

	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITÀ DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 1 / 13
---	--	---	---

Procedure da applicare nell'U.O. di Medicina Interna

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

- 5 Ambulatori per visite mediche generiche/specialistiche (cod SIPE 14.16.0.024-025-026-027-022);
- 1 Sala visita Jolly (ex-sala grossi animali) (cod SIPE 14.16.0.002).

OBIETTIVO

Fornire le corrette modalità di accesso ai locali, di utilizzo delle strumentazioni presenti, di gestione del paziente e le procedure di sicurezza da adottare durante le esercitazioni/tirocini e durante le visite cliniche quotidiane.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale docente, personale tecnico ed a tutto il personale che a qualunque titolo afferisce all'OVUD, come ad esempio studenti/tirocinanti, laureati frequentatori, assegnisti, ecc.

RESPONSABILITÀ

Le responsabilità sono attribuite al personale indicato nel campo di applicazione, nonché al Direttore Sanitario ed al Direttore del Dipartimento.

DPI/DPC DA UTILIZZARE

- camice o casacca e pantaloni (green);
- guanti in lattice/nitrile;
- occhiali di protezione;
- mascherine monouso;
- museruole, lacci;
- guanti antigraffio, coperte;
- gabbia di contenimento.

Regolamentazione degli accessi – Ambulatorio piccoli animali

- La presenza del proprietario/conducente dell'animale negli ambulatori di Medicina Interna è sempre consentita durante il segnalamento e la raccolta dell'anamnesi; successivamente è consentita a discrezione del personale medico e tecnico, in base alla relazione pet-proprietario ed alla collaboratività dell'animale, al fine di effettuare la visita clinica in condizioni ottimali, in sicurezza e nel rispetto dell'animale (libertà da paura e stress, libertà dal disagio, libertà di manifestare il normale repertorio comportamentale). Il proprietario/conducente può contribuire al contenimento del proprio animale attenendosi rigorosamente alle indicazioni del medico veterinario oppure può non partecipare attivamente al contenimento dell'animale ma rassicurarlo, rimanendo visibile e facendo sentire la propria voce.

	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITA' DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 2 / 13
---	--	--	---

- Nel caso in cui la presenza del proprietario/conduuttore non sia necessaria e/o nel caso in cui lo stesso sia particolarmente agitato o ansioso, sarà invitato ad attendere la fine dell'esame nella sala d'attesa, adiacente la segreteria dell'OVUD.
- Nel caso in cui la presenza del proprietario/conduuttore sia necessaria, lo stesso verrà opportunamente informato, dal personale medico e tecnico, relativamente ai possibili rischi presenti negli ambulatori e al comportamento da tenere nel rispetto delle normative sulla sicurezza.
- Negli ambulatori di Medicina Interna è consentito l'accesso di massimo due persone (proprietario / conduuttore del paziente.)
- In nessun caso il proprietario/conduuttore è autorizzato ad attendere nei corridoi dell'OVUD.
- I proprietari/conduuttori non possono portare all'interno degli ambulatori di Medicina Interna, altri animali accompagnatori che non siano destinatari di una prestazione diagnostica.
- Gli studenti sono autorizzati dal Direttore di Dipartimento ad accedere, a fini didattici, agli ambulatori di Medicina Interna e di coadiuvare la visita del medico veterinario referente.
- I medici veterinari liberi professionisti che riferiscono un caso all'OVUD sono autorizzati ad accedere ai locali della Medicina Interna e ad assistere alla prestazione richiesta.
- Sono altresì ammessi ad accedere ai locali della Medicina Interna i laureati frequentatori, borsisti, assegnisti, e tutto il personale medico non strutturato operante a vario titolo in OVUD.
- L'esecuzione di qualsiasi manualità sugli animali, ad eccezione del contenimento, è consentita esclusivamente al personale medico veterinario strutturato e a contratto, agli studenti tirocinanti (Corso di Studi in Medicina Veterinaria, Master Universitari, Corsi di Perfezionamento...), ai borsisti/dottorandi di ricerca in Scienze Cliniche.

