



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINALE

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 1819 DEL 21.12.2016

OGGETTO: Adozione Linee Guida "Prelievo venoso - emogasanalisi (EGA)".

U.O. PROPONENTE: U.O.S. Controllo di Gestione	
PROPOSTA N. <u>2125</u> DEL <u>21/12/2016</u>	
IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO U.O.S. GESTIONE RISCHIO CLINICO Dott. Vincenzo Scaturro	IL RESPONSABILE U.O.S. CONTROLLO DI GESTIONE Dott. Filadelfio Adriano Craco

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:
 come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.
 Autorizzazione comporta ordine di spesa C.E. / C.P.

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO L'ADDETTO RESPONSABILE <small>CON. ANNO 2015 SIFPA C. L. 111.</small>	IL DIRETTORE UOCC SEF e P.
--	----------------------------

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA _____

L'anno duemilasedici il giorno VENTUNO del mese di DICEMBRE nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Salvatore Lucio Ficarra, giusta D.P.R.S. n. 197/serv.1/S.G. del 24/06/2014, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dott. Salvatore Lombardo e dal Direttore Sanitario Dott. Silvio Lo Bosco, con l'assistenza del Segretario verbalizzante Sig.ra Sabrina Ferrasi

VISTI:

- il D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
- la L. R. n. 5/2009;
- l'Atto Aziendale definitivo di questa ASP, approvato con D.A. n. 220 del 12.02.2016 ed adottato con la Delibera n. 398 del 29/03/2016;
- il documento "*Prelievo venoso - emogas (EGA)*". *Linee di indirizzo aziendali*;

CONSIDERATO:

che alle singole Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere è stato chiesto da parte della Regione Siciliana - Assessorato Regionale alla Salute l'elaborazione di politiche/procedure/documenti volti al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure per il paziente nell'ambito del Progetto Regionale per la Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure

RAVVISATA:

la necessità di dovere codificare istruzioni operative volte alla sicurezza del paziente e alla omogeneizzazione dei comportamenti del personale sanitario nelle more della riorganizzazione della Rete Ospedaliera regionale;

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Di prendere atto del documento allegato "*Prelievo venoso - emogas (EGA)*". *Linee di indirizzo aziendali* che costituisce parte integrante del presente atto deliberativo;
2. Di notificare formalmente - a cura della Direzione Sanitaria Aziendale - il predetto documento alle Direzioni Sanitarie dei 5 Presidi Ospedalieri della ASP, per il successivo inoltro a tutte le UU.OO. interessate; nonché alla UO Comunicazione per la pubblicazione sul website aziendale;
3. Di dare alla presente deliberazione clausola immediatamente esecutiva.

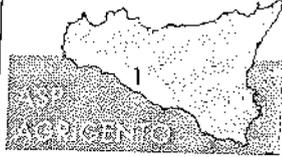
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Salvatore Lombardo

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Salvatore Lucio Ficarra

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Silvio Lo Bosco

Il Segretario Verbalizzante
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Storosi

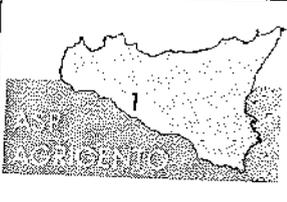
	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 1 di 8	

- prelievo venoso -
 - emogas (EGA) -

Redatta			Catania Maria <i>Col. Maria</i> Fisco Maria <i>Fisco Maria</i> Iacono Francesca <i>Iacono Francesca</i> Lo Iacono Accursio <i>Lo Iacono Accursio</i> Palermo Angelo <i>Palermo Angelo</i> Sanzone Giuseppe <i>Sanzone Giuseppe</i>
Rev.	Data	Causale della modifica	Condivisa/Valutata
0.0			Direttore Sanitario P.O. Agrigento - AG ₁ Direttore Sanitario P.O. Sciacca - AG ₂ Resp. Servizio Infermieristico - P.O. Agrigento Resp. Servizio Infermieristico - P.O. Sciacca

