

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 1 / 170
---	---	---	--

PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED ASSICURAZIONE DI QUALITÀ DELL'OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)

STATO DELLE REVISIONI

Rev n.	Oggetto della Revisione	Data
1	Impaginazione file	06.06.22
2	Aggiornamento procedure chirurgia dei piccoli animali Aggiornamento procedure laboratorio di chemioterapia	15.07.24
3	Inserimento nuove procedure Laboratorio patologia Clinica Inserimento procedure comparto chirurgia equidi Modifica procedure Scuderia	18.11.25

Il presente manuale è stato redatto dalla dott.ssa Francesca Miduri in collaborazione con i docenti, il personale tecnico dell'OVUD e la Commissione Biosicurezza del Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie. Per qualsiasi chiarimento o commento inviare una mail a francesca.miduri@unipr.it oppure andrea.summer@unipr.it.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 2 / 170
---	--	---	--

SOMMARIO

INTRODUZIONE	5
Scopo e Campo di applicazione	5
Riferimenti normativi.....	5
Definizioni e Abbreviazioni.....	5
Qualifica del personale.....	7
Struttura.....	7
PARTE 1 - BIOSICUREZZA E ASSICURAZIONE DI QUALITÀ.....	11
Analisi dei rischi e misure di prevenzione	11
Rischi per la sicurezza.....	11
Rischi per la salute	11
Misure di sicurezza, prevenzione e protezione	17
Indumenti da lavoro e dispositivi di protezione individuale (DPI) o collettiva (DPC)	17
Gestione del rischio.....	29
Segnaletica	31
Norme comportamentali generiche da tenere nei laboratori/ambulatori e locali dell'OVUD.....	31
Igiene delle mani.....	33
Smaltimento dei rifiuti	37
Procedure per la pulizia e disinfezione degli ambienti/attrezzature	41
Cosa fare in caso di... ..	51
PARTE 2 – OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)	52
Procedure di accesso ai servizi dell'OVUD.....	52
Accettazione e sala d'attesa piccoli animali	53
Procedure da applicare nell'U.O. di Medicina Interna	55
Introduzione	55
Regolamentazione degli accessi – Ambulatorio piccoli animali	56
Norme comportamentali generiche da rispettare	56
Modalità operative di accesso/visita e dimissione del paziente	57
Modalità operative per l'avvicinamento del paziente cane.....	59
Modalità operative per l'avvicinamento del paziente gatto	59
Modalità operative per estrarre il gatto dal trasportino.....	60
Modalità operative per il contenimento/posizionamento del cane/gatto	60
Modalità operative per l'applicazione della museruola/laccetto nel cane e gatto.....	65
Procedure da applicare nei locali Scuderia	67
Introduzione	67
Regolamentazione degli accessi.....	68
Norme comportamentali generiche da rispettare	68
Modalità operative per l'avvicinamento del paziente equino	69
Modalità operative per il contenimento del paziente equino	70
Modalità operativa per la movimentazione manuale dei cavalli.....	74
Modalità operative per la movimentazione dello stallone durante la stagione di monta.....	74
Modalità operative per l'avvicinamento e contenimento del paziente ovi-caprino	76

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 3 / 170
---	--	---	---

Procedure per l'utilizzo di trattori ed altri macchinari agricoli.....	78
Procedure da applicare nel Laboratorio di Patologia Clinica	78
Introduzione	78
Modalità operative per il trasporto e conferimento dei campioni	79
Modalità operative per l'analisi dei campioni biologici	80
Gestione dei campioni a scopi clinici	82
Gestione dei campioni a scopo di ricerca.....	83
Gestione della citologia.....	83
Criteri di inaccettabilità dei campioni.....	83
Regolamentazione degli accessi.....	83
Norme comportamentali generiche da rispettare	84
Modalità di refertazione	86
Procedure da applicare nell'Ambulatorio di Chemioterapia.....	86
Introduzione	86
Classificazione dei farmaci chemioterapici utilizzati	87
Materiale idoneo per la manipolazione e la somministrazione dei farmaci chemioterapici	88
Regolamentazione degli accessi.....	89
Norme comportamentali generiche da rispettare	90
Procedure da applicare nelle U.O di Chirurgia e Traumatologia ed Ostetricia e Ginecologia per piccoli animali.....	91
Introduzione	91
Regolamentazione degli accessi.....	92
Norme comportamentali generiche da rispettare	93
Modalità operative per lavaggio/disinfezione delle mani in sterilità.....	94
Modalità operative per la vestizione in sterilità	97
Modalità operative di pulizia e sterilizzazione dello strumentario chirurgico.....	98
Modalità operative per l'accesso del paziente alla sala chirurgica (piccoli animali).....	100
Pulizia del comparto operatorio	100
Procedure da applicare nelle U.O di Medicina e Chirurgia equina	103
Introduzione	103
Regolamentazione degli accessi.....	104
Norme comportamentali generiche da rispettare	105
Modalità operative per lavaggio/disinfezione delle mani in sterilità.....	106
Modalità operative per la vestizione in sterilità	106
Modalità operative di pulizia e sterilizzazione dello strumentario chirurgico.....	107
Modalità operative per l'accesso del paziente alla sala chirurgica	108
Pulizia del comparto operatorio	109
Procedure da applicare durante l'esecuzione di un'anestesia	110
Introduzione	110
Regolamentazione degli accessi.....	111
Norme comportamentali generiche da rispettare	112
Modalità operative di svolgimento temporale della sedazione e dell'anestesia	112
Modalità operative di compilazione della cartella anestesilogica.....	116
Procedure da applicare nei locali degenze (cani e gatti).....	116
Regolamentazione degli accessi.....	117
Norme comportamentali generiche da rispettare	117

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 4 / 170
---	--	--	--

Modalità operative di gestione dei pazienti ricoverati	118
Modalità operative per l'uscita dell'animale dalla gabbia	119
Modalità operative di gestione della passeggiata e raccolta deiezioni all'esterno ed in gabbia.	
Pulizia gabbie. Lavaggio ciotole	121
Procedure da applicare nel locale living-room	122
Introduzione	122
Regolamentazione degli accessi.....	122
Norme comportamentali generiche da rispettare	122
Procedure da applicare nei locali infettivi/isolamento (Piccoli Animali - cani e gatti)	123
Introduzione	123
Regolamentazione degli accessi.....	124
Norme comportamentali generiche da rispettare	124
Procedure per il servizio 24 h e Pronto Soccorso (PS)	125
Introduzione	126
Regolamentazione degli accessi.....	126
Norme comportamentali generiche da rispettare	126
Procedure per gli animali non convenzionali (ANC).....	127
Introduzione	127
Regolamentazione degli accessi.....	128
Norme comportamentali generiche da rispettare	129
Modalità operative di accesso/visita e dimissione del paziente.....	129
Modalità operative per l'avvicinamento del paziente mustelide o canide	130
Modalità operative per l'avvicinamento del paziente aviario	131
Modalità operative per estrarre il volatile dalla gabbia.....	131
Modalità operative per l'avvicinamento e la visita del paziente coniglio.....	132
Modalità operative per l'avvicinamento e la visita del paziente rettile	132
Procedure per il trasferimento del paziente nei locali dell'OVUD	133
Procedure per i visitatori esterni e proprietari.....	134
Regolamentazione degli accessi.....	134
Norme comportamentali generiche da rispettare	134
Procedure eccezionali	134
Procedure in caso d'infortunio	134
Procedure in caso d'incendio	134
Procedure per la Clinica Mobile	135
Allegati	138

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 5 / 170
---	--	---	--

INTRODUZIONE

Scopo e Campo di applicazione

Lo scopo del presente manuale è:

- fornire uno strumento informativo utile a divulgare le procedure relative a tutte le attività che vengono effettuate presso l'Ospedale Veterinario Universitario Didattico del Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie, dell'Università di Parma in un'ottica di assicurazione della qualità e biosicurezza;
- ridurre al minimo il numero di lavoratori esposti ad attività "pericolose" e rischiose per la salute;
- facilitare l'accuratezza dei controlli da parte del Responsabile;
- ottenere una maggior efficienza economica di gestione.

Le presenti procedure sono applicate a tutti gli studenti ed a tutto il personale che accede a qualunque titolo all'Ospedale Veterinario Universitario Didattico.

Per tutto quanto non specificato nelle presenti procedure relativamente ai comportamenti da tenere da parte degli studenti all'interno dei locali dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico, si rimanda alle relative "Norme di comportamento per la sicurezza degli studenti" ed al "Breviario sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali ad uso degli studenti", pubblicate sul sito del Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie.

Riferimenti normativi

- Regolamento UE per i DPI 2016/425
- UNI EN ISO 9001/2008 (Sistemi di gestione per la Qualità-Requisiti)
- D.L.vo 9 aprile 2008, n. 81 (Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro)
- Decreto Ministeriale n. 363 del 05/08/1998
- Decreto Legislativo n. 626 del 19/09/1994
- Norma ISO 11228
- Regolamento per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro 2016 – Università di Parma
- Regolamento di Polizia Veterinaria

Definizioni e Abbreviazioni

Datore di lavoro – il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nell'organizzazione dell'Università degli Studi di Parma è individuato nella figura del Rettore.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 6 / 170
---	--	--	--

Dirigente – persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa. Nell'organizzazione dell'Università degli Studi di Parma i Dirigenti sono individuati nelle figure dei Direttori di Dipartimento.

Lavoratore – persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. In applicazione dell'art.2, comma 4 del D.M. 363/98, oltre al personale docente, ricercatore, tecnico e amministrativo dipendente dell'Università, si intende per lavoratore anche quello non organicamente strutturato (escluso il personale delle ditte appaltanti e subappaltanti), quello degli enti convenzionati, sia pubblici sia privati, che svolge l'attività presso le strutture dell'Università, salva diversa determinazione convenzionalmente concordata, nonché gli studenti dei corsi universitari, i dottorandi di ricerca, gli assegnisti di ricerca, gli specializzandi, gli studenti in tirocinio/orientamento, i borsisti ed i soggetti ad essi equiparati, quando si faccia uso di laboratori didattici, di ricerca o di servizio, di attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici, biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali, limitatamente ai periodi in cui i soggetti sopra individuati sono effettivamente applicati alle strumentazioni o ai laboratori in questione.

Preposto – persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa. Nell'organizzazione dell'Università degli Studi di Parma i preposti sono individuati nelle figure dei Docenti e dei tecnici laureati nominati dal Dirigente ed a cui rispondono del loro operato.

Luoghi di lavoro – tutti i luoghi destinati ad ospitare posti di lavoro, all'interno delle strutture organizzative, nonché in ogni altro luogo di loro pertinenza accessibile al lavoratore nell'esercizio abituale o continuativo delle proprie mansioni. Essi sono ad esempio: gli uffici, gli studi, le aule, i laboratori, le biblioteche, le sale di esposizione museale, gli stabulari sperimentali. Sono altresì considerati luoghi di lavoro gli ambienti dove si svolgono attività al di fuori dell'area edificata della sede, ad esempio, campagne archeologiche, geologiche, marittime.

Responsabile dell'attività didattica e di ricerca nei laboratori (RDRL) – soggetto che, individualmente o come coordinatore di gruppo, svolge attività didattica o di ricerca in aula ed in laboratorio. Sono preposti di funzione.

Laboratorio – luogo o ambiente in cui si svolgono attività didattica, di ricerca o di servizio che comportano l'uso di macchine, di apparecchi ed attrezzature di lavoro, di impianti, di prototipi o di altri mezzi tecnici, ovvero di agenti chimici, fisici o biologici.

Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) – attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro i rischi suscettibili di minacciare la sua salute o sicurezza durante il lavoro.

Dispositivi di protezione collettiva (DPC) – tutti i sistemi che, intervenendo sulla fonte inquinante riducono o eliminano il rischio di esposizione del lavoratore e la contaminazione dell'ambiente di lavoro.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 7 / 170
---	--	--	--

Movimentazione manuale e meccanica dei carichi (MMC) – tutte le operazioni di trasporto e di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni di sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico, che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comportano rischi di patologie da sovraccarico biomeccanico, in particolare dorso lombari.

Ospedale Veterinario Universitario Didattico – OVUD

Regolamento di Polizia Veterinaria – RPV

Radiologia computerizzata – CR

Radiologia digitale - DR

Tomografia computerizzata – TC

Qualifica del personale

- **Personale docente:** componente del personale docente coinvolto nelle attività didattiche, di ricerca e/o diagnostiche presso l'Ospedale Veterinario Universitario Didattico (OVUD).
- **Personale tecnico:** personale strutturato che affianca il personale docente e non nelle attività didattiche, di ricerca e/o diagnostiche e di accoglienza clienti (Reception) presso l'OVUD.
- **Altro personale:** personale non strutturato (dottorandi ed assegnisti di ricerca, borsisti e soggetti ad essi equiparati, laureati frequentatori, specializzandi, studenti e studenti in tirocinio/orientamento, liberi professionisti a contratto, cultori della materia) che accedono all'OVUD per svolgere attività didattiche, di ricerca e/o diagnostiche.
- **Visitatori:** personale esterno che può accedere ai locali dell'OVUD per richiedere prestazioni diagnostiche o consulti medici, oppure in occasione di eventi (Info-day, Notte dei ricercatori, Corsi, Convegni, Visiting Professors...) che non rientra nelle categorie di cui sopra.

Struttura

L'OVUD fa parte del Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie, è organizzato in Unità Operative (U.O) complesse:

U.O. di Medicina Interna e Laboratorio di Ematologia e Biochimica-Clinica,

U.O. di Ostetricia e Ginecologia e Stazione di monta equina,

U.O. di Chirurgia e Traumatologia,

U.O. di Diagnostica per Immagini,

U.O. di Malattie Infettive,

U.O. di Anatomia Patologica,

U.O. di Parassitologia e Malattie Parassitarie.

Si compone inoltre di un:

Reparto Degenze/Terapia Intensiva,

Reparto Isolamento piccoli animali,

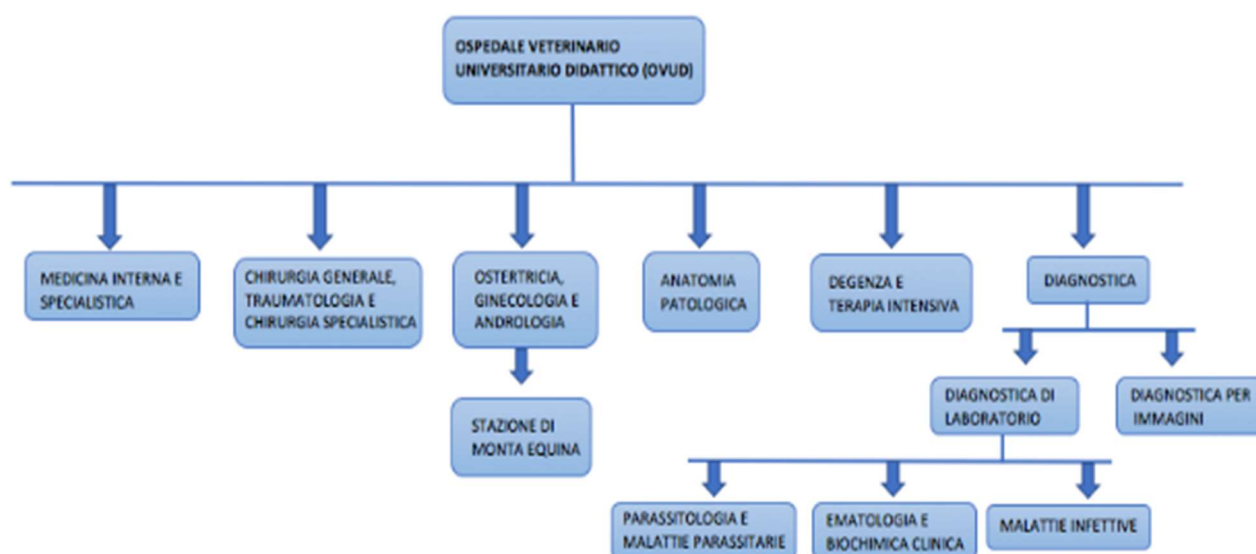
Reparto Isolamento Grandi Animali/Selvatici,

Stabulari per grossi animali (Scuderia),

Front-Office/Reception,

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 8 / 170
---	---	--	--

Farmacia Centrale,
2 Magazzini Operativi (magazzino operativo 1: comparto clinico-ostetrico; magazzino operativo 2: comparto chirurgico),
1 Magazzino Centrale,
1 locale Magazzino materiali di consumo.



L'OVUD dispone dei seguenti locali:

PIANO TERRA (Edificio B16)

- Un Reception (cod. SIPE 14.16.0.029);
- una Sala d'attesa per piccoli animali (cod. SIPE 14.16.0.017) suddivisa in Sala d'Attesa Cani e Sala d'Attesa Gatti con accessi separati;
- un locale Toilette (cod. SIPE 14.16.0.030).
- 5 Ambulatori per visite mediche/specialistiche (cod SIPE 14.16.0.024-025-026-027-022);
- un Vano Tecnico (cod SIPE 14.16.0.023);
- un locale Magazzino materiali di consumo (cod SIPE 14.16.0.020);
- un locale Toilette (cod SIPE 14.16.0.019);
- un locale Magazzino Operativo 1 (cod SIPE 14.16.0.018);
- un locale Server (cod SIPE 14.16.0.014);
- una Sala visita jolly (ex sala visita grossi animali)(cod SIPE 14.16.0.002).
- una sala Preparazione piccoli animali (cod SIPE 14.16.0.013);
- una sala visita Animali non convenzionali (cod SIPE 14.16.0.001);
- una sala Chirurgica piccoli animali (cod SIPE 14.16.0.012);
- una sala Sterilizzazione piccoli animali (cod SIPE 14.16.0.010);
- un locale Lavaggio mani (cod SIPE 14.16.0.011)
- una sala RX (cod SIPE 14.16.0.007);
- una sala Ecografia (cod SIPE 14.16.0.013);

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 9 / 170
---	--	--	--

- una sala CT (cod SIPE 14.16.0.003);
- una sala Lettura Rx (cod SIPE 14.16.0.006);
- una sala CR (cod SIPE 14.16.0.004);

LOCALI 1 PIANO (Edificio B16)

- 3 locali Spogliatoio (cod SIPE 14.16.1.002-003-009);
- un locale Toilette (cod SIPE 14.16.1.008);
- un locale Quadro elettrico (cod SIPE 14.16.1.007);
- un locale Server (cod SIPE 14.16.1.010);
- un locale Farmacia Centrale (cod SIPE 14.16.1.011);
- un locale Magazzino Centrale (cod SIPE 14.16.1.014);
- un ambulatorio Chemioterapia (cod SIPE 14.16.1.001);
- un laboratorio Ematologia, Biochimica-Clinica (cod. SIPE 14.16.1.013)
- una Sala Riunioni (cod SIPE 14.16.1.012);

LOCALI (Edificio B05- CHIRURGIA)

- una sala Chirurgica per grossi animali (cod SIPE 14.05.0.021);
- 2 sale Chirurgiche per piccoli animali (cod SIPE 14.05.0.018-017);
- una sala Preparazione per piccoli animali (cod SIPE 14.05.0.013);
- una sala Sterilizzazione (cod SIPE 14.05.0.022);
- 2 Ambulatori per visite chirurgiche/specialistiche (cod SIPE 14.05.0.008-006);
- una sala RX per piccoli e grossi animali (cod SIPE 14.05.0.001);
- 2 locali Spogliatoio (cod SIPE 14.05.0.014-015);
- 2 locali Toilette (cod SIPE 14.05.0.002-012);
- un locale Vano Tecnico (cod SIPE 14.05.0.005);
- 2 locali Magazzino (cod SIPE 14.05.0.004-024);
- un locale Magazzino Operativo 2 (cod SIPE 14.05.0.009);
- una Reception (cod SIPE 14.05.0.010);
- una Sala d'attesa per piccoli animali (cod SIPE 14.05.0.007).

LOCALI REPARTO DEGENZE/TERAPIA INTENSIVA E REPARTO ISOLAMENTO PICCOLI ANIMALI (Edificio B07)

- un locale Lungodegenza cani /gatti (cod SIPE 14.17.0.008);
- un locale Terapia Intensiva cani (cod SIPE 14.17.0.006);
- un locale Terapia Intensiva gatti (cod SIPE 14.17.0.005);
- un locale Isolamento cani/gatti (cod SIPE 14.17.0.004);
- un locale Magazzino/Lavanderia (cod SIPE 14.17.0.007).
- SALA LIVING ROOM (cod SIPE 14.17.0.001)
- 1 toilette
- 2 camere da letto

LOCALI ISOLAMENTO GROSSI ANIMALI/SELVATICI (Edificio B20)

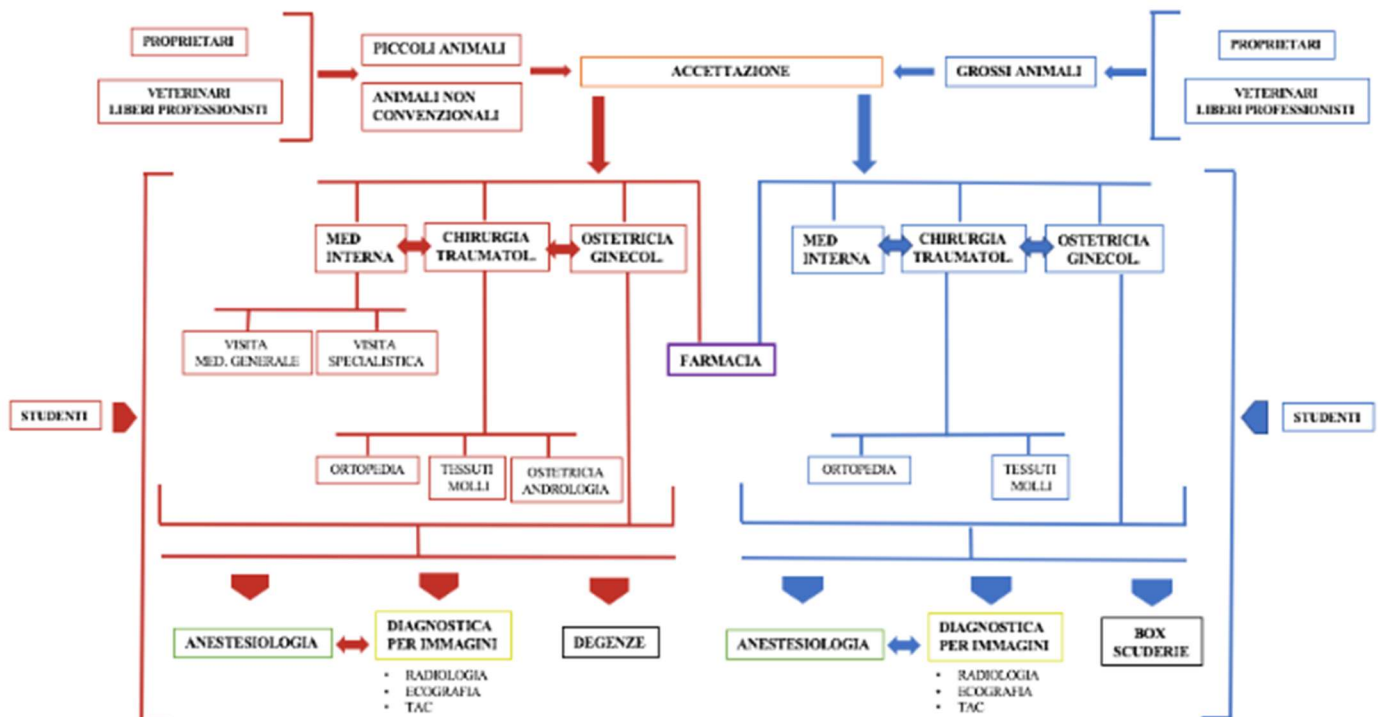
- 3 box per grossi animali/selvatici ungulati



LOCALI STABULARI GROSSI ANIMALI (SCUDERIA- Edificio 06)

- 21 box per equini;
- 4 box per vacche e relativo paddock per 8-10 animali;
- 3 box per suini/piccoli ruminanti;
- un locale Magazzino;
- un locale Spogliatoio per il personale;
- un locale Lavanderia

Diagramma di flusso attività dell'OVUD



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 11 / 170
---	--	---	---

PARTE 1 - BIOSICUREZZA E ASSICURAZIONE DI QUALITÀ

Analisi dei rischi e misure di prevenzione

Durante lo svolgimento delle diverse attività cliniche, il personale può essere esposto ad alcuni rischi: **rischi per la sicurezza** (eventi traumatici, quali morsi, graffi, ferite penetranti, etc, rischio di incendio, utilizzo autoclavi), **rischi per la salute** (allergeni, rischi di natura microbiologica/infettiva, rischio chimico/cancerogeno, movimentazione manuale dei carichi, rischio da radiazioni ionizzanti). E' necessaria, dunque, una corretta informazione/formazione di tutto il personale sui possibili rischi connessi a tali attività, al fine di sensibilizzarlo al corretto utilizzo delle procedure e dei dispositivi individuali o collettivi, messi a disposizione.

Rischi per la sicurezza

- **Traumi, ferite da morso, ferite penetranti, graffi**
- Studi condotti in ambito medico veterinario hanno dimostrato che le cause più frequenti di traumi per gli operatori addetti, sono da riferirsi a morsi e graffi procurati da animali; meno frequentemente vengono segnalati traumi da schiacciamento dovuti all'incorretta movimentazione di animali di taglia medio-grande. Alla luce di queste considerazioni, si sottolinea la necessità di una specifica informazione e formazione del personale sui possibili rischi legati all'attività con animali da compagnia con lo scopo di sensibilizzare il personale stesso ad un corretto utilizzo dei DPI e dei dispositivi di sicurezza (museruole, lacci, gabbie di contenimento).
- Il personale deve inoltre saper impiegare correttamente strumenti taglienti (siringhe, aghi, bisturi), non dimenticando che è 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 deve conoscere perfettamente tutte le procedure di smaltimento dei rifiuti, soprattutto dei taglienti, per non causare traumi a chi li maneggia; tali rifiuti andranno smaltiti in contenitori debitamente segnalati e posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati.
- Il personale deve maneggiare, secondo apposite procedure, bombole ed apparecchiature per l'erogazione dell'ossigeno e dell'aria compressa.
- In caso di traumi, ferite da morso, da graffio o altre tipologie di ferite, si rimanda alla sezione PROCEDURE ECCEZIONALI.

Rischi per la salute

- **Allergeni**
- Allergeni di origine animale (forfora, acari, pelo, saliva, escrementi, urina) e vegetale (contaminanti nel fieno/paglia/lettiere) possono provocare, tramite inalazione o contatto cutaneo, malattie allergiche come rinite/asma, bronchiti croniche, patologie dermatologiche.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 12 / 170
---	--	--	---

- Si raccomanda l'adeguata informazione/formazione del personale, nonché il corretto utilizzo di DPI (guanti, mascherine monouso) da parte degli operatori direttamente o indirettamente a contatto con gli animali, soprattutto per quei soggetti predisposti a patologie allergiche.

- **Rischi di natura microbiologico-infettiva**

- Personale medico, tecnico, studenti/tirocinanti e tutti i lavoratori che lavorano quotidianamente a contatto con animali sono esposti a rischi biologici, per i quali si applica il titolo VIII del D.Lgs 626/94.
- Gli animali possono essere fonte o serbatoio di vari agenti patogeni come batteri, virus, protozoi e dermatofiti, che possono diffondere attraverso le secrezioni o attraverso graffi e morsi.
- Tra i patogeni rilevanti per il personale che lavora nell'OVUD, si ricorda: Bartonella henselae, Bordetella bronchiseptica, Brucella abortus, Campylobacter spp., Chlamydia psittaci, Cryptosporidium spp., Dypilidium caninum, Echinococcus granulosus, Escherichia coli, Giardia intestinalis, Leptospira spp., Mycobacterium tuberculosis complex, Rhodococcus equi, Salmonella spp., Toxoplasma gondii, Trichophyton mentagrophytes. Per la gestione di queste patologie da parte del personale medico, l'RPV (art.1) fornisce indicazioni precise.
- E' di fondamentale importanza mettere in atto, presso l'OVUD, adeguate misure preventive per ridurre i rischi infettivi ed è consigliabile informare/formare il personale relativamente ai meccanismi patogenetici di queste malattie.
- Il personale deve attuare le elementari misure di disinfezione ed igiene personale, la corretta gestione delle secrezioni/escrezioni, sapere impiegare correttamente strumenti taglienti (aghi, bisturi), utilizzare, se previsti, i DPI e dispositivi di sicurezza messi a disposizione e conoscere le procedure di smaltimento dei rifiuti.
- E' consigliato che il personale che opera all'interno dell'OVUD effettui regolarmente la corretta profilassi antitetanica ed antirabbica.

a. Rischio zoonosico

- Gli animali ospitati presso l'OVUD possono, seppur raramente, essere causa delle cosiddette zoonosi occupazionali (zoonosi, malattie che si trasmettono da animale a uomo).
- Il rischio di contrarre una zoonosi è in media basso nella popolazione generale, al contrario i medici veterinari e tutto il personale operante a contatto con animali sono maggiormente a rischio di esposizione agli agenti patogeni zoonosici. La trasmissione animale-uomo di tali agenti patogeni può avvenire tramite:
contatto con fluidi e tessuti infetti,
inalazione di aerosol contaminati,
contatto con acqua contaminata,
contatto con i liquami.
- L'esposizione ai patogeni per il personale può avvenire:
Durante la gestione/movimentazione degli animali
Tramite contatto con schizzi di urina/feci e inalazione di aerosol durante la pulizia dei locali
Per contatto accidentale di occhi, naso, bocca con materiale contaminato
Durante l'assistenza al parto per contatto con placenta, feto abortito, fluido, liquido amniotico
Per ingestione accidentale tramite le mani sporche

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 13 / 170
---	--	--	---

Tramite zecche, tafani, zanzare ecc., che fungono da ospiti/vettori anche per l'uomo.

- Il personale con sistema immunitario compromesso è considerato a rischio più elevato di esposizione a malattie zoonosiche (gravidanza, insufficienze d'organo, diabete, alcolismo, cirrosi epatica, malnutrizione, malattie autoimmuni, terapie immunosoppressive in corso, splenectomia).
- Tutte le persone esposte a zoonosi devono rivolgersi immediatamente al medico responsabile incaricato, anche nel caso di semplice sospetto.
- Il medico competente ed il datore di lavoro devono essere sempre informati circa lo stato di salute del personale, per poter adottare misure preventive e consequenziali al fine di limitare i rischi per la salute.
- Risultano soggette a denuncia le seguenti zoonosi:
 - Brucellosi
 - Carbonchio ematico
 - Encefalomyelitis equina
 - Febbre Q
 - Idatidosi
 - Leptospirosi
 - Mal rossino
 - Rhodococcosi
 - Rabbia
 - Salmonellosi
 - Tubercolosi
- È necessaria la reciprocità di informazione tra medici umani e medici veterinari relativamente alle seguenti zoonosi (art.5 RPV):
 - Brucellosi
 - Carbonchio ematico
 - Leishmaniosi
 - Leptospirosi
 - Mal rossino
 - Morva
 - Psittacosi/ornitosi
 - Rabbia
 - Rickettsiosi
 - Rogna
 - Salmonellosi
 - Tubercolosi
 - Trichinosi
 - Tularemia
 - Pseudovaiolo bovino
 - Stomatite papulosa bovina
 - Ectima contagioso
- Le stesse misure necessarie per limitare la diffusione dei patogeni tra gli animali sono utili per prevenire il rischio di trasmissione all'uomo: igiene degli ambienti, buona ventilazione e ricambio

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 14 / 170
---	--	--	---

di aria costante, pulizia e disinfezione degli attrezzi/strumenti, esami sierologici di controllo sugli animali, igiene del personale, utilizzo dei DPI.

b. Infezioni nosocomiali

- Vengono definite “nosocomiali” tutte quelle infezioni che vengono contratte all’interno di una struttura ospedaliera (nosocomio) a seguito di una degenza, più o meno prolungata, del paziente all’interno della struttura stessa.
- Le infezioni nosocomiali sono il risultato di diversi fattori:
 1. Microrganismi presenti nell’ambiente ospedaliero
 2. Stato di salute più o meno compromesso, dell’ospite
 3. Catene di trasmissione nella struttura
- Alcuni microrganismi responsabili di queste infezioni sono normalmente presenti sul corpo umano ed animale come patogeni opportunisti che possono, tuttavia, rappresentare un pericolo per gli ospiti della struttura ospedaliera; se, infatti, la maggior parte di loro non provoca malattia in individui sani, in individui con sistema immunitario compromesso da malattia o terapie farmacologiche, possono diventare patogeni e provocare malattia grave.
- Oltre ad essere opportunisti, alcuni microorganismi possono diventare resistenti ai farmaci antimicrobici più comunemente utilizzati.

• Rischi di natura chimica e cancerogena

- Pratiche ambulatoriali, chirurgiche, ostetrico-ginecologiche, andrologiche e tutte le pratiche diagnostiche in generale, possono comportare un rischio chimico e/o cancerogeno. Le possibili vie di contaminazione sono da ricondursi principalmente a:
 - via inalatoria** (polveri, aerosol, vapori);
 - contatto con la cute;**
 - contatto con le mucose** (congiuntiva oculare, mucosa orofaringea), per esempio gli spruzzi in fase di preparazione e/somministrazione di un farmaco o altra sostanza;
 - via digerente** (ingestione di cibi/bevande contaminate).
- Alcuni farmaci, come antibiotici, ormoni, farmaci antitumorali, possono determinare forme allergiche (dermatopatia delle mani, orticaria, prurito, rinite, asma, edema della glottide e nei casi più gravi shock anafilattico).
- I farmaci antitumorali possono avere effetto irritante ma anche vescicante.
- Altri farmaci possono essere cancerogeni o sospetti tali.
- Anche i detergenti, disinfettanti e sterilizzanti normalmente utilizzati in ambito sanitario, possono recare rischi chimici o cancerogeni agli operatori. Nell’ambito veterinario, in particolare, vengono spesso impiegate sostanze quali il perossido d’idrogeno (che essendo incompatibile con altri prodotti chimici, non andrebbe mai mescolata con altri disinfettanti), sali quaternari di ammonio, ipoclorito di sodio (che, a contatto con acidi può sviluppare acido ipocloroso i cui vapori sono altamente irritanti), disinfettanti a base di iodio (possono essere irritanti soprattutto quando impiegati con composti a base di sali di mercurio), clorexidina, ecc.
- I gas anestetici sono sostanze altamente volatili che possono causare inquinamento ambientale sia in fase liquida (durante il caricamento del vaporizzatore), sia durante l’anestesia generale del

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 15 / 170
---	--	--	---

paziente. Quindi, particolare attenzione dovrà essere posta nei confronti delle apparecchiature di erogazione dei gas, del tipo di anestesia, dei sistemi di ventilazione e convogliamento.

- In sala operatoria ed in terapia intensiva, costituiscono un importante rischio chimico anche i gas compressi, come l'ossigeno.
- L'eventuale impiego di coloranti deve essere effettuato utilizzando idonei DPI ed all'interno della cappa chimica. Tutti i liquidi devono essere eliminati negli appositi contenitori per i rifiuti speciali.
- Si raccomanda che per ogni prodotto chimico sia presente e a disposizione di tutto il personale, la scheda di sicurezza o il foglietto illustrativo in cui siano riportate chiaramente le corrette tecniche di utilizzo e gli eventuali dispositivi di protezione individuale per manipolare il prodotto in sicurezza. Schede tecniche e foglietti illustrativi devono essere conservate.
- Relativamente alla gestione e manipolazione di farmaci si rimanda alle specifiche Procedure contenute nelle Linee Guida Farmacia.

• **Movimentazione manuale e meccanica dei carichi (MMC)**

- La movimentazione manuale o meccanica dei carichi può causare disturbi da sovraccarico biomeccanico, traumi acuti quali ferite o fratture, patologie alle strutture osteoarticolari, muscolo tendinee e neuro vascolari.
- Relativamente ai pesi massimi sollevabili, si fa esplicito riferimento alla norma ISO 11228.
- I fattori di rischio sono molteplici, in particolar modo per quelli riguardanti le lesioni dorso lombari si devono considerare quattro diversi aspetti della MMC:

CARICO

Troppo pesante: non esiste un peso esatto che può essere considerato sicuro. Un peso di 20-25 kg può essere troppo pesante da sollevare per la maggior parte delle persone.

Troppo grande: se il carico è ingombrante, diventa impossibile rispettare le regole di base per il corretto sollevamento, ossia tenere il carico il più vicino possibile al corpo.

Difficile da afferrare: il carico può scivolare di mano e ferire l'operatore. I bordi spigolosi possono ferire i lavoratori.

Instabile o sbilanciato o in movimento: il centro di gravità dell'oggetto si allontana dal centro del corpo del lavoratore.

Difficile da raggiungere: stendere le braccia o ruotare il tronco per raggiungere il carico implica maggiore sforzo muscolare.

Impedisce la visuale: aumenta la possibilità che il lavoratore cada od urti ostacoli.

ATTIVITA' LAVORATIVA

Il rischio di lesioni dorso lombari aumenta se il lavoro è svolto con ritmi e durate eccessive, che comportano l'adozione di posture scorrette. Nel caso della movimentazione di animali non è di fatto semplice il rispetto delle regole per il sollevamento sicuro, poiché i pazienti non possono essere tenuti vicino al corpo e soprattutto non presentano i punti di reperi indicati nella normativa; inoltre non è possibile prevedere cosa succederà durante le fasi di movimentazione di un animale poiché potrebbe per esempio dimostrarsi aggressivo o non collaborativo.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 16 / 170
---	--	--	---

L'AMBIENTE

Spazi angusti, pavimentazione irregolare, instabile o scivolosa, scarsa illuminazione e temperature non adeguate, possono aumentare il rischio di lesioni dorso lombari.

IL SINGOLO LAVORATORE

Le caratteristiche personali del lavoratore (età, corporatura fisica, pregresse patologie o patologie in atto) possono aumentare il rischio di infortunio.

• Tecniche di movimentazione corrette

- In condizioni ottimali, il peso massimo sollevabile manualmente consentito è di 25 kg per gli uomini e di 15 kg per le donne (ISO 11228).
- Relativamente ai movimenti del corpo, il lavoratore:
 - 1.deve rimanere in posizione eretta, durante gli spostamenti;
 - 2.non deve sollevarsi sulla punta dei piedi;
 - 3.non deve estendere al massimo le braccia al di sopra della testa, né deve inarcare la schiena;
 - 4.deve sempre evitare le torsioni (Fig. A);
 - 5.deve evitare movimenti bruschi (sollevarsi di colpo, o girarsi improvvisamente).
- Relativamente al carico:
 - 1.va tenuto il più vicino possibile al corpo durante tutto il trasporto (Fig. B);
 - 2.va sollevato e deposto a terra con la schiena in posizione dritta, il tronco eretto, il corpo accoccolato ed in posizione ben equilibrata (Fig. 2A, 2B);
 - 3.il carico va afferrato con il palmo delle mani e distribuito in modo simmetrico ed equilibrato;
 - 4.il carico deve essere movimentato possibilmente ad un'altezza compresa tra quella della testa e quella delle ginocchia (meglio ancora se può essere afferrato già a 60 cm da terra);
 - 5.quando due o più persone intervengono insieme per sollevare, trasportare o posare a terra un unico carico, occorre che tutti i loro movimenti siano coordinati e vengano eseguiti contemporaneamente;
 - 6.per spingere o tirare un carico è importante che queste operazioni siano svolte sfruttando il peso del corpo, se si spinge piegare il corpo in avanti, se si tira piegare il corpo all'indietro;
 - 7.è importante che i sistemi di movimentazione siano dotati di impugnature e che queste si trovino a metà altezza tra la spalla e la vita;
 - 8.è importante che i sistemi di movimentazione meccanica (carrelli, paranchi...) siano guidati esclusivamente da personale individuato ed autorizzato dal Dirigente, munito degli specifici DPI, se richiesto, e che siano sottoposti a manutenzione periodica.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 17 / 170
---	--	--	---

Fig. A, B. Movimentazione manuale dei carichi, corrette posture durante il trasporto di carichi.