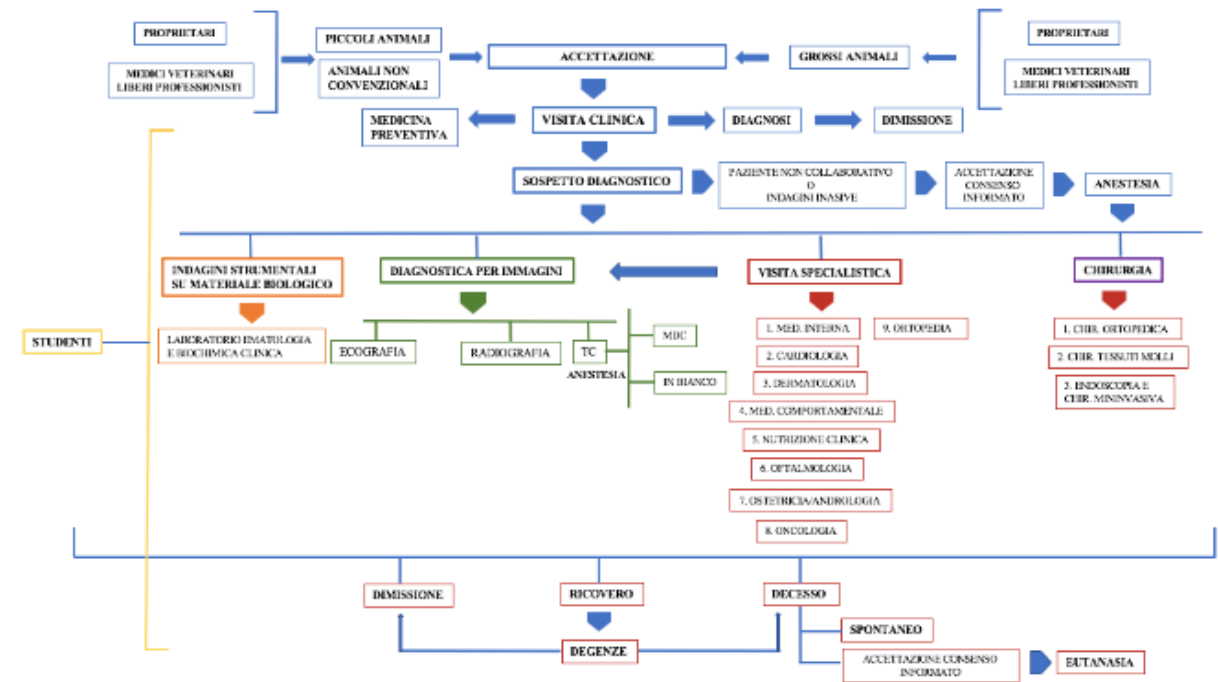
Norme comportamentali generiche da rispettare

- Il personale (medico, tecnico e studenti) che accede ai locali della Medicina Interna deve indossare idoneo abbigliamento sanitario pulito (green/casacca e pantaloni, camice), scarpe o zoccoli chiusi, lavabili e disinfettabili, utilizzando gli spogliatoi presenti.
- Il personale medico e gli operatori addetti al contenimento ed alla manipolazione dell'animale ai fini dell'espletamento della visita clinica (docenti, tecnici, borsisti, assegnisti, studenti/tirocinanti) sono tenuti ad utilizzare i DPI ed i DPC in conformità alle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro e sulla biosicurezza.
- Il proprietario/conduuttore che partecipa al contenimento del proprio animale, deve comunque indossare i dispositivi di sicurezza collettivi (DPC), per evitare morsi, graffi o altre tipologie di lesioni (museruola, lacci, guanti imbottiti antigraffio).
- E' vietata la pratica del reincappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture (art.286-sexies, comma d, D.Lg.vo 81/2008).
- Il personale che esegue o partecipa alla visita clinica, è tenuto al rispetto delle procedure di eliminazione in sicurezza di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, in contenitori debitamente segnalati e posti il più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati tali dispositivi o materiali biologici (art.286-sexies, comma a, D.Lg.vo 81/2008).
- Prima e al termine di ogni procedura e/o manipolazione su animali, lavare accuratamente le mani e le attrezzature utilizzate in conformità alle norme di biosicurezza.



Modalità operative di accesso/visita e dimissione del paziente

Diagramma di flusso Modalità operative Accettazione OVUD.