Valutata da	Comitato Aziendale Gestione Rischio Clinico	Il Presidente Prof. Dr. Silvio Lo Bosco
Approvata da	Direttore Sanitario Aziendale	Prof. Dr. Silvio Lo Bosco

Data	Atto Formale	Adozione Aziendale	
		Il Direttore Generale	Dr. Salvatore Lucio Ficarra

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
		Pagina 2 di 8

- Premessa

- Scopo

Finalità del presente documento è quello di uniformare le modalità di esecuzione dei prelievi di sangue (liquidi ed altri materiali biologici), la temporanea conservazione degli stessi e il loro trasporto dalle UU.OO. di Presidio o dai Punti Prelievo Aziendali ai Laboratori di riferimento, fornendo indicazioni ed informazioni finalizzate alla Sicurezza delle Cure nel percorso diagnostico-terapeutico del paziente.

- Campo di Applicazione

Queste linee di indirizzo si applicano ai pazienti di tutte le Unità Operative e/o Servizi di degenza e cura dell'ASP di Agrigento per i quali si rende necessaria (durante la procedura di visita e diagnosi) l'esecuzione di esami bioumorali di routine e/o urgenti al fine del completamento del percorso diagnostico-terapeutico.

Il documento è indirizzato a tutte le figure sanitarie (infermieri e medici) dello stesso Presidio Ospedaliero.

La responsabilità della corretta applicazione del presente documento è demandata al personale medico *in vigilando* e a tutte figure sanitarie (infermieri, ausiliari) che effettuano il processo clinico assistenziale.

MODALITA' OPERATIVE

L'attività ha inizio con la richiesta da parte del Medico di effettuare questo tipo di accertamenti e termina con il ricevimento dei risultati delle analisi e la loro integrazione nel processo decisionale diagnostico.

prelievo venoso

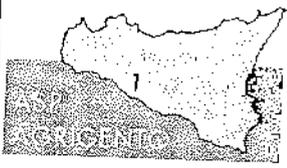
modulo di richiesta esami laboratoristici

Deve essere compilato in ogni sua parte in modo corretto e chiaro come dal sanitario e deve riportare nello specifico:

1. Data
2. U.O. di provenienza
3. Cognome, nome, data di nascita e sesso del paziente
4. Diagnosi o ipotesi diagnostica
5. Esami di laboratorio da richiedere
6. Nome in stampatello (o timbro) e firma del Medico Richiedente

Modalità di prelievo

1. Corretta identificazione del paziente (*nome, cognome, data di nascita*)
2. Etichettatura delle provette di emocromo e asciutto, (*nome, cognome, data di nascita*), U.O. richiedente e firma dell'operatore sanitario che esegue il prelievo
3. Informazione al paziente circa la procedura di prelievo di sangue venoso
4. Utilizzo dei DPI e previa disinfezione del sito esecuzione del prelievo
5. Invio del modulo di richiesta, debitamente firmato dal sanitario unitamente ai campioni di sangue sistemati in appositi contenitori termoisolanti all'U.O. Patologia Clinica
6. Il trasporto dei campioni di sangue va di norma effettuato dal personale OSS/OTA.
7. Le provette devono essere inoltrate all'U.O. Patologia Clinica entro l'orario stabilito dalla stessa e condiviso con le UU.OO. di Diagnosi e Cura dei PP.OO. di pertinenza se relativi ad esami di routine. Se si tratta di prelievi in urgenza, il personale di Patologia Clinica deve essere allertato telefonicamente.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 3 di 8	

Il Medico verifica e vigila sull'applicazione della procedura e sulla corretta esecuzione del prelievo.
L'Infermiere fa direttamente i prelievi venosi e arteriosi per EGA, verificando la corretta identità del paziente e controllando che le generalità dello stesso coincidano con quelle indicate nelle etichette stampate al momento dell'accettazione se tale attività è gestita informaticamente o verifica i dati riportati manualmente sulle provette prima di eseguire i prelievi.