Fig. 2A, 2B. Movimentazione manuale dei carichi, corretto sollevamento/appoggio di un carico.



Misure di sicurezza, prevenzione e protezione

Poiché l'attività clinica veterinaria è caratterizzata per lo più da imprevedibilità del comportamento animale, le misure da adottare per ridurre i rischi sono soprattutto di tipo procedurale/organizzativo e, tra queste, rivestono particolare importanza la formazione dei lavoratori e il rispetto di specifiche procedure di comportamento.

Indumenti da lavoro e dispositivi di protezione individuale (DPI) o collettiva (DPC)

Prima di intraprendere una qualunque attività in campo veterinario, è fondamentale rispettare alcune misure di protezione, tra cui l'utilizzo di un abbigliamento adeguato. All'interno dell'OVUD è dunque necessario attenersi alle seguenti regole di comportamento:

- si consiglia di non indossare oggetti che possano mettere a repentaglio la sicurezza dell'operatore durante le attività cliniche, ad esempio gioielli come catenine o collane lunghe, braccialetti ed orecchini che possono impigliarsi, anelli che possono provocare tagli profondi alla mano;
- indossare scarpe chiuse o calzature sanitarie certificate in materia di sicurezza (scarpe anti-infortunistica soprattutto per il personale che gestisce o interagisce con grandi animali);

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 18 / 170
---	--	---	---

- indossare camice o green o idoneo abbigliamento da lavoro nei reparti dell'OVUD ed in scuderia;
- indossare i DPI, ove previsti.

I **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)** vengono definiti come “qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento ed accessorio destinato a tale scopo” (D-Lgs 81/08).

Vanno utilizzati a complemento e non in sostituzione di misure preventive tipo l'organizzazione e la razionalizzazione del lavoro e la realizzazione di protezioni collettive. Devono essere conformi a quanto previsto dal Regolamento UE 2016/425.

Alcuni esempi sono:

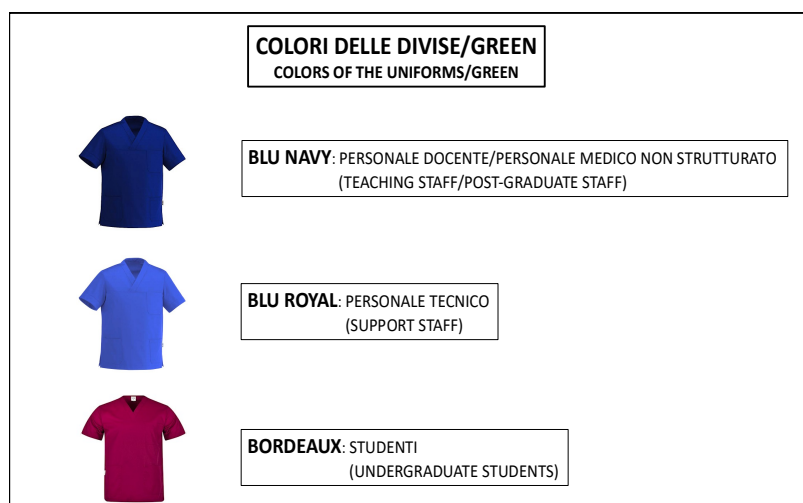
CAPIS DI ABBIGLIAMENTO TECNICO: devono essere indossati tutte le volte che il lavoratore entra nell'OVUD (camici, tute, pantaloni, grembiuli, green). I **camici** dovrebbero essere dotati di polsini ad elastico ed allacciatura posteriore, o anteriore, con bottoni ravvicinati in modo da consentire una chiusura efficace; il collo dovrebbe essere preferibilmente rotondo e non a V, per una migliore protezione. Gli indumenti usati all'interno dell'OVUD devono essere indossati in struttura, utilizzando gli appositi spogliatoi, lavati frequentemente e devono essere tassativamente tenuti separati dai normali capi di vestiario; gli armadietti dello spogliatoio devono quindi avere due scomparti, uno per gli abiti civili ed uno per quelli da lavoro (Fig. 1). All'interno dell'OVUD il personale è dotato di **divise/green** di colori diversi a seconda del ruolo: i docenti/dottorandi/liberi professionisti a contratto indossano la divisa di colore blu navy, il personale tecnico di colore blu royal e gli studenti in tirocinio/laureati frequentatori divise di colore bordeaux (Fig. 2).

Fig. 1. Capi di abbigliamento tecnico.



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 19 / 170
---	--	--	---

Fig. 2. Colori delle divise/green presso l'OVUD.



CALZATURE antiscivolo, antischiacciamento ed antiperforazione (antinfortunistica) e scarpe/zoccoli chiusi che devono coprire interamente il piede e garantire un buon appoggio. Sono vietati sandali, ciabatte, infradito e simili, nonché calzature femminili dotate di tacco (Fig. 3). Le calzature da lavoro devono essere indossate solo all'interno dell'OVUD, altrimenti cambiate con calzature personali per recarsi all'esterno.

Fig. 3. Calzature antiscivolo, antischiacciamento, antiperforazione.



GUANTI DA LABORATORIO MONOUSO: in lattice o vinile, coniugano una efficace protezione con una buona sensibilità tattile e di presa. Possono indurre sudorazione e a questo proposito può essere consigliabile indossare sottili sottoguanti in cotone. Devono essere indossati **in laboratorio**, prima di ogni possibile contatto con materiale potenzialmente infetto o per proteggere da rischi chimici e biologici e tolti solamente dopo la fine della manipolazione del materiale; **in ambulatorio**, in caso di

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 20 / 170
---	--	--	---

ferite alle mani, di prelievo di materiale biologico, visite transrettali, applicazione di cateteri venosi, manualità su animali portatori o sospetti portatori di malattie infettive, o ogniqualvolta si rendano necessari nel rispetto delle procedure operative dei singoli servizi. Si ricorda di non toccarsi con i guanti, gli occhi, il naso, la bocca, i capelli e l'epidermide ed allo stesso modo di non maneggiare telefoni, toccare porte ed oggetti vari con i quali si possa poi venire a contatto a mani nude (Fig. 4).

Fig. 4. Guanti monouso

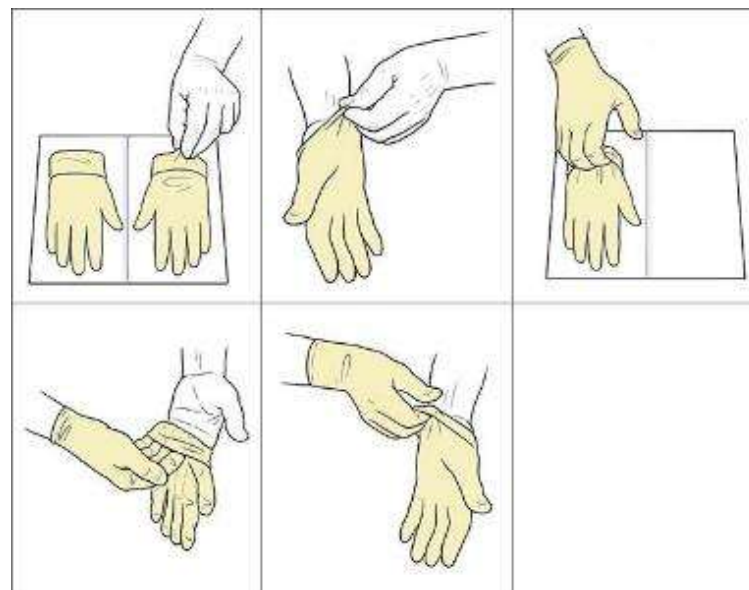


Devono essere della misura giusta per permettere maggiore sensibilità e facilità nel movimento, ma soprattutto devono essere utilizzati solo per il tempo necessario poiché poco resistenti alle forti sollecitazioni meccaniche: se esiste un forte pericolo di rottura è corretto indossarne due paia. Poiché la permeabilità aumenta con il passare del tempo, occorre sostituirli circa ogni ora se non si lesionano prima. Non sono indicati per il lavaggio dei presidi o arredi, per i quali è più indicato utilizzare guanti in PVC più resistenti. I guanti non sono sostitutivi di una corretta igiene delle mani. I guanti monouso vanno indossati e rimossi seguendo una sequenza ben precisa (Fig. 5-6-7).

Fig. 5. Sequenza corretta per indossare i guanti monouso.

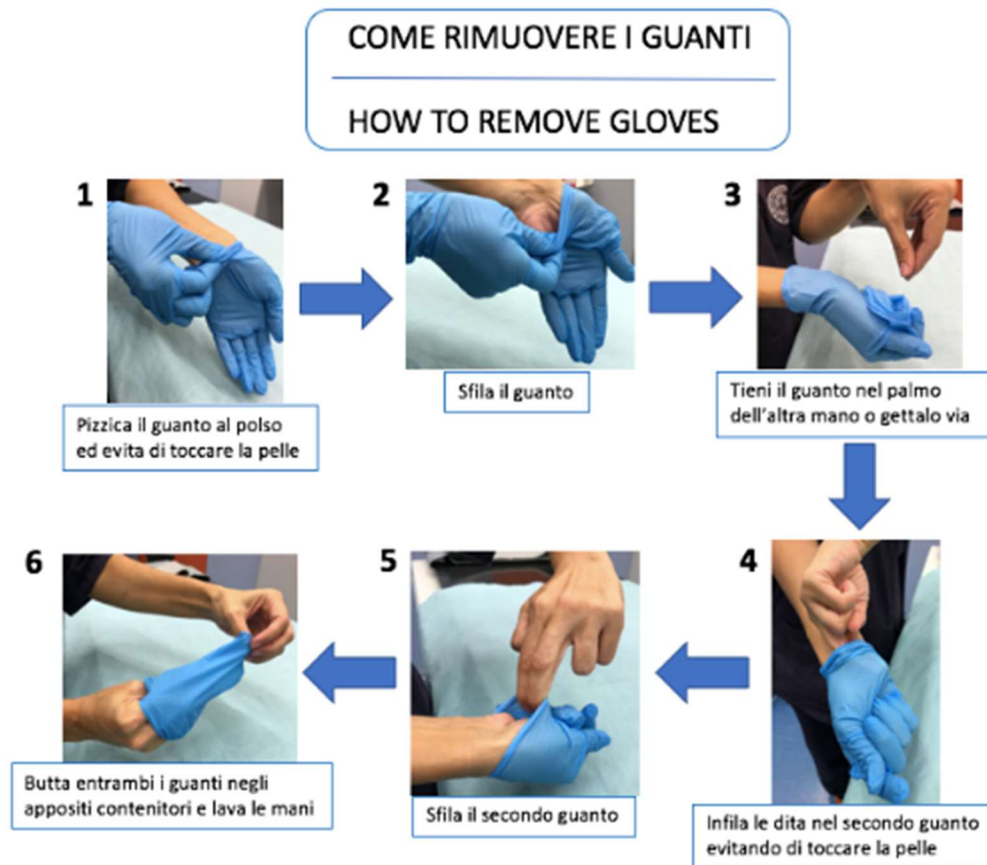


Fig.6. Sequenza corretta per indossare guanti chirurgici in sterilità



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 22 / 170
---	--	--	---

Fig.7. Sequenza corretta di rimozione dei guanti monouso



GUANTI ANTIGRAFFIO: si impiegano per la protezione da graffi e morsi e devono essere utilizzati in corso di contenzione e/o manipolazione di pazienti felini non collaborativi. Sono guanti robusti in crosta o in fibre e tessuti particolari ed è opportuno che coprano anche la zona del polso (Fig.8).

Fig.8. Guanti antigraffio.



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 23 / 170
---	--	--	---

GUANTI DA LAVORO: da indossare per movimentare carichi o nella gestione del bestiame (utilizzo di corde, lunghine che possono determinare ferite alle mani) (Fig.9).

Fig.9. Guanti da lavoro.



CALZARI, MASCHERINA (respiratorie, chirurgiche), CUFFIE E CAMICI MONOUSO: sono necessari in caso di accertato o sospetto paziente infettivo (reparto isolamento) o in sala chirurgica. Oltre che per la sicurezza dell'operatore, questi dispositivi sono fondamentali nel ridurre il rischio di diffusione dei patogeni e di contaminazione ambientale, soprattutto di ambienti sterili o non inquinabili (Fig.10). Il **camice monouso** deve essere rimosso con particolare attenzione perché potrebbe essere contaminato, soprattutto nella parte anteriore: slacciati i lacci, bisogna afferrarlo per i lembi superiori, lo si sfilava rivoltando le maniche su se stesse. Il camice va poi ripiegato in modo che la parte anteriore sia rivolta verso l'interno, in modo da poterlo maneggiare toccando solo la parte interna pulita. Evitare sempre di scuotere il camice.

Fig.10. Calzari, mascherine, cuffie e camici monouso.



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 24 / 170
---	--	--	---

CAMICI, COLLARI, GUANTI PIOMBATI ED OCCHIALI SCHERMATI: materiale fornito ed indossato presso i locali di Diagnostica per Immagini o in Sala Chirurgica, tutte le volte in cui il personale sia esposto a rischio radiologico (per i dettagli si rimanda al Manuale procedure Diagnostica per Immagini) (Fig. 11).

Fig. 11. DPI piombati.



OCCHIALI/VISIERE PROTETTIVE: sono dotati di precise caratteristiche tecniche e di riparo laterale. Devono essere indossati, se richiesto dalle procedure operative dei singoli servizi, in corso di interventi che possono mettere a rischio la sicurezza del volto dell'operatore, per esempio la fresa durante gli interventi chirurgici, agoaspirati, biopsie, agopuntati, cistocentesi, centesi, rimozioni corpi estranei, procedure con mezzo di contrasto. Si ricorda che i normali occhiali da vista non forniscono alcuna protezione ed anche quando si indossano lenti a contatto è indispensabile l'utilizzo degli occhiali di protezione. Esistono speciali occhiali di sicurezza che possono essere indossati sopra i normali tipi da vista (Fig. 12). Occhiali e visiera devono essere tolti solo dopo aver sfilato i guanti. Dopo il loro utilizzo, è necessario disinfettarli. Se risultano graffiati devono essere sostituiti.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 25 / 170
---	--	--	---

Fig. 12. Occhiali/visiere protettive



CASCHETTO: sono obbligatori per i lavoratori che utilizzano paranchi, trattori, stazioni di monta....(Fig. 13).

Fig. 13. Caschetto di protezione.



I **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE COLLETTIVA (DPC)**: in laboratorio, si intendono i sistemi che intervenendo direttamente sulla fonte inquinante, riducono o eliminano il rischio di esposizione del lavoratore e la contaminazione dell'ambiente di lavoro. Sono un esempio le cappe chimiche convenzionali, a filtrazione molecolare, gli armadi ventilati e di sicurezza per sostanze infiammabili, le cappe BioHazard (Fig. 14).

Fig. 14. DPC (cappe chimiche convenzionali, a filtrazione molecolare, Biohazard, armadi ventilati/di sicurezza).



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 26 / 170
---	--	--	---

PEDILUVI e TAPPETINI DISINFETTANTI/DECONTAMINANTI: le suole delle calzature veicolano spesso agenti infettivi durante il transito attraverso i locali. L'uso di pediluvi (Fig. 15) o tappetini disinfettanti/tappetini decontaminanti (Fig. 16) riduce significativamente la carica microbica delle calzature. Indifferentemente dal presidio utilizzato, le calzature devono essere esenti da sporcizia e residui organici per permettere al disinfettante di essere efficace. I disinfettanti più utilizzati sono i sali quaternari d'ammonio, i polifenoli, soluzioni di ipoclorito e perossido.

Fig. 15. Esempio di pediluvio e corretta sequenza di immersione delle calzature



Fig. 16. Esempi di tappetini decontaminante/disinfettante

Tappetino decontaminante



Tappetino disinfettante



Possono inoltre essere considerati DPC, in **ambulatorio** tutti gli strumenti a disposizione dell'operatore che vengono o fatti indossare all'animale oppure utilizzati per il suo contenimento, al fine di ridurre i rischi. Esempi sono:

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 27 / 170
---	--	--	---

Fig.17. BALZE per grossi animali



Fig.18. CAPEZZA per cavalli e bovini



MUSERUOLE (preferibilmente a gabbia, “basket”) e LACCI: devono essere utilizzati in caso di interazione e manipolazione di tutti i pazienti addolorati, timorosi, non collaborativi o dei quali non si conosce l'anamnesi (abbandonati o con anamnesi muta) (Fig. 19).

Fig. 19. Vari tipologie di museruole per cani



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 28 / 170
---	--	--	---

MASCHERINE (per animali selvatici): si utilizza per animali selvatici particolarmente stressabili (caprioli, etc) (Fig. 20).

Fig. 20. Mascherina per animali selvatici



GABBIA DI CONTENIMENTO: deve essere utilizzata per la gestione di gatti aggressivi, quando è impossibile effettuare le manualità necessarie in sicurezza oppure quando è necessaria la somministrazione di anestetici/sedativi o altri farmaci per via parenterale (Fig. 21-A, 21-B).

Fig. 21-A, 21-B. Gabbia di contenimento per gatti



A

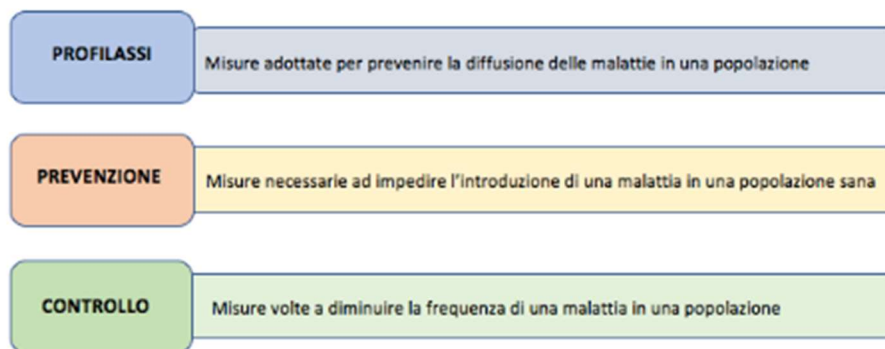


B

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 29 / 170
---	--	---	---

Gestione del rischio

- Le malattie possono diffondere più o meno rapidamente a seconda della presenza o meno delle condizioni che ne facilitano o ne ostacolano la diffusione. I principali fattori sono legati a:
 - a. Caratteristiche dell'ospite suscettibilità/resistenza
 - b. Caratteristiche dell'agente infettante (infettività, virulenza, stabilità, patogenicità, carica microbica, contagiosità
 - c. Efficacia del contatto
- E' possibile ridurre la diffusione e l'introduzione attuando misure di prevenzione, profilassi e controllo (vedi schema sottostante).



Definizioni di profilassi, prevenzione e controllo di una malattia

MISURE DI PROFILASSI. Per prevenire la diffusione delle malattie all'interno di un ospedale, possono essere applicate alcune misure precauzionali, utili a limitare la suscettibilità individuale ai patogeni:

1. *Vaccinazione*: lo stato vaccinale del paziente deve essere accertato già al momento dell'ammissione alla struttura, controllando i documenti di accompagnamento, diversi a seconda della specie animale (libretto vaccinale/passaporto per cani e gatti, foglio rosa per bovini, passaporto o modello 4 per gli equini)
2. *Prevenzione della malnutrizione*: la malnutrizione, intesa come eccesso (obesità) ma soprattutto come difetto (denutrizione), associata a carenze vitaminiche in pazienti ospedalizzati possono portare ad un aumento della suscettibilità alle infezioni.
3. *Condizioni ambientali adeguate*: le condizioni ambientali sono il principale deterrente nella diffusione degli agenti patogeni. Tutta la struttura deve essere adeguatamente pulita e disinfettata periodicamente, prestando particolare attenzione ai "locali comuni". Nei ricoveri devono essere adottati protocolli di pulizia e disinfezione rigorosi. Il cibo (mangime secco, umido, fieno) deve essere esente da muffe e periodicamente devono essere applicati i protocolli di derattizzazione e disinfezione.
4. *Profilassi antibiotica*: l'antibiotico-resistenza aumenta proporzionalmente alla frequenza di utilizzo degli antibiotici; questi ultimi vengono somministrati a scopo profilattico anche prima di un intervento chirurgico. L'obiettivo della somministrazione di un antibiotico è quello di conseguire risultati clinici ottimali, riducendo al minimo gli effetti negativi e limitando la selezione di ceppi resistenti. La gestione degli antibiotici segue 4 regole

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 30 / 170
---	--	--	---

fondamentali: somministrare l'antibiotico giusto, alla dose corretta, al momento giusto e per la durata corretta.

MISURE DI PREVENZIONE. Tali misure hanno lo scopo di proteggere il personale/clienti dall'esposizione ad agenti zoonosici, creare un ambiente in cui la cura del paziente sia ottimizzata, riducendo al minimo il rischio di contrarre infezioni nosocomiali. Un programma di biosicurezza si articola in vari punti:

1. *Identificazione del rischio:* individuazione dei rischi e pericoli specifici per la struttura, ovvero individuazione degli agenti patogeni di possibile introduzione o trasmissione. Consapevolezza delle modalità di trasmissione degli stessi e saper riconoscere i segni clinici.
2. *Suddivisione dei pazienti in base al livello di rischio:* gli animali che arrivano in ospedale provengono da luoghi e popolazioni diverse, per questo al momento dell'accettazione devono essere valutati le malattie pregresse, il luogo di provenienza, eventuali focolai di malattia verificatisi lì, viaggi precedenti, segni clinici, ecc..... da questa valutazione sarà quindi possibile stabilire il livello di rischio di ogni singolo paziente. Gli animali devono essere valutati, visitati e collocati all'interno della struttura suddividendoli in base alla loro suscettibilità a contrarre una malattia/infezione e alla loro capacità di diffonderla. Gli animali suscettibili (animali giovani, anziani, immunodepressi, in terapia farmacologica, ecc) devono essere fisicamente separati da quelli sani o potenzialmente/sicuramente infetti.
3. *Identificazione delle aree e dei processi a rischio:* utile per evitare che un animale sensibile venga esposto ad una situazione in cui vi è la possibilità di contrarre la malattia.
4. *Applicazione delle precauzioni "barriera":* stabilito il livello di rischio di diffondere una malattia, si applicano le precauzioni adeguate al livello del rischio assegnato a quel determinato animale. Le misure di precauzione adottate sono distinte in 4 livelli, di rilevanza crescente: standard, da contatto, semi-isolamento, isolamento.
5. *Applicazione delle misure di profilassi:* lo scopo è quello di prevenire la diffusione delle malattie all'interno della popolazione sana presente in ospedale. Questo vale sia per gli animali sia per il personale operante all'interno dell'ospedale.
6. *Educazione e sensibilizzazione del personale:* un buon programma di biosicurezza diventa totalmente inefficace se tutto o parte del personale non viene educato a comprenderne l'importanza.

MISURE DI CONTROLLO. **Sorveglianza e monitoraggio** sono misure fondamentali per la valutazione dell'efficacia del programma di biosicurezza messo in atto e devono essere eseguiti periodicamente, non devono essere effettuati solo a seguito di focolai, ma dovrebbero essere predisposti dei veri e propri protocolli di sorveglianza mirati effettuati sull'ambiente e su tutti i pazienti, almeno per gli agenti patogeni di più frequente riscontro, diversi a seconda dei reparti e delle specie animali presenti.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 31 / 170
---	--	---	---

Segnaletica

La **segnaletica** svolge un ruolo importante ai fini della sicurezza e biosicurezza; un appropriato segnale, infatti, trasmette immediatamente un messaggio che fornisce un'utile indicazione in merito a divieti, obblighi di comportamento, pericoli, ecc...Il segnale, riferito ad un oggetto, a un attività o a una situazione particolare fornisce un'indicazione relativa alla sicurezza sul luogo di lavoro ed utilizza, a seconda dei casi, un cartello, un colore, un segnale luminoso o acustico, una comunicazione verbale o un segnale gestuale. L'Università di Parma provvede affinché il personale e gli studenti siano formati ed informati relativamente a tutte le misure da adottare riguardo alla segnaletica.

I segnali possono essere di diverso tipo:



Norme comportamentali generiche da tenere nei laboratori/ambulatori e locali dell'OVUD

Tali norme comportamentali dovranno essere osservate da tutti i lavoratori (personale docente, personale tecnico, studenti, tirocinanti, borsisti, etc) che prestano servizio presso l'OVUD, durante l'approccio al paziente nell'attività ambulatoriale quotidiana, presso i locali della degenza, le aree

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 32 / 170
---	--	---	---

infettive e di isolamento, nelle sale operatorie ed il comparto chirurgico in generale, nell'unità organizzativa di diagnostica per immagini e nei laboratori.

In particolare:

- **Capelli** particolarmente lunghi e fluenti devono essere opportunamente legati e/o raccolti; devono venire protetti da apposite cuffie per evitare contaminazioni (comparto chirurgico, isolamento) o interferire con le attività lavorative.
- Le **unghie** devono essere curate ed arrotondate ed è necessario provvedere alla loro attenta pulizia con apposite spazzoline o spugnette (Fig. 22). Se troppo lunghe rappresentano un ostacolo nell'attività lavorativa e diagnostica, oltre a rischiare di tagliare i guanti in lattice/vinile.
- Per la protezione dell'**apparato respiratorio** può essere necessario indossare apposite mascherine filtro in laboratorio ed in casi particolari anche in ambulatorio; l'uso delle specifiche mascherine chirurgiche verrà trattato nel capitolo relativo alla chirurgia. Il pipettamento deve essere sempre di tipo meccanico e **mai** assolutamente con la bocca.

Fig. 22. Spazzolina per unghie.



- **Siringhe, aghi e lame da bisturi** devono essere sempre impiegate in modo corretto ed ordinato ed, una volta utilizzate, vanno subito smaltite tramite gli appositi contenitori (Fig. 23) e non nei normali cestini dei rifiuti.

Fig. 23. Contenitore per smaltimento aghi e taglienti.



- **Mai lavorare da soli**, soprattutto in laboratorio, e comunque senza la supervisione di un Docente o di un Responsabile.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 33 / 170
---	--	--	---

- Non lasciare senza controllo reazioni in corso od apparecchi in funzione.
- Non appoggiare recipienti, bottiglie, provette e contenitori di vario genere vicino al bordo del banco di lavoro, ma posizionarli al centro del bancone per evitare di urtarli e rovesciarli.
- Si raccomanda di non portare nelle tasche del camice, forbici, pipette ed altri oggetti taglienti ed appuntiti, poiché sedendosi od inchinandosi, potrebbero rompersi o causare lesioni.
- E' vietato mangiare e bere all'interno dei laboratori ed ambulatori dell'OVUD.
- Si raccomanda di tenere le superfici di lavoro quanto più pulite possibili ed in ordine; disinfettarle a seconda della necessità.
- Nei laboratori, avvicinarsi alla strumentazione con attenzione e cautela; per attrezzature particolari quali cappe chimiche, biologiche, sterilizzatrici, centrifughe e simili, premurarsi di conoscerne bene il funzionamento; personale inesperto non deve avere timore di chiedere ai responsabili tutti i chiarimenti necessari ad un loro corretto utilizzo.
- Si raccomanda di consultare, quando necessario, il libretto di uso e manutenzione degli strumenti, che riporta le norme fondamentali per il loro corretto impiego.
- Deve essere comunicato tempestivamente al proprio Responsabile l'eventuale stato di gravidanza, affinché siano approntate tutte le misure e le procedure per la tutela delle lavoratrici madri in relazione alla valutazione dei rischi, inclusa l'astensione obbligatoria dall'attività lavorativa che espongono a rischi per la gravidanza e l'allattamento.

Igiene delle mani

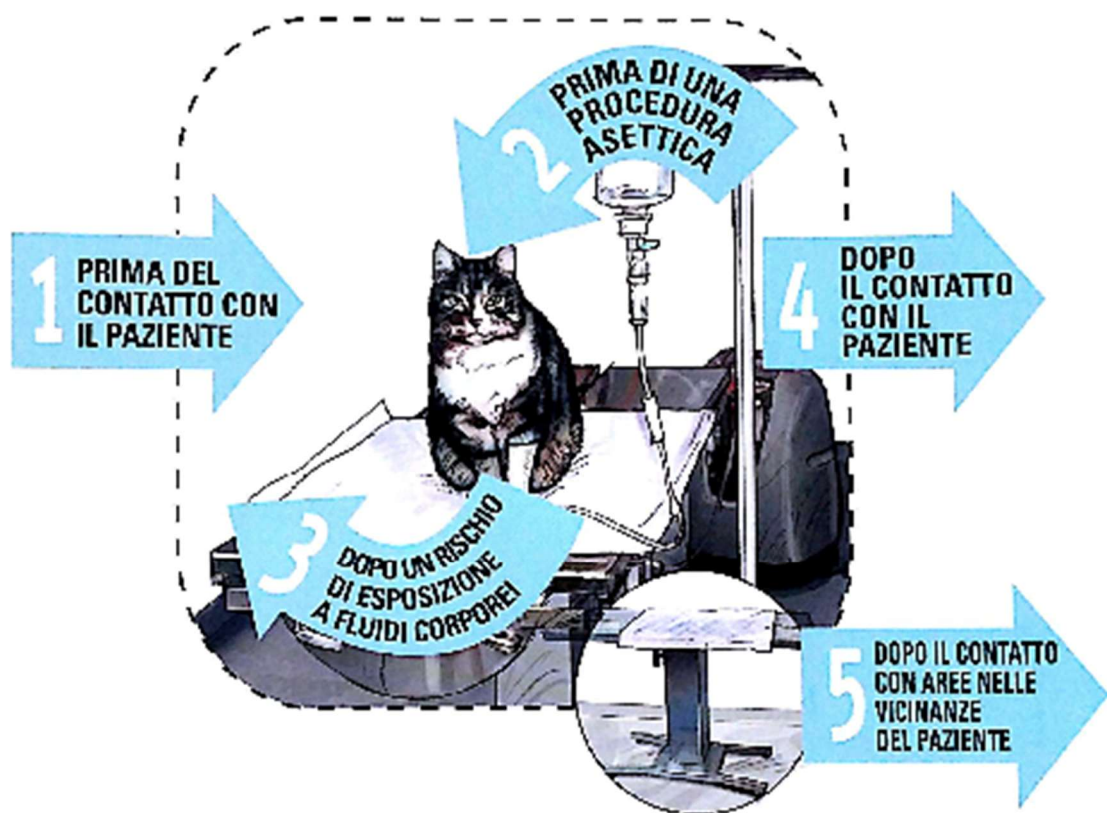
Le mani sono molto esposte ad offese e a rischi in ambulatorio e laboratorio, è quindi fondamentale curare con molta attenzione la loro igiene e protezione.

Tutti i pazienti devono essere considerati potenzialmente affetti da patologie trasmissibili, per cui è necessario che tutto il personale metta in atto alcune precauzioni standard, quali per esempio:

- Scrupoloso lavaggio delle mani all'inizio dell'attività lavorativa, tra un paziente ed il successivo e in tutte le occasioni a rischio (Fig. 24-A), dopo la manipolazione di animali e/o materiali biologici, ed alla fine del ciclo di lavoro. Le mani sono la principale via di trasmissione di germi durante le procedure cliniche, per cui l'igiene delle mani è la misura più importante per evitare la trasmissione di germi patogeni e per prevenire le infezioni correlate alle pratiche assistenziali. È consigliato lavare le mani anche prima e dopo l'uso di guanti di protezione, prima della distribuzione degli alimenti, di farmaci ed in occasione dell'utilizzo dei servizi igienici.
- Impiegare saponi antibatterici nelle zone di terapia intensiva ed in altre aree in cui si eseguono procedure invasive.
- Utilizzo dei guanti in lattice/vinile per pulire deiezioni, materiale organico in genere;
- Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI), ove indicato;
- Pulizia e disinfezione dell'ambiente e delle attrezzature, con disinfettanti idonei;
- Corretta gestione dei rifiuti;
- Valutazione del rischio relativo al paziente: porre particolare attenzione ai segni clinici correlabili con patologie infettive ed infestive trasmissibili (febbre, tosse/starnuti, diarrea/vomito, escrezioni/secrezioni anomale, lesioni cutanee).

Fig. 24-A. Quando lavarsi le mani (adattamento libero da poster dell'OMS).

I 5 momenti per L'IGIENE DELLE MANI



L'igiene delle mani può essere effettuata secondo tre manualità.

1. Lavaggio con acqua e sapone (lavaggio sociale).

- Questo tipo di lavaggio è il più semplice e prevede di lavare le mani esclusivamente con acqua ed un detergente liquido neutro.
- Questo lavaggio serve ad allontanare lo sporco e la maggior parte della flora microbica transitoria, ma non è in grado di eliminare la flora resistente (Fig. 24-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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 35 / 170
---	--	--	---

Fig. 24-B. Procedura di lavaggio sociale – durata complessiva 40-60 secondi (World of Health Organization).



2. Lavaggio con disinfettanti a base di alcool (lavaggio antisettico).

- Questo tipo di lavaggio viene praticato utilizzando un detergente antisettico liquido (es. clorexidina, triclosan, iodiopovidone) o a base alcolica (Fig. 24-C).
- Con alcune eccezioni, questo è il modo migliore per decontaminare mani non visibilmente sporche.
- Questi detergenti hanno capacità superiore di uccidere i vari microorganismi presenti sulla pelle, possono essere applicati rapidamente, hanno meno probabilità di danneggiare la cute ed infine possono essere facilmente resi disponibili in diversi punti della struttura, indipendentemente dalla presenza di acqua il lavaggio antisettico deve essere eseguito prima di effettuare procedure invasive o asettiche, dopo il contatto con ferite o strumenti e materiali contaminati da liquidi biologici.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 37 / 170
---	--	--	---

quest'ultima rimuove gli strati epidermici ed aumenta la diffusione di cellule squamose cutanee contaminate da batteri. Per questo molti esperti concordano nel ritenere che la vecchia tecnica oltre ad essere non necessaria sia addirittura sia irrazionale. Attualmente è raccomandato utilizzare spazzole morbide o spugne solo per il primo lavaggio della giornata, mentre i successivi lavaggi possono essere effettuati senza spazzole.

Smaltimento dei rifiuti

- Il corretto smaltimento dei rifiuti sanitari è fondamentale per la salvaguardia della salute del personale operante all'interno dell'OVUD.
- La principale norma a cui fare riferimento relativa alla gestione, trattamento e smaltimento dei rifiuti sanitari, è il DPR 254/2003 "Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della Legge 31 luglio 2002, n. 179" e successive modifiche ed integrazioni.
- Per "rifiuto sanitario" si intendono materiali come presidi medici monouso contaminati da materiale biologico, aghi, siringhe, lame, bisturi monouso, residui derivanti da medicazioni, piastre, terreni di coltura, rifiuti provenienti da attività di ricerca e diagnosi batteriologica.
- Ai rifiuti sanitari sono legati rischi di diverso tipo (fisico, biologico, chimico, infettivo) (Fig. 25).

Fig. 25. Principali rischi collegati ai rifiuti sanitari

RISCHIO	CAUSA
FISICO	Dato dall'errato smaltimento dei rifiuti (taglienti e acuminati)
BIOLOGICO	Legato alla presenza nei rifiuti di microrganismi in grado di infettare i lavoratori addetti a qualsiasi fase della catena di raccolta e smaltimento
CHIMICO	Dato dalla presenza nei rifiuti di sostanze chimiche derivanti dall'attività ospedaliera (disinfettanti, farmaci soprattutto quelli tumorali)
INFETTIVO	Legato solo ad alcuni tipi di rifiuti sanitari pericolosi o a rifiuti che richiedono particolari modalità di trattamento

- I rifiuti sanitari possono essere di 4 diversi tipi:
 1. **RIFIUTI NON PERICOLOSI E ASSIMILABILI AI RIFIUTI URBANI**: sono gestiti come rifiuti urbani e sono oggetto di raccolta differenziata, così come previsto dal regolamento comunale. Sono **carta, cartone, plastica, metalli, imballaggi in genere, materiali ingombranti da conferire negli ordinari circuiti di raccolta differenziata; altri rifiuti non pericolosi; spazzatura; gessi ortopedici e bende non provenienti da pazienti infetti e non contaminati da sangue o materiale biologico**. Tali rifiuti sono smaltiti in un sacco impermeabile.
 2. **RIFIUTI NON PERICOLOSI E NON ASSIMILABILI AI RIFIUTI URBANI**: sono rifiuti che per loro caratteristiche e/o provenienza richiedono particolari modalità di smaltimento. Sono per esempio, sostanze chimiche di scarto del settore veterinario/attività di ricerca collegate non pericolose o non contenenti sostanze pericolose (art.1 Decisione Europea 2001/118/CE); farmaci scaduti o di scarto (esclusi medicinali citotossici/citostatici); parti anatomiche ed organi, incluse sacche per il plasma e le riserve di sangue (esclusi i casi in cui possano essere

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 38 / 170
---	--	---	---

potenzialmente infettivi). Tali rifiuti vengono smaltiti per tipologie omogenee in sacchi e contenitori distinguibili per colore ed affidati a ditte esterne.

3. **RIFIUTI PERICOLOSI NON A RISCHIO INFETTIVO**: sono rifiuti sanitari classificati come tossici, nocivi, irritanti, cancerogeni, mutageni, corrosivi come per esempio medicinali citotossici e citostatici (richiedono particolari modalità di smaltimento); sostanze chimiche di scarto pericolose; soluzioni fissative, di sviluppo e attivanti a base acquosa; lampade fluorescenti, batterie al piombo, al nichel cadmio, contenenti mercurio. Tali rifiuti devono essere smaltiti in taniche (se liquidi) o in bidoni (Fig. 26-A) in materiale rigido forniti dalla ditta autorizzata e contrassegnati dalla lettera "R" (di colore nero su sfondo giallo - Fig. 26-B). I rifiuti pericolosi liquidi devono essere travasati con imbuti e facendo attenzione alla loro compatibilità chimica. Quando si riempiono le taniche per i rifiuti liquidi, dovrebbe essere disposta un'apposita scheda in cui riportare cosa è stato inserito, in che quantità, la classe di pericolosità, la data e la firma. I rifiuti che non possono essere diluiti né mescolati tra di loro se di diversa natura, in attesa che la ditta passi ad effettuare il ritiro, devono essere collocati ben chiusi nei loro contenitori, lontano da fonti di calore, in ambienti areati e mai in corrispondenza di vie di uscita di emergenza. Nel Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie il conferimento al sito di deposito temporaneo e lo smaltimento di tutti i rifiuti pericolosi non a rischio infettivo, viene eseguito esclusivamente da personale tecnico autorizzato e opportunamente formato.