- Il paziente ed il proprietario/conducente accedono alla struttura dell'OVUD registrandosi alla Accettazione (Front-office)) dove viene rilasciato il "Modulo di accettazione", riportante i dati del proprietario, il segnalamento del paziente, nonché spazi vuoti che dovranno essere compilati dagli studenti in tirocinio, durante la visita clinica (Allegato 3).
- Le modalità di accesso ai servizi della Medicina Interna sono su appuntamento, senza appuntamento, in urgenza, come descritto nel paragrafo "Procedure di accesso ai servizi dell'OVUD". I casi urgenti hanno priorità su tutti gli altri.
- Lo studente/tirocinante, sotto la supervisione del medico veterinario responsabile del caso, o in alternativa il medico stesso, accompagna il paziente ed il proprietario in ambulatorio o in sala visita grossi animali, per effettuare la visita clinica.
- Per la regolamentazione degli accessi e le norme di comportamento specifiche nei locali della medicina Interna si rimanda ai paragrafi precedenti.
- Al termine della visita clinica al proprietario/conducente viene proposto l'iter diagnostico e presentato un preventivo di spesa per accettazione e firma.
- Nel caso il paziente venga riferito da un collega esterno per consulto o visita specialistica, l'esecuzione presso l'OVUD di qualsiasi ulteriore procedura diagnostica e terapeutica che non rientra nelle prestazioni richieste dal collega referente, fatte salve le situazioni di emergenza/urgenza, deve essere preventivamente autorizzata dal referente.
- Al raggiungimento della diagnosi o del sospetto diagnostico, il paziente potrà essere dimesso con opportuna terapia da effettuare a casa o presso altra struttura, indirizzato verso ulteriori approfondimenti diagnostici (indagini strumentali su materiale biologico, diagnostica per immagini, visite specialistiche, chirurgia) oppure ricoverato nel reparto Degenze/Terapia

	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITÀ DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 4 / 13
---	--	---	---

Intensiva o nel reparto Isolamento dell'OVUD, oppure indirizzato a Centri esterni per ulteriori approfondimenti diagnostici, qualora questi ultimi non possano essere erogati presso OVUD.

- Il conferimento dei campioni ai Laboratori specialistici di Malattie parassitarie/Parassitologia ed Anatomia Patologica avviene corredando il campione in oggetto della RICHIESTA ESAMI, che viene stampata dal gestionale Fenice.
- Il conferimento dei campioni al Laboratorio specialistico di Malattie Infettive segue la procedura indicata nell'allegato 4 e la compilazione del modulo specifico.
- La dimissione del paziente deve essere accompagnata dalla consegna dei referti (che possono anche essere inviati via e-mail) o da una lettera di dimissione per il proprietario e/o il veterinario curante.
- I referti devono essere consegnati/inviati via e-mail entro i tempi indicati nelle singole Carte dei Servizi pubblicate online sul sito dell'OVUD (www.ospedaleveterinario.unipr.it).
- Il paziente non collaborativo o che necessita di indagini diagnostiche invasive, sarà sedato/anestetizzato dal medico anestesista preposto, previa firma del consenso informato da parte del proprietario (Allegato 5; Allegato 5 bis).
- È obbligatoria la compilazione della cartella clinica di ogni animale sottoposto a visita generica o specialistica presso l'OVUD, da parte del medico veterinario responsabile del caso.
- In conformità alle disposizioni della Legge 189/04 e 281/91 gli animali potranno essere sottoposti ad intervento eutanascico previo giudizio medico ed accettazione del consenso informato, firmato dal proprietario (Allegato 6).

È attivo il SERVIZIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE DEL CANE E DEL GATTO, le relative procedure sono consultabili nell'Allegato 7.