L'OSS supporta le attività dell'Infermiere e cura l'ordine e l'igiene dei locali adibiti a punto prelievo. C

prelievo arterioso

Emogasanalisi

È compito del Medico eseguire il prelievo arterioso per emogas analisi ma, può essere eseguito dall'infermiere, sotto la diretta responsabilità del Medico.

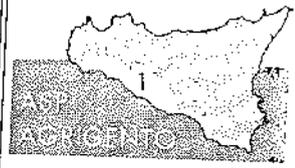
Materiale occorrente

- Guanti monouso
- Guanti sterili monouso
- Siringa da emogas eparinata
- Batuffolo di cotone/garza
- Disinfettante
- Cerotto
- Halibox
- Halipack
- Contenitore contenente ghiaccio nei Reparti sprovvisti di emogasanalizzatore
- Occorrente per medicazione compressiva (cerotto, batuffolo di cotone o garza)

Tecnica di prelievo EGA*

Il Medico (o l'infermiere) avvisa il paziente che l'esame, pur non costituendo alcun rischio, potrebbe risultare modicamente doloroso

- Fare sedere o sdraiare il paziente
- Indossare i guanti monouso
- Disinfettare la parte dove eseguire il prelievo
- Prendere la siringa
- Mantenendo l'arto del paziente in iperestensione cercare il polso radiale
Provvedere al prelievo arterioso
- Eseguire una medicazione compressiva nel sito di prelievo
- Posizionare la siringa e l'etichetta con l'identificativo del paziente e del reparto di provenienza in una arcella
- Smaltire l'ago nell' halibox
- Smaltire il batuffolo nell' halipack
- Eseguire immediatamente, e comunque entro 10 minuti dal prelievo al fine di evitare alterazioni del campione, l'esame con l'apparecchiatura a disposizione secondo le modalità indicate nel manuale d'uso

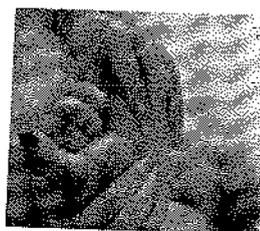
	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 4 di 8	

L'emogasanalisi arteriosa può essere effettuata a livello delle arterie:

- I. **Radiale**, facilmente accessibile alla palpazione; a livello del polso, nel tratto in cui l'arteria diviene superficiale, relativamente fissa e di facile palpazione; questo vaso costituisce di solito la sede più comune del prelievo. Possiede un circolo collaterale attraverso l'arco palmare;
- II. **Brachiale** (omeroale), si tratta di un vaso di raro utilizzo nella pratica clinica, poiché la scarsità del circolo collaterale espone a seri problemi ischemici a carico dell'arto superiore, in caso di eventi trombotici
- III. **Femorale**, rappresenta una scelta fondamentale nelle persone in scadenti condizioni emodinamiche, nelle quali sono difficilmente apprezzabili altri polsi. Ha come svantaggio quello di presentare un rischio maggiore di infezione e sanguinamento;

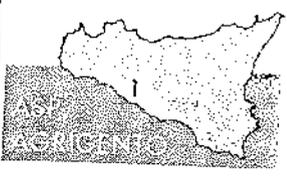
I prelievi di sangue arterioso da puntura diretta dell'arteria femorale e brachiale non sono consentiti agli infermieri; nelle predette sedi è possibile il prelievo solo se le arterie sono incannulate. Prima di effettuare un prelievo per emogasanalisi dall'arteria radiale, deve sempre essere effettuato il **test di Allen** per valutare che l'arteria ulnare garantisca un flusso di sangue sufficiente ad irrorare la mano e le dita, nel caso si provochi un danno all'arteria radiale durante il prelievo.