Fig. 26-A, Esempio di bidone in materiale rigido contrassegnato dalla lettera "R"; Fig. 26-B, Esempio di simbolo per rifiuti pericolosi non a rischio infettivo



A

ETICHETTA	CARATTERISTICHE
	Sui contenitori/imballaggi dei rifiuti pericolosi deve essere applicata una etichetta inamovibile di colore giallo, recante la lettera "R" di colore nero, alta cm. 10 e larga cm. 8 con larghezza del segno di cm. 1,5, avente le dimensioni 15x15

B

4. **RIFIUTI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO**: rifiuti sanitari classificati con codice CER 180202 (rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni). Sono principalmente: tutti i rifiuti provenienti da ambienti di isolamento infettivo; il materiale monouso di laboratorio; il materiale tagliente e pungente monouso utilizzato; organi e parti anatomiche non riconoscibili; tutti i rifiuti o i materiali venuti a contatto con qualsiasi liquido biologico secreto o escreto proveniente da pazienti isolati; tutti i rifiuti contaminati da sangue o liquidi biologici in quantità tale da essere visibili, feci o urine o liquidi biologici nel caso in cui sia ravvisato un rischio di patologia trasmissibile attraverso questi, e

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 39 / 170
---	--	---	---

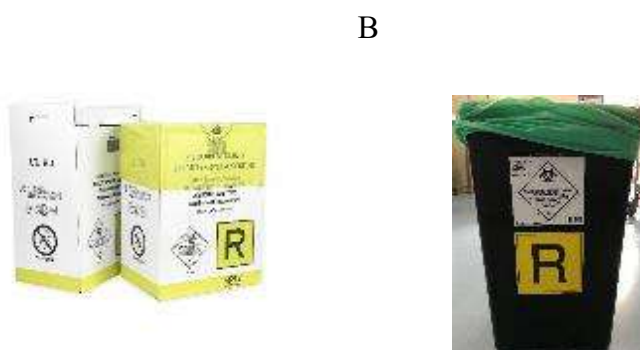
in generale qualsiasi rifiuto contaminato da agenti patogeni per uomo o animale. In particolare, l'allegato I del DPR 254/2003 tra i rifiuti a rischio infettivo elenca i seguenti esempi: bastoncini cotonati e tamponi, cannule e drenaggi, cateteri (vescicali, venosi, arteriosi, per drenaggi pleurici, ecc.) raccordi, sonde, cuvette monouso, deflussori, fleboclisi contaminate, filtri di dialisi, guanti monouso, materiale monouso (pipette, provette, indumenti protettivi, DPI monouso), materiale per medicazione (garze, bende, cerotti), sacche (per trasfusioni, urina, stomia, nutrizione parenterale), set di infusione, sonde rettali e gastriche, sondini, spazzole monouso, speculum, suturatrici automatiche monouso, gessi o bendaggi, denti e parti anatomiche non riconoscibili, piastre e terreni di coltura contaminati da agenti patogeni, taglienti utilizzati (da smaltire in contenitori rigidi). Anche in questo caso, è necessario contrassegnare i materiali con apposita etichetta recante il simbolo di materiale infetto (Fig. 27-A). Per il loro smaltimento si utilizzano contenitori composti da un imballaggio a perdere (sacco interno in polietilene) recante la scritta "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo" e il simbolo di rischio biologico (Fig. 27-B).

- E' compito di tutto il personale e di tutti gli studenti osservare le specifiche norme sullo smaltimento delle diverse tipologie di rifiuti.

Fig. 27-A. Esempio di etichetta di rischio per sostanze infettive; Fig. 27-B, esempio di contenitore per lo smaltimento di rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo

A

ETICHETTA	CARATTERISTICHE
	Etichetta di rischio per sostanze infettive (Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti) Rischio biologico: rischio di infezioni per contatto o rischio di infezione dovuto a tagli e/o punture



Per la gestione dei rifiuti chimici contenenti sostanze tossico-nocive da attività di laboratorio e del materiale potenzialmente infetto proveniente da attività diagnostiche e cliniche, si consultino le procedure dedicate (Allegato 1 e 2).

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 40 / 170
---	--	--	---

RIFIUTI TAGLIENTI E PUNGENTI: tali rifiuti (aghi, lame, vetrini, fiale in vetro, ecc.), contaminati o no, **devono essere sempre smaltiti negli appositi contenitori rigidi resistenti alla perforazione (agobox)** (Fig. 28). Non indirizzare la punta degli aghi o altri taglienti verso le parti del corpo; non raccogliere strumenti taglienti, se caduti; non portare in tasca i taglienti; assemblare prima dell'uso i contenitori rigidi per lo smaltimento; durante le procedure di montaggio e smontaggio delle lame dal manico portalame servirsi di pinze (es., pinze emostatiche o pinze porta-aghi) per afferrare in sicurezza la lama.

Fig. 28. Esempio di contenitore per lo smaltimento di rifiuti sanitari pericolosi



Nel Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie il conferimento al sito di deposito temporaneo e il successivo smaltimento di tutti i rifiuti non assimilabili a rifiuti solidi urbani viene eseguito esclusivamente da personale tecnico autorizzato e opportunamente istruito:

- non riempire il sacco per più dei 2/3 della capienza, e non pressare il contenuto;
- non superare i 6 Kg di peso;
- chiudere il sacco, **non annodato**, con le apposite fascette prima di apporre il coperchio;
- non aprire i contenitori una volta chiusi, non capovolgerli né impilarli;
- tenere i contenitori sempre in posizione verticale;
- non inserire nei contenitori per rifiuti sanitari a rischio infettivo i rifiuti sanitari liquidi, quelli radioattivi, assimilabili agli urbani e i rifiuti oggetto di raccolta differenziata.

In caso di rottura accidentale dei contenitori o fuoriuscita di materiale:

- indossare i DPI (guanti, camice, mascherina);
- utilizzare materiale monouso (paletta e stracci) per collocare il materiale fuoriuscito nel nuovo contenitore; la paletta e gli stracci usati devono essere smaltiti come rifiuti potenzialmente infetti;
- decontaminare l'area.

RIFIUTI SANITARI CHE RICHIEDONO PARTICOLARI MODALITA' DI SMALTIMENTO

1. **Farmaci scaduti o inutilizzabili, compresi i farmaci e materiali antiblastici.** Possono essere depositati in un contenitore per rifiuti sanitari purchè riporti il simbolo di rischio R e la dicitura "Farmaci scaduti".
2. **Farmaci e materiali antiblastici** (medicinali citotossici, citostatici). Sono considerati a rischio non solo i farmaci ma anche i materiali residui utilizzati per la loro preparazione e somministrazione,

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 41 / 170
---	--	--	---

i DPI utilizzati, feci, urine e lettieri contaminate degli animali sottoposti a trattamento ed i residui della pulizia dei locali. Lo smaltimento di questi rifiuti viene eseguito esclusivamente da personale tecnico autorizzato e opportunamente formato. Le sostanze stupefacenti e psicotrope devono essere incenerite in impianti autorizzati.

DEPOSITO TEMPORANEO

In attesa della consegna alla ditta incaricata dello smaltimento, i rifiuti possono essere raccolti in un deposito temporaneo ubicato all'interno della struttura veterinaria. Per garantire la tutela della salute e dell'ambiente, il personale tecnico autorizzato e direttamente coinvolto nel processo di smaltimento deve:

1. Raggiungere il deposito temporaneo seguendo i percorsi stabiliti, volti ad evitare il passaggio di contenitori di rifiuti in aree a potenziale rischio di infezione;
2. Collocare i rifiuti separatamente a seconda della tipologia;
3. Confezionare i rifiuti, secondo la tipologia, negli appositi contenitori messi a disposizione;
4. Compilare le etichette identificative dei rifiuti e scrivere sull'imballaggio la data di chiusura e il punto di produzione;
5. Chiudere ermeticamente i contenitori;
6. Indossare appositi DPI.

Procedure per la pulizia e disinfezione degli ambienti/attrezzature

OBIETTIVO: fornire le specifiche modalità di pulizia e disinfezione delle attrezzature all'interno degli ambulatori, con il fine di assicurare una corretta igiene delle stesse nell'utilizzo quotidiano e soprattutto tra un paziente ed il successivo.

CAMPO DI APPLICAZIONE: le presenti indicazioni sono rivolte al personale addetto alla gestione del caso clinico e del paziente (personale docente, tecnico, studenti).

RESPONSABILITÀ: le responsabilità sono attribuite al personale indicato nel campo di applicazione, nonché al Direttore Sanitario e al Direttore di Dipartimento.

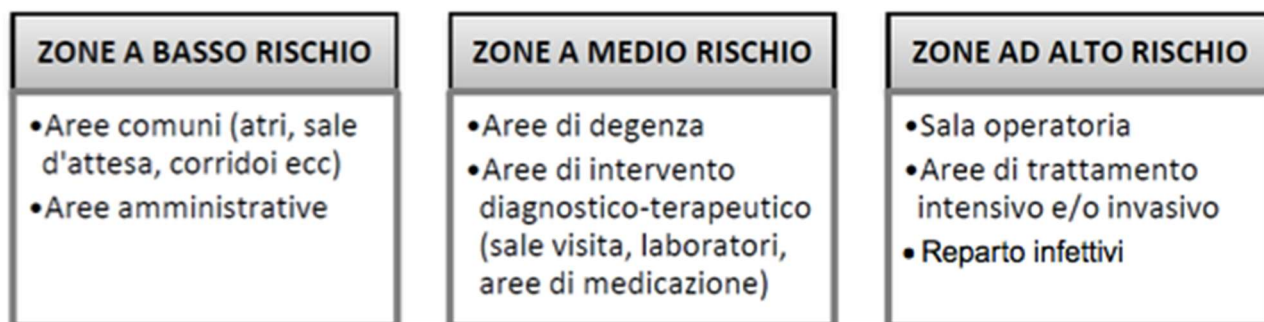
DPI/DPC DA UTILIZZARE: camice/green, guanti monouso.

MODALITÀ OPERATIVE

- Tutte le superfici devono essere deterse prima della disinfezione poiché il materiale organico rende inefficace la maggior parte dei disinfettanti.
- Gli ambienti che compongono un Ospedale Veterinario differiscono tra loro in base alla destinazione d'utilizzo (Fig. 29)

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 42 / 170
---	--	--	---

Fig. 29. Zone di un Ospedale Veterinario suddivise in base al rischio biologico



L'OVUD ha attivato contratti con ditte esterne relativamente alla pulizia degli ambienti.

PULIZIA E DISINFEZIONE DELLE TOSATRICI

Dopo ogni uso:

1. Rimuovere la testina, eliminare il pelo ed immergerla in alcool per 10 minuti;
2. Pulire la tosatrice con alcool;
3. Rimontare la testina pulita sulla tosatrice.

PULIZIA E DISINFEZIONE DEI TERMOMETRI

Presso l'OVUD non sono in uso termometri in vetro, per diminuire i rischi associati ad eventuali rotture ed esposizioni al mercurio. Si utilizzano quindi termometri digitali in plastica.

Dopo ogni uso:

1. Pulire con cotone imbibito di alcool e/o clorexidina;
2. Immergere l'estremità inserita nell'ano in un bicchiere di alcool e/o clorexidina per 10 minuti.
3. Le custodie di plastica devono essere regolarmente disinfettate in alcool/clorexidina.

PULIZIA E DISINFEZIONE DEGLI STETOSCOPI/FONENDOSCOPI

1. Pulire regolarmente con acqua e sapone e disinfettare con un igienizzante per mani.
2. È necessaria immediata pulizia e disinfezione se visibilmente sporchi o dopo l'utilizzo in pazienti con sospetta patologia infettiva.

PULIZIA E DISINFEZIONE DEGLI ENDOSCOPI

1. Devono essere puliti e disinfettati con sali quaternari di ammonio dopo ogni uso.
2. Devono essere maneggiati esclusivamente da personale formato ed autorizzato.

PULIZIA E DISINFEZIONE DELLE MUSERUOLE, BORSE/GABBIE DI CONTENIMENTO

Dopo ogni uso:

1. Asportare i peli;
2. Immergere in candeggina al 10% per 30 minuti;
3. Risciacquare accuratamente;
4. Spruzzare con feromoni appaganti (cane/gatto) e conservare.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 43 / 170
---	--	--	---

PULIZIA E DISINFEZIONE DEI TAVOLI

Dopo ogni uso:

1. Asportare i peli in eccesso;
2. Spruzzare una sufficiente quantità di disinfettante GD90 (sale quaternario di ammonio) e lasciare agire per 10-15 minuti (Fig. 30);
3. Rimuovere il disinfettante con carta, stando attenti a rimuovere anche eventuali detriti dalle intercapedini.

Fig. 30. Disinfettante GD90 (sale quaternario di ammonio)



PULIZIA E DISINFEZIONE DELLE ATTREZZATURE VARIE (ECOGRAFI)

Dopo ogni uso:

1. asportare il gel in eccesso dalle sonde con carta;
2. Asportare i peli in eccesso dalla consolle;
3. Spruzzare una piccola quantità di disinfettante GD90 sulle sonde ed asportare con carta;
4. Nel caso la sonda venisse a contatto con materiale biologico: lasciare agire il disinfettante per 10-15 min prima di rimuoverlo con carta.
5. Una volta a settimana o all'occorrenza, è prevista la pulizia della consolle con una quantità sufficiente di disinfettante GD90, spruzzato direttamente sulla carta e non sulla consolle, per evitare che il liquido possa penetrare attraverso i tasti.

PULIZIA DI SECCHI, MANGIATOIE ED ALTRI CONTENITORI PER ALIMENTAZIONE E/O

ABBEVERAGGIO

- detergere con cura;
- applicare il disinfettante diluito lasciandoli in ammollo per 10 minuti;
- risciacquare con acqua potabile;
- asciugare e reintrodurli in stalla.

PULIZIA DI FORCONI, PALE, STRUMENTI PER IL GOVERNO

- lavare e lasciare in ammollo nel disinfettante per 10 minuti;
- I pennelli e le spazzole con setole devono essere risciacquati, mentre gli altri strumenti possono essere lasciati asciugare all'aria.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 44 / 170
---	--	--	---

PULIZIA DI CAVEZZE E LUNGHINE

- pulire con detergente;
- lasciare in ammollo per circa 10 minuti nel disinfettante;
- risciacquare.

PULIZIA DI FORBICI, PINZE PER I PIEDI

- possono essere utilizzate su più pazienti ma devono sempre essere puliti e disinfettati tra un paziente e l'altro con alcol o clorexidina.

PULIZIA DEI NETTAPIEDI

- ogni cavallo dovrebbe avere un nettapiedi personale, che deve comunque essere pulito e disinfettato dopo ogni utilizzo.

PROCEDURA PER LA DISINFEZIONE DI ROUTINE DEI BOX PER GROSSI ANIMALI

- Le operazioni di pulizia e disinfezione dei box devono essere sempre effettuate in assenza degli animali.
- Rimuovere secchi, mangiatoie, lettiera svuotando completamente il box;
- Raccogliere più materiale organico possibile con una scopa;
- Con un tubo da giardino con getto a pressione si lavano tutte le superfici, pareti, pavimento e si passa il detergente o un disinfettante che abbia anche funzione detergente. Per lo sporco più resistente occorre mantenere umida la zona per 10-20 minuti e strofinare a mano.
- Si risciacqua partendo dall'alto delle pareti verso il basso, poi dai bordi verso lo scarico o verso l'uscita. Per gli angoli e gli scarichi che rimangono sporchi potrebbe essere necessaria una seconda pulizia e risciacquo.
- Dopo che tutte le superfici sono state pulite e sciacquate si rimuove la maggior quantità di acqua possibile con una scopa o un tira-acqua.
- Indossando guanti, occhiali, indumenti protettivi, viene applicato il disinfettante seguendo le istruzioni e diluendolo in delle pompe spray. Il disinfettante viene quindi spruzzato sulle pareti partendo dall'alto e sui pavimenti. Secondo quanto previsto dalla scheda del prodotto si lascerà essiccare o si procederà al risciacquo.
- Se è in corso un focolaio di malattia, si ripete la disinfezione.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 45 / 170
---	--	--	---

Tabella1 relativa ai principali disinfettanti utilizzati.

	Prodotto	Percentuale di utilizzo*	Impiego
LOCALE VUOTO			
Disinfezione di base	Derivati fenolici e cresolici	4%	Pavimenti e pareti
	Derivati aldeidici: soluzione acquosa saponosa di formalina	2%	
	Clorexidina in soluzione acquosa	1%	
	Composti dell'ammonio quaternario benzoxonio cloruro in soluzione acquosa	1%	
Insetticidi	Composti a base di esteri fosforici	0,5-1%	Tutte le superfici
ANIMALI PRESENTI			
Disinfezione del locale e gabbie in caso di pericolo di infezione	Sali quaternari d'ammonio Ipoclorito di sodio Prodotti a base di ioni d'argento Acido perossimoniosulfato	1%	Tutte le superfici 1 o 2 volte per settimana
Disinfezione mangiatoie ed abbeveratoi e ciotole	Sali quaternari d'ammonio (risciacquare) Ipoclorito di sodio (risciacquare) Acido perossimoniosulfato (risciacquare)	2%	Ogni giorno
Pulizia e disinfezione attrezzature mediche e di stalla/scuderia	Sali quaternari d'ammonio	1%	Una volta a settimana
Lotta contro ectoparassiti	Esteri fosforici	0,5-1%	Tutte le superfici se necessario
ULTERIORI MISURE			
Mezzi di trasporto	Derivati aldeidici	2%	Dopo ogni viaggio

PROCEDURA PER LA DISINFEZIONE DELLE GABBIE PER PICCOLI ANIMALI

- Le gabbie devono essere pulite giornalmente;
- **GABBIA CON LO STESSO ANIMALE DEGENTE:** è sufficiente eseguire una semplice detersione della gabbia volta a rimuovere lo sporco. La pulizia viene effettuata con sali quaternari di ammonio tutte le volte che l'animale viene visitato (minimo 2 volte/dì) e comunque ripetuta ogni qualvolta la gabbia risulti sporca. Se visibilmente sporca, la porta a grate deve essere pulita. I materiali che compongono l'allestimento della gabbia (ciotole, griglie, lettieri, ecc.) possono essere puliti con una soluzione detergente, sciacquati, e reinseriti.
- **GABBIA VUOTA A SEGUITO DI DIMISSIONI/DECESSO/SPOSTAMENTO DEL PAZIENTE:** Ogni volta che un animale lascia la sua gabbia questa deve essere detersa e disinfettata a fondo con sali quaternari d'ammonio prima dell'introduzione di un altro paziente, iniziando a detergere la

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 46 / 170
---	--	---	---

parte superiore della gabbia, per poi scendere verso le superfici laterali e infine verso la base, avendo cura di passare il prodotto negli angoli. La porta a grate deve essere anch'essa pulita e disinfettata secondo il protocollo. Per ultima dovrà essere trattata l'eventuale maniglia per l'apertura della gabbia e il perimetro circostante. Tutti i materiali facenti parte dell'allestimento della gabbia devono essere disinfettati. Le gabbie vuote non pulite e non disinfettate devono essere segnalate in modo inequivocabile, con **apposito cartello**. Una gabbia di cui non è certa la sanificazione deve essere considerata sporca. In caso di malattia infettiva o sospetta tale, i pazienti devono essere alloggiati in opportuno reparto di isolamento in cui la deterzione e disinfezione delle gabbie verrà effettuata con specifico protocollo. È vietato alloggiare un nuovo animale in una gabbia non opportunamente deterse e disinfettata.

- **CUSCINI, COPERTE, CIOTOLE:** devono essere cambiati quando risultano sporchi e sempre tra un paziente e l'altro, detersi e disinfettati. Le ciotole provenienti da gabbie di pazienti non a rischio possono essere disinfettate e riposte nell'apposito armadio; in caso contrario devono essere destinate alla sterilizzazione o almeno a una seconda disinfezione. Cuscini e coperte sporchi devono essere riposti in un cesto apposito e lavati e disinfettati. Se contaminati da liquidi biologici o materiale organico di animali affetti da una patologia trasmissibile all'uomo o ad altri animali, devono essere distrutti.

Nella tabella seguente (Tabella 2) è riportata la frequenza consigliata della pulizia per le diverse tipologie di locali, arredi e attrezzature.

Tipologia	Frequenza deterzione/disinfezione
Pavimenti	Deterzione giornaliera.
Superfici verticali (<i>porte, finestre, pareti, ecc.</i>)	Deterzione mensile.
Parti di arredi con alto tasso di contatto (<i>maniglie, tastiere, scrivania, ecc.</i>)	Disinfezione bi-settimanale.
Superfici, attrezzature, materiale riutilizzabile a contatto con animali (<i>tavolo da visita, bilance, vasche, forbici, pinze, fonendoscopi, ecodoppler, ecc.</i>)	Subito dopo l'utilizzo. Solo sanificazione se a contatto con animali sani e non contaminato da materiale organico. Disinfezione addizionale negli altri casi.
Superfici, attrezzature, materiale riutilizzabile a contatto con animali infetti o sospetti tali ed i loro liquidi biologici	Deterzione e disinfezione subito dopo l'uso.
Attrezzature, materiale riutilizzabile a contatto con mucose o contaminato da materiale organico (<i>termometri, otoscopi, laringoscopi, sonde, tubi endotracheali, ecc.</i>)	Deterzione e disinfezione subito dopo l'uso.
Gabbie	Deterzione giornaliera. Disinfezione tra un animale e l'altro.

Tutte le superfici devono essere comunque deterse e disinfettate tra una visita e la successiva ed ogniqualevolta risultino visibilmente sporche o contaminate con feci, urine o fluidi organici. Aree,

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 47 / 170
---	--	---	---

superfici e attrezzature a rischio infettivo che non è possibile disinfettare immediatamente, devono essere delimitate per impedirne l'accesso o, nel caso di apparecchiature e strumentario, segnalati come infetti. Deve essere inoltre indicato l'agente biologico, sospetto o certo, oggetto del pericolo.

PROCEDURE PER LA GESTIONE DI DISINFETTANTI E DETERGENTI

- In quanto agenti chimici, detergenti e disinfettanti sono una potenziale fonte di rischio chimico. In quest'ottica è opportuno conoscere le relative schede di sicurezza ed adottare opportune precauzioni per lo stoccaggio e il deposito.
- Devono essere presenti le schede di sicurezza che contengono informazioni sui pericoli, misure di primo soccorso e antincendio, norme per la manipolazione e stoccaggio, dispositivi di protezione da utilizzare, modalità di conservazione, smaltimento e trasporto, regolamentazione di riferimento, ecc. Le sostanze chimiche devono essere stoccate secondo classi di compatibilità per le quali si può fare riferimento a specifiche tabelle. Molte sostanze di per sé stabili possono dare origine a reazioni violente o a prodotti di reazione esplosivi o tossici quando vengono a contatto con altre sostanze «incompatibili». Le principali incompatibilità a cui prestare attenzione sono:

- ACIDI + ALCALI = REAZIONE ESOTERMICA
- INFIAMMABILI + COMBURENTI = REAZIONE ESOTERMICA
- ACIDI e ALCALI + IPOCLORITO = GAS CLORO
- INFIAMMABILI + TOSSICI = VAPORI TOSSICI

Di conseguenza, nei luoghi di deposito è necessario:

- Mantenere separati gli Acidi e le Basi
- Mantenere gli infiammabili separati dagli altri prodotti e lontano da possibili fonti di innesco (calore, scintille; ecc.). Gli infiammabili, se presenti in quantità significative (>10 l), è preferibile siano conservati negli appositi armadi certificati.
- I disinfettanti sono efficaci se applicati su superfici pulite (prive di materiale organico) e non porose.
- Per essere efficaci, i disinfettanti devono essere applicati alle diluizioni indicate dal produttore, ed essere lasciati agire per il tempo di contatto stabilito. Al termine della procedura, è fondamentale rimuovere i residui di disinfettante che altrimenti potrebbero reagire con altri prodotti e produrre esalazioni tossiche.
- La scelta del prodotto detergente o disinfettante (Tabella 3) è valutata sulla base del rischio biologico stimato, della superficie o dello strumento da trattare, del tempo di contatto del prodotto e della sua potenziale tossicità. Nel dettaglio ogni prodotto, all'interno della sua scheda tecnica, specifica verso quale agente patogeno è attivo.
- Lo spettro di attività dei disinfettanti varia notevolmente; in generale protozoi (es., *Cryptosporidium*), spore batteriche e virus privi di envelope sono resistenti ai comuni agenti disinfettanti.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 48 / 170
---	--	---	---

Tabella 3 relativa alla scelta del prodotto detergente ottimale

Categoria	Esempio di prodotto	Caratteristiche	Utilizzo	Precauzione
Alcol	<i>Alcol etilico</i> <i>Alcol isopropilico</i>	Evapora velocemente Inattivato dal materiale organico Azione più efficace in presenza di H ₂ O	Disinfezione di strumenti non critici	Infiammabile
Ipoclorito di sodio	<i>Candeggina diluita 1:30</i>	Ampio spettro d'azione Influenzato dal materiale organico Inattivato da raggi UV	Disinfezione di ambienti e attrezzature, con tempo di contatto 10-15 minuti	Può produrre gas tossici Irritante per cute e mucose Corrosivo per alcune superfici
Composti d'ammonio quaternario	<i>GD90</i> <i>Clinell</i> <i>Surfasafe</i>	Attività residua dopo l'essiccazione Incompatibile con detergenti anionici Inattivato dal cotone e dai residui organici	Sanitizzazione ambientale e delle superfici	Irritante per cute, occhi, mucose
Agenti ossidanti (Perossido di idrogeno accelerato, Perossimonosolfato)	<i>Virkon</i>	Ampio spettro Poco influenzato da residui organici	Disinfezione di ambienti e attrezzature	Bassa tossicità Corrosivi per alcune superfici

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 49 / 170
---	---	--	---

Tabella 4. Principali agenti disinfettanti, vantaggi e svantaggi relativo al loro utilizzo, precauzioni da prendere, impiego.

Prodotto	Vantaggi	Svantaggi	Precauzioni	Impiego e commenti
Alcol Alcol etilico Alcol isopropilico	Azione rapida. Nessun residuo. Relativamente non tossico	Evapora rapidamente. Le soluzioni si contaminano facilmente e devono essere cambiate di continuo (max. 2 gg)	Estremamente infiammabile. Scollamento delle lenti.	Non adatto per la disinfezione ambientale. Utilizzato principalmente come antisettico. Utilizzato per disinfettare materiali con cui il personale e i pazienti sono a contatto (es museruole, termometri, stetoscopio, etc)
Aldeidi Formaldeide Glutaraldeide	Ampio spettro Relativamente non corrosivo	Tossici	Irritanti. Cancerogeni (Formaldeide) Richiesta adeguata ventilazione	Utilizzato in soluzione acquosa o per fumigazione. La glutaraldeide viene impiegata in particolare per la sterilizzazione degli oggetti critici (strumenti provvisti di lenti, tubi di plastica e cateteri)
Alcali Ammoniaca		Odore sgradevole Irritante	Non mischiare con candeggina	Sconsigliato per l'uso generale
Ipoclorito di sodio Candeggina	Ampio spettro d'azione, anche sporidica. Economico. Non è influenzato dalla durezza dell'acqua	Inattivato da detergenti cationici, dal materiale organico, dalla luce solare e dalle acque dure. Deve essere applicato di frequente.	Corrosivo. Irritante se concentrato Può produrre gas tossici se miscelato ad altri prodotti chimici	Utilizzato nella disinfezione ambientale. L'attività battericida si riduce con l'aumento del pH, le temperature basse e una presenza di amminoacidi e azoto (da prendere in considerazione quando è presente urina).
Biguanidi Clorexidina	Atossico. L'attività battericida sulla pelle è più rapida rispetto ad altri composti compresi gli iodofori.	Incompatibile con detergenti anionici Tossico per i pesci. Non dovrebbe essere scaricata nell'ambiente. Ototossica e neurotossica.	Se ingerita induce nausea, vomito, cefalea. Dosi massicce provocano fenomeni emolitici.	Non adatto per la disinfezione ambientale. Utilizzato principalmente come antisettico. Utilizzato per la disinfezione di oggetti che andranno a contatto con la cute o con le mucose (es museruole, tubi endotracheali etc. L'ototossicità e la neurotossicità ne precludono l'impiego nella chirurgia dell'orecchio e del SNC
Iodofori Iodiopovidone	Ampio spettro. Tossicità potenziale molto bassa Tossico se ingerito	Inattivato da residui organici	Corrosivo se utilizzato troppo a lungo sulla cute	Utilizzato per decontaminazione e disinfezione di pelle e mucose (es preparazione chirurgica)
Agenti ossidanti Perossido di idrogeno, Perossimono-solfato Perossido di idrogeno accelerato	Ampio spettro d'azione Bassa tossicità	Perdono l'attività dopo pochi giorni dalla miscelazione.	Corrosivo. Indossare una mascherina antipolvere e guanti di gomma durante la preparazione delle soluzioni per evitare irritazioni	Utilizzato nella disinfezione ambientale. Leggera attività residua. Virkon S ® è frequentemente utilizzato come soluzione disinfettante nei pediluvi e tappetini disinfettanti
Fenoli	Ampio spettro d'azione. Non corrosivo. Stabile	Potenzialmente tossici. Odore sgradevole. Incompatibile con i detergenti cationici.	Irritante. Non devono mai entrare in contatto con pelle e mucose. Le concentrazioni oltre il 2% sono altamente tossiche.	Leggera attività residua dopo l'essiccazione. Utilizzato solo per la disinfezione di strumenti e le zone della necropsia che possono essere contaminate dai prioni.
Composti di ammonio quaternario	Stabili. Non irritanti per la pelle. Bassa tossicità	Incompatibili con i detergenti anionici.	Inattivati da batuffoli di cotone e garze	Uso ottimale per la sanitizzazione ambientale di superficie non critiche. Più efficace a pH alcalini, meno efficace a basse temperature. Inattivati da acqua dura. Può rimanere attività residua dopo l'essiccazione.



Nella Tabella 5 è riportata, in ordine decrescente, la suscettibilità di diversi microorganismi ai vari disinfettanti

Suscettibilità dei microorganismi agli agenti chimici	Agenti	Alcoli	Aldeidi	Alcali: ammoniacali	Biguanidi: clorhexidina	Ipocloriti: candeggina	Agenti ossidanti	Fenoli	Composti di ammonio quaternario
Più suscettibile  Meno suscettibile	Mycoplasmi	++	++	++	++	++	++	++	+
	Gram positivi	++	++	+	++	++	++	++	++
	Gram negativi	++	++	+	+	++	++	++	+
	Pseudomonas	++	++	+	±	++	++	++	±
	Virus con envelope	+	++	+	++	++	++	++	+
	Virus senza envelope	-	+	±	-	++	+	±	-
	Spore fungine	±	+	+	±	+	±	+	±
	Spore batteriche	-	+	±	-	++	+	-	-
	Coccidi	-	-	+	-	-	-	-	-

Molto efficace: ++; Efficace: +; Attività limitata: ±; Nessuna attività: -

Nella Tabella 6 sono riassunte le attività germicide delle principali classi di disinfettanti

	Alcol	Ipoclorito di sodio	Composti d'ammonio quaternario	Agenti ossidanti
<i>Battericida</i>	Si	Si	Si	Si
<i>Fungicida</i>	Si	Si	Si	+/-
<i>Virucida</i>	No	Si	Si	Si
<i>Parvocida</i>	No	Si	+/-	Si
<i>Sporicida</i>	No	Si	Si	Si
<i>Tubercolicida</i>	Si	Si	No	+/-

Attività germicide dei principali prodotti disinfettanti

Per un uso corretto dei disinfettanti, è consigliato seguire alcune regole di base:

- I disinfettanti non devono essere usati se l'obiettivo è la STERILIZZAZIONE.
- Diluizioni, tempi di contatto e modalità di utilizzo NON sono universali. I prodotti devono essere utilizzati secondo le modalità riportate dal produttore.
- Tutte le superfici da trattare vanno accuratamente deterse e asciugate prima di utilizzare un disinfettante antisettico.
- Una concentrazione maggiore di disinfettante NON aumenta l'efficacia dello stesso.
- Non miscelare mai due o più prodotti diversi.
- Tutti i disinfettanti vanno mantenuti chiusi, al riparo dalla luce, possibilmente in un armadio. I flaconi devono essere subito chiusi dopo l'uso.
- Indossare sempre i DPI previsti ed osservare le precauzioni di utilizzo riportate nelle schede di sicurezza dei prodotti.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 51 / 170
---	--	--	---

Cosa fare in caso di...

In caso di accidentale contatto con la pelle o con gli occhi, di ingestione o di inalazione di prodotti disinfettanti, seguire scrupolosamente le seguenti misure di primo soccorso e dare comunicazione dell'accaduto al Responsabile per la Sicurezza ed al Direttore Sanitario.

Cosa fare	
Contatto con la pelle e con gli occhi	- Lavare abbondantemente con acqua corrente - Ricorrere a visita medica
Ingestione	- Sciacquare la bocca con molta acqua senza deglutire - Non provocare il vomito - Ricorrere a visita medica
Inalazione	- Areare l'ambiente - Rimuovere il soggetto dall'ambiente contaminato e tenerlo a riposo in ambiente areato - Chiamare il medico

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 52 / 170
---	--	--	---

PARTE 2 – OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)

Procedure di accesso ai servizi dell'OVUD

L'accesso dei pazienti ai servizi dell'OVUD può avvenire secondo 3 diverse modalità;

1. Accesso in Pronto Soccorso (PS)
2. Visite specialistiche e non su appuntamento
3. Visite senza appuntamento

L'accesso ai servizi è subordinato alla registrazione del proprietario/conduuttore e del paziente presso l'accettazione (Front-office) (vedi Accettazione e sala d'attesa piccoli animali).

Pazienti rinvenuti randagi sul territorio, con anamnesi sconosciuta o pazienti con sintomi riconducibili a malattie infettive trasmissibili ad altri animali non devono essere introdotti in sala d'attesa e nelle sale visita della Medicina Interna, se non confinati nei trasportini/kennel. Tali pazienti saranno visitati nelle sale visita del reparto Isolamento o nelle sale visita dell'OVUD (Ambulatorio 4) previa applicazione delle necessarie misure di biosicurezza.

In caso di ingresso accidentale di paziente infettivo in sala d'attesa o nelle sale visita OVUD dovranno essere immediatamente applicate le disposizioni in termini di biosicurezza.

1. ACCESSO IN PRONTO SOCCORSO (PS)

- I pazienti possono accedere al PS H24, 7 giorni su 7, fatta esclusione per le settimane di chiusura di tutte le strutture universitarie didattiche, per disposizione Rettorale.
- I proprietari possono accedere con i propri animali al Servizio di PS in maniera autonoma o essere riferiti direttamente al medico del PS da un medico veterinario libero professionista esterno, previo contatto telefonico o lettera d'accompagnamento, oppure ancora dai medici operanti in OVUD.

2. ACCESSO ALLE VISITE SPECIALISTICHE E NON SU APPUNTAMENTO

- Il proprietario/conduuttore effettua la registrazione presso l'accettazione (Front-office);
- Il medico che dovrà effettuare la visita specialistica o generica su appuntamento viene avvertito dall'accettazione con un sistema di cerca-persone (Line) e provvederà, in base all'orario di appuntamento ed alla priorità, ad effettuare la prestazione.

3. ACCESSO ALLE VISITE SENZA APPUNTAMENTO

- Il proprietario/conduuttore effettua la registrazione presso il Front-office;
- Il medico di turno (come da calendario) responsabile del servizio di accettazione dei pazienti che si rivolgono alla struttura per una visita senza appuntamento, viene avvertito con un sistema di cerca-persone dall'accettazione (Line) e, nel più breve tempo possibile, esegue il triage del paziente, affiancato da uno studente tirocinante.
- Al paziente viene quindi assegnato un codice di priorità di accesso.
- I casi urgenti senza appuntamento hanno la precedenza su tutti gli altri e vengono immediatamente riferiti al medico del PS.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 53 / 170
---	--	---	---

Accettazione e sala d'attesa piccoli animali

- L'accettazione clinica del paziente consiste nella registrazione dei dati identificativi del proprietario e dell'animale da parte degli operatori del Front-office e nella valutazione o meno della necessità di un pronto soccorso immediato o prioritario, oppure di una visita specialistica (triage). Le attività di accettazione, primo soccorso e triage sono svolte in collaborazione con dottorandi, borsisti, specializzandi e studenti, rispettando i codici colore relativi alla priorità di accesso (Fig. 31).

Fig. 31. Codici colore relativi alla priorità di accesso



- Le sale d'attesa sono 2, una dedicata ai cani ed una ai gatti; tali sale sono indicate in accettazione con dei cartelli.
- In relazione alla sorveglianza degli accessi il personale front office deve provvedere all'apertura delle porte di ingresso alla sala di attesa dell'OVUD all'orario di inizio delle attività ospedaliere (ore 8:30) e provvedere alla chiusura delle stesse nel momento in cui termina l'attività di front office (non prima delle ore 13:30).
- L'operatore front office dovrà accertarsi periodicamente che non ci siano utenti in sala d'attesa che non hanno effettuato la registrazione.
- L'operatore front office deve chiedere al cliente il motivo della visita: se ha un appuntamento, a che ora e con chi oppure se richiede una visita generica senza appuntamento, una visita specialistica con un determinato medico senza appuntamento, se una visita in urgenza/emergenza.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 54 / 170
---	--	---	---

Visita specialistica con appuntamento

- Per le chirurgie tutti i proprietari sono convocati di norma alle ore 8:30, in quanto la scaletta degli interventi è decisa dal chirurgo in base alle priorità. Dopo la visita da parte dell'anestesista il proprietario può rimanere con il proprio animale in sala d'attesa oppure lasciarlo ricoverato in degenza, previo accordo con i medici responsabili delle degenze.
- I pazienti che a seguito della visita specialistica inviata da medici veterinari esterni, dovessero necessitare di approfondimenti o ricovero presso questa struttura, seguiranno questo iter:
 1. Il medico specialista dell'OVUD dovrà riferire l'esito della visita specialistica al veterinario esterno referente il caso;
 2. nel caso il paziente necessitasse di ulteriori approfondimenti o ricovero riferire il caso ai medici dell'accettazione fino alle 13,30 e al PS dopo le 13,30.
- Inviare messaggio al medico interessato tramite Line.
- Nel caso in cui, nonostante l'appuntamento fissato e l'orario preciso di arrivo del cliente, il medico non sia disponibile all'incontro (ad es. per malattia o impegno improvviso inderogabile) o sia in ritardo, è consentito demandare l'appuntamento ad altra persona competente del servizio, oppure rimandare l'appuntamento ad un'altra data o orario, da fissare nell'immediato se fattibile, oppure informando gentilmente il cliente che sarà ricontattato per fissare un nuovo appuntamento.

Visita generica senza appuntamento

- Si procede alla registrazione del proprietario e del paziente e si informa il proprietario circa i tempi di attesa.
- Si può consigliare di prendere un appuntamento tramite la mail del servizio o del medico specifico.

Visita specialistica senza appuntamento

- Prima di registrare il paziente, si consiglia di contattare immediatamente il medico o il servizio richiesto per valutare la possibilità di effettuare la visita. Se nessuno del servizio è presente quel giorno o se non ci sono posti disponibili, fornire la mail di contatto del servizio richiesto o del medico specifico per fissare un successivo appuntamento; in alternativa, raccogliere nominativo e recapito telefonico del proprietario che verrà ricontattato.
- È consentito effettuare una prima visita preliminare e successivamente prendere un appuntamento per visita specialistica.

Visita in urgenza/emergenza

- Chiamare immediatamente il medico di turno del pronto soccorso e rimandare la registrazione del proprietario dopo l'inizio delle procedure di stabilizzazione del paziente, se il paziente è critico.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 55 / 170
---	--	---	---

Richiesta informazioni dall'utenza

- In caso di richiesta di informazioni da parte dell'utenza attraverso telefonate al numero del Front-office, l'operatore può fornire le seguenti informazioni:
 - 1) Orari di apertura dell'ospedale per visite generiche senza appuntamento (8:30-13:30), consigliando di prendere appuntamento;
 - 2) Informare che le visite specialistiche si effettuano su appuntamento previo contatto con il/i medici responsabili o direttamente con il servizio specialistico (rimandare al sito web oppure fornire gli indirizzi mail per le prenotazioni dei servizi richiesti o chiedere nominativo e telefono per essere ricontattati);
 - 3) Per la richiesta di eventuali preventivi chiedere nominativo, telefono e motivo per cui si richiede il preventivo e comunicarli al servizio o al medico di competenza;
 - 4) In caso di urgenza i servizi sono sempre garantiti e tutti i pazienti possono accedere al pronto soccorso anche se il medico da loro richiesto non è in quel momento disponibile;
 - 5) In caso di questioni relative alla gestione sanitaria dei pazienti o nei casi dubbi la responsabilità gestionale ricade sul direttore sanitario o vice-direttore sanitario.