Modalità operative per l'avvicinamento del paziente cane

- È raccomandato chiudere sempre finestre e porte della stanza in cui si effettua la prestazione richiesta.
- Raccogliere dal proprietario/conducente alcune informazioni inerenti l'indole del paziente (timoroso, aggressivo, docile, imprevedibile) o valutarla durante esame clinico a distanza.
- Prima di toccare o manipolare l'animale, cercare di ottenere la sua attenzione. Chiamare l'animale per nome, lasciarsi annusare ed incoraggiarlo a venire verso di noi con un tono di voce normale; se l'animale si presenta timoroso, può essere indicato abbassarsi davanti a lui, piegandosi sulle ginocchia, mantenendo però sempre il viso distante dal muso dell'animale.
- Mai sorprendere l'animale avvicinandosi da dietro.
- Estendere la mano con il palmo rivolto verso il basso e lasciare che il cane la annusi; se il cane è tranquillo, curioso e non manifesta segnali aggressivi o di minaccia, si può spostare lentamente la mano per toccare il muso lateralmente, proseguendo poi mantenendo il contatto con il corpo dell'animale verso il torace e addome, sempre lateralmente. E' consigliato evitare di mettere la mano direttamente sulla testa del cane.
- Particolari attenzioni vanno rivolte a cagne con cucciolata al seguito, per la potenziale aggressività della madre in difesa della prole.
- Se il cane manifesta segnali di minaccia o aggressività, allontanarsi e con l'aiuto del proprietario/conducente applicare i dispositivi di sicurezza a disposizione.

	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITÀ DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 5 / 13
---	--	---	---

Modalità operative per l'avvicinamento del paziente gatto

- È raccomandato chiudere sempre finestre e porte della stanza in cui si effettua la prestazione richiesta.
- Raccogliere dal proprietario/conducente alcune informazioni inerenti l'indole del paziente (timoroso, aggressivo, docile, imprevedibile) o valutarla durante esame clinico a distanza.
- L'obiettivo è quello di manipolare il paziente con rispetto ed ottenere un ambiente rilassante, per quanto possibile; bisogna quindi cercare di ridurre la percezione di minaccia da parte del gatto e di conseguenza, la sua necessità di reagire ponendosi sulla difensiva.
- Evitare di prenderlo per la collottola, poiché è un inutile atto di dominanza che non favorisce una buona collaborazione con il paziente.
- Durante le procedure di avvicinamento ad un gatto è importante valutare con cura il proprio linguaggio corporeo ed essere pronti a modificarlo se sembra rappresentare una minaccia per l'animale.
- È indicato muoversi lentamente, parlare a bassa voce ed evitare di fissare il gatto direttamente negli occhi (eccetto per valutazioni oftalmiche); iniziare ad accarezzare il gatto osservando la sua reazione, prima di effettuare vere e proprie manipolazioni.
- Particolari attenzioni vanno rivolte a gatte con gattini al seguito, per la potenziale aggressività della madre in difesa della prole

Modalità operative per estrarre il gatto dal trasportino

- Prima di instaurare qualsiasi contatto fisico è importante rispettare quanto definito nel paragrafo MODALITÀ OPERATIVE PER L'AVVICINAMENTO E POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE (GATTO).
- Sarebbe opportuno non rovesciare o scuotere il trasportino per far uscire il gatto.
- Alcune informazioni cliniche possono essere ottenute senza estrarre il gatto dal trasportino: il peso, il comportamento e la frequenza respiratoria; se il trasportino è dotato di apertura dall'alto è possibile effettuare la visita clinica lasciandolo all'interno.
- Se il paziente si presenta ansioso/fobico o particolarmente impaurito ma deve comunque essere estratto, è necessario rispettare alcune regole:
 1. lasciare all'animale l'opportunità di uscire dal trasportino autonomamente;
 2. se all'interno del trasportino il gatto giace in un lettino, estrarre quest'ultimo con sopra il gatto, in modo che si senta ancora sicuro e protetto, evitando il contatto diretto;
 3. collocare il trasportino vicino ad una parete con la porta/grata di apertura rivolta verso di essa e svitare i bulloncini;
 4. un assistente solleva il coperchio del trasportino, appoggiandolo contro la parete, in modo che la grata ricada verso il muro e lontano dal gatto;
 5. appoggiare con calma un asciugamano/coperta sopra il gatto e sollevarlo.
- In alternativa per gatti normo-comportamentali, il proprietario/conducente o l'operatore, nel caso in cui il proprietario/conducente non sia presente durante la prestazione, può appoggiare il trasportino sul tavolo, aprirlo e provare a lasciare uscire il gatto autonomamente. Importante, in questo momento, utilizzare un tono di voce tranquillo e confortante, evitando toni alti e rumori bruschi. Se l'animale non esce spontaneamente, l'operatore o il proprietario/conducente