Test di Allen



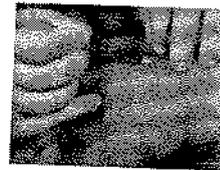
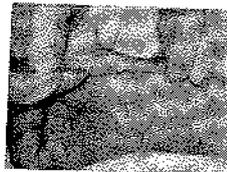
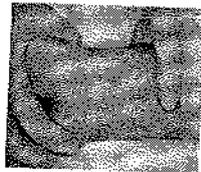
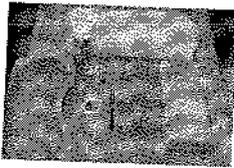
L'infermiere per effettuare il prelievo arterioso all'a. radiale per emogasanalisi (EGA) deve avere acquisito la completa competenza, secondo normativa vigente (L. 42/1999, art. 1, punto 2, comma 2) e deve fare riferimento a una procedura/linea di indirizzo aziendale condiviso e approvato (Consiglio Superiore di Sanità, 23 giugno 2005). Il documento legislativo, tenuto conto del D.M. 739/94 (Profilo Professionale dell'Infermiere), del D.M. 2.04.2001 (Ordinamento Didattico del Corso di Laurea per Infermiere), e del Codice Deontologico 2009, art. 15, esprime parere favorevole all'effettuazione del prelievo arterioso dall'arteria radiale per emogasanalisi da parte dell'infermiere, sia in ospedale, sia in ambulatorio che nell'espletamento del servizio dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) semplice e complessa, a condizione che:

1. abbia acquisito completa competenza, secondo le modalità definite dalle vigenti normative in materia di profilo ed attività professionali, ordinamenti didattici e deontologia;
2. sia prevista sempre, per le correlate implicazioni sia mediche che infermieristiche, l'esistenza nell'unità operativa o nella struttura sanitaria di riferimento di una procedura/linea di indirizzo, condiviso ed approvato;
3. sia in grado di assicurare la buona pratica di tecnica del prelievo arterioso dall'arteria radiale per emogasanalisi;
4. garantisca l'adozione di ogni utile misura di prevenzione delle complicanze e del necessario trattamento, nonché la tempestiva gestione dei rischi connessi.

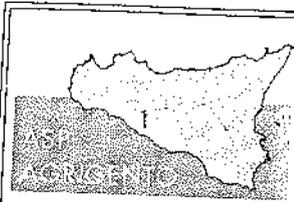
	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 5 di 8	

AZIONE	MOTIVAZIONE
Far chiudere la mano con forza nella posizione di pugno	Tale manovra farà defluire forzatamente dalla mano tanto più sangue possibile.
Esercitare per alcuni secondi una pressione sulle arterie radiale e ulnare utilizzando il dito medio e l'indice. Contemporaneamente invitare il paziente ad aprire e chiudere il pugno alcune volte di seguito	Così si impedisce il flusso arterioso alla mano
Senza muovere le dita dalle arterie chiedere al paziente di aprire il pugno e di tenere la mano in posizione rilassata (senza estendere completamente le dita)	Così si mette in evidenza l'aspetto esangue del palmo della mano e delle dita conseguente all'ischemia locale transitoria
Rilasciare la pressione sull'arteria ulnare mentre si osservano il palmo e le dita i quali dovrebbero essere ripersi entro 15 secondi ed assumere un colorito roseo. <i>Circolo:</i> normale se $T \leq 7''$ ridotto se $8'' \leq T \leq 14''$ insufficiente se $T \geq 14''$	Il sangue torna a refluire attraverso l'arteria ulnare riempiendo i letti capillari precedentemente svuotati. L'arteria ulnare è capace di fornire sangue alla mano se l'arteria radiale è danneggiata o si occlude durante la procedura. L'arrossamento indica positività. Se il test è negativo (non arrossamento) occorre evitare l'arteria radiale e ripetere la prova nell'altra mano.