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;

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 56 / 170
---	--	---	---

- mascherine monouso;
- museruole, lacci;
- guanti antigraffio, coperte;
- gabbia di contenimento.

Regolamentazione degli accessi – Ambulatorio piccoli animali

- La presenza del proprietario/conduuttore 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/conduuttore 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.
- 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

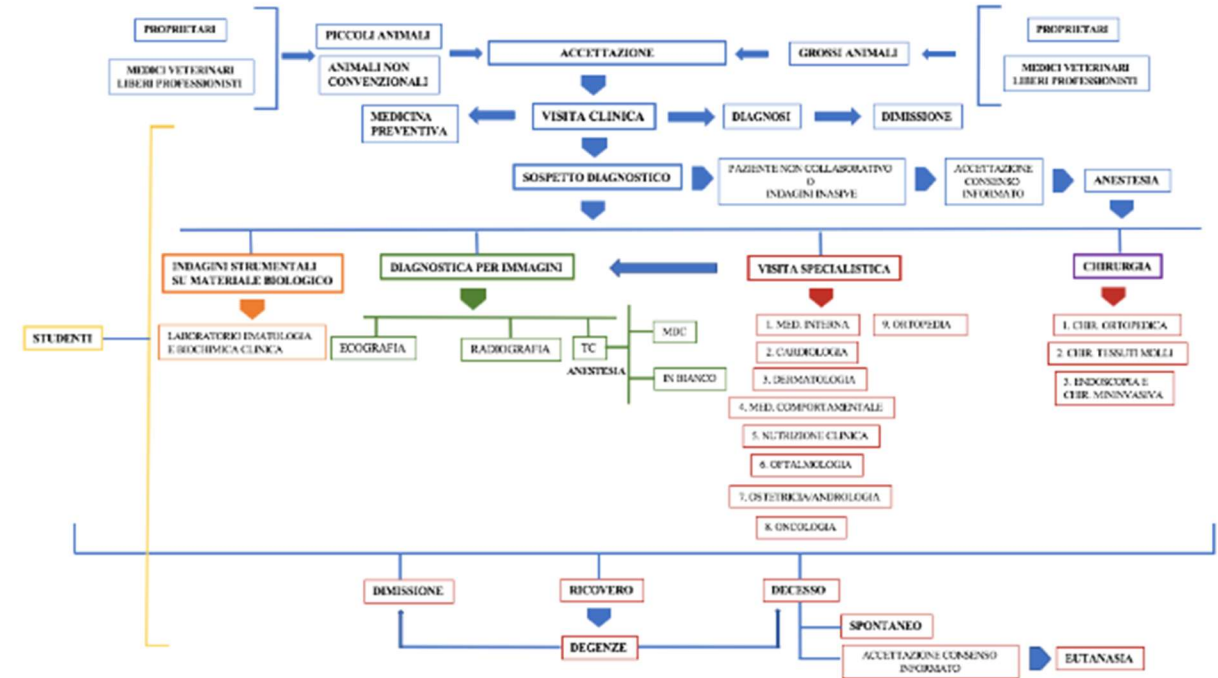
- Il personale (medico, tecnico e studenti) che accede ai locali della Medicina Interna deve indossare idoneo abbigliamento sanitario pulito (green/casacca e pantaloni, camice), scarpe o zoccoli chiusi, lavabili e disinfettabili, utilizzando gli spogliatoi presenti.



- 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/conducente 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).

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 58 / 170
---	--	---	--

- 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/conduuttore 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 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 eutanasi 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.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 59 / 170
---	--	--	---

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.

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

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 60 / 170
---	--	--	---

Modalità operative per estrarre il gatto dal trasportino

- Prima di instaurare qualsiasi contatto fisico è importante rispettare quanto definito nel paragrafo MODALITA' 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 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 MODALITA' 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 prelevare 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

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 61 / 170
---	--	--	---

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 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 girarlo 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

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 62 / 170
---	--	--	---

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 sè 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



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





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
Rev 03
Data: 18.11.25
Pag. 63 / 170

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



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).

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 64 / 170
---	--	--	---

- Per il contenimento di gatti aggressivi, difficoltoosi 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.

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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 65 / 170
---	--	---	---

Fig. 38. Contenimento in decubito sternale



Modalità operative per l'applicazione della museruola/lacetto 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 lacetto, 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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 66 / 170
---	--	--	---

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



A



B

- 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



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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 67 / 170
---	--	--	---

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



Procedure da applicare nei locali Scuderia

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

Stabulari grossi animali (SCUDERIA)

- 27 box per equini
- 1 locale operatorio per la podologia
- 1 magazzino per lo strumentario della podologia
- 1 locale tecnico
- 3 box per suini/piccoli ruminanti;
- 1 locale Magazzino per mangimi e attrezzi;
- 1 locale Spogliatoio per il personale;
- 1 locale Lavanderia

OBIETTIVO

Fornire le corrette modalità di accesso e di gestione degli animali e delle attrezzature specifiche durante le esercitazioni/tirocini e nella quotidianità, al fine di ridurre il rischio di infortuni, nel rispetto della normativa vigente sulla sicurezza.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 68 / 170
---	--	--	---

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale addetto alla gestione degli animali di scuderia e a tutto il personale che a qualunque titolo accede ai suddetti locali (personale docente, tecnico, studenti).

RESPONSABILITÀ

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

DPI/DPC DA UTILIZZARE

- Scrub
- tuta da lavoro;
- stivali in gomma con suola antiscivolo/antiperforazione e puntale antischiacciamento (in estate, sono ammesse anche scarpe tipo stivaletto con le medesime caratteristiche indicate per gli stivali);
- occhiali di protezione;
- guanti da lavoro / guanti in lattice;
- caschetto;
- capezza, lunghina, balze.

Regolamentazione degli accessi

- È severamente vietato l'accesso ai locali scuderia al personale non autorizzato.
- Gli studenti/tirocinanti sono autorizzati ad accedere a tali locali dal Direttore di Dipartimento, unicamente per finalità didattiche e dotati dei DPI idonei all'attività (tuta da lavoro, scrub, stivali in gomma antiscivolo/antiperforazione, scarpe anti-infortunio).
- Non è consentito l'accesso ai visitatori esterni, se non sotto permesso del personale lavorativo

Norme comportamentali generiche da rispettare

Il personale che lavora nei locali scuderia deve indossare un abbigliamento da lavoro idoneo (tuta da lavoro, stivali, scarpe anti-infortunio). Gli stivali devono essere in gomma con suola antiscivolo ed antiperforazione di tipo omologato e puntale antischiacciamento. Nella stagione estiva è consentito l'uso di scarpe tipo stivaletto, meno ingombranti, ma dotate delle stesse caratteristiche tecniche. La calzatura deve essere corretta e, in particolare per gli stivali, non troppo abbondante pena la difficoltà a muoversi con sicurezza e stabilità, soprattutto in presenza di terreno fangoso.

- La suola definita tipo "carro armato", che equipaggia generalmente i normali stivali in gomma, non può essere definita antiscivolo in quanto a temperature vicino a 0°C si indurisce e non assicura più le necessarie condizioni di aderenza su superfici lisce e bagnate.
- I camici, le tute da lavoro devono avere colori tenui (verde, azzurro, cachi) e devono essere composti da materiali che non provochino fruscii (camici monouso) o altri rumori tali da infastidire gli animali; devono essere privi di martingala, che potrebbe impigliarsi e rappresentare un rischio.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 69 / 170
---	--	--	---

- Se esiste una possibilità di contagio con materiale biologico, è necessario indossare gli appositi occhiali di protezione, camici monouso di materiale non rumoroso, cuffia e copriscalari
- È fatto divieto accedere ai locali interni dell'OVUD con tale abbigliamento.
- È obbligatorio riporre tutte le attrezzature presenti nei locali (forconi, pale, scope, etc..) nell'apposito box dedicato, al termine del loro utilizzo quotidiano.
- L'utilizzo dei trattori e di altri macchinari agricoli, camion compresi è severamente vietato al personale non autorizzato. Inoltre, il personale autorizzato deve essere dotato dei necessari DPI (caschetto e scarpe anti-infortunio), che deve obbligatoriamente indossare durante lo svolgimento dell'attività.
- Nei box e nella corsia della scuderia è opportuno evitare di appoggiare mani e braccia sui divisori dei box poiché gli animali, urtando la struttura, potrebbero determinare traumi o lesioni.
- La movimentazione manuale dei cavalli dalla scuderia al paddock esterno è di competenza unicamente del personale di scuderia autorizzato.

Modalità operative per l'avvicinamento del paziente equino

- Gli Equini dispongono di caratteristiche peculiari di sensibilità e nervosismo che rendono necessarie attenzioni particolari. Hanno notevoli capacità di apprendimento e memoria, per cui è possibile che ricordino a lungo situazioni negative, dolorose o di pericolo in grado di richiamare atteggiamenti di rifiuto, difesa o aggressione. Sono dotati di limitata acutezza visiva (inferiore a quella dell'uomo), ridotta visione binoculare e scarsa percezione della profondità. Dispongono invece di un udito molto sensibile, per questo possono facilmente essere infastiditi da rumori e frequenze innocue per l'uomo. Scalciano all'indietro e lateralmente con gli arti posteriori, "rampano" con gli arti anteriori e possono morsicare.
- Nell'approcciarsi ad un Equino è dunque necessario rispettare alcune regole di base:
- È importante osservare attentamente l'animale per cercare di leggerne il comportamento, individuarne il temperamento e potere così prevedere possibili atteggiamenti e/o reazioni.
- Sarebbe sempre preferibile fosse l'animale ad avvicinarsi per primo a noi e non il contrario, poiché siamo noi che stiamo invadendo il suo spazio.
- Indossare un abbigliamento meno vistoso possibile, prediligere i colori tenui, non il bianco, e materiali che non emettano fruscii. Fare attenzione anche al rumore emesso dai calzari monouso.
- Muoversi lentamente, evitando i movimenti bruschi e gestualità esagerate. - Parlare usando un tono di voce basso, non urlare e non fare confusione.
- Il contatto con l'animale deve avvenire sempre frontalmente e leggermente spostati verso la sua sinistra (Fig. 42), preavvertendo il soggetto con la voce in modo da non coglierlo di sorpresa.
- È vietato pungolare gli animali con bastoni o simili, calciarli, picchiarli, urlare, agitarsi, pena il risultato di innervosirli, renderli più difficili da trattare e, talvolta, indurli a rivoltarsi o a caricare.
- Cavalle con puledri, soggetti costretti in spazi angusti, soggetti malati, feriti o maltrattati vanno avvicinati con cautela, controllando sempre quali possano essere i segni premonitori di una reazione violenta (orecchie all'indietro, testa alta, sguardo fisso su chi si sta avvicinando, calci e sgroppate).
- Gli stalloni e le femmine in calore sono generalmente più difficili da avvicinare.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 70 / 170
---	--	--	---

Fig. 42. Corretta modalità di avvicinamento al cavallo



Modalità operative per il contenimento del paziente equino

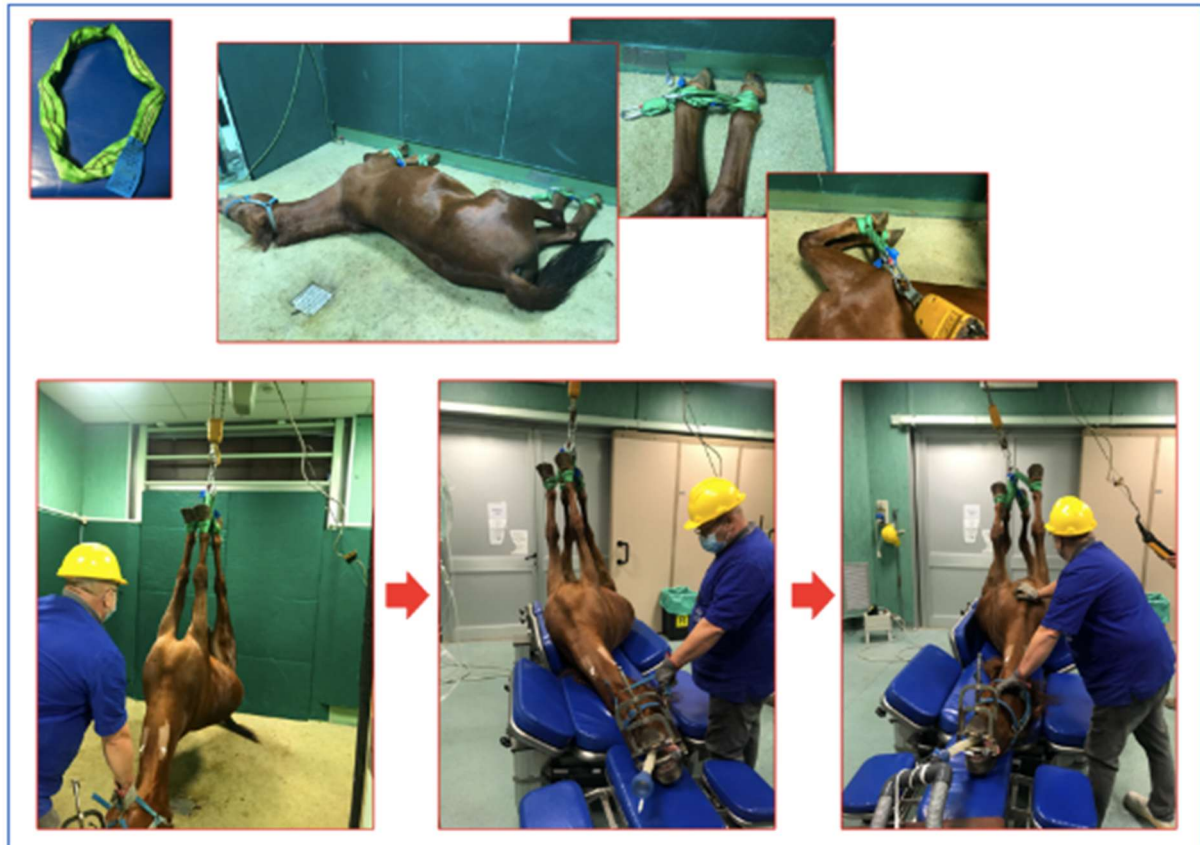
- L'approccio all'animale deve essere effettuato preferibilmente dalla parte sinistra, anticipando il contatto con un segnale vocale; solo successivamente posizionare la mano dell'operatore sulla spalla dell'animale.
- I metodi di contenimento applicabili alla specie Equina sono i seguenti:
 1. Balze
 2. Lunghina e lunghina piatta;
 3. CIF per gli stalloni;
 4. Capezza rinforzata;
 5. Travaglio.

LE BALZE

- Devono essere applicate solo agli arti e preferibilmente in pastoia (Fig. 43).
- Presso l'OVUD vengono esclusivamente utilizzate per trasportare il cavallo, abbattuto dentro il box tramite anestesia, tramite il paranco sul letto operatorio.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 71 / 170
---	--	--	---

Fig. 43. Applicazione delle balze agli arti in pastoia. Utilizzo delle balze per trasportare il cavallo abbattuto con il paranco, sul letto operatorio.



LA LUNGHINA

- Utilizzate per la quotidiana movimentazione e contenimento lieve dei cavalli (Fig. 44).
- Applicate tramite il moschettone all'anello metallico della capezza.

Fig. 44. Lunghina piatta.



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 72 / 170
---	--	--	---

IMBOCCATURA CHIFNEY (CIF-Fig. 45)

- Viene applicata quando si devono effettuare manovre di contenimento con cavalli caratteriali (es. stalloni).

Fig. 45. Imboccatura Chifney



LA CAPEZZA RINFORZATA

- Viene applicata prevalentemente quando si richiedono manovre di contenimento o trazioni molto forti (abbattimento nel box) nella regione del capo poiché le capezze commerciali non sono costruite per effettuare tali manovre (scarsa robustezza) (Fig. 46).
- Avvicinarsi al cavallo frontale leggermente spostato dalla parte sinistra;
- Appoggiare la mano destra sulla canna nasale e con la mano sinistra procedere ad infilare la capezza dal muso verso l'alto passandola dietro alle orecchie. Infine assicurarla con l'apposita chiusura (moschettone, fibbia).

Fig. 46. Capezza rinforzata per stallone



IL TRAVAGLIO

- Il travaglio è una struttura metallica con supporti di contenimento tubulari munita di paratie laterali che possono essere rivestite di materiale morbido per evitare traumi (Fig. 47).
- Viene utilizzata quando si necessita di intervenire clinicamente o chirurgicamente su un animale, senza l'ausilio di anestesia profonda (es. esplorazione rettale, laringoscopia, manovre endoscopiche, infiltrazioni, ricostruzione della vulva, ecc).
- Le vie di accesso possono essere due, quella posteriore e quella laterale che vengono usate in base al soggetto che si tratta.
- Se il cavallo è docile:

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 73 / 170
---	--	--	---

1. aprire il cancelletto posteriore e quello anteriore, fare entrare il cavallo precedendolo e uscire dal cancelletto anteriore lasciando il cavallo nel travaglio;
 2. chiudere i cancelletti anteriore e posteriore;
 3. legare la testa del cavallo, assicurandola con due lunghine laterali ad entrambi i lati della capezza ("a due venti").
- Se il cavallo non è docile:
 4. aprire la paratia laterale per creare più spazio ed agevolare l'entrata del cavallo;
 5. chiudere la paratia;
 6. legare la testa del cavallo, assicurandola con due lunghine laterali ad entrambi i lati della capezza ("a due venti").
 - L'uscita dell'animale può avvenire dal cancelletto anteriore:
 1. slegare le lunghine laterali e posizionare una lunghina nell'anello centrale sottomandibolare della capezza;
 2. aprire il cancelletto;
 3. accompagnare nell'uscita il cavallo.
 - L'uscita dell'animale può avvenire dal cancelletto posteriore:
 1. slegare le lunghine laterali e posizionare una lunghina nell'anello centrale sottomandibolare della capezza;
 2. aprire prima il cancelletto anteriore e solo successivamente quello posteriore;
 3. spingere dolcemente il cavallo dalla capezza facendogli fare qualche passo all'indietro.
 - le pareti laterali ed il cancelletto posteriore sono importanti protezioni che servono per salvaguardare l'incolumità dell'operatore che effettua la prestazione.

Fig. 47. Travaglio per cavalli



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 74 / 170
---	--	--	---

Modalità operativa per la movimentazione manuale dei cavalli

La movimentazione manuale dei cavalli dalla scuderia al paddock esterno e viceversa, da parte del personale addetto, deve avvenire nel rispetto delle seguenti modalità:

MOVIMENTAZIONE DALLA SCUDERIA AL Paddock ESTERNO:

- entrare nel box, avvicinarsi lentamente dal davanti (vedi procedura avvicinamento) e posizionarsi alla sinistra del cavallo;
- mettere la capezza come strumento di contenzione;
- inserire la lunghina nell'anello della capezza;
- condurre quindi il cavallo all'esterno, ricordando sempre che l'operatore deve rimanere alla sinistra del cavallo;
- all'interno del paddock: togliere la lunghina e liberare il cavallo.
- il cavallo può restare libero nel paddock mediamente 3-4 ore/dì; tuttavia, l'orario è variabile a seconda del tempo e delle esigenze specifiche di ogni animale.

MOVIMENTAZIONE DAL Paddock ESTERNO ALLA SCUDERIA:

- entrare nel paddock ed avvicinarsi al cavallo lentamente, se lo stesso non si avvicina spontaneamente (preferibile);
- mettere la lunghina nell'anello della capezza;
- condurre il cavallo all'esterno, ricordando sempre che l'operatore deve rimanere a sinistra del cavallo;
- arrivati in scuderia, rimetterlo nel box;
- togliere la lunghina e la capezza;
- chiudere la porta del box.

Modalità operative per la movimentazione dello stallone durante la stagione di monta

La movimentazione dello stallone dalla scuderia alla stazione di monta e viceversa, da parte del personale addetto, deve avvenire nel rispetto di precise modalità operative. Si ricorda che a causa delle particolari e rischiose manovre da effettuare, ai fini della sicurezza gli studenti/tirocinanti sono ammessi ad accedere ai locali unicamente per scopi didattici e solo accompagnati dal docente di riferimento.

Le modalità operative da rispettare sono le seguenti:

- chiudere la via d'accesso al corridoio della scuderia (accesso sud);
- lo stallone viene condotto all'esterno del box, da un operatore esperto ed autorizzato, presso la sbarra di monta posta al centro del corridoio della scuderia;
- una fattrice, la cui presenza è indispensabile per preparare lo stallone alla monta, viene quindi condotta dalla parte opposta della sbarra;
- quando lo stallone estroflette il pene, un operatore esegue un lavaggio con acqua tiepida e sapone seguito da un risciacquo con acqua pulita, in fine il pene viene asciugato con un telo sterile monouso;
- un operatore conduce quindi la fattrice dentro il travaglio (Fig. 48);
- successivamente lo stallone, sempre condotto da un operatore autorizzato, viene portato in sala monta e fatto montare sul manichino da prelievo (Fig. 49);

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 75 / 170
---	--	--	---

- un operatore addetto al prelievo del seme si posiziona con una vagina artificiale allestita con guaina monouso/vagina artificiale dedicata (provvista di bottiglia di raccolta seme con cover – Fig. 50-51), opportunamente lubrificata con gel apposito e riempita con acqua calda, di fianco allo stallone e ne preleva il seme;
- terminata la fase di eiaculazione, lo stallone viene fatto scendere dal manichino ed infine riportato nel box;
- il materiale seminale, contenuto all'interno della bottiglia di raccolta, viene quindi analizzato e diluito per le dosi inseminanti dal laboratorio di clinica ostetrica;
- il Direttore del Dipartimento autorizza gli studenti per finalità didattiche, ad assistere alla monta ed al prelievo del materiale seminale, mantenendo una distanza di sicurezza idonea alla procedura in atto ed indossando i DPI previsti nonché abbigliamento idoneo.

DPI/DPC da utilizzare:

- green
- scarpe antinfortunistica
- caschetto
- guanti monouso
- teli monouso sterili

Fig. 48. Travaglio per cavalla



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 76 / 170
---	--	--	---

Fig. 49. Manichino da prelievo cavallo



Fig. 50. Vagine artificiali (Hannover, Missouri, Colorado)

Hannover



Colorado



Missouri



Fig. 51. Bottiglia di raccolta materiale seminale e relativa cover



Modalità operative per l'avvicinamento e contenimento del paziente ovi-caprino

- Gli Ovi-Capriini sono animali sociali per definizione, essendo prede sono quasi sempre in stato di allerta e predisposti a seguire un leader di gruppo. Hanno una buona capacità visiva ed un udito sensibile. Pur essendo sostanzialmente docili, possono innervosirsi con una certa facilità in

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 77 / 170
---	--	--	---

seguito a rumori acuti ed improvvisi. Gli arieti possono caricare con la testa e colpire con le corna, che sono in grado di causare importanti lesioni. Nella manipolazione dei piccoli ruminanti occorre fare particolare attenzione al montone, e alla femmina con prole.

Per l'avvicinamento a questi animali è necessario rispettare alcune regole di base:

1. Spegnerne il telefono cellulare, poiché il suo trillo può causare fastidio ed innervosire gli animali.
 2. È importante osservare attentamente l'animale per cercare di leggerne il comportamento, individuarne il temperamento e potere così prevedere possibili atteggiamenti e/o reazioni.
 3. Indossare un abbigliamento meno vistoso possibile, prediligere i colori tenui, non il bianco, e materiali che non emettano fruscii. Fare attenzione anche al rumore emesso dai calzari monouso.
 4. Muoversi lentamente, evitando i movimenti bruschi e gestualità esagerate.
 5. Parlare usando un tono di voce basso, non urlare e non fare confusione.
 6. Il contatto con l'animale deve avvenire sempre frontalmente, preavvertendo il soggetto con la voce in modo da non coglierlo di sorpresa.
- È vietato pungolare gli animali con bastoni o simili, calciarli, picchiarli, urlare, agitarsi, pena il risultato di innervosirli, renderli più difficili da trattare e, talvolta, indurli a rivoltarsi o a caricare.
 - Femmine con prole, soggetti costretti in spazi angusti, soggetti malati, feriti o maltrattati vanno avvicinati con cautela.
 - Gli arieti e le femmine in calore sono generalmente più difficili da avvicinare.
 - Per il contenimento in piedi (Fig. 54):
 1. Porsi a cavallo del dorso dell'animale
 2. Stringere torace tra le gambe
 3. Afferrare saldamente con le mani i padiglioni auricolari o le corna.

Fig. 54. Contenimento ovino in piedi



- Per il contenimento in decubito:
 1. Porsi di fianco al soggetto
 2. Afferrare gli arti vicini a se
 3. Sollevare il paziente facendolo roteare e cadere al suolo
 4. Bloccare velocemente gli arti con una corda

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 78 / 170
---	--	---	---

Procedure per l'utilizzo di trattori ed altri macchinari agricoli

L'utilizzo dei trattori ed altri macchinari agricoli da parte del personale autorizzato e debitamente formato, deve avvenire nel rispetto delle seguenti modalità e previo utilizzo dei DPI necessari (scarpe antinfortunistico e casco).

MODALITÀ OPERATIVA PER STIVARE Fieno E PAGLIA:

- il camion che trasporta il fieno/paglia (soggetto privato) si ferma in prossimità della stazione di monta;
- il proprietario del camion elimina le corde che legano i balloni di paglia e fieno al camion;
- l'operatore autorizzato all'utilizzo del trattore, si avvicina ed inizia a stivare il fieno negli appositi spazi, individuati nella parte sinistra della stazione di monta.

MODALITÀ OPERATIVA PER LA MOVIMENTAZIONE DELLE CARCASSE DEI GROSSI ANIMALI:

Il trasporto della carcassa di un grosso animale deceduto (bovini ed equini), dalla scuderia alla sala autoptica (Anatomia Patologica) deve avvenire nel rispetto delle seguenti modalità:

- solo il personale qualificato ed identificato dal Direttore Sanitario/Dipartimento è autorizzato alla movimentazione delle carcasse di grossi animali;
- la carcassa dell'animale viene legata con corde agli arti anteriori e posteriori;
- viene quindi sollevata dal trattore e trasportata appesa in sala autoptica;
- successivamente viene posizionata su un tavolo dedicato, dotato di motore elettrico e ruote;
- in alternativa al sollevamento e trasporto da appesa, la carcassa viene trasportata sulle forche del trattore.

Procedure da applicare nel Laboratorio di Patologia Clinica

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

Locale ubicato al 1° piano dell'OVUD (cod. SIPE 14.16.1.013)

OBIETTIVO

Fornire le corrette modalità di accesso da parte del personale autorizzato, le corrette modalità di ricezione dei campioni, il corretto allestimento e campionamento del materiale biologico da sottoporre ad analisi e relativa refertazione.

La presente procedura propone che i campioni diagnostici e di materiali biologici vengano manipolati con le necessarie misure e cautele di sicurezza, che le apparecchiature e le attrezzature vengano utilizzate in modo corretto, che siano utilizzati materiali e Dispositivi di Protezione Individuale e collettivi idonei.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale addetto alla ricezione, preparazione ed allestimento del campione biologico da analizzare, nonché a tutto il personale docente, tecnico e studenti in tirocinio autorizzati ad accedere a tale laboratorio.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 79 / 170
---	--	---	---

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

Per la protezione del corpo: camice o green con manica lunga e polsini elastici.

Per la protezione delle mani: guanti monouso in lattice/nitrile.

Per la protezione di bocca e occhi, rispettivamente mascherina monouso e occhiali di protezione.

DPC: cappa a filtrazione di classe I. A disposizione gel igienizzante per le mani.

Modalità operative per il trasporto e conferimento dei campioni

Le precauzioni di carattere generale a cui si fa riferimento nella presente procedura, devono essere applicate a:

- Sangue, plasma e siero
- Urine
- Versamenti (toracici, addominali, pericardici, ecc...)
- Liquido cerebrospinale
- Liquido sinoviale
- Colostro
- Qualunque altro liquido biologico
- Tutti i campioni diagnostici ed i materiali biologici devono essere considerati come potenzialmente infetti e posti in un apposito contenitore dotato di un sistema per evitare perdite durante il trasporto.
- I campioni di liquidi biologici vengono conferiti al laboratorio dopo essere stati preventivamente etichettati e identificati con il codice soggetto assegnato all'animale al momento della registrazione presso la reception dell'Ospedale Veterinario.
- I campioni, con la relativa richiesta d'esame riportante i dati dell'animale, del proprietario e naturalmente il codice soggetto, vengono inseriti in una busta di plastica trasparente (Fig. 55 A) per permettere una rapida valutazione del contenuto. E' fondamentale che non siano presenti tracce di contaminazione esterna o interna della busta.
- I campioni così predisposti devono essere: 1. etichettati con etichette recanti il relativo codice a barre identificativo, prima del loro ingresso in laboratorio, utilizzando il computer collegato all'etichettatrice posto su un apposito mobile all'esterno del laboratorio d'analisi (Fig. 55 B); 2. appoggiati sul tavolo al di fuori del laboratorio; prelevati dagli operatori.
- Le richieste d'esame vengono quindi numerate con una numerazione progressiva giornaliera, in modo che le diverse matrici biologiche della stessa richiesta d'esame siano facilmente rintracciabili sui rispettivi fogli di lavoro compilati successivamente all'identificazione. Nel caso in cui le matrici siano più di una, vengono smistate verso i rispettivi piani di lavoro: il sangue in EDTA al contaglobuli, il siero e il sangue in litio eparina in centrifuga per la separazione e le successive analisi biochimiche, il sangue in sodio citrato al coagulometro, le urine al fotometro, ecc...
- Attualmente i campioni che vengono conferiti al laboratorio in orario di apertura vengono analizzati immediatamente e refertati prima possibile, ad eccezione delle analisi biochimiche per le quali al momento sono previste tre routine giornaliere alle 10.30, alle 13.00 e alle 15.00, ma

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 80 / 170
---	--	--	---

in un prossimo futuro si pensa di ridurle a due con orari ancora da stabilire. Indipendentemente da questi orari è sempre possibile avanzare una richiesta d'esami urgente con una maggiorazione tariffaria ancora da definire.

- Qualora fosse espressamente richiesto di conservare un campione mediante refrigerazione o congelamento per successive indagini o per essere spedito ad un laboratorio esterno, questo viene identificato su un apposito foglio dove sono indicati la matrice, la data, il codice soggetto, nome del proprietario e la relativa posizione nel rack del frigorifero o congelatore.
- È in fase di finalizzazione l'interfacciamento di alcuni strumenti con il programma di gestione Fenice che permetterà di scaricare direttamente i risultati ottenuti nella cartella paziente, senza doverli inserire manualmente come avviene ora.

Fig. 55 A. Buste in plastica trasparente, per il trasporto di campioni biologici al laboratorio; Fig. 55 B. PC collegato all'etichettatrice.

A



B



Modalità operative per l'analisi dei campioni biologici

Ai fini dell'accettabilità dei campioni ematici, è necessario:

1. effettuare quotidianamente la calibrazione e controllo dei parametri analitici di tutte le macchine del laboratorio;
2. rispettare scrupolosamente il volume in ml indicato sulla provetta.

Emocromocitometrico: utilizzo di sangue intero raccolto esclusivamente in una provetta (tappo viola) con anticoagulante apposito (K- EDTA) (Fig. 56-A). Lo stesso campione in EDTA può essere utilizzato anche per la valutazione morfologica degli eritrociti, la formula leucocitaria, la stima piastrinica, la conta reticolocitaria, la determinazione del gruppo sanguigno.

Parametri della coagulazione: prevede l'utilizzo di sangue intero raccolto in una provetta (tappo celeste) con anticoagulante Sodio Citrato (Fig. 56-B). Molto importante rispettare il rapporto sangue/anticoagulante. Vengono determinati PT, APTT e Fibrinogeno. Questo tipo di analisi deve avvenire entro 4 ore dal momento del prelievo.

Biochimica-Clinica: utilizzo di plasma eparinato (provetta con tappo blu, Fig. 56-C) o siero (tappo rosso FIG. 53-D) dopo centrifugazione a 4000 - 5000 giri/minuto per 5 minuti. In caso del siero attendere 15 minuti prima di centrifugare il campione per favorire la formazione del coagulo. Nel caso non sia possibile eseguire l'esame immediatamente si procederà alla refrigerazione a + 4°C per

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 81 / 170
---	--	--	---

un tempo massimo di 24 ore. Se i campioni non possono essere processati entro le 24 ore, si procederà al congelamento a - 20°C per un tempo massimo di 30 gg.

Esame delle urine: Il campione da 10 ml deve essere consegnato in idonee provette con tappo (Fig. 57-A) oppure nei classici contenitori sterili con tappo a vite da 100 ml (Fig. 57-B). Viene eseguito l'esame chimico-fisico tramite strisce reattive, il rapporto Proteine Urinarie / Creatinina Urinaria (PU/CU) con spettrofotometro, e l'esame del sedimento previa centrifugazione di circa 10 ml di campione in apposite provette a fondo conico per 5-10 minuti a 1000 giri.

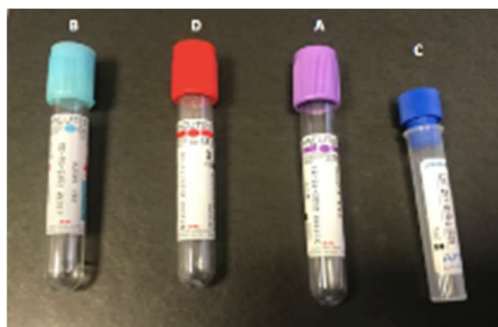
Sieroelettroforesi: Il campione deve essere raccolto in apposite provette senza anticoagulante (tappo rosso, FIG. 50-D) e così consegnato al laboratorio dove verrà centrifugato per ottenere il siero da sottoporre a elettroforesi.

Test sierologici: i vari test sierologici eseguiti in laboratorio possono essere effettuati indistintamente su plasma eparinato, siero, sangue intero o plasma EDTA.

Emogasanalisi: i campioni da sottoporre ad emogasanalisi devono essere raccolti e conferiti al laboratorio in apposite provette in litio-eparina (provetta con tappo blu, Foto 45-C), in anaerobiosi e analizzati su sangue intero. L'esame deve essere eseguito immediatamente dopo il prelievo per l'elevata deperibilità del campione.

Microematocrito: i campioni da sottoporre a misurazione del microematocrito tramite centrifugazione ad alta velocità devono essere raccolti in provette con EDTA.

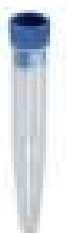
Fig. 56: A-provetta contenente K-EDTA; B-provetta contenente Sodio Citrato; C-provetta contenente Litio-Eparina; D-provetta per sierologia. Raccordo camicia-provetta.



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 82 / 170
---	--	---	---

Fig. 57-A-provetta per urine da 10 ml; Fig.57-B-contenitore sterile con tappo a vite da 100 ml.

A



B



Gestione dei campioni a scopi clinici

Per gli stessi motivi sopra indicati e per una migliore gestione dell'archivio dei campioni, **non sarà più possibile accedere al laboratorio per recuperare in prima persona i campioni per invio presso laboratorio esterno.**

Per recuperare i **campioni stoccati a breve termine** (congelatore laboratorio) potete chiedere al personale preposto, che verificherà la presenza della richiesta e consegnerà le matrici necessarie. Si sottolinea che tutti i campioni che entrano ed escono da laboratorio devono essere accompagnati da richiesta cartacea, in modo che possa essere tenuta traccia del flusso dei campioni. Ad esempio, se è necessario recuperare un campione da mandare presso MyLav, ci sono due scenari possibili:

- La richiesta con cui è stato accettato il campione al momento del suo conferimento conteneva già la richiesta per una prestazione MyLav: in questo caso basta chiedere al personale preposto di consegnare le matrici necessarie.
- La richiesta con cui è stato accettato il campione al momento del suo conferimento NON conteneva la richiesta per una prestazione MyLav, ma si decide di inviare il campione in un secondo momento: in questo caso è necessario stampare una richiesta cartacea con la prestazione MyLav, da consegnare al personale preposto, al momento della richiesta di consegna delle matrici.

La gestione del recupero dei **campioni stoccati a lungo termine** (campioni più vecchi di due settimane conservati a Clinica Medica) è affidato a personale incaricato. I medici interessati possono fare richiesta comunicando i seguenti dati:

- nome del proprietario
- nome del paziente
- data di prelievo e tipo di matrice richiesta (es: siero del 10/7/25)

Il recupero ordinario dei campioni avverrà settimanalmente il **martedì pomeriggio**, compatibilmente con le attività del laboratorio. Saranno presi in carico tutti i campioni richiesti entro la mattinata del martedì. Dopo il ritiro, sarà inviata conferma ai richiedenti.

In caso di urgenze non differibili, sarà possibile concordare un recupero anticipato, compatibilmente con le disponibilità del laboratorio. Per ulteriori informazioni o chiarimenti, è possibile contattare il

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 83 / 170
---	--	--	---

personale di laboratorio. **In tutti i casi è vietato accedere allo stoccaggio a lungo termine senza preventiva autorizzazione del responsabile del laboratorio.**

Gestione dei campioni a scopo di ricerca

Per i campioni destinati allo stoccaggio a fini di ricerca, raccomandiamo di indicare chiaramente la necessità di stoccare il campione per ricerca sulla richiesta esami. Tutti i campioni destinati a fini di ricerca per cui non sia stata posta indicazione sulla richiesta esami potranno essere recuperati dallo stoccaggio generale solo al termine dell'attività della giornata.

Per necessità specifiche è possibile prendere accordi direttamente con il personale del laboratorio, previa autorizzazione del responsabile.

Gestione della citologia

La valutazione estemporanea dell'adeguatezza del campione sarà **garantita con un preavviso minimo di 48 ore**. In caso di preavviso minore di 48 ore non se ne garantisce la disponibilità. **La valutazione estemporanea dell'adeguatezza del campione non necessita di una richiesta citologia urgente.**

Per i soli versamenti patologici è possibile fare una richiesta urgente entro le ore 16:00. In questi casi il referto citologico sarà disponibile entro 2 ore, salvo casi complessi per cui verranno concordate tempistiche diverse.

Si ricorda inoltre che i vetrini per esami citologici saranno accettati dal laboratorio solo se identificati (nome e sede di prelievo) e accompagnati dalla richiesta esami. **I campioni non identificati e/o privi di richiesta non verranno processati in alcun modo.** Questa indicazione vale anche per le citologie estemporanee.

Criteri di inaccettabilità dei campioni

- Errata o mancante identificazione del campione (provetta e/o Modulo Richiesta Esami);
- Insufficiente volume del campione per eseguire l'analisi;
- Inadeguato rapporto sangue/anticoagulante (diluizione eccessiva del campione);
- Uso di contenitori inadeguati (sangue consegnato direttamente in siringa, urine in contenitori non idonei, contaminati o sporchi);
- Trasporto e conservazione incongrua;
- In particolare per quanto riguarda la determinazione di parametri biochimico-clinici, campioni eccessivamente emolitici, itterici o lipemici possono risultare inadeguati al fine di una corretta analisi.