	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITÀ DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 6 / 13
---	--	---	---

è autorizzato a prenderlo con le mani, dopo aver valutato lo stato di aggressività dell'animale, facendosi eventualmente aiutare da un collaboratore che contemporaneamente solleva il trasportino e cerca di farlo scivolare fuori, senza tirarlo. Se, tuttavia il gatto si dimostra reticente è consigliato smontare il trasportino e prelevare direttamente il gatto rimasto scoperto, magari con l'ausilio di una coperta/asciugamano (vedi MODALITÀ OPERATIVE PER ESTRARRE IL GATTO DAL TRASPORTINO).

- Nel caso il gatto manifesti segnali di minaccia o aggressività (ringhi, toni bassi, orecchie all'indietro, soffi), utilizzare i DPI a disposizione per prelevarlo o valutare se procedere con la sedazione.

Modalità operative per il contenimento/posizionamento del cane/gatto

- È opportuno lavorare sempre con l'animale nella posizione che esso trova più confortevole, purché non metta a repentaglio la nostra sicurezza.
- Utilizzare sempre un tono di voce tranquillizzante, evitando toni alti, grida e rumori bruschi durante il contenimento.
- A discrezione del Medico Veterinario di turno, il proprietario/conducente può rimanere in ambulatorio durante la visita del proprio animale e aiutare gli operatori durante il contenimento; in questo caso lo stesso verrà opportunamente informato, dal personale medico e tecnico relativamente ai possibili rischi presenti negli ambulatori e al comportamento da tenere nel rispetto delle normative sulla sicurezza. In alternativa, il proprietario/conducente, può non partecipare fisicamente al contenimento del proprio animale, ma rimanere visibile all'interno dell'ambulatorio e rassicurarlo con il tono della voce.
- Il proprietario/conducente che partecipa al contenimento del proprio animale, deve essere comunque dotato, se necessario, di dispositivi di sicurezza, per evitare morsi, graffi o altre tipologie di lesioni (museruola, lacci, guanti imbottiti antigraffio).
- Nel caso in cui la presenza del proprietario/conducente non sia necessaria e/o nel caso in cui lo stesso sia particolarmente agitato o ansioso, sarà invitato ad attendere la fine dell'esame nella sala d'attesa, adiacente la segreteria dell'OVUD.

CANE

- Se il proprietario/conducente tiene in braccio l'animale, è indicato fare posizionare allo stesso l'animale sul tavolo da visita.
- Per sollevare un paziente dal pavimento e posizionarlo sul tavolo da visita, mettere un braccio davanti al torace dell'animale e l'altro dietro le zampe posteriori, a livello di grassella, o sotto l'addome (Fig. 32). Nel caso in cui il paziente presenti patologie specifiche (dolore addominale, fratture...), prevedere tecniche di sollevamento più idonee e adottare i dispositivi di sicurezza (museruole, laccio, guanti). Importante è tenere sempre il viso lontano dal muso dell'animale, anche se docile.
- Per animali di peso superiore a 15 kg, la procedura di sollevamento deve essere effettuata da almeno 2/3 persone: una si colloca anteriormente al paziente e si occupa di tenere la testa, una si occupa della gestione del treno anteriore e la terza persona del treno posteriore (Fig. 33). Prima di sollevare il paziente sarebbe bene avere già deciso in quale decubito posizionarlo (laterale destro/sinistro, dorsale, ventrale) oppure se lasciarlo in stazione quadrupedale, in

	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITÀ DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 7 / 13
---	--	---	---

modo da sincronizzare la manovra per gli operatori ed evitare quindi traumatismi agli stessi e al paziente.