Modalità di prelievo



Azione	Motivazione
Corretta identificazione del paziente (nome, cognome, data di nascita)	Verificare l'identità del paziente assicura che la corretta procedura sia portata a termine nel paziente giusto.
Informare il paziente della procedura e avvisarlo che il prelievo potrebbe essere doloroso	L'informazione appropriata fornisce rassicurazione, facilita la cooperazione e diminuisce il rischio di una eventuale iperventilazione dovuta all'ansia (influenzerebbe il valore del pH e dei gas ematici). Riferimenti normativi Consenso Informato: artt. 13 e 32 Costituzione Italiana, art. 30 Codice Deontologico Medici L. 28 Marzo 2001; artt. 20-24 Codice Deontologico dell'Infermiere 2009.
Assicurarsi che le condizioni del paziente siano stabili da almeno 15-20 minuti prima del prelievo e correggere l'eventuale presenza di fattori che possano influenzare la misura dell'emogasanalisi: - paziente appena sveglio; - entro 15 minuti dall'aspirazione tracheale; - meno di 20-30 minuti dall'inizio dell'ossigenoterapia o dal cambio delle impostazioni del ventilatore; - pazienti nei quali l'ossigenoterapia a permanenza prescritta non sia rimasta in loco per almeno 20-30 minuti consecutivi.	Queste valutazioni consentono, a chi esegue il prelievo, di eliminare i fattori che sono all'origine di risultati imprecisi e ottenere un quadro reale delle condizioni cliniche del paziente.
Preparare il materiale occorrente vicino al paziente: - Siringa a riempimento automatico specifica per prelievo arterioso con eparina liofilizzata bilanciata fornita di ago, tappino per siringa da emogasanalisi e Jelli cube; (foto) - Guanti monouso; - Garze sterili; - Bendaggio elasto-compressivo monouso; - Disinfettante per la cute (Clorossidina 2%); - Cerotto adesivo;	



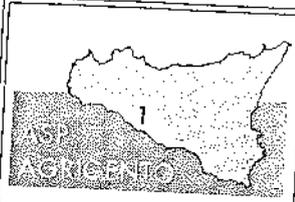
Regione Sicilia
Azienda Sanitaria Provinciale
Agrigento

P.O. "S. Giovanni di Dio"
P.O. "Barone Lombardo"
P.O. "S. Giacomo d'Altopasso"
P.O. "F.lli Parlapano"
P.O. "Giovanni Paolo II"

DIREZIONE GENERALE
DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE
U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO
Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro

Pagina 6 di 8

- Supporto cilindrico; - Contenitore per il trasporto dei campioni biologici; - Etichette appropriate per le provette in accordo all'istituzione di riferimento; - Contenitore con acqua e ghiaccio.	
Assistere il paziente ad assumere una posizione confortevole sia supino a letto che seduto in una poltrona con piano reclinabile. Esporre il braccio e posizionarlo su una superficie rigida, con un telino protettivo sotto l'arto e un supporto cilindrico sotto il polso.	Un posizionamento corretto permette un facile accesso all'arto interessato e promuove la sicurezza e il comfort del paziente. Utilizzare un supporto cilindrico sotto il polso permette un migliore accesso al sito di prelievo
Effettuare il lavaggio sociale delle mani	Il lavaggio delle mani previene le infezioni
Effettuare il Test di Allen	Vedi tabella procedura
Effettuare il lavaggio sociale delle mani o la decontaminazione con gel antisettico e indossare guanti monouso non sterili	Il lavaggio delle mani e previene il rischio di infezioni
Localizzare l'arteria radiale e palparla leggermente per individuare il polso radiale	L'eccessiva compressione dell'arteria pregiudica la localizzazione del polso
Prima del campionamento regolare il volume desiderato della siringa a riempimento automatico arretrando lo stantuffo.	La quantità di sangue prelevato deve essere giusta per la quantità di eparina predosata presente nello stantuffo: l'eccesso di eparina può influire sul pH del campione di sangue.
Disinfettare il sito di inserzione con garze sterili e Clorexidina 2% e permettere alla cute di asciugare	La disinfezione della cute riduce il rischio di infezioni. Permettere che la cute si asciughi completamente massimizza l'azione antimicrobica e previene il contatto della base alcolica con l'ago riducendo il bruciore associato durante la sua inserzione.
Stabilizzare l'arteria da pungere appoggiando il braccio su un supporto cilindrico e iperestendendo leggermente il polso.	Riduce la mobilità dell'arteria, la rende maggiormente esposta e agevola l'introduzione dell'ago.
Con le dita indice e medio della mano non dominante palpare l'arteria mentre si tiene la siringa con la mano dominante sul sito di iniezione	Tenere localizzata l'arteria aiuta a eseguire correttamente la puntura.
Non toccare direttamente l'area che deve essere punta	Palpare l'area da pungere contaminerebbe l'area stessa.
Tenere il tampone con le stesse dita usate per palpare l'arteria	Permette di usare subito il tampone quando diviene necessario coprire la zona di puntura.
Tenere il becco di flauto dell'ago verso l'alto con un angolo di 45° rispetto all'arteria radiale dirigendo l'ago in senso prossimale.	L'angolazione consente un migliore flusso di sangue arterioso nell'ago. I fori arteriosi obliqui si chiudono più facilmente.
Pungere la cute e l'arteria contemporaneamente	
Arrestare la progressione dell'ago alla comparsa di sangue nell'imbocatura dell'ago o della siringa	Se si verifica un rapido reflusso di sangue significa che è stato raggiunto il flusso arterioso. Arrestare la progressione dell'ago riduce il rischio dell'attraversamento completo del vaso.
Attendere il riempimento dello stantuffo fino alla quantità precedentemente impostata; non tirare ulteriormente lo stantuffo.	Tirare lo stantuffo potrebbe causare emolisi nel campione di sangue.
Ritirare la siringa e conficcare l'ago nel cubetto di gomma e contemporaneamente, con la mano non dominante, iniziare a comprimere il sito di puntura con le garze.	Il cubetto di gomma impedisce al campione di entrare in contatto con l'aria e riduce il rischio di puntura accidentale.
Applicare una medicazione sterile con bendaggio elastico-compressivo monouso o, in alternativa, medicare con garze sterili piegate in 4 e cerotto.	Applicare una piccola medicazione previene eventuali emorragie e stravasi di sangue
Mantenere in sede la medicazione compressiva per almeno 5-10 minuti; fino a 20 se il paziente è in terapia con anticoagulanti o presenta delle alterazioni della coagulazione.	Se si applica una pressione insufficiente si potrebbe formare un ematoma vasto e dolente, che potrebbe ostacolare successivi prelievi.
Eliminare l'ago e smaltirlo. Chiudere la siringa con un tappino Luer Lock	Il tappino previene che il campione sia contaminato dall'aria ambientale.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 7 di 8	