Regolamentazione degli accessi

All'interno del laboratorio è permesso l'accesso solo a personale autorizzato. In particolare è consentito l'accesso:

- al personale tecnico responsabile del funzionamento del laboratorio autorizzato all'utilizzo degli strumenti analitici e alla manipolazione dei campioni biologici;
- al personale tecnico e Medico Veterinario afferente all'OVUD;
- agli studenti in tirocinio/orientamento, laureati frequentatori, borsisti, dottorandi/assegnisti di ricerca;

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 84 / 170
---	--	--	---

- ai tecnici addetti alla manutenzione ordinaria o straordinaria della strumentazione, opportunamente identificati da specifico cartellino di riconoscimento;
- ai responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione, per permettere loro l'ispezione dei locali e delle attrezzature.
- i Medici Veterinari liberi professionisti non operanti in OVUD, i manutentori (come idraulici ed elettricisti) e gli informatori scientifici, possono occasionalmente accedere al laboratorio solo se accompagnati e previa autorizzazione da parte del Direttore Sanitario e per un tempo limitato.

Ad esclusione delle ultime due categorie è sempre fatto obbligo indossare il camice o altro idoneo indumento prima di accedere in laboratorio.

Si chiede a tutti i colleghi di evitare di accedere al laboratorio durante l'attività, al fine di evitare continue interruzioni che possono causare errori nel flusso di lavoro. In caso di necessità potete contattare il laboratorio telefonicamente.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- La porta di accesso del Laboratorio deve essere chiaramente identificata e riportare una targa con l'indicazione di "Ingresso vietato agli estranei" e "Zona a rischio biologico".
- Gli addetti all'Assistenza Tecnica della strumentazione devono essere accompagnati e, se necessario, attrezzati con indumenti protettivi. Devono inoltre essere informati dei potenziali rischi (chimici, fisici, biologici) presenti in laboratorio e invitati alla sottoscrizione del Modulo DUVRI (Allegato 8).
- È vietato assumere cibi e bevande, fumare, truccarsi all'interno del laboratorio e manipolare lenti a contatto.
- È vietato usare recipienti o apparecchiature da laboratorio (es. frigoriferi, stufe o forni a microonde) come contenitori o per la preparazione di sostanze alimentari.
- I camici da lavoro devono essere obbligatoriamente indossati in laboratorio (ma non fuori da esso); devono essere disponibili con regolarità e sostituiti al bisogno; le calzature devono essere antidirittura e coprire tutto il piede in maniera tale che proteggano da tagli ed eventuali spargimenti di liquidi. Gli indumenti impiegati nei laboratori non devono mai essere indossati nelle aree di riposo, sale riunioni e negli studi.
- I guanti protettivi devono essere indossati da tutto il personale coinvolto in attività che possono determinare un contatto diretto della cute con campioni potenzialmente infetti, nonché per la manipolazione di campioni di sangue e liquidi biologici, e devono essere immediatamente eliminati negli appositi contenitori per i ROT dopo il loro uso. E' vietato manipolare o toccare oggetti di utilizzo comune (telefoni, pc, maniglie, penne...) con guanti potenzialmente contaminati.
- Il lavaggio delle mani con acqua e sapone deve avvenire immediatamente dopo la manipolazione di materiali contaminati e dopo la fine del lavoro (anche quando si sono indossati i guanti).
- Si devono utilizzare occhiali con protezioni laterali o maschera facciale di sicurezza in tutte le operazioni che possono comportare schizzi verso gli operatori, come ad esempio l'apertura di contenitori, apertura di centrifughe, le operazioni di aspirazione forzata. In caso di schizzi accidentali si devono utilizzare i "lavaocchi" per eliminare prontamente ogni liquido potenzialmente pericoloso (Fig. 58).

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 85 / 170
---	---	--	---

Fig. 58. Lavaocchi



- Le superfici delle attrezzature devono essere mantenute pulite e le apparecchiature devono essere accuratamente decontaminate (salvo indicazioni diverse dalle ditte fornitrici) con ipoclorito di sodio diluito 1:10, poi risciacquate, prima di qualsiasi intervento di manutenzione interno e/o esterno.
- Raccogliere, separare e smaltire in modo corretto i rifiuti chimici: è assolutamente vietato scaricare rifiuti nei lavandini. I rifiuti solidi devono essere raccolti e smaltiti tramite appositi contenitori per materiale biologico recanti il simbolo biohazard per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (UNI 3291).
- I sistemi di pipettamento meccanico debbono essere gli unici usati per la gestione dei liquidi in laboratorio. È severamente vietato il pipettamento a bocca.
- Tutte le micropipette devono essere dotate di un eiettore di puntale in modo da evitare il contatto diretto dell'operatore con il materiale infetto. I puntali vanno sostituiti dopo ogni operazione e devono essere eliminati con i rifiuti da incenerire. E' consigliabile acquistare i puntali dotati di microfiltro interno per ridurre i rischi da contaminazione. Al termine di ogni lavorazione la micropipetta deve essere pulita con detergenti antisettici in modo. Le micropipette devono essere sempre mantenute in posizione verticale, negli appositi contenitori, e mai adagiate sul banco di lavoro.
- È consigliato effettuare la taratura delle pipette presso ditte specializzate.
- È consentito l'utilizzo sia di pipette Pasteur (in plastica o in vetro – Fig. 59-A), sia di propipette, congiuntamente alle pipette, per l'aspirazione e la successiva erogazione di liquidi. Generalmente di colore rosso o arancione, sono costituite da un palloncino di gomma con tre valvole (Fig. 59-B).
- Aghi, oggetti taglienti, vetri rotti e altri strumenti affilati devono essere maneggiati con attenzione ed eliminati in appositi contenitori resistenti alla perforazione. Per prevenire punture accidentali con aghi, questi ultimi non devono essere reincappucciati o volontariamente piegati o rotti, rimossi dalle siringhe o altrimenti manipolati. Contenitori resistenti alla puntura devono essere sistemati in vicinanza ed in posizione comoda rispetto alla postazione di lavoro.
- Per l'utilizzo di centrifughe, occorre seguire le seguenti linee generali in quanto il requisito fondamentale per la sicurezza microbiologica nell'uso delle centrifughe di laboratorio è un funzionamento soddisfacente della meccanica:

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 86 / 170
---	--	--	---

1. essere usate seguendo le istruzioni del fabbricante e sottoposte a regolare periodica manutenzione;
2. devono essere posizionate ad un'altezza tale da permettere anche agli operatori più bassi della media di vedere l'interno per inserire correttamente gli accessori ed i contenitori;
3. i rotori ed i contenitori delle centrifughe devono essere ispezionati quotidianamente, per accertare l'assenza di corrosioni e di fessure capillari;
4. i contenitori e gli accessori da centrifuga devono essere appaiati per peso e, con le provette nella loro sede debitamente sigillate, bilanciati con liquidi non corrosivi per metalli;
5. dopo ogni utilizzo, i contenitori ed i rotori vanno riposti capovolti per farli asciugare;
6. l'impiego dei tubi da centrifuga sigillati garantisce protezione contro la diffusione di eventuali aerosol infetti.

Fig. 59-A: pipette Pasteur (plastica, vetro); Fig. 59-B: propipetta

A



B



Modalità di refertazione

La refertazione deve avvenire tramite apposito software installato su PC (FENICE), protetto da password, e accessibile solo agli operatori del laboratorio.

Procedure da applicare nell'Ambulatorio di Chemioterapia

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

- Locale somministrazione chemioterapici (codice SIPE 042)
- Locale custodia DPI (codice SIPE 044)
- Locale preparazione chemioterapici (accesso consentito al solo personale autorizzato) (codice SIPE 046)
- Locale filtro (codice SIPE 043)
- Locale toilette (codice SIPE 045)

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 87 / 170
---	--	---	---

OBIETTIVO

Fornire le corrette modalità di accesso da parte del personale autorizzato, le corrette modalità di stoccaggio, preparazione/ricostituzione, somministrazione e smaltimento delle sostanze chemioterapiche.

La presente procedura propone che tali sostanze vengano manipolate con le necessarie misure e cautele di sicurezza, smaltite in modo corretto, che siano utilizzati materiali e Dispositivi di Protezione Individuale e collettivi idonei.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale addetto allo stoccaggio, preparazione e/o ricostituzione, somministrazione e smaltimento dei chemioterapici nonché a tutto il personale docente, tecnico e studenti in tirocinio autorizzati ad accedere a tale ambulatorio.

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

Green puliti e zoccoli lavabili.

Per la protezione del corpo: camice in propilene (BSM0059022 o analogo) monouso.

Per la protezione delle mani: guanti monouso in lattice/nitrile (Bernier Manu N o analoghi).

Per la protezione di bocca e occhi, rispettivamente mascherina monouso Facciale filtrante Respair® FFP3 senza valvola (FFP3-20) e occhiali di protezione Bernier (o analoghi).

DPC: Cappa di sicurezza microbiologica classe II tipo H integrata da filtri HEPA e di sistemi di espulsione all'esterno.

A disposizione gel igienizzante per le mani.

Classificazione dei farmaci chemioterapici utilizzati

Agenti antimetaboliti

- Capecitabina
- Citarabina

Agenti antimicrotubulari

- Vinblastina
- Vincristina

Agenti alchilanti

- Ciclofosfamide
- Clorambucile
- Lomustina

Sali del platino

- Carboplatino

Antibiotici antitumorali

- D-actinomicina

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 88 / 170
---	--	--	---

Antracicline e antracendioni

- Doxorubicina
- Mitoxantrone

Materiale idoneo per la manipolazione e la somministrazione dei farmaci chemioterapici

Camici in polipropilene (BSM0059022 o analoghi).

Guanti in nitrile – Berner Manu N (o analoghi)

Facciali filtranti Respair® FFP3 senza valvola (FFP3-20)

Occhiale di protezione Berner (o analoghi)

Tappetini monouso Codan Chemoprotect® (rif: 79.030X) o analoghi

Spill Kit oncologia kit di emergenza Berner (BSM-BI-4004)

Kit di somministrazione a circuito chiuso – Futurlab (o analogo):

- Deflussore (TEC721)
- Adattatori per farmaco 13 mm (MV0413-0006) e 20 mm (MV0420-0006)
- Adattatore fisiologica (TEC845)
- Siringhe con valvola termosaldata:
 - 1 ml (TEC779)
 - 3 ml (TEC780)
 - 5 ml (MY8005-0006)
 - 10 ml (TEC781)
 - 20 ml (TEC782)

Fig. 60. Materiale per la manipolazione dei farmaci chemioterapici



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 89 / 170
---	--	--	---

Fig. 61. Materiale per la somministrazione dei farmaci chemioterapici



Regolamentazione degli accessi

L'accesso a tale locale è consentito a tutto il personale medico afferente all'OVUD, al personale tecnico, borsisti, laureati frequentatori, dottorandi/assegnisti di ricerca, studenti in tirocinio, orientamento, interni, autorizzato dal Direttore Sanitario/Direttore di Dipartimento.

Durante la preparazione-ricostituzione e somministrazione di farmaci antitumorali è vietato l'accesso a:

- Personale estraneo all'attività clinico-assistenziale oncologica;
- Studenti senza obblighi didattici da svolgere presso il locale chemioterapia;
- Donne in stato di gravidanza o presunto tale;
- Donne durante il periodo di allattamento al seno;
- Minorenni anche se accompagnati dai genitori;
- Personale tecnico-amministrativo, personale medico-veterinario strutturato e non che non abbia compiti da svolgere nel locale chemioterapia;
- Proprietari di animali non autorizzati o che non abbiano preso visione del Regolamento e delle norme di sicurezza.

Durante la fase di somministrazione dei farmaci antitumorali è consentito l'accesso a:

- Personale medico veterinario addetto alla somministrazione del farmaco antitumorale mediante l'ausilio di tutti i dispositivi di protezione individuale (DPI di III categoria secondo la Direttiva 86/686/CEE recepita in Italia dal D.lgs 475 del 4/12/1992 e allegati) in numero sufficiente e a discrezione del responsabile, al fine di garantire il minor rischio possibile sia per il paziente che per il personale presente. Inoltre il personale medico veterinario preposto alla somministrazione di farmaci antitumorali deve essere obbligatoriamente sottoposto a visita annuale presso il Medico competente, in conformità con la scheda individuale di destinazione lavorativa.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 90 / 170
---	--	--	---

- Studenti e laureati frequentatori autorizzati, che non hanno comunque alcuna parte attiva durante la somministrazione e che siano opportunamente muniti di camice protettivo (DPI di III categoria secondo Direttiva 86/686/CEE)
- I proprietari dei pazienti (cani e gatti), per agevolarne la gestione, purché muniti di camice protettivo e calzari, e che abbiano preso visione dei rischi e delle norme che regolamentano l'accesso al locale chemioterapia

Norme comportamentali generiche da rispettare

- La porta di accesso del Laboratorio deve essere chiaramente identificata e riportare una targa con l'indicazione di "Ingresso vietato agli estranei" e di "Zona a rischio biologico e chimico".
- È vietato assumere cibi e bevande, fumare, truccarsi all'interno del laboratorio e manipolare lenti a contatto.
- I Dispositivi di protezione individuali (DPI) in uso presso l'ambulatorio chemioterapia vengono utilizzati per la preparazione, la somministrazione, lo stoccaggio e lo smaltimento dei farmaci antitumorali.
- I camici monouso in propilene ed i guanti devono essere obbligatoriamente indossati in ambulatorio (ma non fuori da esso) ed eliminati negli appositi contenitori al termine della procedura. Gli indumenti impiegati nei laboratori non devono mai essere indossati nelle aree di riposo, sale riunioni e negli studi.
- È vietato manipolare o toccare oggetti di utilizzo comune (telefoni, pc, maniglie, penne...) con guanti potenzialmente contaminati.
- Il lavaggio delle mani con acqua e sapone deve avvenire immediatamente dopo la manipolazione delle sostanze chemioterapiche e comunque sempre dopo la fine del lavoro (anche quando si sono indossati i guanti).
- Le superfici all'interno dell'ambulatorio devono essere mantenute pulite costantemente, soprattutto tra un paziente ed il successivo.
- Raccogliere, separare e smaltire in modo corretto i rifiuti chimici: è assolutamente vietato scaricare rifiuti nei lavandini.
- Aghi ed altri strumenti affilati devono essere maneggiati con attenzione ed eliminati in appositi contenitori resistenti alla perforazione. Per prevenire punture accidentali con aghi, questi ultimi non devono essere reincappucciati o volontariamente piegati o rotti, rimossi dalle siringhe o altrimenti manipolati. Contenitori resistenti alla puntura devono essere sistemati in vicinanza ed in posizione comoda rispetto alla postazione di lavoro.
- La ricostituzione dei farmaci deve avvenire sotto cappa esclusivamente ad opera del personale medico, rispettando le procedure riportate per ogni farmaco e utilizzando solo i DPI di III categoria sopra accennati.
- Nel locale chemioterapia è sempre presente un kit di emergenza per la gestione degli sversamenti accidentali di farmaci antitumorali (DPI di III categoria secondo la direttiva 86/686/CEE).
- I residui di farmaco devono essere riposti in frigorifero muniti degli adeguati sistemi di prevenzione della dispersione del farmaco e, una volta terminati o scaduti, smaltiti negli appositi contenitori secondo la normativa vigente.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 91 / 170
---	--	--	---

Procedure da applicare nelle U.O. di Chirurgia e Traumatologia ed Ostetricia e Ginecologia per piccoli animali

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

U.O. DI CHIRURGIA TESSUTI MOLLI E DURI, OSTETRICIA E GINECOLOGIA DEI PICCOLI ANIMALI

Comparto ad accesso limitato

- 3 sale Chirurgiche per piccoli animali (cod SIPE 015,017, 019)
- 2 sale preparazione chirurgici (cod SIPE 016, 018)
- 1 sala preparazione (cod SIPE 020)
- 1 sala risveglio (cod SIPE 021)
- 1 sala sterilizzazione (cod SIPE 001)
- 1 locale stoccaggio materiale sterile (cod. SIPE 002)
- 1 locale stoccaggio materiale non sterile (cod SIPE 003)
- 1 sala RX post-operatorie (cod SIPE 004)
- 1 sala risonanza magnetica (cod. SIPE 005)
- 2 locali spogliatoio (cod SIPE 032,036)
- 2 locali toilette (cod SIPE 031, 035)
- 2 locali doccia (cod SIPE 033, 037)
- 1 locale tecnico (cod SIPE 034)
- 1 locale farmacia (cod SIPE 023)
- 1 studio medici (cod SIPE 024)
- 1 locale pulizie (cod SIPE 038)

- Comparto ad accesso libero (area ambulatori e chemioterapia)

- 1 sala per endoscopie contaminate/visite anestesologiche (cod. SIPE 040)
- 1 ambulatorio per visite chirurgiche/ostetriche (cod SIPE 041)
- 1 sala per somministrazione chemioterapici (cod. SIPE 042)
- 1 sala custodia DPI (cod SIPE 044)
- 1 sala per preparazione chemioterapici (accesso consentito al solo personale autorizzato) (cod SIPE 046)

OBIETTIVO

Fornire le corrette modalità di accesso da parte dei proprietari con i pazienti, del personale autorizzato nelle sale operatorie e negli ambulatori, le norme di sterilità da rispettare all'interno del comparto chirurgico per piccoli animali ed equidi, la specifica procedura di preparazione del

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 92 / 170
---	--	---	---

chirurgo, nonché le corrette modalità di sterilizzazione degli strumenti chirurgici, il corretto utilizzo delle attrezzature e la pulizia dei locali.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale che a qualunque titolo accede e/o lavora all'interno del comparto chirurgico dell'OVUD (personale docente, tecnico, studenti in tirocinio), debitamente formato ed informato dal datore di lavoro, e ai proprietari che conducono in visita i propri animali.

RESPONSABILITÀ

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

DPI/DPC DA UTILIZZARE

• **Comparto ad accesso libero**

L'accesso a questa zona avviene tramite il tunnel di collegamento con le altre parti dell'OVUD (vedi planimetria). In questa zona i DPI da indossare comprendono:

- green puliti e zoccoli lavabili
- camice
- guanti monouso non sterili
- guanti, mascherina e camice monouso per la somministrazione di chemioterapici (vedi capitolo apposito)

• **Comparto ad accesso limitato – piccoli animali**

L'accesso a questa zona avviene tramite la doppia porta di separazione con la zona chirurgica ad accesso libero (vedi planimetria), tramite il passaggio del badge personale, e prevede:

- green puliti da cambiare giornalmente
- zoccoli lavabili dedicati e identificabili o sovrascarpe monouso
- guanti sterili e guanti non sterili monouso
- cappellino e mascherina
- camice chirurgico sterile monouso
- camice non sterile da indossare all'uscita dal comparto
- camice, paratiroidi, guanti, occhiali piombati (negli spazi a rischio radiazioni ionizzanti)

Regolamentazione degli accessi

- Il blocco operatorio per i piccoli animali è da considerarsi **area ad accesso controllato e limitato**, chiaramente identificato attraverso l'esposizione di idonea segnaletica internazionale e raggiungibile solo mediante passaggio del badge personale.
- Nel blocco operatorio è consentito l'accesso esclusivamente a personale autorizzato.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 93 / 170
---	--	--	---

- Durante gli interventi chirurgici, l'accesso alle sale operatorie è consentito esclusivamente agli operatori e al personale sanitario addetto, nonché agli studenti in tirocinio/orientamento/internato, ai laureati frequentatori, ai dottorandi/assegnisti di ricerca, ai borsisti, preventivamente autorizzati dal Direttore di Dipartimento/Sanitario per finalità didattiche. Il personale medico di sala operatoria dovrà fare rispettare tali norme e vietare tassativamente l'accesso a chi non è direttamente coinvolto nello svolgimento delle attività ed autorizzato dal Direttore di Dipartimento/Sanitario.
- Durante l'intervento chirurgico, le porte della sala chirurgica devono essere mantenute chiuse ed aperte esclusivamente per svolgere le varie necessità gestionali.
- È fatto obbligo di tenere separato il comparto chirurgico dagli ambulatori visita, mediante una porta ad accesso controllato, che deve rimanere sempre chiusa.
- In casi eccezionali è consentito, previa autorizzazione, l'accesso alla sala operatoria ai medici veterinari che riferiscono il caso.
- I proprietari non possono per nessun motivo accedere al blocco operatorio.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- Il personale autorizzato ad entrare nel comparto operatorio deve obbligatoriamente rispettare alcune norme:
 - a) depositare tutti gli indumenti ed oggetti personali in apposito armadietto nello spogliatoio
 - b) indossare una divisa pulita (green/casacca a maniche corte, pantaloni), zoccoli dedicati o copricalzari monouso
 - c) i componenti dell'equipe chirurgica e tutti coloro che a qualsiasi titolo entrano nelle sale operatorie, devono indossare una mascherina che copra adeguatamente naso, bocca e barba, una cuffia per coprire capelli oppure un copricapo integrale per capelli e barba.
 - d) i componenti dell'equipe chirurgica, prima dell'intervento, devono indossare guanti sterili dopo aver effettuato il lavaggio e l'asepsi delle mani e dopo aver indossato il camice sterile. Devono avere a disposizione occhiali e/o schermo facciale, se necessari.
- Tutti i DPI sopraelencati devono essere a disposizione del personale e riposti nell'ambiente antistante l'entrata della sala operatoria e del comparto chirurgico, per favorire il più possibile un accesso regolamentato.
- E' vietato affrontare interventi chirurgici, anche banali, senza i guanti
- Le calzature devono essere di tipo autoclavabile (zoccoli dedicati)
- E' obbligatorio l'uso della mascherina respiratoria monouso nelle sale operatorie
- Il personale che esce dal comparto operatorio deve togliersi i DPI, indossare un camice sopra al green e rimettere DPI puliti per rientrare.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 94 / 170
---	--	--	---

- E' severamente vietato asportare dalle sale chirurgiche lo strumentario e gli arredi dedicati.
- In tutti i locali del comparto chirurgico è severamente vietato introdurre attrezzatura proveniente da altre aree dell'ospedale o dall'esterno, se non previa adeguata pulizia e autorizzazione del responsabile del comparto stesso.
- In tutti i locali del comparto chirurgico è severamente vietato introdurre alimenti/bevande.

Modalità operative per lavaggio/disinfezione delle mani in sterilità

- Prima di procedere con il lavaggio delle mani i componenti dell'equipe chirurgica devono:
 1. Rimuovere anelli, bracciali, orologi e tutti i monili da mani ed avambracci
 2. Le unghie devono essere corte e curate, non sono ammesse unghie artificiali o smalti (la presenza di smalto scheggiato o applicato da più di 4 giorni è stata associata al riscontro di un maggior numero di batteri e alla comparsa di infezioni)
 3. Dita, mani e avambracci devono essere privi di ferite e soluzioni di continuo (Fig. 62).

Fig. 62. Precauzioni da seguire prima di procedere con il lavaggio chirurgico

Surgical personnel should always take care of hand hygiene

Have a proper hand hygiene in and outside the surgical theater.



4. Mascherina e cuffietta per capelli devono essere indossate prima di iniziare la pulizia della cute. La cuffia deve contenere tutti i capelli, dalla fronte alle tempie, compresa la nuca; la mascherina deve coprire mento, naso, bocca e barba.
5. Una volta iniziata la preparazione, non si possono più toccare attrezzature non sterili; se una mano/braccio tocca inavvertitamente un oggetto/persona non sterile si dovrà ripetere la preparazione da capo.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 95 / 170
---	--	---	--

- L'asepsi chirurgica va eseguita utilizzando un sapone antisettico o la frizione con prodotti a base alcolica e disinfettante, prima di indossare i guanti sterili.
- Lavare in questo modo mani ed avambracci fin sopra i gomiti (Fig. 63):
 1. Procedere ad un primo lavaggio con soluzione disinfettante (es. clorexidina saponosa) per 2 minuti
 2. risciacquare con acqua prima le mani e poi gli avambracci, avendo cura di tenere le mani al di sopra del livello dei gomiti, per evitare che l'acqua degli avambracci scenda sulle mani (Fig. 64)
 3. prendere una spugna sterile, bagnarla ed applicarvi sopra la soluzione disinfettante (es. clorexidina saponosa)
 4. strofinare ciascun dito (e ogni spazio interdigitale), il palmo, il dorso e le unghie per circa 30 secondi ciascuno con la parte abrasiva della spugna, poi fare lo stesso con l'avambraccio utilizzando la parte non abrasiva e ripetere per l'altra mano; lasciare cadere la spugna nel lavabo
 5. in alternativa ripetere gli stessi passaggi senza la spugna (Fig. 63)
 6. risciacquare mani ed avambracci come indicato al punto 2
 7. asciugare mani ed avambracci con panno/carta sterile presente nel pacco contenente il camice sterile (aperto sterilmente in precedenza), procedendo dalla punta delle dita verso i gomiti, senza ripassare nello stesso punto.



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
Rev 03
Data: 18.11.25
Pag. 96 / 170

Fig. 63. Fasi del lavaggio chirurgico (durata complessiva 2-7 minuti)

TECNICA DI LAVAGGIO MANI PER LA PREPARAZIONE CHIRURGICA



Fig. 64. Posizione delle mani durante e dopo il lavaggio chirurgico



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 97 / 170
---	--	--	---

- Se il lavaggio è ben eseguito, tutta la superficie delle mani è ora ben pulita e disinfettata.

Modalità operative per la vestizione in sterilità

- Successivamente al lavaggio/disinfezione e all'asciugatura delle mani indossare, nell'ordine:

1. Camice sterile (monouso) (Fig. 65)

- a) afferrare il camice piegato
- b) dispiegarlo ed introdurre le braccia, mantenendo le mani all'interno dei polsini di maglia
- c) con l'aiuto di un assistente, il camice viene tirato sulle spalle ed allacciato a livello di colletto e cintura.

2. Guanti sterili

- a) un assistente apre la busta esterna dei guanti oppure li apre sterilmente il chirurgo direttamente sull'involucro interno del camice prima di iniziare a lavarsi
- b) con una mano coperta dal polsino del camice prendere il guanto dal polsino
- c) appoggiare il guanto sulla mano opposta, aperta e con il palmo rivolto verso l'alto, mantenendo il polso del guanto ripiegato
- d) ribaltare il guanto a incappucciare camice e mano
- e) svolgere il polsino ripiegato del guanto, aprire le dita al suo interno, tirare la manica del camice (senza far fuoriuscire la mano dal polsino controlaterale) e completare l'inserimento del guanto
- f) ripetere la procedura con l'altra mano
- g) I guanti devono coprire i polsini del camice
- h) I guanti devono obbligatoriamente essere sostituiti, se lacerati o quando si ipotizzi una anche minima rottura
- i) una volta indossati camice e guanti sterili le mani non devono essere portate al di sotto della cintura e/o del tavolo operatorio e la parte posteriore del camice non è considerata sterile
- j) vietato toccare la testa con le mani guantate.

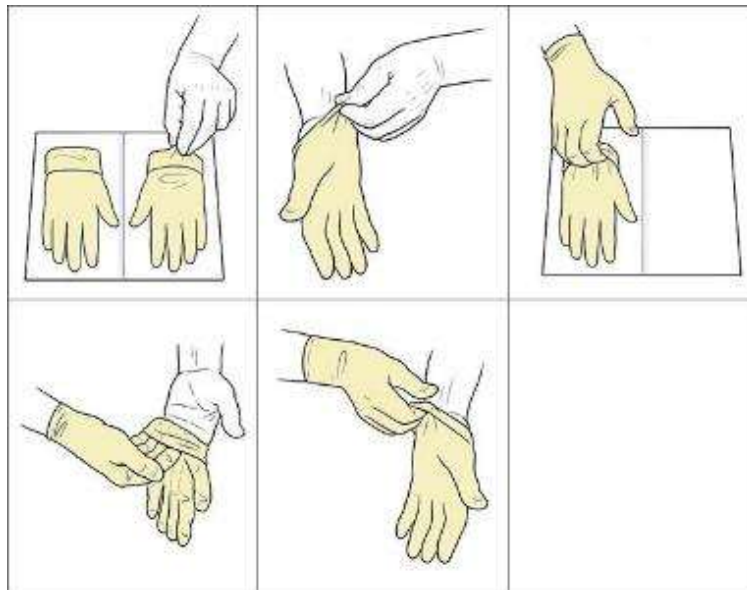
Fig. 65. Sequenza corretta di vestizione del camice sterile



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 98 / 170
---	--	--	---

In caso non sia reputato necessario indossare un camice sterile (procedure chirurgiche sporche o molto brevi e semplici), i guanti sterili possono essere indossati con tecnica aperta (Fig. 66).

Fig. 66. Sequenza per indossare guanti chirurgici in sterilità con tecnica aperta



Modalità operative di pulizia e sterilizzazione dello strumentario chirurgico

- Lo strumentario giunge alla sala sterilizzazione dopo ogni intervento chirurgico svolto nel comparto piccoli o grossi animali, avvolto nel telo che copre il servente.
- Dopo l'uso dello strumentario è indispensabile provvedere ad una prima decontaminazione ed eliminazione grossolana del sangue mediante immersione in idoneo disinfettante per alcuni minuti, avendo cura di aprire gli strumenti articolati
- Le caratteristiche del principio attivo del prodotto decontaminante devono renderlo efficace nei confronti degli agenti che si identificano come fonte di rischio, senza corrodere il metallo degli strumenti
- La procedura di lavaggio dello strumentario può essere manuale o meccanica.

Nel **lavaggio manuale** ci si avvale di spazzolini sintetici e di apposite pistole per acqua a pressione e aria compressa:

- La soluzione per il lavaggio deve essere preparata alle concentrazioni indicate dalla casa produttrice e sostituita frequentemente
- Dopo la pulizia con la soluzione detergente, procedere al risciacquo accurato sotto acqua corrente

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 99 / 170
---	--	---	---

- Gli operatori addetti a questo trattamento devono essere dotati di idonei dispositivi di sicurezza (guanti ed occhiali protettivi).

Il **lavaggio meccanico** consiste in un processo di pulizia standardizzato e riduce sensibilmente il rischio di esposizione degli operatori agli agenti biologici:

- Nella lavaferri lo strumentario deve essere posto negli idonei cestelli, aperto e disassemblato, avendo cura di disporre i ferri in modo che siano esposti al lavaggio senza sovrapposizioni tra loro.
- Qualunque sistema di lavaggio sia stato adottato, la fase di asciugatura riveste un'importanza particolare per non inficiare il successivo processo di sterilizzazione.
- Prima di provvedere alla sterilizzazione lo strumentario va controllato per verificarne la pulizia, l'integrità e il funzionamento.

In rapporto alla metodologia di sterilizzazione e alla tipologia del dispositivo da trattare dovrà essere individuato il tipo di confezionamento appropriato per garantire la sterilità.

Il materiale per il **confezionamento** dello strumentario da sottoporre a sterilizzazione deve permettere:

- 1) penetrazione dell'agente sterilizzante (vapore, perossido di idrogeno) e il contatto con il materiale da trattare
- 2) conservazione della sterilità durante lo stoccaggio
- 3) riduzione del rischio di contaminazione del materiale trattato al momento dell'apertura in campo sterile.

I principali materiali da imballaggio sono la carta medica, i sacchetti in accoppiato carta-polimero e i container riutilizzabili in alluminio o acciaio forati.

- In caso di sterilizzazione a vapore è consigliabile aprire la porta dell'autoclave per almeno cinque minuti prima di procedere allo scarico, al fine di consentire un'ulteriore evaporazione del vapore condensato
- Tale manovra va effettuata solo con materiale confezionato
- All'uscita dall'autoclave il materiale ancora caldo è a rischio di contaminazione, poiché, per effetto dell'umidità residua, la capacità di barriera dei materiali di confezionamento è ridotta.
- Alcuni strumenti chirurgici, per la loro delicatezza, non possono essere esposti ad alte temperature e per garantire la sterilizzazione si ricorre alla sterilizzazione con gas plasma di perossido di idrogeno, utilizzando le apposite buste in Tyvek.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 100 / 170
---	--	--	--

Modalità operative per l'accesso del paziente alla sala chirurgica (piccoli animali)

1. l'animale viene preparato in un ambiente antecedente la sala operatoria (sala preparazione), al quale giunge sveglio dopo l'accettazione
2. viene quindi sedato, poi anestetizzato
3. viene effettuata la tricotomia, l'aspirazione con apposito aspiratore e la pulizia e il lavaggio prepuziale (se necessario) con una soluzione di iodopovidone all'1%
4. l'animale può quindi accedere alla sala operatoria, trasportato su barella dedicata, dove viene eseguita la disinfezione della cute con passaggi alternati di alcol e iodopovidone al 10% o clorexidina al 4% per 3 volte
5. si procede quindi alla preparazione del campo operatorio da parte del chirurgo/i.

Pulizia del comparto operatorio

Prescrizioni generali

Gli standard di pulizie e igiene dell'area chirurgica devono essere fra i più elevati.

I prodotti utilizzati devono essere adeguati e idonei per l'uso in ambienti di cura degli animali, devono essere impiegati conformemente alle indicazioni del produttore (aree di utilizzo, diluizione, tempo di contatto, conservazione, ecc.) ed essere conservati in locali o armadi chiusi. I disinfettanti devono essere autorizzati dal Ministero della Salute come biocidi o presidi medico chirurgici. Tutti i prodotti devono essere corredati di schede tecniche e di sicurezza.

Tutte le porte devono sempre essere tenute chiuse.

Pulizia delle gabbie: le gabbie devono essere pulite giornalmente, con soluzioni che non vengano inattivate dai materiali organici e che non siano tossiche per il paziente (ad es. associazione di clorexidina e cetrimide). Si deve evitare la formazione di vapori tossici che potrebbero creare problemi respiratori al paziente. Alla dimissione del paziente, dopo aver eseguito la consueta pulizia si procede ad una ulteriore disinfezione con ipoclorito di sodio che può essere lasciato agire fino a 12-24 ore in caso di patologie infettive gravi. Dopodichè si risciacqua accuratamente e si può considerare pronta per accogliere un altro paziente.

Pavimenti, pareti, arredi: spazzare e spolverare ad umido o con aspiratore elettrico e lavaggio con soluzioni detergenti-disinfettanti ed attrezzature dedicate al solo ambiente chirurgico sono gli accorgimenti che prevengono la dispersione aerea del pulviscolo ambientale. Le soluzioni utilizzate sono:

- sali d'ammonio quaternario e clorexidina
- soluzione di clorexidina e cetrimide

I piani di lavoro devono essere il più possibile liberi e sgombri per evitare accumuli di sporco e facilitare le operazioni di pulizia. Tutto il materiale presente deve essere riposto in armadi con ante per essere protetti dagli accumuli di polvere.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 101 / 170
---	--	---	--

Lavelli: dopo un'accurata pulizia con detergenti abrasivi comuni, versare nello scarico e lasciare agire disinfettanti tipo ipoclorito di sodio al 5%.

Sale operatorie

DOPO OGNI INTERVENTO CHIRURGICO

- Raccogliere gli strumenti e riporli in una bacinella con acqua fredda.
- Riporre il materiale di scarto ed i teli sporchi in appositi contenitori (ROT)
- Pulire tavolo, scialitiche, piantana e cesto dei rifiuti con soluzione disinfettante
- Lavare il pavimento, per rimuovere l'eventuale sporco (fluidi organici).

A FINE GIORNATA

- Liberare l'ambiente dalle apparecchiature mobili
- Svuotare, pulire e disinfettare i cestini dei rifiuti
- Pulire soffitti ove possibile, pareti, porte di armadi, scialitiche, barelle
- Pulire a fondo il tavolo operatorio (se componibile smontarlo)
- Effettuare pulizia e manutenzione ordinaria delle varie attrezzature al di fuori della sala operatoria
- Far scorrere le ruote delle attrezzature mobili su un piccolo quantitativo di disinfettante versato sul pavimento o su uno straccio
- Riposizionare le attrezzature in sala
- Pulire le griglie della ventilazione
- Pulire il pavimento con l'aspirapolvere e/o panno umido e successivamente con panno imbevuto di soluzione detergente-disinfettante; infine passare un panno asciutto.

Sala preparazione e sala risveglio

A FINE GIORNATA

- Sanificare la barella
- Pulire tutte le superfici, mobili, porte degli armadi e muri vicini ai lavandini
- Pulire e disinfettare i lavandini
- Disinfettare luci e cavi delle attrezzature
- Pulire a fondo le tosatrici
- Pulire il pavimento con l'aspirapolvere e/o panno umido e successivamente con panno imbevuto di soluzione detergente-disinfettante; infine passare un panno asciutto.
- Reintegrare il materiale consumato

PULIZIA E MANUTENZIONE NEGLI INTERVALLI

- Eliminare i rifiuti (per esempio: feci, urine, sangue)
- Pulire e lubrificare la tosatrice
- Pulire e disinfettare tavolo e barelle



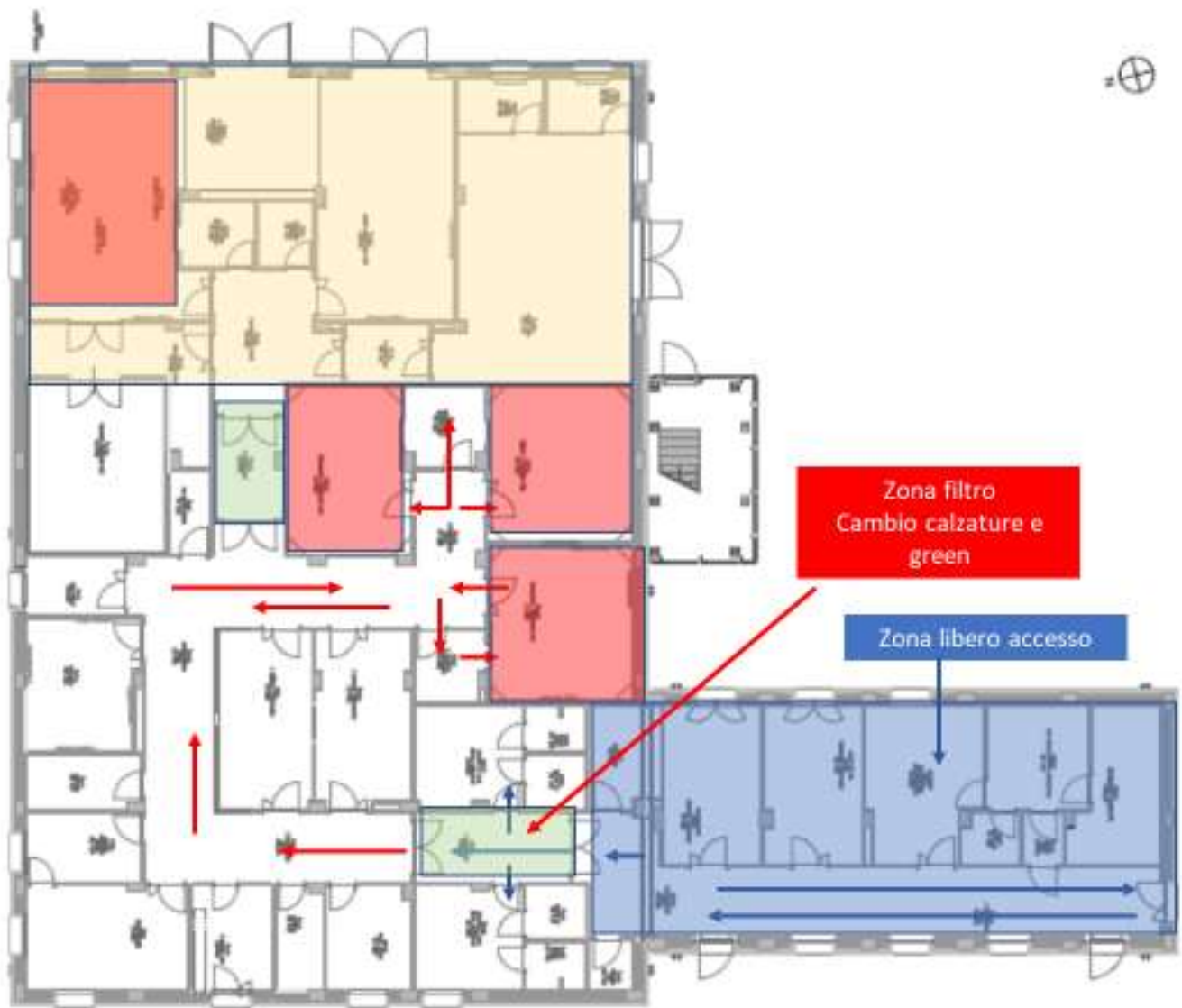
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
PARMA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICO
VETERINARIE

PROCEDURE DI BIOSICUREZZA ED
ASSICURAZIONE DI QUALITA' DELL'OSPEDALE
VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO
(OVUD)

PROC. OVUD
Rev 03
Data: 18.11.25
Pag. 102 / 170

- Passare l'aspirapolvere e svuotarlo, se necessario.



