEFIBRILLATORE**

21

PRESIDI	QUANTITA'	CONTROLLO
Deflussori	5	
Regolatori di flusso	2	
Prolunga (tipo K 50)	5	
Rubinetti 3 vie	5	
Clave Connector 2 vie	5	
Valvole antireflusso	5	
Gel elettroconduttore	1 confezione	
Elettrodi per ECG	10	
Elettrodi adesivi monouso per Defibrillatore	1 confezione	
Garze sterili	2 confezioni	
CVC monolume 14 G	2	
Kit ferri chirurgici sterili (Portaghi, Anatomica, Forbici, Dissetto piccolo) **	1 confezione	
Telini sterili	3	
Guanti sterili (6,5 -7 - 7,5 - 8) latex free	2 per misura	
- Bisturi sterili monouso lama 11; - Stot Lock; - Medicazione sterile trasparente con clorexidina; - Fili di sutura (seta 0 - 00)	2 pezzi per tipologia	
Kit per intraossea (solo carrelli pediatrici, Rianimazione e Pronto Soccorso)	2 aghi 18 G (pediatrici) e 16 G (adulti)	
Data ____/____/____ Ora _____		Firma Operatore

CASSETTO 4
CHECK LIST: LIQUIDI PER INFUSIONE

FARMACI	QUANTITA'	CONTROLLO
Sol. Fisiologica (ml 500 – 250 - 100)	3 flaconi per tipologia	
Sol. Glucosata 33% ml 250	1	
Sol. Glucosata 5% ml 500	1	
Gelaspan 4% ml 500	2	
Ringer Lattato ml 500	3	
Ringer Acetato ml 500	4	
Mannitolo 18% 100ml	2	

Data ____ / ____ / ____ Ora _____

Firma Operatore

CASSETTO 5
CHECK LIST: GESTIONE VIE AEREE ADULTI

PRESIDI	QUANTITA'	CONTROLLO
Manico Laringoscopio	1	
Batterie per Laringoscopio	2	
Lame Laringoscopio 3 - 4 - 5	1 per misura	
Cannule di Guedel 3 - 4 - 5	2 per misura	
LMA 3 - 4 - 5	1 per misura	
Tubi endotracheali 6,5 - 7- 7,5 - 8	2 per misura	
Mandrino	1	
Pinza di Magyl	1	
Sondino Naso - Gastrico 18 - 16	2 per misura	
Filtro antibatterico	2	
Cateter Mount	2	
Maschere Facciali 3 - 4 - 5	2 per misura	
Pallone auto espansibile con Reservoir più tubo raccordo O2 (3mt)	1	
Va e Vieni per Adulti	1	
Occhialini per Ossigenoterapia	2	
Mascherina per Ossigenoterapia con reservoir	2	
Cerotto in seta 2,5 cm x 9,15 m	1	
Cannula tracheostomica armata e cuffiata (6 -7 - 8 - 9)	1 per misura	
Lubrificante anestetico spray (lidocaina al 10%)	1 flacone	
Fili di sutura (seta 0 - 00)	2 + 2	
<p>Data ____ / ____ / ____ Ora _____ Firma Operatore</p>		

CASSETTO 5

CHECK LIST: GESTIONE VIE AEREE NEONATOLOGIA E PEDIATRIA

PRESIDI	QUANTITA'	CONTROLLO
Manico Laringoscopio	1	
Batterie per Laringoscopio	2	
Lame Laringoscopio rette (0 e 1) e curve (1 - 2 - 3 - 4)	1 per misura	
Cannule di Guedel 000 - 00 - 1 - 2 - 3	6	
LMA 1 - 1,5 - 2 - 2,5	1 per misura	
Tubi endotracheali 2,5 - 3 - 3,5 - 4 - 4,5	2 per misura	
Mandrino	1	
Pinza di Magyl neonatale e pediatrica	1	
Sondino per broncoaspirazione mis. 5 - 6 - 7 - 8 - 10 - 12 - 14 Ch	2 per misura	
Filtro antibatterico pediatrico	2	
Maschere Facciali 00 - 0 - 1 - 2	2 per misura	
Pallone auto espansibile neonatale e pediatrico con Reservoir più tubo raccordo O2 (3mt)	1 per tipologia	
Va e Vieni per bambini	1	
Occhialini per Ossigenoterapia	2	
Mascherina per Ossigenoterapia con reservoir	2	
Cerotto in seta 1,5 e 2,5 cm	1	
Coperta metallina	2	
Lubrificante anestetico spray (lidocaina al 10%)	1 flacone	
Fili di sutura (seta 0 - 00)	2+2	

Data ____ / ____ / ____ Ora _____

Firma Operatore

CHECK LIST

CONTROLLO FARMACI E PRESIDI AD OGNI UTILIZZO

Griglia di verifica			
Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		Ora <u> </u>	
	Azioni		Note e commenti
Attività	Si	No	
1. Controllo, riordino e ripristino materiale, farmaci e presidi			
2. Verifica allarmi			
3. Verifica che gli apparecchi elettromedicali siano in carica			
4. Verifica bombola di O2			
5. Controllo presenza forniture ed accessori necessari (gel, elettrodi, carta ECG, batteria di riserva)			
Firma operatore			

N.B. Dopo ogni utilizzo, prima del controllo, riordino e ripristino del materiale, dei farmaci e dei presidi, il carrello deve essere sanificato e sanizzato dal personale di supporto.

CHECK LIST

VERIFICA FUNZIONAMENTO DEFIBRILLATORE

Griglia di verifica			
Data _____ / _____ / _____		Ora _____	
Attività	Azioni		Note e commenti
	Si	No	
• Test di funzionalità			
• Verifica batteria			
• Verifica che l'apparecchio sia in carica			
• Verifica allarmi			
• Controllo presenza forniture ed accessori necessari (gel, elettrodi, carta ECG, batteria di riserva)			
Firma operatore			

- Linee Guida AHA – ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation);
 - Linee Guida EVIDENCE-BASED:
 - American Heart Association (AHA);
 - Australian Resuscitation Council (ARC);
 - European Resuscitation Council (ERC);
 - Heart and Stroke Foundation of Canada (HSFC);
 - Inter American Heart Foundation (CLAR);
 - New Zealand Resuscitation Council (NZRC);
 - Resuscitation Council of Southern Africa (RCSA).
1. Joint Commission on Accreditation of Hospital Organization (JCAHO);
 2. Canadian Council on Healthcare Service Accreditation (CCHSA);
 3. King Edward's Hospital Fund e L'Australian Council on Healthcare Standard (ACHS).
 4. Gestione e manutenzione del carrello per l'emergenza nelle aree di degenza ospedaliera, S. Camillo Forlanini, Roma , 2004
 5. Gestione del carrello per l'emergenza Regione Basilicata ASL 4 – Matera, 2009
 6. Check list dei presidi presenti nel materiale per urgenze e trasporto, Osp. Maggiore Azienda USL di Bologna, 2010
 7. Il carrello per l'emergenza intraospedaliera, Regione del Veneto, Azienda Ospedaliera di Padova, 2010
 8. Procedura aziendale di “gestione del carrello dell'emergenza” Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari, 2014
 9. Gestione dei carrelli delle emergenze, Azienda Ospedaliera Universitaria San Luigi Gonzaga di Orbassano, 2010
 10. Check List carrello emergenza pediatrica - Azienda Ospedaliera Università Padova, 2006
 11. Il carrello per l'emergenza intraospedaliera dei neonati – Regione del Veneto – Azienda ospedaliera di Padova, 2010.