Eliminare, se presenti, le bolle d'aria tenendo la siringa in verticale ed espellendo un po' di sangue su una garza.	Le bolle di aria possono innalzare ingannevolmente la PaO ₂ e ridurre la PaCO ₂ .												
Ruotare delicatamente e capovolgere in senso verticale la siringa, senza scuoterla, per assicurarsi che l'eparina si distribuisca uniformemente nel campione	L'eparina non permette la coagulazione del campione. Agitare eccessivamente il campione potrebbe provocarne emolisi.												
Etichettare la siringa con l'identificativo del paziente. Indicare sempre, nella modulistica, la frazione inspirata di O ₂ (FiO ₂). Questa, se si respira in "aria ambiente", corrisponde al 21%. Se il paziente è in ossigeno terapia la FiO ₂ varia in base al flusso di O ₂ supplementare somministrato e al tipo di presidio utilizzato (occhialini nasali, Maschera Venturi) secondo la seguente tabella. <table border="1"> <thead> <tr> <th>O₂ L/Min</th> <th>Fi O₂%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>24</td></tr> <tr><td>2</td><td>28</td></tr> <tr><td>3</td><td>32</td></tr> <tr><td>4</td><td>36</td></tr> <tr><td>5</td><td>40</td></tr> </tbody> </table> -se il paziente è sottoposto a NIV (non invasive ventilation) specificare la FiO ₂ , la modalità e le impostazioni del presidio.	O ₂ L/Min	Fi O ₂ %	1	24	2	28	3	32	4	36	5	40	L'identificazione del paziente è fondamentale per evitare errori. Sono informazioni cliniche utili per chi deve interpretare i dati ottenuti al fine di porre una diagnosi corretta. La PaO ₂ è strettamente dipendente dalla miscela di gas che il paziente respira al momento del prelievo.
O ₂ L/Min	Fi O ₂ %												
1	24												
2	28												
3	32												
4	36												
5	40												
Mettere la siringa nell'apposito contenitore di plastica (bustina trasparente) idoneo al trasporto di campioni biologici. Se il campione non viene analizzato entro 15' dal prelievo conservarlo in una miscela di acqua e ghiaccio a una temperatura compresa tra 0-4°C	Previene contatti accidentali con il sangue. Riduce il metabolismo delle cellule ematiche (per esempio il consumo di O ₂ e la produzione di CO ₂) nel campione.												
Smaltire i guanti e lavarsi le mani.	Il corretto smaltimento e il lavaggio delle mani riducono il rischio di trasmissione delle infezioni												
Inviare il campione di sangue in Patologia Clinica (laboratorio analisi) secondo protocollo aziendale.													
Continuare a monitorare i parametri vitali del paziente. Controllare l'eventuale comparsa di segni e sintomi di circolo insufficiente o altre complicanze come gonfiore, dolore, formicolio, sanguinamento, pallore, ecc.	Un monitoraggio frequente permette un intervento precoce per eventuali complicanze												

TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI:

1. Sistema di prelievo sottovuoto per esami ematochimici
2. Sistema di prelievo per emogasanalisi

RESPONSABILITA'

R = Responsabile C = Coinvolto

FIGURA CHE SVOLGE L'ATTIVITA'

Medico Infermiere OSS

- Bibliografia/Sitografia

Esecuzione prelievi di sangue: Raccomandazioni SIBIOC. SIMEL

Redazione:

Catania Maria, Resp. Infermieristico Dipartimento Area Medica

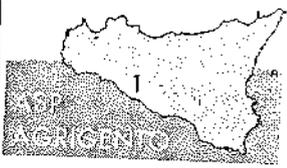
Fisco Maria, Infermiera

Iacono Francesca, Infermiera

Lo Iacono Accursia, Infermiera

Palermo Angelo, Infermiere

Sanzone Giuseppe, dir. medico - Resp. UTIC dell'U.O. Cardiologia - P.O. Sciacca

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
		Pagina 8 di 8

PROCEDURA CONDIVISA E VALUTATA

Direttore Sanitario - Distretto Ospedaliero AG ₁
Direttore Sanitario - Distretto Ospedaliero AG ₂
Resp. Ufficio Infermieristico - Distretto Ospedaliero AG ₁
Resp. Ufficio Infermieristico - Distretto Ospedaliero AG ₂

La presente procedura sarà consultabile nell'Ufficio:

- Direzione Sanitaria di Presidio di pertinenza
- Resp. U.O. Aziendale "Gestione Rischio Clinico"
- Coordinatore Infermieristico di ciascuna U.O. di pertinenza

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Per delega del Direttore Amministrativo
Il Dirigente **DELETA**

Il Direttore Amministrativo
Dott. Salvatore Lombardo

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____
- Immediatamente esecutiva dal 21.12.2016

Agrigento, li

IL FUNZIONARIO INCARICATO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li

IL FUNZIONARIO INCARICATO