Percorso del personale chirurgico (piccoli animali)



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
Rev 03
Data: 18.11.25
Pag. 103 / 170



Percorso per condurre i pazienti in sala operatoria (piccoli animali)

Procedure da applicare nelle U.O di Medicina e Chirurgia equina

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

Comparto ad accesso limitato

- 1 sala Chirurgica per grandi animali (cod SIPE 14.28.0.007)
- 1 sala preparazione chirurgici (cod SIPE 14.28.0.008)
- 1 sala preparazione e risveglio (cod SIPE 14.28.0.0010)

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 104 / 170
---	--	--	--

- 1 locale deposito chirurgia (cod. SIPE 14.28.0.009)
- 1 locale spazi circolazione (cod. SIPE 14.28.0.028)
- 1 sala endoscopia equini (cod. SIPE 14.28.0.0011)
- 1 sala risonanza magnetica (cod. SIPE 14.28.0.005)
- 1 locale zona operatore RMN (cod. SIPE 14.28.0.047)
- 1 locale zona filtro (cod. SIPE 14.28.0.027)
- 1 sala visita equini (cod. SIPE 14.28.0.0012)
- 2 locali di servizio (cod. SIPE 14.28.0.0013 e cod. SIPE 14.28.0.0014)

OBIETTIVO

Fornire le corrette modalità di accesso, del personale autorizzato nelle sale operatorie e negli ambulatori, le norme di sterilità da rispettare all'interno del comparto chirurgico equidi, la specifica procedura di preparazione del chirurgo, nonché le corrette modalità di sterilizzazione degli strumenti chirurgici, il corretto utilizzo delle attrezzature e la pulizia dei locali.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale che a qualunque titolo accede e/o lavora all'interno del comparto chirurgico dell'OVUD (personale docente, tecnico, studenti in tirocinio), debitamente formato ed informato dal datore di lavoro.

RESPONSABILITA'

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

DPI/DPC DA UTILIZZARE

• Comparto ad accesso limitato – grandi animali

L'accesso a questa zona avviene tramite il passaggio del badge personale, e prevede:

- green puliti da cambiare giornalmente
- zoccoli lavabili dedicati e identificabili o sovrascarpe monouso
- guanti sterili e guanti non sterili monouso
- cappellino e mascherina
- camice, paratiroidi, guanti, occhiali piombati (negli spazi a rischio radiazioni ionizzanti)

Regolamentazione degli accessi

- Il blocco operatorio di medicina e chirurgia equina è da considerarsi **area ad accesso controllato e limitato**, chiaramente identificato attraverso l'esposizione di idonea segnaletica internazionale e raggiungibile solo mediante passaggio del badge personale.
- Nel blocco operatorio è consentito l'accesso esclusivamente a personale autorizzato.
- Durante gli interventi chirurgici, l'accesso alle sale operatorie è consentito esclusivamente agli operatori e al personale sanitario addetto, nonché agli studenti in tirocinio/orientamento/internato, ai laureati frequentatori, ai dottorandi/assegnisti di ricerca, ai borsisti, preventivamente autorizzati dal Direttore di Dipartimento/Sanitario per finalità

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 105 / 170
---	--	---	--

didattiche. Il personale medico di sala operatoria dovrà fare rispettare tali norme e vietare tassativamente l'accesso a chi non è direttamente coinvolto nello svolgimento delle attività ed autorizzato dal Direttore di Dipartimento/Sanitario.

- Durante l'intervento chirurgico, le porte della sala chirurgica devono essere mantenute chiuse ed aperte esclusivamente per svolgere le varie necessità gestionali.
- È fatto obbligo di tenere separato il comparto chirurgico dagli ambulatori visita, mediante una porta ad accesso controllato, che deve rimanere sempre chiusa.
- In casi eccezionali è consentito, previa autorizzazione, l'accesso alla sala operatoria ai medici veterinari che riferiscono il caso.
- I proprietari non possono per nessun motivo accedere al blocco operatorio.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- Il personale autorizzato ad entrare nel comparto operatorio deve obbligatoriamente rispettare alcune norme:
 - a) depositare tutti gli indumenti ed oggetti personali in apposito armadietto nello spogliatoio
 - b) indossare una divisa pulita (green/casacca a maniche corte, pantaloni), zoccoli dedicati o copricapoli monouso
 - c) i componenti dell'equipe chirurgica e tutti coloro che a qualsiasi titolo entrano nelle sale operatorie, devono indossare una mascherina che copra adeguatamente naso, bocca e barba, una cuffia per coprire capelli oppure un copricapo integrale per capelli e barba.
 - d) i componenti dell'equipe chirurgica, prima dell'intervento, devono indossare guanti sterili dopo aver effettuato il lavaggio e l'asepsi delle mani e dopo aver indossato il camice sterile. Devono avere a disposizione occhiali e/o schermo facciale, se necessari.
- Tutti i DPI sopraelencati devono essere a disposizione del personale e riposti nell'ambiente antistante l'entrata della sala operatoria e del comparto chirurgico, per favorire il più possibile un accesso regolamentato.
- E' vietato affrontare interventi chirurgici, anche banali, senza i guanti
- Le calzature devono essere di tipo autoclavabile (zoccoli dedicati)
- E' obbligatorio l'uso della mascherina respiratoria monouso nelle sale operatorie
- Il personale che esce dal comparto operatorio deve togliersi i DPI, indossare un camice sopra al green e rimettere DPI puliti per rientrare.
- E' severamente vietato asportare dalle sale chirurgiche lo strumentario e gli arredi dedicati.
- In tutti i locali del comparto chirurgico è severamente vietato introdurre attrezzatura proveniente da altre aree dell'ospedale o dall'esterno, se non previa adeguata pulizia e autorizzazione del responsabile del comparto stesso.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 106 / 170
---	--	---	--

- In tutti i locali del comparto chirurgico è severamente vietato introdurre alimenti/bevande.

Modalità operative per lavaggio/disinfezione delle mani in sterilità

- Prima di procedere con il lavaggio delle mani i componenti dell'equipe chirurgica devono:

1. Rimuovere anelli, bracciali, orologi e tutti i monili da mani ed avambracci
2. Le unghie devono essere corte e curate, non sono ammesse unghie artificiali
3. Dita, mani e avambracci devono essere privi di ferite e soluzioni di continuo.
4. Mascherina e cuffietta per capelli devono essere indossate prima di iniziare la pulizia della cute. La cuffia deve contenere tutti i capelli, dalla fronte alle tempie, compresa la nuca; la mascherina deve coprire mento, naso, bocca e barba.
5. Una volta iniziata la preparazione, non si possono più toccare attrezzature non sterili; se una mano/braccio tocca inavvertitamente un oggetto/persona non sterile si dovrà ripetere la preparazione da capo.

- L'asepsi chirurgica va eseguita utilizzando un sapone antisettico o la frizione con prodotti a base alcolica e disinfettante, prima di indossare i guanti sterili.

- Lavare in questo modo mani ed avambracci fin sopra i gomiti (Fig. 63):

1. Procedere ad un primo lavaggio con soluzione disinfettante (es. clorexidina saponosa) per 2 minuti
2. risciacquare con acqua prima le mani e poi gli avambracci, avendo cura di tenere le mani al di sopra del livello dei gomiti, per evitare che l'acqua degli avambracci scenda sulle mani (Fig. 64)
3. prendere una spugna sterile, bagnarla ed applicarvi sopra la soluzione disinfettante (es. clorexidina saponosa)
4. strofinare ciascun dito (e ogni spazio interdigitale), il palmo, il dorso e le unghie per circa 30 secondi ciascuno con la parte abrasiva della spugna, poi fare lo stesso con l'avambraccio utilizzando la parte non abrasiva e ripetere per l'altra mano; lasciare cadere la spugna nel lavabo
5. in alternativa ripetere gli stessi passaggi senza la spugna (Fig. 63)
6. risciacquare mani ed avambracci come indicato al punto 2
7. asciugare mani ed avambracci con panno/carta sterile presente nel pacco contenente il camice sterile (aperto sterilmente in precedenza), procedendo dalla punta delle dita verso i gomiti, senza ripassare nello stesso punto.

- Se il lavaggio è ben eseguito, tutta la superficie delle mani è ora ben pulita e disinfettata.

Modalità operative per la vestizione in sterilità

- Successivamente al lavaggio/disinfezione e all'asciugatura delle mani indossare, nell'ordine:

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 107 / 170
---	--	--	--

1. Camice sterile (monouso)

- afferrare il camice piegato
- dispiegarlo ed introdurre le braccia, mantenendo le mani all'interno dei polsini di maglia
- con l'aiuto di un assistente, il camice viene tirato sulle spalle ed allacciato a livello di colletto e cintura.

2. Guanti sterili

- un assistente apre la busta esterna dei guanti oppure li apre sterilmente il chirurgo direttamente sull'involucro interno del camice prima di iniziare a lavarsi
- con una mano coperta dal polsino del camice prendere il guanto dal polsino
- appoggiare il guanto sulla mano opposta, aperta e con il palmo rivolto verso l'alto, mantenendo il polso del guanto ripiegato
- ribaltare il guanto a incappucciare camice e mano
- svolgere il polsino ripiegato del guanto, aprire le dita al suo interno, tirare la manica del camice (senza far fuoriuscire la mano dal polsino controlaterale) e completare l'inserimento del guanto
- ripetere la procedura con l'altra mano
- I guanti devono coprire i polsini del camice
- I guanti devono obbligatoriamente essere sostituiti, se lacerati o quando si ipotizzi una anche minima rottura
- una volta indossati camice e guanti sterili le mani non devono essere portate al di sotto della cintura e/o del tavolo operatorio e la parte posteriore del camice non è considerata sterile
- vietato toccare la testa con le mani guantate.

Modalità operative di pulizia e sterilizzazione dello strumentario chirurgico

- Lo strumentario giunge alla sala sterilizzazione dopo ogni intervento chirurgico svolto nel comparto piccoli o grossi animali, avvolto nel telo che copre il servente.
- Dopo l'uso dello strumentario è indispensabile provvedere ad una prima decontaminazione ed eliminazione grossolana del sangue mediante immersione in idoneo disinfettante per alcuni minuti, avendo cura di aprire gli strumenti articolati
- Le caratteristiche del principio attivo del prodotto decontaminante devono renderlo efficace nei confronti degli agenti che si identificano come fonte di rischio, senza corrodere il metallo degli strumenti
- La procedura di lavaggio dello strumentario può essere manuale o meccanica.

Nel **lavaggio manuale** ci si avvale di spazzolini sintetici e di apposite pistole per acqua a pressione e aria compressa:

- La soluzione per il lavaggio deve essere preparata alle concentrazioni indicate dalla casa produttrice e sostituita frequentemente
- Dopo la pulizia con la soluzione detergente, procedere al risciacquo accurato sotto acqua corrente
- Gli operatori addetti a questo trattamento devono essere dotati di idonei dispositivi di sicurezza (guanti ed occhiali protettivi).

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 108 / 170
---	--	---	--

Il **lavaggio meccanico** consiste in un processo di pulizia standardizzato e riduce sensibilmente il rischio di esposizione degli operatori agli agenti biologici:

- Nella lavaferri lo strumentario deve essere posto negli idonei cestelli, aperto e disassemblato, avendo cura di disporre i ferri in modo che siano esposti al lavaggio senza sovrapposizioni tra loro.
- Qualunque sistema di lavaggio sia stato adottato, la fase di asciugatura riveste un'importanza particolare per non inficiare il successivo processo di sterilizzazione.
- Prima di provvedere alla sterilizzazione lo strumentario va controllato per verificarne la pulizia, l'integrità e il funzionamento.

In rapporto alla metodologia di sterilizzazione e alla tipologia del dispositivo da trattare dovrà essere individuato il tipo di confezionamento appropriato per garantire la sterilità.

Il materiale per il **confezionamento** dello strumentario da sottoporre a sterilizzazione deve permettere:

- 1) penetrazione dell'agente sterilizzante (vapore, perossido di idrogeno) e il contatto con il materiale da trattare
- 2) conservazione della sterilità durante lo stoccaggio
- 3) riduzione del rischio di contaminazione del materiale trattato al momento dell'apertura in campo sterile.

I principali materiali da imballaggio sono la carta medica, i sacchetti in accoppiato carta-polimero e i container riutilizzabili in alluminio o acciaio forati.

- In caso di sterilizzazione a vapore è consigliabile aprire la porta dell'autoclave per almeno cinque minuti prima di procedere allo scarico, al fine di consentire un'ulteriore evaporazione del vapore condensato
- Tale manovra va effettuata solo con materiale confezionato
- All'uscita dall'autoclave il materiale ancora caldo è a rischio di contaminazione, poiché, per effetto dell'umidità residua, la capacità di barriera dei materiali di confezionamento è ridotta.
- Alcuni strumenti chirurgici, per la loro delicatezza, non possono essere esposti ad alte temperature e per garantire la sterilizzazione si ricorre alla sterilizzazione con gas plasma di perossido di idrogeno, utilizzando le apposite buste in Tyvek.

Modalità operative per l'accesso del paziente alla sala chirurgica

l'animale viene preparato in un ambiente antecedente la sala operatoria (sala preparazione), al quale giunge sveglio

1. viene quindi sedato, poi anestetizzato
2. nel momento in cui assume il decubito laterale, gli zoccoli vengono rivestiti con pellicola trasparente e successivamente vengono inserite le balze
3. l'animale può quindi accedere alla sala operatoria, trasportato con il paranco

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 109 / 170
---	--	--	--

4. viene posto sul letto operatorio, dove viene effettuata la tricotomia, l'aspirazione con apposito aspiratore ed eseguita la disinfezione della cute con passaggi alternati di neoxidina mani e clorexidina alcolica per 10 minuti
5. si procede quindi alla preparazione del campo operatorio da parte del chirurgo/i.

Pulizia del comparto operatorio

Prescrizioni generali

Gli standard di pulizie e igiene dell'area chirurgica devono essere fra i più elevati.

I prodotti utilizzati devono essere adeguati e idonei per l'uso in ambienti di cura degli animali, devono essere impiegati conformemente alle indicazioni del produttore (aree di utilizzo, diluizione, tempo di contatto, conservazione, ecc.) ed essere conservati in locali o armadi chiusi. I disinfettanti devono essere autorizzati dal Ministero della Salute come biocidi o presidi medico chirurgici. Tutti i prodotti devono essere corredati di schede tecniche e di sicurezza. Tutte le porte devono sempre essere tenute chiuse.

Pavimenti, pareti, arredi: spazzare e spolverare ad umido o con aspiratore elettrico e lavaggio con soluzioni detergenti-disinfettanti ed attrezzature dedicate al solo ambiente chirurgico sono gli accorgimenti che prevengono la dispersione aerea del pulviscolo ambientale. Le soluzioni utilizzate sono:

- sali d'ammonio quaternario e clorexidina
- soluzione di clorexidina e cetrimide

I piani di lavoro devono essere il più possibile liberi e sgombri per evitare accumuli di sporco e facilitare le operazioni di pulizia. Tutto il materiale presente deve essere riposto in armadi con ante per essere protetti dagli accumuli di polvere.

Lavelli: dopo un'accurata pulizia con detergenti abrasivi comuni, versare nello scarico e lasciare agire disinfettanti tipo ipoclorito di sodio al 5%.

Sale operatorie

DOPO OGNI INTERVENTO CHIRURGICO

- Raccogliere gli strumenti e riporli in una bacinella con acqua fredda.
- Riporre il materiale di scarto ed i teli sporchi in appositi contenitori (ROT)
- Pulire tavolo, scialitiche, piantana e cesto dei rifiuti con soluzione disinfettante
- Lavare il pavimento, per rimuovere l'eventuale sporco (fluidi organici).

A FINE GIORNATA

- Liberare l'ambiente dalle apparecchiature mobili

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 110 / 170
---	--	--	--

- Svuotare, pulire e disinfettare i cestri dei rifiuti
- Pulire soffitti ove possibile, pareti, porte di armadi, scialitiche, barelle
- Pulire a fondo il tavolo operatorio (se componibile smontarlo)
- Effettuare pulizia e manutenzione ordinaria delle varie attrezzature al di fuori della sala operatoria
- Far scorrere le ruote delle attrezzature mobili su un piccolo quantitativo di disinfettante versato sul pavimento o su uno straccio
- Riposizionare le attrezzature in sala
- Pulire le griglie della ventilazione
- Pulire il pavimento con l'aspirapolvere e/o panno umido e successivamente con panno imbevuto di soluzione detergente-disinfettante; infine passare un panno asciutto.

Sala preparazione e sala risveglio

A FINE GIORNATA

- Pulire tutte le superfici, mobili, porte degli armadi e muri vicini ai lavandini
- Pulire e disinfettare i lavandini
- Disinfettare luci e cavi delle attrezzature
- Pulire a fondo le tosatrici
- Pulire il pavimento con l'aspirapolvere e/o panno umido e successivamente con panno imbevuto di soluzione detergente-disinfettante; infine passare un panno asciutto. - Reintegrare il materiale consumato

PULIZIA E MANUTENZIONE NEGLI INTERVALLI

- Eliminare i rifiuti (per esempio: feci, urine, sangue)
Pulire e lubrificare la tosatrice
- Pulire e disinfettare tavolo e barelle
- Passare l'aspirapolvere e svuotarlo, se necessario.

Procedure da applicare durante l'esecuzione di un'anestesia

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI IN CUI SI SVOLGONO LE PRATICHE SEDATIVE/ANESTESIOLOGICHE

- ambulatori;
- sala di preparazione/risveglio;
- sala ecografia;
- sala radiologica;
- sala TAC;
- sale operatorie;
- degenze;

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 111 / 170
---	--	---	--

- sala grandi animali.

OBIETTIVO

Migliorare la qualità e la sicurezza delle procedure anestesilogiche attraverso:

- la diffusione di raccomandazioni e standard di sicurezza volti a rafforzare i processi preanestesilogici, anestesilogici, postanestesilogici e sedativi;
- l'implementazione degli standard di sicurezza tramite l'applicazione della check-list per la sicurezza in sala operatoria (vedi tabella allegata).

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti i pazienti da sottoporre a sedazione e/o anestesia eseguite in qualsiasi comparto dell'OVUD.

Si applica altresì ai professionisti, formati e qualificati, che eseguono od assistono a sedazione, anestesia generale e/o loco-regionale:

- Medici Veterinari e docenti dell'OVUD;
- personale tecnico operante nell'OVUD;
- studenti;
- tutti gli operatori coinvolti nell'organizzazione e nella gestione del paziente (dottorandi, specializzandi, assegnisti, borsisti);
- laureati frequentatori;
- altro personale presente a vario titolo (es. proprietari, ispettori....).

RESPONSABILITÀ

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

DPI/DPC DA UTILIZZARE

- Guanti in lattice/guanti da lavoro per la contenzione dei grossi animali;
- calzature in gomma (con punta rinforzata se il paziente è un animale da reddito);
- cuffia e mascherina monouso in sala operatoria;
- capezza, balze;
- museruole, gabbia di contenzione;
- lacci;
- coperte.

Regolamentazione degli accessi

- il numero del personale che accede non dovrà mai eccedere la capienza dei locali riportata esternamente nella scheda segnaletica, ai fini della sicurezza;
- personale medico docente e non docente afferente all' OVUD;
- personale tecnico;
- studenti in tirocinio;
- assegnisti;

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 112 / 170
---	--	--	--

- boristi;
- dottorandi;
- laureati frequentatori, autorizzati dal Direttore di Dipartimento.
- proprietari degli animali, a discrezione del medico che effettua la prestazione, solo in ambulatorio, sala ecografia, sala radiografia e solo durante il rilassamento del paziente dopo la preanestesia, sala visita grossi animali.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- Prima di procedere alla somministrazione di qualsiasi farmaco sedativo/anestetico è indispensabile ottenere il consenso informato scritto, firmato e datato dal proprietario; tale consenso informato deve essere ottenuto dopo che il proprietario ha parlato con l'anestesista e ha ben compreso i rischi della procedura (Allegato 3; Allegati 3 bis);
- Ogni paziente dovrà sempre essere accompagnato dall'anestesista o dal personale incaricato del monitoraggio, che sarà in costante contatto con l'anestesista;
- Ogni paziente dovrà essere accompagnato in ogni fase della procedura anestesiológica/ sedativa dalla cartella anestesiológica idoneamente compilata in ogni suo campo (Allegato 9);
- La somministrazione di farmaci sedativi, anestetici, analgesici oppioidi è di esclusiva competenza di un Medico Veterinario; per nessun motivo studenti, personale tecnico o altri potranno somministrare tali farmaci;
- È indispensabile annotare farmaco, via di somministrazione, quantità ed ora sulla cartella anestesiológica che segue il paziente;
- Tutti i pazienti devono essere costantemente monitorati in ogni fase della pratica anestesiológica/sedativa;
- Il paziente sedato/anestetizzato deve sempre essere seguito dal Medico Veterinario anestesista durante la somministrazione dei farmaci;
- Il paziente sedato/anestetizzato deve sempre essere seguito da almeno due persone (Medico Veterinario con studente o dottorando o assegnista o tecnico o borsista o altro Medico Veterinario);
- È necessario che tutti abbiano l'abbigliamento idoneo: green pulito in sala operatoria e camice in ambulatorio;
- In ogni fase dell'anestesia è obbligatorio indossare i DPI/DPC indicati;
- La pratica anestesiológica si dovrà svolgere in un locale idoneo minimizzando la movimentazione del personale, gli stimoli acustici e visivi;
- Le apparecchiature per l'anestesia devono essere installate ed utilizzate nel rispetto delle vigenti norme di sicurezza; si raccomanda di controllare che non vi siano dispersioni di gas di scarico e che i circuiti non abbiano perdite. Verificare il corretto funzionamento di erogatori d'ossigeno, macchine e circuiti, monitor e la presenza di tutti i presidi medici necessari prima di iniziare qualsiasi procedura anestesiológica (Allegato 10).

Modalità operative di svolgimento temporale della sedazione e dell'anestesia

La corretta pratica anestesiológica prevede tre momenti:

1. la **visita del paziente**: si svolge in ambulatorio (in stalla o sala grandi animali per i grandi animali), alla presenza del proprietario, consente la raccolta di dati anamnestici, la

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 113 / 170
---	--	---	--

programmazione di esami collaterali, la pianificazione del protocollo anestesilogico/sedativo.

2. **sedazione/anestesia**: consiste nella somministrazione di farmaci che agiscono con vari meccanismi a livello di sistema nervoso. L'anestesia inizia con la preanestesia o sedazione (o premedicazione o tranquillizzazione), prosegue con l'induzione, il mantenimento e il risveglio. Non sempre è necessaria un'anestesia generale, ma per alcune procedure mininvasive o poco dolorose è sufficiente la sola sedazione (es.: ecografia, radiografie, visite cliniche, prelievi ematici, cateterismo vescicale) o un'anestesia locale (es.: rimozione di piccole neoformazioni). La preanestesia o sedazione può avvenire anche in ambulatorio alla presenza del proprietario per migliorare il confort del paziente; le altre fasi dell'anestesia (induzione, mantenimento, risveglio) avverranno in sala preparazione e in sala operatoria senza la presenza del proprietario; può fare eccezione il caso in cui l'induzione avvenga in ambulatorio alla presenza del proprietario per migliorare il confort del paziente o per alcune procedure eseguite ambulatorialmente (es.: visita otologica, esecuzione di elettroencefalogramma, ecoaddome, ecc.).
3. **recupero delle funzioni vitali**: lo smaltimento dei farmaci sedativi/anestetici avviene in maniera graduale e non sempre prevedibile e in relazione alle condizioni del paziente; il recupero avviene in luogo apposito (sala risveglio o degenze) senza la presenza del proprietario (solo in casi eccezionali, per migliorare il confort del paziente, tale fase potrà svolgersi in locale in cui abbia accesso anche il proprietario, ma in ogni caso solo dopo la rimozione del tubo orotracheale).

VISITA DEL PAZIENTE

Locali in cui si svolge: ambulatori, sala visita grandi animali.

Personale ammesso: personale medico docente e non docente afferente all'OVUD, tecnici, studenti, dottorandi, assegnisti, borsisti, laureati frequentatori, proprietario del paziente, medici veterinari liberi professionisti referenti il paziente.

Procedure svolte:

- segnalamento;
- anamnesi remota e prossima;
- Esame obiettivo generale con utilizzo di dispositivi per la contenzione fisica laddove necessario;
- Valutazione esami collaterali o richiesta di esecuzione di esami collaterali;
- Prelievo ematico per indagini ematologiche;
- Inquadramento in classe di rischio anestesilogico ASA status;
- Assicurarsi che il paziente sia a digiuno;
- Ottenimento del consenso informato del proprietario;
- Scelta del protocollo anestesilogico.

PREANESTESIA

Locali in cui si svolge: ambulatori, sala visita grandi animali, sala ecografia, sala radiografia, sala TAC, sala di preparazione, degenze.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 114 / 170
---	--	--	--

Personale ammesso: personale medico docente e non docente afferente all'OVUD, tecnici, studenti, dottorandi, assegnisti, borsisti, laureati frequentatori, (proprietario del paziente e medici veterinari liberi professionisti referenti il paziente, ma non nelle degenze e in sala di preparazione).

Procedure svolte:

- somministrazione preanestesia per via intramuscolare o endovenosa o sottocutanea o secondo altra via decisa dal medico veterinario;
- applicazione di dispositivi per la contenzione fisica laddove necessario;
- somministrazione di farmaci per terapie perioperatorie (es.: FANS o gastroprotettore);
- monitoraggio delle funzioni vitali;
- valutazione dell'effetto della sedazione ed annotazione su cartella anestesilogica.

INDUZIONE

Locali in cui si svolge: sala di preparazione/risveglio (piccoli animali); box induzione (grandi animali); sala TAC per esecuzione di TAC; sala radiografie per esecuzioni di radiogrammi che necessitino del completo miorilassamento del paziente; ambulatori solo per pratiche ambulatoriali (es.: visite otologiche, visite ortopediche, prelievi ematici, cateterismi vescicali, medicazioni, cambi di fasciature).

Personale ammesso: personale medico docente e non docente afferente all'OVUD, tecnici, studenti, dottorandi, assegnisti, borsisti, laureati frequentatori.

Procedure svolte:

- posizionamento catetere endovenoso;
- inizio della fluidoterapia;
- somministrazione farmaci per le terapie perioperatorie in caso di interventi chirurgici;
- preparazione del campo operatorio previa tricotomia;
- induzione dell'anestesia generale per via endovenosa, inalatoria o intramuscolare;
- eventuale esecuzione di anestesi locoregionali laddove l'anestesista lo ritenga opportuno;
- intubazione orotracheale;
- monitoraggio continuo delle funzioni vitali del paziente ed annotazione su cartella anestesilogica;
- preossigenazione od ossigenoterapia quando l'anestesista lo ritenga necessario.

MANTENIMENTO

Locali in cui si svolge: sala di preparazione/risveglio (piccoli animali); box induzione (grandi animali), sale operatorie per piccoli e grandi animali; ambulatori, sala visita grandi animali.

Personale ammesso: personale medico docente e non docente afferente all'OVUD, tecnici, studenti, dottorandi, assegnisti, borsisti, laureati frequentatori, medici veterinari liberi professionisti referenti il paziente.

Procedure svolte:

- posizionamento del paziente;
- collegamento del paziente alla macchina per anestesia inalatoria o a pompa per infusione continua secondo la tecnica prevista dall'anestesista per il mantenimento dell'anestesia generale;
- eventuale collegamento al ventilatore meccanico;
- collegamento del paziente ai monitor per il monitoraggio delle funzioni vitali;

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 115 / 170
---	--	---	--

- somministrazione di ossigeno;
- fluidoterapia;
- terapia del dolore intraoperatoria e postoperatoria (in caso di intervento chirurgico);
- monitoraggio continuo delle funzioni vitali del paziente ed annotazione su cartella anestesiológica.

RISVEGLIO/RECUPERO DELLE FUNZIONI VITALI

Locali in cui si svolge: sala di preparazione/risveglio (piccoli animali); box induzione (grandi animali), sale operatorie per piccoli e grandi animali; sala visite grandi animali (solo se sedati).

Personale ammesso: personale medico docente e non docente afferente all'OVUD, tecnici, studenti, dottorandi, assegnisti, borsisti, laureati frequentatori; in casi eccezionali ed in locali consentiti, per migliorare il comfort del paziente, potrà essere consentita la presenza del proprietario e/o medico veterinario libero professionista referente, solo dopo la rimozione del tubo orotracheale.

Procedure svolte:

- Interruzione della somministrazione dell'anestetico generale;
- Eventuale somministrazione di antidoti quando l'anestesista lo ritenga necessario;
- Somministrazione di terapie perioperatorie;
- Rimozione del tubo orotracheale;
- Controllo dell'efficacia delle terapie analgesiche ed eventuale loro integrazione;
- Fluidoterapia;
- Pulizia e asciugatura del paziente;
- Applicazione di dispositivi per la contenzione fisica laddove necessario;
- monitoraggio continuo delle funzioni vitali del paziente ed annotazione su cartella anestesiológica fino alla dimissione o al ricovero nelle degenze;
- se il paziente sarà ricoverato, il trasporto nel reparto degenze deve avvenire su barella o in gabbia, effettuato da almeno due persone di cui una sia un medico veterinario, il paziente va coperto con panni in lana, tranquillizzato ed il medico anestesista riferirà al medico delle degenze le terapie perioperatorie eseguite e pianificherà la strategia analgesica.

MONITORAGGIO

Il monitoraggio del paziente in ogni momento è fondamentale per garantire l'omeostasi delle funzioni vitali ed identificare tempestivamente ogni problematica.

- La pervietà delle vie aeree e la ventilazione devono essere monitorizzate continuamente. Ogni volta che è impiegata la ventilazione meccanica, deve essere utilizzata un'apparecchiatura dotata di dispositivo di allarme per la disconnessione del circuito di ventilazione dal paziente.
- L'ossigenazione e la perfusione dei tessuti in continuo deve essere monitorata utilizzando un pulsossimetro con allarme di saturazione minima e massima udibile all'interno di tutto il locale.
- La concentrazione espirata di CO₂ e la sua curva devono essere costantemente misurate e visualizzate su display (capnografia) per confermare il corretto posizionamento del tubo endotracheale e l'adeguatezza della ventilazione.
- Le concentrazioni di alogenati dovrebbero essere misurate senza soluzione di continuità, così come il volume dei gas ispirati ed espirati.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 116 / 170
---	--	--	--

- Il monitoraggio della pressione arteriosa dovrebbe essere effettuato almeno ogni 5 minuti o più frequentemente, se indicato dalle condizioni cliniche.
- Un Monitor paziente con canale ECG dotato di frequenza minima e massima dovrebbe essere utilizzato per monitorare la frequenza cardiaca ed il ritmo.
- La Temperatura corporea dovrebbe essere sempre monitorata, tramite dispositivo per la misurazione continua, in pazienti nei quali si preveda una modificazione (ad esempio nell'età pediatrica).
- Devono essere disponibili sistemi di riscaldamento attivo dei pazienti e presidi/dispositivi per inibire la dispersione termica intraoperatoria.

Modalità operative di compilazione della cartella anestesilogica

- La cartella anestesilogica prevede una parte cartacea che accompagna il paziente fino al momento della dimissione o del ricovero nelle degenze e una parte informatizzata.
- La compilazione della parte cartacea è a cura dell'anestesista e del personale che assiste all'anestesia (es.: annotazione dei parametri monitorati durante l'anestesia ad opera del tirocinante).
- Al termine della procedura anestesilogica, l'anestesista provvede alla compilazione della cartella anestesilogica con il sistema informatico in uso (ad oggi Software Fenice, zaksoft.it) annotando i riscontri della visita preanestesilogica, i farmaci utilizzati, gli effetti indesiderati, il personale che ha seguito l'anestesia (medici veterinari, studenti in tirocinio/orientamento, dottorandi ed assegnisti di ricerca, borsisti ed i soggetti ad essi equiparati, laureati frequentatori, tecnici).

Procedure da applicare nei locali degenze (cani e gatti)

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

- un locale Lungodegenza cani /gatti (cod SIPE 14.17.0.008);
- un locale Terapia Intensiva cani (cod SIPE 14.17.0.006);
- un locale Terapia Intensiva gatti (cod SIPE 14.17.0.005);
- un locale Isolamento cani/gatti (cod SIPE 14.17.0.004);
- un locale Magazzino/Lavanderia (cod SIPE 14.17.0.007).

OBIETTIVO

Fornire le corrette indicazioni di accesso, gestione, manipolazione degli animali ricoverati, nonché le corrette modalità di disinfezione/pulizia delle gabbie.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti procedure si applicano al personale medico docente e tecnico, agli studenti, tirocinanti, contrattisti, turnisti, proprietari e personale esterno che accede ai locali in modo saltuario.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 117 / 170
---	--	---	--

RESPONSABILITÀ

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

DPI/DPC DA UTILIZZARE

- green/casacca e pantaloni puliti;
- zoccoli chiusi lavabili;
- guanti monouso in lattice/nitrile;
- camici monouso, mascherine, calzari;
- museruole, lacci;
- guanti antigraffio;
- gabbia di contenimento.

Regolamentazione degli accessi

- Qualsiasi animale che viene introdotto all'interno dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico (OVUD) e che viene riferito al personale presente per qualsiasi motivo, è sotto responsabilità del personale sanitario e tecnico della Struttura. I proprietari/conduuttori ed i visitatori devono, quindi, attenersi scrupolosamente alle indicazioni che verranno impartite dal personale a ciò preposto.
- Nel locale Degenze possono entrare i proprietari degli animali ricoverati previa autorizzazione ed in presenza del Medico Veterinario o dei tirocinanti, rispettando gli orari di visita (Allegato 11). È concesso l'ingresso al massimo ad una persona per animale, per un massimo di 15 minuti. Tutti i cani degenti che possono uscire, verranno accompagnati al guinzaglio all'esterno per la passeggiata con i proprietari o con i tirocinanti di turno.
- I minori di 18 anni non possono accedere al locale Degenze.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- Il personale deve indossare idoneo abbigliamento ed idonee calzature.
- Il tono di voce deve essere mantenuto consono alla funzione dei locali.
- Per diminuire i rischi è necessario rispettare le indicazioni fornite dal personale di riferimento.
- I pazienti devono essere manipolati con cura e rispetto; particolare attenzione deve essere rivolta alla gestione della femmina con cucciolata al seguito.
- Solo i Medici Veterinari referenti responsabili delle degenze sono autorizzati a fornire informazioni/opinioni sanitarie ai proprietari/conduuttori dei pazienti.
- Le informazioni contenute nelle cartelle cliniche sono confidenziali e non possono essere accessibili o discusse con persone non direttamente coinvolte nella gestione del caso clinico (in osservanza delle disposizioni di legge riguardanti la privacy ed il segreto professionale).
- Quando i pazienti degenti si trovano al di fuori dalle loro gabbie e/o trasportini, per effettuare visite cliniche e/o manipolazioni, è importante verificare sempre che porte e finestre siano chiuse.
- Il personale che conduce gli animali negli spazi esterni deve raccogliere e pulire eventuali deiezioni prodotte dal paziente.
- Vigete l'obbligo di rispettare le norme relative alla raccolta differenziata.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 118 / 170
---	--	---	--

- È obbligatorio effettuare un accurato lavaggio delle mani con saponi antibatterici ed indossare i guanti, prima di eseguire procedure invasive o manovre che richiedono procedure asettiche (inserimento di cateteri vescicali, cateteri venosi periferici, prelievi ematici).
- È fondamentale ricordare che l'igiene delle mani deve essere praticata in tutte le occasioni a rischio, indipendentemente dal fatto che si utilizzino o meno i guanti in lattice/nitrile monouso.
- È vietato consumare, conservare alimenti e bevande nei locali delle degenze.
- Cibo ed alimenti non devono essere allocati in refrigeratori o congelatori destinati alla conservazione di campioni biologici o di farmaci; a tale scopo è dedicato un apposito frigorifero/congelatore nella sala "living room".
- Solo il personale medico dell'OVUD, i tirocinanti di turno ed i proprietari, negli orari preposti, possono portare fuori gli animali degenti.
- Solo il/i proprietari riconosciuti come tali può/possono far visita all'animale e ricevere informazioni dal personale medico.
- Qualunque spostamento, introduzione di un animale in degenza deve essere precedentemente concordato con il Medico Veterinario responsabile di degenza.

Modalità operative di gestione dei pazienti ricoverati

- Gli animali ricoverati dovranno essere accuditi rispettando il seguente ordine:
 - a) Cuccioli e femmine gravide per primi;
 - b) Animali affetti da rogna e/o altre micosi sempre per ultimi (tali animali saranno posizionati nelle gabbie più basse e non lasciati circolare nella stanza).
- Gli animali non in grado di muoversi devono essere sistemati su traversine e devono essere cambiati di posizione ogni circa 3 ore. Se imbrattati da feci ed urina, devono essere lavati e la traversina dovrà essere sostituita.
- Tutti gli animali devono essere accuratamente lavati e puliti se imbrattati di feci/urine.
- Nel caso in cui si sospetti che il paziente sia affetto da malattie infettive/contagiose (Parvovirus, Cimurro, Leptospirosi, Rinotracheite Infettiva...) è obbligatorio ricoverarlo nel locale isolamento, il cui accesso è limitato al personale autorizzato e regolamentato da severe misure igieniche e profilattiche (vedi Procedure da applicare nei locali Isolamento piccoli animali).
- È obbligatorio effettuare le terapie e qualunque procedura (alimentazione forzata, esami obiettivi, prelievi, ago cannule, etc) al di fuori della gabbia, salvo diverse indicazioni da parte del Medico Veterinario responsabile (paziente troppo pesante, paziente sedato, paziente altamente stressabile...).
- Per ridurre la paura che il gatto prova quando si trova in una Clinica è fondamentale riconoscere ed interpretare il suo linguaggio corporeo; lo staff deve evitare di usare segnali che vengono percepiti come ostili, per esempio afferrando il gatto per la collottola, zittendolo o emettendo sibili o ancora fissandolo direttamente negli occhi.
- Al momento del ricovero dell'animale è necessario:
 1. verificarne l'indole;
 2. scegliere una gabbia di dimensioni idonee ed allestirla posizionando sopra alla pedana grigliata, una traversina/vet bed assorbente;
 3. compilare ed inserire negli appositi raccoglitori la cartella di degenza (Allegato 12); deve riportare in modo chiaro il nome dell'animale e del proprietario, il locale di degenza, il numero della gabbia e l'indole;

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 119 / 170
---	--	--	--

4. ogni oggetto personale dell'animale ricoverato deve essere etichettato e conservato in appositi contenitori.
5. gli animali infestati da ectoparassiti devono essere tempestivamente trattati con prodotto apposito. Questa terapia deve essere segnalata in cartella e conteggiata nella terapia del paziente.