- Per posizionare l'animale in decubito laterale, dorsale/ventrale, un operatore tiene con una mano la testa del paziente e gli arti anteriori, un secondo operatore trattiene gli arti posteriori (nel caso di pazienti di peso superiore ai 15 kg può essere necessario l'ausilio di un terzo operatore, come citato sopra); si toglie quindi la base di appoggio all'animale e lo si corica sul fianco, si può procedere quindi a giralo sul dorso, se richiesto dall'indagine da effettuare.
- Per cani di taglia medio-piccola, tale procedura può essere effettuata anche da un solo operatore, in questo caso un collaboratore può solo controllare la testa.
- Una volta posizionato il paziente in decubito laterale, tenere ben saldi collo e arti, facendo presa al di sopra dei garretti e degli olecrani; si suggerisce di interporre un dito fra le zampe anteriori/posteriori per avere una presa migliore e lavorare in sicurezza (Fig. 34).
- In alcuni casi (paziente di taglia gigante, aggressivo o timoroso) può essere indicato effettuare l'esame fisico diretto del paziente direttamente a terra o esternamente alla struttura ambulatoriale, in base alle necessità del medico responsabile.
- Iniziare la visita ambulatoriale utilizzando un tono di voce tranquillizzante, evitando toni alti, grida e rumori bruschi.
- Una volta posizionato l'animale sul tavolo, per trattenerlo in decubito laterale è necessario che l'operatore che effettua il contenimento passi un braccio sopra il collo dell'animale, tenendo sollevato l'arto anteriore che appoggia sul tavolo. L'altro braccio deve passare sopra l'addome dell'animale con la mano che tiene sollevata la gamba posteriore che è appoggiata al tavolo; per pazienti di grossa taglia è indicato l'ausilio di un ulteriore operatore (Fig. 35).
- Tenere il più prossimalmente possibile gli arti dell'animale, per ridurre la capacità dell'animale di fare leva su sé stesso e riposizionarsi in decubito sternale.
- Al termine della visita/prestazione o in caso di imprevisto, è importante che l'operatore lasci la presa degli arti simultaneamente, al fine di evitare morsi, graffi di un animale immobilizzato solo parzialmente.
- La visita clinica può avvenire anche con l'animale in stazione quadrupedale.

Fig. 32. Procedura di sollevamento per animali



	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITA' DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 8 / 13
---	--	--	---

Fig. 33. Procedura di sollevamento per animali di peso superiore ai 15kg



Fig. 34. Presa corretta interponendo un dito tra gli arti



	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITA' DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 9 / 13
---	--	--	---

Fig. 35. Mantenimento del decubito laterale (1 operatore e 2 operatori)



GATTO

- I gatti possono essere visitati in stazione quadrupedale oppure trattenuti in decubito laterale contenendoli delicatamente per le zampe anteriori e le zampe posteriori (come per il cane); per un miglior controllo della testa, in pazienti non troppo collaborativi, può essere necessario contenerli delicatamente per la collottola (Fig. 36).
- Per il contenimento di gatti aggressivi, difficoltesi o pazienti che possono manifestare distress in seguito a procedure troppo lunghe, può essere necessaria la presenza di più operatori dotati dei necessari DPI o meglio ancora una leggera sedazione, previa accettazione del consenso informato da parte del proprietario.
- Per contenere gatti più tranquilli e per eseguire manualità semplici, può essere sufficiente utilizzare un asciugamano/coperta per avvolgere il gatto che consente un contenimento sicuro per l'operatore, ma al contempo confortevole per l'animale stesso (Fig. 37).
- Per alcune procedure mediche (prelievi ematici da giugulare, etc), il gatto può essere contenuto in decubito sternale (Fig. 38).
- Per effettuare manualità su gatti particolarmente aggressivi, è necessario utilizzare un'apposita gabbia di contenimento, che presenta da un lato una doppia parete, una delle quali è mobile; diventa così possibile immobilizzare l'animale tra la parete mobile e quella fissa della gabbia.