Modalità operative per l'uscita dell'animale dalla gabbia

- Verificare sempre che la porta e le finestre del locale siano chiuse.
- GABBIA SOLLEVATA DA TERRA (CANI):
 1. informarsi sull'indole dell'animale;
 2. aprire la gabbia con cautela;
 3. inserire una mano all'interno, facendo attenzione che l'animale non esca dalla gabbia. Per animali aggressivi, dotarsi di specifici DPI e DPC e tenersi sempre lontani con il viso.
 4. posizionare un braccio davanti al torace dell'animale e l'altro dietro le zampe posteriori o sotto l'addome e sollevarlo (Fig. 68).

Fig. 68. Modalità corretta per sollevare il cane e farlo uscire dalla gabbia sollevata da terra



- GABBIA SOLLEVATA DA TERRA (GATTI/CANI PICCOLA TAGLIA):
 1. informarsi sull'indole dell'animale e se necessario dotarsi dei DPI e DPC specifici;
 2. aprire la gabbia con cautela;
 3. contenere il paziente posizionando una mano sotto l'addome del gatto ed eventualmente l'altra sul collo, senza stringere (Fig. 69); pazienti poco collaborativi possono essere contenuti con una coperta. Per il cane posizionare un braccio davanti al torace dell'animale e l'altro dietro le zampe posteriori o sotto l'addome e sollevarlo. Se il gatto/cane di piccola taglia è all'interno di una cuccia/letto, estrarre dalla gabbia tutta la cuccia con il gatto/cane

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 120 / 170
---	--	--	--

dentro, facendo attenzione che il suo sguardo sia rivolto lontano da voi e, di conseguenza, si senta meno minacciato.

4. assicurarsi che, mentre lo si sposta dalla gabbia, il gatto/cane non sia costretto a trovarsi di fronte ad altri gatti di gabbie vicine.

Fig. 69. Modalità corretta per sollevare il gatto e farlo uscire dalla gabbia sollevata da terra



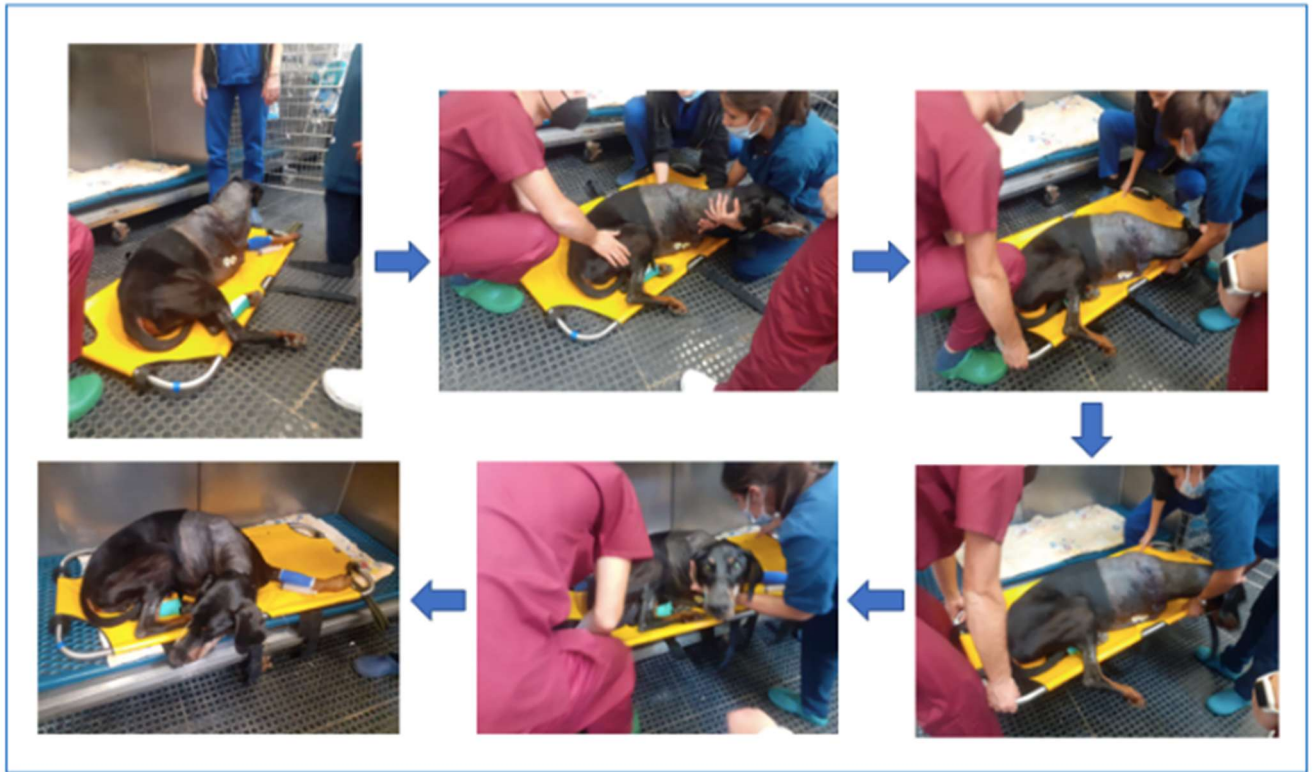
- GABBIA A PAVIMENTO (CANI) (riservate a cani di peso superiore ai 15 kg):
 1. informarsi sull'indole dell'animale e se necessario dotarsi dei DPI e DPC specifici;
 2. aprire la gabbia con cautela;
 3. se il paziente è deambulante, mettere il guinzaglio ed aiutarlo nell'uscita dalla gabbia;
 4. se il paziente non è ambulante, viene posizionato in una gabbia apposita con supporto estraibile per agevolare la sua fuoriuscita/entrata senza mobilitarlo (Fig. 70, 70 bis); per pazienti di taglia gigante non deambolanti, sarebbe preferibile evitare di farli uscire dalla gabbia troppo frequentemente.

Fig. 70. Gabbia con supporto estraibile per cani di grossa taglia non deambolanti



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 121 / 170
---	--	---	--

Fig. 70 bis. Inserimento in gabbia di paziente di grossa taglia non deambulante



Modalità operative di gestione della passeggiata e raccolta deiezioni all'esterno ed in gabbia.

Pulizia gabbie. Lavaggio ciotole

Le suddette indicazioni sono rivolte al personale medico operante in OVUD ed agli studenti **tirocinanti di turno** nelle degenze, ai quali ultimi sono affidati i compiti di gestione della passeggiata dei pazienti degenti.

- Orari passeggiata igienica: ore 7,00-13,00-18,00-24,00.
- I cani (esclusi i soggetti infettivi o sospetti tali) devono obbligatoriamente essere accompagnati al guinzaglio nelle apposite aree verdi e le deiezioni solide raccolte e depositate nell'apposito cassonetto.
- Pulizia completa delle gabbie e delle relative pedane grigliate (sopra e sotto) (si consulti il capitolo dedicato) da parte del personale coinvolto nel turno:
 - a. 2 volte al giorno (indicativamente alle ore 7,00 e ore 19,00);
 - b. ogniqualvolta sia necessario. Eliminare le deiezioni solide e liquide, pulire, disinfettare la gabbia e la grata, posizionare una nuova traversa/vet bed e/o lettiera;
 - c. alle dimissioni del paziente, con accurata disinfezione: le grate e le lettiere vengono messe nel vascone (locato nel locale lungo degenza cod SIPE 14.17.0.008), lavate con sapone liquido e acqua calda, poi disinfettate con disinfettante ai sali quaternari di ammonio (tempo di posa 15 minuti) oppure con Ipoclorito di sodio al 30% (tempo di posa 30 minuti), nuovamente sciacquate, asciugate e riposizionate nella gabbia corrispondente. Le gabbie devono essere pulite con un detergente prima di essere disinfettate con sali quaternari di

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 122 / 170
---	--	--	--

ammonio. Dopo questa procedura di pulizia, se il medico responsabile delle degenze lo riterrà opportuno, le superfici verranno ulteriormente disinfettate con macchinario a vapore.

- Le ciotole devono essere lavate giornalmente con detersivo per i piatti nel lavandino del locale magazzino (cod SIPE 14.17.0.007).

Procedure da applicare nel locale living-room

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

- 1 locale refettorio (cod. SIPE 14.17.0.001)
- 1 locale dormitorio (cod. SIPE 14.17.0.003)
- 1 toilette (cod. SIPE 14.17.0.006)

OBIETTIVO

Fornire le corrette modalità di accesso nel locale e fornire le indicazioni per la corretta gestione ed utilizzo dei frigoriferi, lavastoviglie, piastre di cottura, forni microonde ed utensili.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale autorizzato dal Direttore Sanitario/Dipartimento ad accedere al locale living room, ed al personale esterno che vi accede in modo saltuario (personale addetto alle pulizie, elettricisti, idraulici...).

RESPONSABILITÀ

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

Regolamentazione degli accessi

- L'accesso al locale è consentito unicamente al personale che a qualunque titolo lavora all'interno dell'OVUD (personale docente e tecnico, studenti in tirocinio, borsisti, assegnisti, contrattisti).
- È consentito l'accesso a personale esterno (personale addetto alle pulizie, personale tecnico dell'Università, elettricisti, idraulici.....) solo se munito di cartellino di riconoscimento ed a fronte dell'autorizzazione del Direttore di Dipartimento.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- Il locale refettorio è da intendersi unicamente come "zona alimentare", cioè destinata al consumo di cibi e bevande da parte del personale afferente all'OVUD, studenti e tirocinanti.
- Agli studenti che effettuano il tirocinio presso l'OVUD è consentito utilizzare tale locale anche come postazione studio, sempre considerando la necessità di posti da riservare al personale che deve mangiare.
- I refrigeratori, la lavastoviglie, i forni a microonde e le piastre sono da intendersi ad uso esclusivo per alimenti ed utensili ad uso umano.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 123 / 170
---	--	---	--

- Bevande e cibo non possono essere lasciati per molto tempo oltre la data di scadenza nei frigoriferi e nel caso andranno rimossi.
- È severamente vietato l'utilizzo, la detenzione e conservazione dei farmaci o di altri presidi medici, di liquidi o materiale organico all'interno del locale.
- È altresì vietato stoccare nei refrigeratori farmaci/campioni o qualunque altra sostanza destinata agli animali ricoverati nelle degenze.
- I locali dormitori sono ad uso esclusivo dei Medici Veterinari che effettuano le notti (24 H) ed i week-end, nonché dei tirocinanti che li assistono.

Procedure da applicare nei locali infettivi/isolamento (Piccoli Animali - cani e gatti)

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

- LOCALE ISOLAMENTO CANI/GATTI (COD.SIPE 14.17.0.004)
- box per cani/gatti

OBIETTIVO

Fornire le modalità corrette di accesso e gestione degli animali infetti o sospetti tali (Classe 4), per ridurre il rischio di contaminazione ambientale ed individuale (Schema "La catena delle infezioni").

LA CATENA DELLE INFEZIONI



CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti indicazioni sono rivolte al personale medico e non dell'OVUD autorizzato ad accedere a tali locali, e che manipola animali infettivi o sospetti tali.

RESPONSABILITÀ

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

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 124 / 170
---	--	--	--

DPI/DPC DA UTILIZZARE:

- zoccoli dedicati e/o calzari monouso;
- mascherina;
- guanti in lattice/nitrile;
- camici monouso;
- museruole, lacci;
- traversine monouso;
- guanti antigraffio.

Regolamentazione degli accessi

- I locali infettivi/ isolamento sono da considerarsi aree ad accesso controllato e limitato.
- Le porte di tali locali devono essere sempre chiuse.
- Il personale che accede all'area infettivi/isolamento deve indossare DPI monouso: guanti in lattice/nitrile, camice protettivo non sterile da indossare sopra la propria divisa, appositi calzari.
- I DPI di cui sopra, devono essere indossati nell'anticamera dell'area infettivi e/o isolamento (zona filtro) e sfilati prima di uscire dall'area infetta rispettando un ordine ben preciso: prima camice e calzari ed infine i guanti in lattice/nitrile. Tutto il materiale monouso utilizzato (DPI) deve essere eliminato nei rifiuti speciali predisposti.
- In linea generale non è consentito da parte dei proprietari/visitatori l'accesso alle aree infettive/isolamento, per ridurre quanto più possibile il rischio della contaminazione ambientale all'interno dell'OVUD; in situazioni eccezionali, tuttavia, e con la preventiva autorizzazione del Direttore Sanitario, il proprietario maggiorenne (e solo lui) potrà accedere a tali aree (cani e gatti), indossando appositi DPI e previa spiegazione dei rischi connessi alla patologia del proprio animale.
- È severamente vietato l'ingresso nelle aree infettivi/isolamento ai bambini e ragazzi di età inferiore ai 18 anni.
- È vietato introdurre alimenti/bevande nell'area infettivi/isolamento.

Norme comportamentali generiche da rispettare

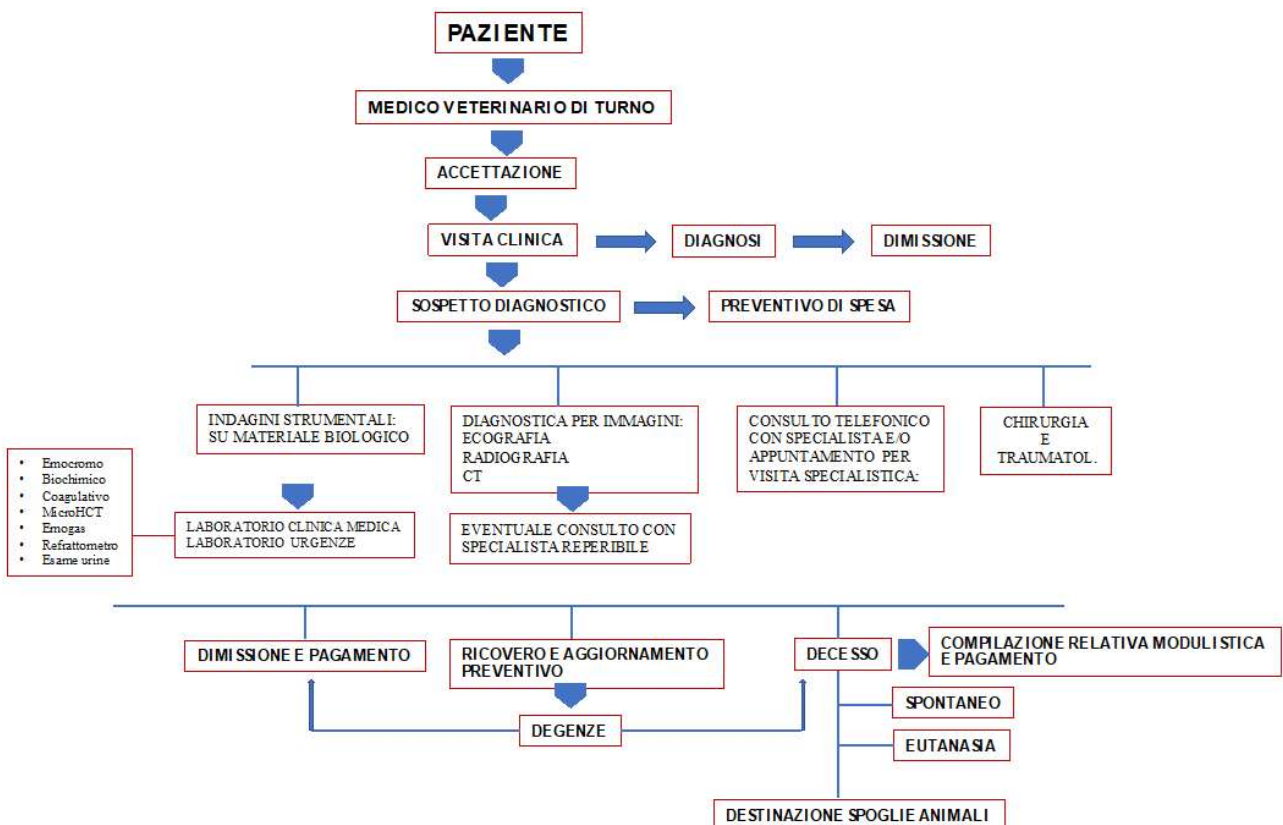
- È fatto obbligo al Medico Veterinario in servizio presso il locale infettivi/isolamento piccoli animali di segnalare in modo chiaro e comprensibile a tutti, la condizione sospetta o certa di infezione e le relative indicazioni/misure della tipologia di isolamento da effettuare.
- Nel caso in cui il paziente posto in isolamento, debba essere trasferito e/o sottoposto a procedure diagnostiche/terapeutiche presso altre aree dell'OVUD, il personale che dovrà effettuare tali procedure deve essere preventivamente ed opportunamente informato per adottare le opportune procedure di biosicurezza su persone, locali e attrezzature; il paziente, inoltre non dovrà essere posto a contatto con nessun altro animale o persona non debitamente informata e dovrà essere l'ultimo paziente della giornata.
- Il trasferimento del paziente dal reparto infettivi/isolamento ad altre aree OVUD deve avvenire con trasportini o kennel appositamente dedicati lavati e sanificati prima e dopo la movimentazione degli animali.
- All'interno dell'area infettivi/isolamento, il personale è tenuto a cambiare i guanti durante la manipolazione del paziente se le mani toccano prima una zona contaminata (es. zona perineale)

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 125 / 170
---	---	--	--

e successivamente una parte del corpo pulita (es. arto per effettuare un prelievo ematico) e sempre tra un paziente e l'altro.

- È necessario rimuovere i guanti in lattice/nitrile dopo il contatto con un paziente e/o l'ambiente circostante (apparecchiature mediche e non, incluse) usando metodiche appropriate per prevenire la contaminazione delle mani.
- All'esterno dell'area infettiva, il personale deve effettuare appropriata sanificazione delle mani.
- Tutto il materiale presente nei locali infettivi/isolamento non deve essere per alcun motivo, portato all'esterno, se non dopo accurata sanificazione e solo dal personale autorizzato.
- Eventuale materiale mancante deve essere prontamente segnalato al medico responsabile che ne valuterà l'inserimento.
- I pazienti (cani e gatti) infettivi o sospetti tali, possono accedere all'area di infettivi/isolamento unicamente dall'accesso autorizzato laterale, individuato da apposita segnaletica (porta laterale); è vietato l'ingresso da questa porta agli animali non infettivi ricoverati nel locale degenze ed al personale non autorizzato.
- Il personale che accede all'area infettivi/isolamento (cani e gatti) deve valutare accuratamente eventuali altri contatti con pazienti immunodepressi presenti nei locali degenze/terapia intensiva.
- Quando possibile, durante ogni turno di servizio, le cure assistenziali agli animali ricoverati nel reparto infettivi/isolamento delle degenze devono essere prestate dallo stesso operatore che deve essere esonerato da qualsiasi contatto con pazienti non infettivi.

Procedure per il servizio 24 h e Pronto Soccorso (PS)



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 126 / 170
---	--	--	--

Diagramma di flusso: servizio di Pronto Soccorso (OVUD)

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

Sono compresi tutti i locali dell'OVUD.

OBIETTIVO

Fornire le corrette indicazioni di accesso, gestione, manipolazione degli animali che per qualsiasi motivo si rivolgono al Servizio di Pronto Soccorso dell'OVUD.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le presenti procedure si applicano al personale Medico Veterinario docente e tecnico, agli studenti, studenti in tirocinio/orientamento, medici veterinari turnisti, proprietari.

RESPONSABILITÀ

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

DPI/DPC DA UTILIZZARE

- green/casacca e pantaloni puliti;
- zoccoli chiusi lavabili;
- guanti monouso in lattice/nitrile;
- camici monouso, mascherine, calzari;
- museruole;
- guanti antigraffio;
- gabbia di contenimento.

Regolamentazione degli accessi

- Il servizio di Pronto Soccorso (PS) H24 è attivo 7 giorni su 7, fatta esclusione per le settimane di chiusura di tutte le strutture universitarie didattiche, per disposizione Rettorale.
- I proprietari possono accedere con i propri animali al Servizio di PS in maniera autonoma o essere riferiti direttamente al medico del PS da un medico veterinario libero professionista, previo contatto telefonico o lettera d'accompagnamento.
- Per poter accedere al servizio di PS nei giorni festivi ed il sabato/domenica, il proprietario deve chiamare telefonicamente il numero 3397261628 e il medico veterinario di turno aprirà il cancello esterno.
- L'accesso all'OVUD è consentito al proprietario (max 2 persone adulte e maggiorenni) ed eventualmente al Medico Veterinario referente.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- È consentito l'utilizzo di tutti gli ambulatori dell'OVUD per la visita di accettazione, ma è preferibile utilizzare l'ambulatorio 4, poiché dotato di macchinari specifici per la medicina d'urgenza.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 127 / 170
---	--	---	--

- Gli studenti in tirocinio/orientamento che affiancano il medico veterinario turnista durante l'attività del PS sono tenuti al rigoroso rispetto delle indicazioni impartite dal medico turnista stesso e sono sotto la sua responsabilità.
- Agli studenti in tirocinio/orientamento è consentito l'utilizzo del Laboratorio di Ematologia e Biochimica Clinica per l'effettuazione di esami su materiale biologico. E' a loro consentito l'approvvigionamento dei farmaci necessari alla somministrazione di terapie agli animali ricoverati o che accedono al PS, ad eccezione degli stupefacenti. La responsabilità rimane comunque del medico veterinario di turno.
- I medici veterinari di turno sono tenuti alla rigorosa e precisa compilazione della cartella digitale di Pronto Soccorso di ogni paziente sul gestionale in uso presso l'OVUD (Fenice), compresa l'indicazione dei dati anagrafici del proprietario ed il segnalamento dell'animale.
- I medici veterinari turnisti devono inoltre inserire correttamente tutti gli esami complementari effettuati per ogni animale, nonché la relativa refertazione ed il compenso dell'esame effettuato.
- I pazienti che non necessitano di ricovero presso l'OVUD, devono essere dimessi con la relativa cartella di dimissione a fronte del pagamento delle prestazioni effettuate (la fattura verrà inoltrata per via telematica o postale entro i 7 giorni successivi dal personale amministrativo).
- Per i pazienti che necessitano di un ricovero, il medico veterinario turnista dovrà far firmare il consenso al ricovero ed il preventivo di spesa aggiornato al proprietario. Il medico stesso dovrà quindi fornire al proprietario il modulo con i recapiti e gli orari di visita dell'U.O. Degenze (Allegato 11), dovrà quindi compilare la cartella cartacea delle Degenze come da allegato (Allegato 12).
- È fatto obbligo da parte del medico veterinario turnista verificare che i dati anagrafici ed i recapiti del proprietario siano aggiornati.
- Vigge l'obbligo del passaggio di consegne al mattino e sera tra medici veterinari turnisti, medici veterinari responsabili delle degenze e tra gli studenti in tirocinio/orientamento.
- Gli studenti in tirocinio/orientamento che hanno effettuato il turno notturno sono tenuti a partecipare al round mattutino (8,15-8,45) ed esporre i casi clinici dei pazienti ricoverati ed arrivati durante la notte (urgenze).
- Relativamente alle mansioni che gli studenti in tirocinio/orientamento devono svolgere durante il turno in PS si rimanda alle procedure Degenze.

Procedure per gli animali non convenzionali (ANC)

Introduzione

CARATTERISTICHE DEI LOCALI

- 1 ambulatorio per visite mediche generiche/specialistiche (cod SIPE 14.16.0.002).
- 1 Sala visita grossi animali (cod SIPE 14.16.0.002). EX SALA VISITA GROSSI ANIMALI
- 1 Sala Chirurgia (cod. SIPE 14.16.0.012)
- 1 Sala sterilizzazione (cod. SIPE 14.16.0.010)
- 1 Sala lavaggio mani (cod. SIPE 14.16.0.011)

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 128 / 170
---	--	---	--

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.
- Jetti e cappucci di cuoio
- guanto da falconeria
- gabbie di contenimento per uccelli
- teli da cattura
- ganci e pinze per rettili

Regolamentazione degli accessi

- La presenza del proprietario/conducente dell'animale negli ambulatori di Med. Chir A.N.C. 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.
- 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.
- Nel caso in cui la presenza del proprietario/conducente sia necessaria, lo stesso verrà opportunamente informato, dal personale medico e tecnico, relativamente ai possibili rischi

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 129 / 170
---	--	---	--

presenti negli ambulatori e al comportamento da tenere nel rispetto delle normative sulla sicurezza.

- Nell'ambulatorio di Medicina A.N.C. è consentito l'accesso di massimo una persona (proprietario/conducente del paziente.)
- In nessun caso il proprietario/conducente è autorizzato ad attendere nei corridoi dell'OVUD.
- È consentito portare all'interno dell'ambulatorio di Medicina ANC, gabbie con più animali che accompagnano il paziente destinatario della prestazione diagnostica, per diminuire lo stress legato al trasporto/visita.
- Gli studenti sono autorizzati dal Direttore di Dipartimento ad accedere, a fini didattici, agli ambulatori di Medicina ANC e di coadiuvare la visita del medico veterinario referente.
- I medici veterinari liberi professionisti che riferiscono un caso all'OVUD possono essere autorizzati ad accedere ai locali della Medicina ANC e ad assistere alla prestazione richiesta.
- Sono altresì ammessi ad accedere ai locali della Medicina e chirurgia animali non convenzionali 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 e Chirurgia ANC deve indossare il camice o idoneo abbigliamento sanitario pulito (green/casacca e pantaloni), scarpe o zoccoli chiusi, lavabili e disinfettabili.
- 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/conducente 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).
- È 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

- Il paziente ed il proprietario/conducente accedono alla struttura dell'OVUD registrandosi alla Front-Office (Accettazione) dove viene rilasciato il "Modulo di accettazione", riportante i dati

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 130 / 170
---	--	--	--

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 e Chirurgia ANC sono su appuntamento, senza appuntamento, in urgenza, come descritto nel cap. "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 e Chirurgia ANC, si rimanda ai paragrafi precedenti.
- Al termine della visita clinica al proprietario/conduuttore 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 Intensiva ANC, oppure indirizzato a Centri esterni per ulteriori approfondimenti diagnostici, qualora questi ultimi non possano essere erogati presso OVUD.
- 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 nella Carta dei Servizi on line.
- 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).
- 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 eutanasi previo giudizio medico ed accettazione del consenso informato, firmato dal proprietario (Allegato 6).

Modalità operative per l'avvicinamento del paziente mustelide o canide

- È raccomandato chiudere sempre finestre e porte della stanza in cui si effettua la prestazione richiesta.
- Raccogliere dal proprietario/conduuttore 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

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 131 / 170
---	--	--	--

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.
- Particolari attenzioni vanno rivolte a cagne con cucciolata al seguito, per la potenziale aggressività della madre in difesa della prole.
- Se il mustelide manifesta segnali di minaccia o aggressività, allontanarsi e con l'aiuto del proprietario/conducente applicare i dispositivi di sicurezza a disposizione.
- Per distrarre l'animale dalle procedure meno invasive come la diagnostica per immagini è opportuno somministrare appositi integratori in pasta di cui il paziente si nutre volentieri (pasta al malto ecc..)
- Preferibilmente visitare a terra dove possibile per evitare che l'animale cada dal tavolo o dalle mani dell'operatore in quanto si potrebbe ferire o fratturare nella caduta.
- È possibile contenere il mustelide sostenendolo per la collottola (scruffing) e sollevandolo dal tavolo in modo che non tocchi con le zampe posteriori. Questa manualità in genere serve per calmare la maggior parte dei furetti/visoni e permette valutazione sia dell'addome che della parte inferiore dell'animale. Fare attenzione perché con questa tecnica è possibile che l'animale si giri e morda.

Modalità operative per l'avvicinamento del paziente aviare

- È raccomandato chiudere sempre finestre e porte della stanza in cui si effettua la prestazione richiesta
- Non fare rumori improvvisi e rispettare il silenzio.
- Raccogliere dal proprietario/conducente alcune informazioni inerenti l'indole del paziente (timoroso, aggressivo, docile, imprevedibile) o valutarla durante esame clinico a distanza.
- Abbassare le luci o coprire la gabbia con un telo per favorire il rilassamento del paziente.
- Munirsi di un guanto se l'animale è aggressivo e sempre nel caso di psittacidi potenzialmente pericolosi.
- Afferrare l'animale coprendolo con un panno posto sulla schiena che avvolga completamente il volatile in modo da impedirgli di aprire le ali e impedendone la visuale.
- Contenere la testa dell'animale con le dita al fine di effettuare la visita clinica.
- Per i rapaci munirsi di guanto da falconeria, jetti e cappuccio di cuoio.
- Contenere le zampe e gli artigli al fine di effettuare la visita clinica.

Modalità operative per estrarre il volatile dalla gabbia

Prima di instaurare qualsiasi contatto fisico è importante rispettare quanto definito nel paragrafo MODALITA' OPERATIVE PER L'AVVICINAMENTO E POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE AVIARE.

RAPACI

- I rapaci vengono solitamente consegnati incappucciati e muniti di jetti.
- Il veterinario munito di guanto da falconeria prende in consegna il rapace.
- Il cappuccio deve essere rimosso per effettuare la visita clinica. Per la raccolta di campioni di sangue o tamponi l'animale deve essere sempre sedato. In caso si manifestino sintomi di forte stress è consigliato sospendere immediatamente le procedure.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 132 / 170
---	--	--	--

PAPPAGALLI

- Gli psittacidi devono sempre essere trattati con l'ausilio del proprietario.
- Se collaborativi possono essere consegnati al medico tramite un trasportino una gabbia o sul trespole in cui abitano.
- Gli psittacidi non devono in alcun modo essere legati con catene o corde
- Se chiusi in trasportini è consigliato farli uscire con l'ausilio di un panno/asciugamano.
- In caso si manifestino sintomi di forte stress è consigliato sospendere immediatamente le procedure.

FRINGILLIDI

- Gli uccelli di piccole dimensioni possono essere manipolati con il solo guanto in lattice.
- Devono essere afferrati dalla gabbia senza causare stress in quanto possono andare incontro ad arresto cardiaco se spaventati.
- Spegnere sempre le luci e mantenere l'assoluto silenzio.
- Una volta afferrati eseguire le procedure cliniche nel minor tempo possibile.

Modalità operative per l'avvicinamento e la visita del paziente coniglio

- Raccogliere dal proprietario/conducente alcune informazioni inerenti l'indole del paziente (timoroso, aggressivo, docile, imprevedibile) o valutarla durante esame clinico a distanza.
- Abbassare le luci o coprire la gabbia con un telo per favorire il rilassamento del paziente.
- Favorire in tutti i modi la fuoriuscita dalla gabbia posizionata non sul tavolo, bensì sul pavimento in modo autonomo (per evitare che l'animale si spaventi compiendo un balzo in avanti e rischiando quindi di cadere dal tavolo) ed osservare a lungo il paziente prima di avvicinarsi e toccarlo.
- Se il paziente non può o non vuole uscire dal trasportino/gabbia:
 1. Munirsi di un guanto se l'animale è aggressivo e sempre nel caso di conigli potenzialmente pericolosi;
 2. Afferrare l'animale coprendolo con un panno per evitare i graffi;
 3. Trattenerlo con due mani ponendo il dorso dell'animale a stretto contatto con il corpo e sostenendolo con la mano sotto gli arti posteriori;
 4. Se l'animale dovesse presentare sintomi di stress sospendere immediatamente le procedure e lasciarlo coperto e in silenzio per 15 min. e riprovare

Modalità operative per l'avvicinamento e la visita del paziente rettile

Norme generali per il trasporto

- Assicurarci che il trasporto sia avvenuto alle temperature ottimali per ogni singola specie.
- Che il trasporto sia avvenuto con gli animali separati ad uno ad uno per evitare contaminazioni batteriche o virali nonché combattimenti.
- I serpenti dovrebbero essere riferiti in sacchi di tela all'interno di box riscaldati.
- I sauri in scatole di plastica con buchi per l'aerazione.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 133 / 170
---	--	---	--

- Le tartarughe in scatole riscaldate.
- Le tartarughe anfibie devono assolutamente viaggiare private dell'acqua per il rischio di annegamento.

SERPENTI e SERPENTI VELENOSI

- Munirsi di gancio per maneggiare l'animale a distanza.
- Munirsi di pinza da serpenti per afferrare l'animale e neutralizzarlo se velenoso.
- Ricorrere a due operatori per ogni metro dell'animale nel caso dei grossi stritolatori.
- Se il serpente è contenuto in un sacco chiedere al proprietario di riferire sull'indole del paziente e se mordace far allontanare il personale e rovesciarlo sul tavolo o in terra.
- Se il serpente è docile ed abituato alla cattività aspettare che fuoriesca spontaneamente dal sacco per poi afferrarlo dalla testa.
- Fornire supporto all'animale che si arrotonderà sul braccio dell'operatore sanitario.

SAURI e TARTARUGHE

- I sauri vengono spesso riferiti al veterinario all'interno di scatole di plastica trasparenti.
- Quando maneggiati porre particolare attenzione a immobilizzare la testa dei sauri al fine di prevenire i morsi agli operatori. I piccoli sauri possono essere contenuti con una sola mano appoggiandone il dorso nel palmo della mano e inserendo il pollice al di sotto della mandibola al fine di immobilizzare la bocca prevenendo morsi.
- In caso di contenzione di grossi sauri porre particolare attenzione anche alle unghie e alla coda in grado di provocare danni agli operatori.
- Le tartarughe possono essere sollevate e contenute efficacemente con una presa bilaterale a livello del ponte osseo. In questo caso è opportuno porre particolare attenzione alle specie di tartarughe appartenenti al sottordine Pleurodira, che sono in grado di estrarre il collo molto velocemente e rigirarsi infliggendo possibili danni agli operatori. In queste specie è opportuno contenere gli animali sollevandoli con una presa bilaterale a livello del ponte assicurandosi di mantenere le mani nella meta caudale del ponte stesso.

Procedure per il trasferimento del paziente nei locali dell'OVUD

- I cani possono essere spostati da un locale all'altro dell'OVUD esclusivamente se al guinzaglio.
- È consigliato evitare il contatto tra cani degenti e tra cani degenti ed altri animali, poiché essendo pazienti stressati, il loro comportamento è imprevedibile.
- I gatti devono essere trasportati esclusivamente all'interno del trasportino, la cui chiusura e robustezza devono essere state opportunamente verificate, prima dello spostamento.
- È vietato trasportare cani o gatti liberi o tenuti in braccio.
- Equini, Bovini, Ovi-Capri e animali Selvatici possono essere trasferiti da un locale ad un altro dell'OVUD unicamente da personale strutturato qualificato, opportunamente individuato dal Direttore Sanitario, ed in condizioni di sicurezza.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 134 / 170
---	--	---	--

Procedure per i visitatori esterni e proprietari

Regolamentazione degli accessi

- Rientrano nella categoria “Visitatori esterni” tutte le persone, non afferenti al Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie, che chiedano l’accesso per visitare le strutture dell’OVUD, ivi comprese le scolaresche in visita durante le manifestazioni Accademiche (es. Notte dei Ricercatori).
- I Visitatori esterni possono accedere ai locali dell’OVUD solo previa autorizzazione da parte del Direttore Sanitario/Direttore di Dipartimento.
- Devono essere dotati di cartellino identificativo provvisorio ed accompagnati, all’interno dei locali, da personale qualificato incaricato.
- L’accesso dei Visitatori esterni è vietato quando gli esami diagnostici sono in corso.
- I Visitatori esterni non possono portare all’interno dei locali dell’OVUD, animali propri o altri animali.
- L’accesso ai locali dell’OVUD è vietato in ogni caso ai bambini di età inferiore ai 36 mesi.
- Ai proprietari che si rivolgono all’OVUD per una qualsiasi prestazione o che vi accedono per visitare il proprio animale ricoverato presso le Degenze, non è consentito l’ingresso agli ambulatori autonomamente **per nessun motivo**.

Norme comportamentali generiche da rispettare

- È fatto divieto ai Visitatori esterni ed ai proprietari di consumare cibo o bevande all’interno di tutti i locali dell’OVUD.
- In tutti i locali dell’OVUD è severamente vietato fumare.
- È vietato utilizzare dispositivi (telefonino, tablet, pc...) all’interno degli ambulatori e durante le visite degli animali, per non recare disturbo. Il loro utilizzo è consentito solo a basso volume, nel locale Accettazione.

Procedure eccezionali

Procedure in caso d’infortunio

In caso di incidente (ferita, trauma, morso, etc) è necessario:

1. avvisare tempestivamente il Medico di Turno e la Segreteria Amministrativa sulla natura dell’incidente;
2. recarsi al più vicino Pronto Soccorso Ospedaliero o contattare il 118;
3. successivamente, comunicare alla Segreteria amministrativa la prognosi, fornendo copie delle certificazioni, per la denuncia INAIL obbligatoria.

Procedure in caso d’incendio

- In caso di incendio attenersi alle istruzioni del personale lavoratore formato all’uopo presente ed al piano di emergenza adottato dall’Università di Parma
- Mettersi a disposizione della Squadra di Emergenza;
- Non trattenersi nelle zone a rischio per completare l’attività o recuperare effetti personali, ma portarsi velocemente nel luogo sicuro (Punto di Raccolta);
- Cercare di facilitare l’ingresso dei soccorsi antincendio, evitando di intralciarli.

	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 135 / 170
---	--	--	--

- In presenza di fumo denso cercare di rimanere fuori dal Reparto.
- Partecipare alle esercitazioni antincendio periodicamente organizzate dal SPP di Ateneo o dall'azienda ospite.

REGOLE PER PREVENIRE GLI INCENDI NEI REPARTI:

- Non fumare
- Pulire tutti i residui ed eliminarli in modo appropriato
- I panni sporchi di grasso devono essere buttati via immediatamente dopo l'uso
- Non immagazzinare nei Reparti materiali infiammabili (vernici, carburante, ecc.)
- Evitare la presenza di specchi vicino al fieno: possono essere un innesco di incendio, perché catturano e riflettono la luce del sole;
- Lasciare i corridoi di camminamento sgombri da attrezzature, etc.

Procedure per la Clinica Mobile

È il furgone equipaggiato con attrezzature medico-veterinarie usato per le trasferte in aziende zootecniche, allevamenti, clinica ippica/scuderie. Può ospitare 6 passeggeri, compreso il conducente (Fig. 71). Sono autorizzati a guidarlo i docenti e gli studenti.

Fig.71. Clinica mobile del Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 136 / 170
---	--	--	--

DIVIETI E OBBLIGHI

- È vietato fumare
- È vietato introdurre e consumare cibo o bevande
- È vietato introdurre animali vivi
- È vietato salire sul mezzo senza abbigliamento idoneo (stivali e tuta da lavoro); si consiglia di portare scarpe di proprietà da indossare a fine visita
- È vietato salire sul mezzo con abbigliamento da lavoro imbrattato
- Tutto il materiale necessario alle varie attività è disponibile sul mezzo (Fig. 72)
- È vietato utilizzare materiale esterno alla Clinica Mobile poiché non correttamente pulito e disinfettato

Fig. 72. Attrezzatura disponibile sulla Clinica Mobile



ENTRATA ED USCITA DAL MEZZO

Una volta arrivati a destinazione occorre:

- Indossare i DPI (camici monouso, calzari)
- Togliere anelli, orecchini, collane, bracciali e oggetti che possono essere fonte di traumatismi
- Legare i capelli o indossare copricapo



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 137 / 170
---	--	--	--

ULTERIORE ABBIGLIAMENTO

- Guanti monouso
- Guanti da esplorazione (se necessario)



ALLA FINE DI OGNI VISITA/ESERCITAZIONE

- Rimuovere aghi e taglienti e riporli negli appositi contenitori presenti sul mezzo
- Lavare e disinfettare gli strumenti utilizzati per le visite (termometri, strumenti di analisi su campo) utilizzando disinfettanti.