	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITA' DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 10 / 13
---	--	--	--

Fig. 36. Contenimento per collottola ed arti



Fig. 37. Contenimento del gatto mediante coperta



	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITÀ DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 11 / 13
---	--	---	--

Fig. 38. Contenimento in decubito sternale



Modalità operative per l'applicazione della museruola/lacchetto nel cane e gatto

- Nel caso in cui il proprietario riferisca che il proprio cane morsica abitualmente o “potrebbe” mordersi se maneggiato da persone a lui estranee, oppure in tutti i casi in cui il cane mandi segnali di minaccia perché impaurito o dolorante, si rende necessaria l'applicazione di una museruola che, se da una parte riduce la necessità di un maggior contenimento dell'animale, dall'altra consente di lavorare in sicurezza.
- La necessità dell'utilizzo preventivo della museruola o del lacchetto, deve essere spiegata al proprietario in anticipo e con fermezza.
- È consigliato manipolare cani trovati e feriti (Rescue Dog) o con anamnesi muta solo dopo aver applicato la museruola.
- Possono essere utilizzati diversi tipi di museruola: a gabbia (in plastica o metallo), con l'estremità chiusa (a basket), di stoffa, con l'estremità aperta. È necessario valutare, caso per caso, quale tipologia di museruola utilizzare, considerando anche la morfologia dell'animale.
- Le museruole a gabbia (basket) con l'estremità chiusa, garantiscono maggior sicurezza per l'operatore, poiché non permettono all'animale di “pinzare” con i denti incisivi, eventualità possibile applicando museruole con l'estremità aperta. Inoltre sono più agevoli da applicare se il cane ha la bocca aperta, nel tentativo di mordere.
- Le museruole che si applicano ai gatti sono concepite per coprire anche gli occhi dell'animale (Fig. 39-A, B).

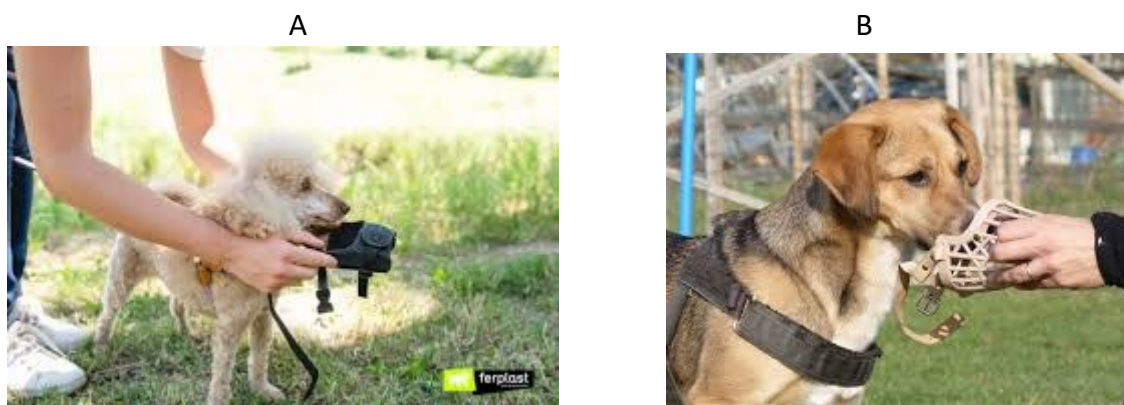
	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITA' DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 12 / 13
---	--	--	--

Fig. 39-A) museruola per gatti; Fig. 39-B) posizionamento della museruola per gatti.



- Per applicare la museruola in animali aggressivi e lavorare in sicurezza, è preferibile che l'operatore si avvicini posteriormente al paziente ed infili la museruola dal basso verso l'alto (prima a livello di bocca e poi di canna nasale) (Fig. 40-A). Se il proprietario è presente e collaborativo, è preferibile che sia lui stesso ad applicare la museruola.
- Per applicare la museruola in animali solo impauriti, è possibile anche l'approccio anteriore, inserendo la museruola dal davanti, in modo che il cane possa vedere chi gli si avvicina (Fig. 40-B).
- In assenza di disponibilità di una museruola, è possibile utilizzare una garza o benda orlata, non elastica (Fig. 41), per creare un laccetto che assicuri una maggior protezione nella gestione di un paziente potenzialmente mordace. La lunghezza della garza deve essere sufficiente per avvolgere almeno due volte il muso del paziente e passare dietro le sue orecchie.

Fig. 40-A: Inserimento museruola dal basso verso l'alto; Fig. 40-B: inserimento museruola dal davanti



	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE	PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITA' DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	PROC. OVUD All.12 – Cartella degenza Pag. 13 / 13
---	--	--	--

Fig. 41. Benda orlata necessaria per costruire un laccetto; sequenza corretta di posizionamento del laccetto