- Se si visita un altro animale: rimuovere i guanti monouso ed indossarne di nuovi
- Al termine dell'attività: togliere camice, calzari e guanti monouso.



	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 Rev 03 Data: 18.11.25 Pag. 138 / 170
---	--	---	--

- Lavare gli stivali con detergente e disinfettante



- Rimuovere gli stivali ed indossare le scarpe di proprietà

Allegati

Allegato 1 - Smaltimento rifiuti liquidi potenzialmente infetti.....	139
Allegato 2 - Smaltimento rifiuti solidi potenzialmente infetti	142
Allegato 3 - Modulo di accettazione.....	145
Allegato 4 - Procedure conferimento campioni Laboratorio Malattie Infettive	147
Allegato 5 - Consenso informato per anestesia	150
Allegato 5bis - Indicazioni prima e dopo l'anestesia	151
Allegato 6 - Consenso informato per eutanasia.....	157
Allegato 7 - Servizio di medicina trasfusionale	160
Allegato 8 - Modulo Duvri	162
Allegato 9 - Cartella anestesilogica	165
Allegato 10 - Protocollo di controllo sicurezza in anestesia.....	167
Allegato 11 - Orari visita pazienti ricoverati e telefonate degenza	168
Allegato 12 - Cartella degenza	169

	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.1 – Smaltimento rifiuti liquidi potenzialmente infetti Pag. 139 / 170
---	--	--	---

Allegato 1 - Smaltimento rifiuti liquidi potenzialmente infetti

1. Scopo e campo di applicazione.

1.1 Scopo.

Vengono descritte le modalità per la raccolta, lo stoccaggio provvisorio presso il laboratorio produttore e l'avvio allo smaltimento presso il punto unificato di Dipartimento dei rifiuti chimici liquidi di laboratorio contenenti sostanze tossico-nocive.

1.2 Campo di applicazione.

Si applica ogniqualevolta il personale autorizzato abbia la necessità di eliminare dei rifiuti chimici liquidi di laboratorio, contenenti sostanze tossico-nocive, provenienti da attività didattica o di ricerca in ambito veterinario (codice CER 180205).

2. Procedura.

2.1 Caratteristiche dei rifiuti di laboratorio prodotti.

2.1.1 I rifiuti prodotti nei laboratori di analisi del Dipartimento sono soluzioni e/o sospensioni acquose contenenti in diluizione sostanze tossico-nocive in concentrazione maggiore dello 0.1%, provenienti da procedure biochimiche su matrici e fluidi biologici oppure da analisi bromatologiche condotte su mangimi o su prodotti di origine animale.

2.2 Stoccaggio provvisorio presso il laboratorio produttore.

2.2.1 Sistemare in ogni locale del laboratorio in cui si rileva la necessità, una bottiglia in vetro per reagenti da 2.5 l, oppure un contenitore in plastica per reagenti da 5 l, entrambi dotati di un tappo perfettamente a tenuta.

2.2.2 Introdurre nel contenitore di 2.2.1, sotto cappa, i rifiuti prodotti di 2.1, chiudere fermamente il tappo e conservare a temperatura ambiente, applicando la dicitura "Miscele di solventi di recupero" (al fine di non identificare il contenuto come rifiuto, evitando così di effettuare in questa fase alcuna registrazione, difficilmente gestibile). Evitare di riempire fino al colmo i contenitori.

2.3 Conferimento al punto unificato di Dipartimento per lo smaltimento.

2.3.1 Una volta raggiunto il quantitativo corrispondente in totale a circa 20 litri, indossare camice, guanti di nitrile ed occhiali e riempire sotto cappa un'apposita tanica per reagenti da circa 20 litri, aiutandosi con un imbuto, badando di non riempire fino al colmo.

2.3.2 Chiudere fermamente il tappo ed applicare sulla tanica un'etichetta recante informazioni sul laboratorio produttore del rifiuto, una dicitura "Attenzione non toccare, pericolo: rifiuti contenenti miscele di sostanze chimiche di laboratorio".

	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.1 – Smaltimento rifiuti liquidi potenzialmente infetti Pag. 140 / 170
---	--	--	---

provenienti da attività didattica o di ricerca in ambito veterinario, cod. CER 180205" e la data di consegna (vedi esempio in Esempio 1).

- 2.3.3 Dopo aver preso accordi con la dott.ssa Emiliana Schiano, conferire presso il box n°3 dell'Unità di Malattie Infettive, unitamente al modulo di consegna compilato e firmato (Esempio 2).

Esempio 1 - Esempio di etichetta da applicare sulla tanica da 20 litri)

Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie
Unità Produzioni Animali – via del Taglio 10
 (LABORATORIO ANALISI MANGIMI)

**ATTENZIONE: NON TOCCARE,
PERICOLO!**

RIFIUTI CONTENENTI MISCELE DI SOSTANZE
 CHIMICHE DI LABORATORIO DA ATTIVITA' DI
 RICERCA IN CAMPO VETERINARIO

CER 180205

DATA _____

Esempio 2 - Modulo da compilare per la consegna dei rifiuti liquidi tossici

Unità Operativa (U.O.):

Università degli Studi di Parma
Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie

CONSEGNA LIQUIDI TOSSICO-NOCIVI

	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.1 – Smaltimento refiuti liquidi potenzialmente infetti Pag. 141 / 170
---	---	--	--

Modulo di consegna alla Dott.ssa EMILIANA SCHIANO di materiale di rifiuto da stoccare nell'apposito locale del Dipartimento e da smaltire entro un anno, avente le seguenti caratteristiche:

codice CER	180205						
descrizione	Rifiuti contenenti miscele di sostanze chimiche di laboratorio provenienti da attività didattica o di ricerca in ambito veterinario						
stato fisico	Liquido						
pericolosità							

(H3B infiammabile; H4 Irritante; H5 Nocivo; H6 Tossico; H7 Cancerogeno; H8 Corrosivo)

Contenitori n°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Volume (litri)										

Il Responsabile Scientifico dell'Unità Operativa dichiara che i rifiuti speciali in oggetto sono stati riposti in contenitori a norma (si sono utilizzate esclusivamente taniche per reagenti in plastica HDPE, polietilene ad alta densità, da 20 l).

Data _____

Per L'Unità di Produzione

Per ricevuta

L'incaricata/o del servizio

	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 All2 – Smaltimento rifiuti solidi potenzialmente infetti Pag. 142 / 170
---	--	--	---

Allegato 2 - Smaltimento rifiuti solidi potenzialmente infetti

1. Scopo e campo di applicazione.

1.1 Scopo.

Vengono descritte le modalità per la raccolta, lo stoccaggio provvisorio presso il laboratorio produttore e l'avvio allo smaltimento presso il punto unificato di Dipartimento dei rifiuti potenzialmente infetti (ex ROT).

1.2 Campo di applicazione.

Si applica ogniqualvolta il personale autorizzato abbia la necessità di eliminare dei rifiuti legati ad attività didattica, di ricerca, diagnosi, trattamento e prevenzione delle malattie degli animali. Tali rifiuti devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni (codice CER 180202).

2. Procedura.

2.1 Caratteristiche dei rifiuti prodotti.

2.1.1 I rifiuti potenzialmente infetti prodotti nei laboratori e negli ambulatori del Dipartimento sono nel complesso solidi non polverulenti, provenienti principalmente da analisi chimico-microbiologiche nell'ambito di attività didattica, diagnostica o di ricerca in campo veterinario oppure da attività clinica e chirurgica medico-veterinaria (piastre di Petri ed altro materiale monouso contaminato, piccole quantità di liquidi biologici come urine, sangue e feci, frammenti di organi, garze, cotone, siringhe senza ago ed altro materiale utilizzato per medicazioni e terapie) (codice CER 180202).

2.2 Stoccaggio provvisorio presso il laboratorio produttore.

2.2.1 Sistemare in ogni locale dell'Unità Operativa in cui se ne rileva la necessità, un secchiello da 25 litri con manico oppure un contenitore da 60 litri, entrambi in polipropilene, contenenti un sacco per rifiuti e dotati di un coperchio a chiusura inviolabile.

2.2.2 Introdurre nel contenitore di 2.2.1 i rifiuti prodotti di 2.1.

2.3 Conferimento al punto unificato di Dipartimento per lo smaltimento.

2.3.1 Una volta raggiunto il quantitativo corrispondente in totale a massimo circa 10 Kg per il secchiello da 25 litri ed a massimo circa 20 Kg nel contenitore da 60 litri, chiudere con un nodo ben stretto il sacco per rifiuti in esso contenuto, quindi applicare il coperchio inviolabile esercitando una decisa pressione per assicurarsene la perfetta chiusura, eventualmente insistendo con una mazzetta in plastica.

2.3.2 Applicare sul contenitore un'etichetta recante informazioni sull'Unità Operativa origine del rifiuto, una dicitura "Attenzione pericolo: rifiuti potenzialmente infetti, cod. CER 180202" e la data di consegna (vedi esempio in Esempio 1).

	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 All2 – Smaltimento rifiuti solidi potenzialmente infetti Pag. 143 / 170
---	--	--	---

2.3.3 Dopo aver preso accordi con la Dott.ssa Emiliana Schiano, conferire presso il box n°4 dell'Unità di Malattie Infettive, unitamente al modulo di consegna compilato e firmato (Esempio 2).

Esempio 1 - Esempio di etichetta da applicare sul contenitore in polipropilene

data/...../.....

Dip. Scienze Med.Veterinarie
VIA DEL TAGLIO 10 - PR

Attenzione PERICOLO!
CER 180202 Rifiuti pot. infetti
U.O.

Esempio 2 - Modulo da compilare per la consegna dei rifiuti potenzialmente infetti

Unità Operativa (U.O.):

Università degli Studi di Parma
Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie

**CONSEGNA ex R.O.T.
(Rifiuti Potenzialmente Infetti)**

	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 All2 – Smaltimento refiuti solidi potenzialmente infetti Pag. 144 / 170
---	---	--	--

Modulo di consegna alla Dott.ssa EMILIANA SCHIANO di materiale di rifiuto da stoccare nell'apposito locale del Dipartimento, avente le seguenti caratteristiche:

codice CER	180202									
descrizione	Rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni									
stato fisico	Solido non polverulento									
pericolosità	H9 Rischio infettivo									
Contenitori n°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Peso (Kg)										

Il Responsabile Scientifico dell'Unità Operativa dichiara che i rifiuti speciali in oggetto provengono da laboratori biologici o da ambulatori clinici veterinari, che sono stati riposti in contenitori a norma del D.P.R. 254/03 e successive modifiche (si sono utilizzati esclusivamente secchielli da 25 l, riempiti al massimo per 10 Kg oppure bidoni da 60 l, riempiti al massimo per 20 Kg, entrambi con coperchio a chiusura inviolabile) e che in detti contenitori non sono stati inseriti rifiuti tossico nocivi, radioattivi o altro materiale non consentito dalla legge.

Data _____

Per L'Unità di Produzione

Per ricevuta
L'incaricata/o del servizio

	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.3 – Modulo di accettazione Pag. 145 / 170
---	---	--	--

Allegato 3 - Modulo di accettazione

 UNIVERSITÀ DI PARMA	MODULO DI ACCETTAZIONE UNIFICATO Ospedale Veterinario Universitario Didattico Dipartimento di Scienze Medico-Veterinarie Strada del Taglio 10 - 43126 Parma Telefono 0521 032817 Fax 0521 032842 Direttore Sanitario Corradi prof. Attilio	Mod. Accettazione 01
---	--	-----------------------------



0100039786

mer 05/10/22 09:49

Spazio riservato alla segreteria amministrativa		0100053432
Accettazione	221005-0101-0011	Protocollo 221005-000017
Fattura n.		Del

COGNOME	NOME	NATO IL	SESSO
INDIRIZZO		LOCALITÀ	
CODICE FISCALE		TELEFONO	
POSTA ELETTRONICA			

Nel rispetto della corrente legge sulla Privacy Lei ha il diritto di richiedere la rettifica dei dati sopra riportati nel caso risultassero errati o incompleti, la preghiamo di rivolgersi alla segreteria in questi casi.

Sempre in ottemperanza alla legge verrà chiamato dal personale medico e paramedico con il codice riportato sotto.

Accettazione 0011

Le ricordiamo che all'interno di tutta la struttura è vietato fumare e le chiediamo cortesemente di eliminare la suoneria dal telefono cellulare suo e dell'eventuale accompagnatore durante l'attesa e spegnere l'apparecchio durante le visite e/o le terapie per non interferire con le apparecchiature medicali.

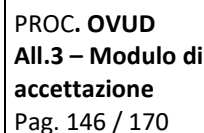
Data e ora	Tirocinante	Medico Veterinario

Cane

Anamnesi Patologica Prossima: Sintomi	Insorgenza(*)	Gravità(**)	Evoluzione

[*]: iperacuta (X), subacuta (S), cronica (C) - [**]: lieve (L), modesta (M), grave (G), gravissima (GG)

A conferma di quanto esposto al Medico Veterinario, il PROPRIETARIO / CONDUTTORE _____



	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.4 – Conferimento campioni Lab.Mal.Infettive Pag. 147 / 170
---	--	---	--

Allegato 4 - Procedure conferimento campioni Laboratorio Malattie Infettive

Modulo di Accompagnamento Campioni

Laboratorio di batteriologia e virologia dell'Unità Operativa di Malattie Infettive degli animali

1. Scopo

La presente procedura si propone:

- che vengano manipolati i materiali biologici con le necessarie misure di sicurezza;
- che i campioni biologici prelevati negli ambulatori e nelle sale operatorie dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico (OVUD) del Dipartimento di Scienze Medico-Veterinarie siano manipolati e conservati correttamente durante le fasi di preparazione e recapito presso il laboratorio di Batteriologia;
- che si garantisca che il campione arrivi al laboratorio nelle stesse condizioni microbiologiche in cui si trova al momento del prelievo;
- che i campioni biologici siano accompagnati dalle necessarie informazioni per la loro corretta processazione;
- la tutela dell'operatore e dell'ambiente.

2. Campo di Applicazione

La presente procedura descrive le corrette procedure per l'invio dei campioni biologici da avviare al laboratorio di Batteriologia del Dipartimento di Scienze Medico-Veterinarie.

3. Procedura

3.1 Premessa

La finalità dell'indagine microbiologica è quella di ricercare agenti patogeni per l'identificazione e la determinazione della sensibilità agli antibiotici. Gli esiti degli esami batteriologici e micologici sono condizionati dalla qualità del campione. L'appropriatezza della fase preanalitica implica un'appropriata selezione, raccolta e un tempestivo trasporto di tutti i campioni.

Il prelievo dei materiali biologici può essere eseguito negli ambulatori e le sale operatorie dell'OVUD.

3.2 Precauzioni

- Il campionamento costituisce la prima operazione del processo diagnostico. Si tratta di un'operazione delicata che può condizionare i risultati di tutte le fasi successive. Pertanto il campione deve essere il più possibile rappresentativo del materiale in esame. Il campione è prelevato, confezionato e trasportato al laboratorio per evitare contaminazioni.
- Il campione deve essere prelevato possibilmente prima dell'inizio della terapia antibiotica, in caso contrario deve essere segnalato nell'apposito modulo di accompagnamento (Allegato 1) il tipo di terapia in atto e i giorni dall'inizio di essa.
- La raccolta deve essere effettuata sterilmente (prelievo in asepsi).
- Prelevare una quantità sufficiente di materiale.
- Rispettare le procedure consigliate ed i tempi più idonei alla raccolta.

	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.4 – Conferimento campioni Lab.Mal.Infettive Pag. 148 / 170
---	--	---	---

- Utilizzare mezzi di trasporto appropriati.
- Contrassegnare il contenitore del campione con nome del paziente, numero di identificazione e tipo di materiale contenuto all'interno.
- Il contenitore del campione deve essere accompagnato dal modulo di richiesta esami del programma FENICE e dall'Allegato 1 compilato in ogni sua parte.
- consegnare prontamente i campioni al laboratorio.
- Tutti i materiali biologici devono essere considerati come potenzialmente infetti.
- Indossare camice, guanti e occhiali durante le fasi di prelievo.
- Non toccare mai i campioni con le mani nude, anche se chiusi in contenitori. Questi possono essersi contaminati durante la raccolta del campione stesso e contaminare l'operatore.
- L'esterno del contenitore deve essere pulito.
- Se si procede allo stoccaggio dei campioni in frigorifero o in congelatore, su ogni contenitore deve essere indicato, in modo indelebile, la tipologia di materiale, nome dell'animale, codice identificativo e la data di raccolta.
- I campioni non identificabili o non accompagnati dalla idonea documentazione non possono essere processati; essi non saranno accettati e verranno smaltiti secondo le procedure previste per la gestione dei rifiuti speciali.

Di seguito il Modulo:

	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.4 – Conferimento campioni Lab.Mal.Infettive Pag. 149 / 170
---	---	---	---



UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE
MEDICO-VETERINARIE

Modulo di Accompagnamento Campioni

Laboratorio di batteriologia e virologia dell'Unità Operativa di Malattie Infettive degli animali

Veterinario curante OVUD		Codice FENICE		Data:	
Dati animale					
Patologia					
Sospetto diagnostico/ breve storia clinica					
Terapia antibiotica/anti micotica	☐ SI ☐ NO QUALE: _____				
Materiale	Analisi richieste				
Urine ☐ Cistocentesi ☐ Cateterismo ☐ Minzione spontanea Purulento SI NO	☐ Aerobi ☐ Miceti ☐ Arricchimento (da inserire sempre se trattato con antibiotici) ☐ Antibiogramma ☐ MIC				
Tampone ☐ Cutaneo ☐ Auricolare ☐ Oculare ☐ Tracheale ☐ Nasale ☐ Genitale (tratto: _____) ☐ Rettale ☐ Altro: _____ Purulento SI NO Intraoperatorio SI NO	☐ Aerobi ☐ Anaerobi ☐ Miceti ☐ Arricchimento (da inserire sempre se trattato con antibiotici) ☐ Antibiogramma ☐ MIC				
Versamento cavitario ☐ Torace ☐ Addome ☐ Articolazione ☐ Altro: _____ Purulento SI NO Intraoperatorio SI NO	☐ Aerobi ☐ Anaerobi ☐ Miceti ☐ Arricchimento (da inserire sempre se trattato con antibiotici) ☐ Antibiogramma ☐ MIC				
Emocoltura	☐ Aerobi ☐ Anaerobi ☐ Miceti ☐ Antibiogramma ☐ MIC				
Raschiato cutaneo	☐ Ricerca Dermatofiti				
Osservazioni					

	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.5 – Consenso informato per anestesia Pag. 150 / 170
---	---	--	--

Allegato 5 - Consenso informato per anestesia



UNIVERSITÀ DI PARMA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO-VETERINARIE
OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO
Direttore Sanitario: Prof.ssa Cecilia Quintavalla

CONSENSO PER TRATTAMENTI MEDICI/CHIRURGICI/ANESTESIOLOGICI E RELATIVE INDAGINI DIAGNOSTICHE

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)
Indirizzo (via, luogo e provincia)
Proprietario/delegato/conduuttore di cane/gatto/altro (.....), razza.....,
sesso (M MC F FS), etàNumero di microchip/tatuaggio/nome (*).....
Motivo visita/ricovero.....

- Autorizza il Dott.....e i suoi collaboratori a ricoverare e praticare trattamenti terapeutici e/o indagini diagnostiche ritenute necessarie sulla base della visita clinica e degli esami collaterali.
- Consente la somministrazione di eventuali farmaci sedativi e/o anestetici per poter eseguire le necessarie indagini diagnostiche strumentali e autorizza l'esecuzione dell'anestesia generale per interventi chirurgici dichiarando di essere stato informato che tale pratica non è esente da complicanze generali e da rischi intrinseci anche se attuata con perizia, diligenza e prudenza.
- Ribadisce il proprio consenso informato al Dott.....il quale ha spiegato chiaramente le ragioni per cui trattamenti e/o indagini si rendono necessarie, illustrando anche i rischi delle potenziali controindicazioni, complicanze o reazioni avverse.
- In caso di intervento chirurgico acconsente a tutte le modifiche al programma operatorio che si rendessero necessarie qualora nel corso dell'esecuzione si verificassero particolari difficoltà di natura tecnica relative sia alla patologia sia alle condizioni generali del paziente.
- Dichiaro di essere stato informato su eventuali rischi che tale intervento comporta e che comunque verrà adottata ogni misura precauzionale e procedurale idonea a preservare la funzionalità anatomico-fisiologica della parte interessata dall'intervento salvo i casi di asportazione d'organo o amputazione di arto.
- In particolare ha compreso che le possibili complicanze legate all'intervento chirurgico possono comprendere:

- Conferma di aver letto e perfettamente compreso la presente autorizzazione a eseguire trattamenti medici, anestesioologici, chirurgici e indagini diagnostiche sull'animale sopradescritto.
- Al momento della dimissione dell'animale dall'Ospedale Veterinario Universitario Didattico, il sottoscritto si assume la responsabilità di vigilarlo con scrupolo e di comunicare tempestivamente al Medico Veterinario curante eventuali complicazioni o fatti contingenti che possono essere sopravvenuti o che possono condizionare negativamente l'esito dell'intervento e delle cure prestate.
- Acconsente all'impiego, ai soli fini di ricerca, di materiale biologico proveniente dal proprio animale (es. sangue, tessuti, altri liquidi biologici), qualora tale utilizzo non richieda manualità non strettamente necessarie all'esecuzione delle procedure mediche e/o chirurgiche.

(*) In assenza di microchip/tatuaggio il proprietario/conduuttore/delegato è informato dell'obbligo di ottemperare alla marcatura del cane.

Luolo e data.....

Firma per presa visione e accettazione del proprietario/conduuttore/delegato

	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.5bis – Indicazioni prima e dopo l'anestesia Pag. 151 / 170
---	--	---	--

Allegato 5bis - Indicazioni prima e dopo l'anestesia

INDICAZIONI PRIMA DELL'ANESTESIA

Digiuno di cibo. L'assunzione di cibo deve essere sospesa 12 ore prima dell'anestesia, tranne in alcuni casi specifici (pazienti in età pediatrica, patologie specifiche, ecc.). Per ogni dubbio contattare il servizio di anestesia del nostro ospedale, OVUD (anestesia.ovud@unipr.it). Se il paziente convive con altri animali, è necessario evitare che possa raggiungere il cibo degli altri.

Digiuno di acqua. L'assunzione di acqua deve essere sospesa un paio d'ore prima dell'anestesia, salvo indicazioni diverse sulla base di particolari condizioni cliniche (es. diabete, insufficienza renale, condizioni climatiche particolarmente calde, ecc.). Per ogni dubbio contattare il servizio di anestesia dell'OVUD (anestesia.ovud@unipr.it).

È bene tenere il paziente in casa la notte prima dell'anestesia per evitare che si procuri del cibo.

Assunzione di terapie. Solitamente le terapie devono essere continuate fino al giorno dell'anestesia (es.: insulina, terapie per cardiopatici, ecc.), compresi i farmaci da somministrare la mattina dell'anestesia. Sarebbe meglio che la somministrazione del farmaco avvenisse senza cibo, ma nel caso in cui non sia possibile, è necessario somministrare un boccone di dimensioni il più ridotte possibili. Il giorno dell'anestesia è importante riferire tutti i farmaci che il paziente ha assunto e l'orario di assunzione. Per qualsiasi dubbio inerente la prosecuzione delle terapie, le modalità di somministrazione, contattare il servizio d'anestesia dell'OVUD (anestesia.ovud@unipr.it) o il vostro medico veterinario di fiducia.

Il giorno dell'intervento è opportuno stimolare il paziente a urinare e defecare: far fare la passeggiata al cane e lasciare a disposizione una lettiera pulita al gatto.

Portare con sé tutta la documentazione medica del paziente, anche quella inerente a precedenti esami (esami del sangue, ecografie, radiografie, ecc.), libretto delle vaccinazioni, ecc.

Annotarsi eventuali domande da rivolgere al personale medico prima dell'anestesia.

Etichettare gli oggetti personali del paziente (trasportino, guinzaglio collare, coperte, panni, ecc.).

Assicurarsi di avere con sé tutto quanto suggerito di portare (collare d'Elisabetta, magliette, terapie farmacologiche quotidiane, ecc.).

Per i pazienti che dovranno eseguire un esame TC, è indispensabile avere esami ematici completi non antecedenti i 20 giorni prima dell'anestesia.

Al momento della consegna del paziente, è indispensabile fornire un numero di telefono sempre contattabile.

	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.5bis – Indicazioni prima e dopo l'anestesia Pag. 152 / 170
---	--	---	--

Il servizio di anestesia dell'OVUD (anestesia.ovud@unipr.it) rimane a vostra disposizione per ogni dubbio.

Dott. Fabio Leonardi
Dott.ssa Jessica Rosa
Dott.ssa Silvia Paviolo
Dott.ssa Viola Bigazzi
Dott.ssa Sara Daci

INDICAZIONI PER IL POST ANESTESIA

INTERAZIONE CON IL PAZIENTE

È sempre bene avvicinarsi al paziente facendosi riconoscere, evitando urla, toni alti, gesti bruschi. Particolare attenzione deve essere rivolta ai bambini per evitare che si avvicinino in modo troppo irruento suscitando una reazione scomposta del paziente.

AMBIENTE

A casa, nelle prime ore, sono da preferire ambienti in penombra (non completamente bui) e con pochi rumori o suoni molesti in modo che il paziente si possa sentire al sicuro e rilassato.

È importante mantenere il paziente in un ambiente controllato (casa, taverna, garage, con temperatura intorno ai 20°C e basso tasso di umidità) per almeno 24 ore. Evitare di lasciare il paziente libero in giardino. Sarebbe opportuno che la prima notte sia trascorsa in casa o in un ambiente chiuso. Per gli animali sottoposti a interventi chirurgici il confinamento in ambiente chiuso va prolungato fino almeno al controllo post-operatorio.

DEAMBULAZIONE

Se il paziente viene dimesso il giorno stesso dell'anestesia/chirurgia è importante assicurarsi che sia in grado di deambulare regolarmente. Per il cane, occorre fare brevi passeggiate al guinzaglio, evitare movimenti bruschi, scale, corse e salti. È importante anche evitare le passeggiate nei momenti più caldi o più freddi del giorno. Per il gatto, è importante osservare come si comporta all'apertura del trasportino: se l'andatura è incerta, è opportuno confinarlo in un ambiente dove non possa procurarsi lesioni (potrebbe essere indicato anche lasciarlo nel proprio trasportino per qualche ora). In alternativa è indispensabile monitorare continuamente senza perdere di vista il gatto in casa.

Evitate anche che il paziente salga su letti, divani, poltrone perché l'anestesia potrebbe alterare le percezioni sensoriali spaziali e, quindi, se la salita è compiuta di solito con successo, la discesa da tali superfici potrebbe essere fonte di lesioni (per esempio, il cane può cadere di testa o scivolare all'atterraggio sul pavimento).

ALIMENTAZIONE

	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.5bis – Indicazioni prima e dopo l'anestesia Pag. 153 / 170
---	--	---	--

Dopo un'anestesia/sedazione, il paziente può generalmente riprendere l'assunzione di acqua dopo circa un'ora e di cibo dopo circa 3-4 ore, ma comunque solo quando è in grado di deambulare regolarmente. L'assunzione deve avvenire in piccole porzioni frazionate ad intervalli di circa 10 minuti. È consigliabile somministrare il cibo che solitamente il paziente consuma, salvo diversa indicazione del medico. La maggior parte degli animali domestici non mangia con appetito il primo/secondo giorno dopo essere tornati a casa dall'intervento chirurgico, ma successivamente il paziente dovrà recuperare l'appetito.

Se il paziente non vuol mangiare occorre fare diverse considerazioni. La maggior parte dei cani tende a non mangiare le crocchette. Si può mescolare il cibo abituale ad altro più appetibile per un paio di giorni per esaltarne il sapore. Ricordatevi sempre di tornare gradualmente alla dieta normale. Un altro accorgimento per stimolare l'assunzione di cibo è mettere una piccola porzione di cibo in bocca per stimolare l'appetito. Scaldare leggermente il cibo nel microonde renderà il cibo più aromatico; ricordarsi di mescolare il cibo prima di somministrare e testare la temperatura per assicurarsi che non sia troppo caldo (dovrebbe essere tiepido). Solo come soluzione temporanea, si potrebbero somministrare alimenti per bambini al gusto di pollo, manzo, tacchino, vitello.

Per i gatti è ancor più importante offrire alimenti "aromatici". Alcuni gatti, abituati alle crocchette, mangeranno solo cibo secco, e quindi si potrebbe provare ad ammorbidirlo con dell'acqua per rendere più agevole la somministrazione manuale in bocca. Accarezzare frequentemente il tuo gatto ("coccolarlo") lo aiuterà a stimolare l'appetito.

Se il paziente non mangia per 1-2 giorni, contattare il Pronto Soccorso dell'OVUD (0521902837) o il proprio medico veterinario di fiducia.

VOMITO

L'anestesia e la chirurgia possono determinare la comparsa di nausea, rigurgito e vomito. L'anestesia può causare disturbi allo stomaco che di solito si risolvono spontaneamente dopo 24-48 ore.

È utile, salvo diversa indicazione medica, limitare la quantità di cibo e acqua per il primo giorno per minimizzare il rischio di vomito e rigurgito (per esempio, se un cane mangia 100 gr di crocchette, il pasto post-anestesia sarà di circa 70 gr). A volte, dopo che gli animali tornano a casa, mangiano e bevono troppo voracemente e questo è sufficiente a determinare rigurgito e/o vomito. Nel caso in cui si verificassero rigurgito/vomito alla prima assunzione di cibo, tenete a digiuno il paziente per 4-5 ore e poi provate a dargli nuovamente da mangiare.

Alcuni farmaci come antibiotici o antidolorifici possono causare disturbi allo stomaco e vomito dopo l'intervento chirurgico. Di solito è meglio somministrare i farmaci prescritti durante i pasti per evitare disturbi allo stomaco, se non diversamente indicato.

Un'altra comune causa di rigurgito dopo un intervento chirurgico è il reflusso gastrico (acido) in esofago durante l'anestesia. Il reflusso acido può causare esofagite (il nostro "bruciore di stomaco"). Di solito, questa sensazione sgradevole (esofagite) si risolve spontaneamente in 2 o 3 giorni.

Se il paziente è già stato sottoposto ad anestesie in passato ed ha evidenziato questo comportamento, segnalatelo al medico che dimetterà il paziente in modo che possa eventualmente prescrivervi una terapia a base di gastroprotettori.

Se il paziente presenta vomito profuso (almeno 3 volte in 24 ore), è necessario contattare il Pronto Soccorso dell'OVUD (0521902837) o il proprio medico veterinario di fiducia.

	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.5bis – Indicazioni prima e dopo l'anestesia Pag. 154 / 170
---	--	---	--

MINZIONE E DEFECAZIONE

Il paziente deve essere messo in condizione di espletare i propri bisogni già qualche ora dopo l'anestesia, compatibilmente con le indicazioni fornite al momento della dimissione. Già dopo 2-3 ore il cane potrà fare una breve passeggiata al guinzaglio evitando camminate lunghe, corse, salti e movimenti bruschi. Il gatto dovrà avere a disposizione la propria lettiera.

La minzione avviene di solito entro qualche ora dal termine dell'anestesia, ma alcuni farmaci possono ritardare lo svuotamento della vescica.

Per la defecazione, sono importanti alcune considerazioni. Molti animali domestici non hanno lo stimolo a defecare per un paio di giorni dopo l'intervento chirurgico/anestesia. I motivi per cui si verifica questo sono i seguenti: digiuno prima dell'intervento chirurgico e dell'anestesia; assunzione irregolare di cibo durante la degenza ospedaliera; assunzione di cibi specifici molto appetibili (altamente digeribili che producono poche feci) e conseguente apparente diminuzione dell'appetito dopo il ritorno a casa per i primi giorni; antidolorifici che contengono narcotici (per esempio il tramadolo) possono essere costipanti.

Se un animale domestico non ha defecato entro il 3° giorno dopo l'intervento, contattare il Pronto Soccorso dell'OVUD (0521902837) o il proprio medico veterinario di fiducia.

DOLORE E STATI D'ANSIA

Il dolore è associato a interventi chirurgici e/o a malattie; il dolore ha componenti sia fisiche che emotive. Una parte vitale della medicina veterinaria comprende il mantenimento di cure di qualità e compassionevoli prevenendo e gestendo il dolore sia in ospedale sia quando il paziente viene dimesso.

Alcuni segni di dolore che un animale domestico potrebbe mostrare a casa sono i seguenti: non mangiare/bere; ansimare/tremare; diminuzione dell'attività o non voler camminare; guardare o leccare/mordicchiare/grattare il sito chirurgico; ridotta o nulla cura personale (soprattutto i gatti); sussultare/mordere/guaire quando il sito chirurgico viene palpato delicatamente; rifiuto di sdraiarsi sull'incisione o cambiare repentinamente posizione dopo essersi coricato sopra; sonno irregolare; deambulazione continua senza una meta precisa.

Il segno più comune di dolore è un cambiamento nel comportamento. Per esempio, se il paziente è abituato ad abbaiare o a miagolare o a fare le fusa e, invece, si comporta in modo più sommesso, questo può essere un'indicazione di dolore o disagio. Al contrario, se il paziente è abituato a non abbaiare, miagolare e, invece, lo fa, questo può anche essere un indicatore di dolore. Anche la ridotta interazione con altri animali domestici e proprietari, defecazione e urinazione inadeguate (per esempio urinare in casa), aggressività, postura anormale, irrequietezza, e nascondersi possono essere un segno di dolore. Nel caso in cui compaiono i segni suddetti e persistano per qualche ora, contattare il Pronto Soccorso dell'OVUD (0521902837) o il proprio medico veterinario di fiducia.

È importante anche distinguere uno stato d'ansia dal dolore. Le prime 24 ore dopo che il paziente ha fatto ritorno a casa sono il momento in cui più comunemente si manifesta l'ansia. Un animale domestico che vocalizza o è irrequieto e che quando viene avvicinato o toccato si calma, ha maggiori probabilità di provare ansia piuttosto che dolore. Se il paziente non si calma quando gli viene

	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.5bis – Indicazioni prima e dopo l'anestesia Pag. 155 / 170
---	--	---	--

prestata attenzione, potrebbe provare dolore. Per qualsiasi dubbio contattare immediatamente il Pronto Soccorso dell'OVUD (0521902837) o il proprio medico veterinario di fiducia.

È importante migliorare il confort del paziente nel proprio ambiente domestico. Insieme ai farmaci antidolorifici prescritti, possono essere utili alcuni accorgimenti ambientali. Utili potrebbero essere soluzioni quali imbottitura extra sulle superfici (pavimenti, tappetini, letti, divani, ecc.), superfici antiscivolo (es.: tappeti, tappetini in gomma o tappetini morbidi da gioco per bambini) per aiutarlo a camminare se la casa ha molto legno o pavimenti in piastrelle.

È bene ricordare che per i gatti il dolore è più difficile da valutare rispetto ai cani; i segni sono più subdoli. Il gatto che prova dolore difficilmente vocalizza, tenderà a stare nascosto, si muoverà poco, avrà un aspetto "assonnato", mangerà meno, avrà meno cura di sé, assumerà comportamenti strani (per esempio urinare sul pavimento di casa).

TOSSE

Il paziente potrebbe sviluppare una leggera tosse. Molto probabilmente questo è legato al fatto che è stato posizionato un tubo orotracheale nella trachea per somministrare ossigeno e gas anestetico. Questo può occasionalmente causare una lieve irritazione tracheale e una leggera tosse. Una lieve tosse in genere diminuirà rapidamente in qualche giorno. Se la tosse persiste o peggiora, contattare il Pronto Soccorso dell'OVUD (0521902837) o il servizio d'anestesia dell'OVUD (anestesia.ovud@unipr.it).

SONNOLENZA

Il paziente è stato sottoposto ad anestesia generale o alla somministrazione di sedativi. Questi farmaci possono richiedere diverse ore per essere metabolizzati (e "sparire" dal corpo del paziente) e possono causare sonnolenza che, in alcuni pazienti (es.: soggetti in sovrappeso, geriatrici), può protrarsi anche per un giorno. Quindi il comportamento del paziente dovrebbe gradualmente tornare alla normalità nell'arco delle successive 24 ore. In caso di dubbio, contattare il Pronto Soccorso dell'OVUD (0521902837) o il servizio d'anestesia dell'OVUD (anestesia.ovud@unipr.it).

CEROTTI SULLA ZAMPA

Generalmente su una zampa anteriore vi è un'area rasata in cui è stato posizionato un catetere in vena per la somministrazione di farmaci. Nella maggior parte dei casi, prima della dimissione, il catetere viene rimosso, e l'area è coperta con cotone e un nastro colorato che andrà rimosso dopo circa 30 minuti dal proprietario. In rari casi, il catetere viene lasciato per eventuali terapie che saranno eseguite dal medico veterinario referente. Sarà nostra cura avvisarvi nel caso in cui lasciassimo il catetere. Il catetere non contiene alcun ago e il paziente può svolgere regolarmente la propria vita (vedi indicazioni su movimento). Bisogna stare attenti che il cane non si lecchi/morda la parte e rimuova il catetere e, in alcuni casi, potrebbe essere necessario utilizzare il collare d'Elisabetta. Nel caso in cui il catetere fosse rimosso dal paziente, vi potrebbe essere un sanguinamento che si risolve premendo l'area esattamente come quando noi andiamo a fare un prelievo.

	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.5bis – Indicazioni prima e dopo l'anestesia Pag. 156 / 170
---	--	--	--

FARMACI

Le terapie assunte di routine dal paziente (es. antidolorifici, farmaci per il cuore, insulina, ecc.) potranno essere somministrati regolarmente dopo la dimissione secondo le modalità indicate dal medico prescrittore, fatto salvo precise indicazioni al momento della dimissione.

Il servizio di anestesia dell'OVUD (anestesia.ovud@unipr.it), unitamente al nostro servizio di Pronto Soccorso (0521902837), rimane a vostra disposizione per ogni dubbio.

Dott. Fabio Leonardi
Dott.ssa Jessica Rosa
Dott.ssa Silvia Paviolo
Dott.ssa Viola Bigazzi
Dott.ssa Sara Daci

	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.6 – Consenso informato per eutanasia Pag. 157 / 170
---	--	---	---

Allegato 6 - Consenso informato per eutanasia



UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO-VETERINARIE
Ospedale Veterinario Universitario Didattico
Dir. San. Prof.ssa Cecilia Quintavalla

Il sottoscritto _____ proprietario *oppure* conduttore (indicare il nome del proprietario _____

del cane ☐ gatto ☐ indicare altra specie ☐ _____ di razza _____

mantello _____ sesso M F, età _____, di nome _____, N.

microchip _____, accettato presso l'Ospedale Veterinario Universitario Didattico dell'Università di Parma in data _____ con il codice animale n° _____

☐ chiede che venga praticato l'intervento eutanasi all'animale di cui sopra e

DICHIARA

1. di essere stato dettagliatamente **informato** dal Dott./Prof. _____ della situazione clinica dell'animale e di avere consapevolmente optato per la richiesta di esecuzione dell'eutanasia;
2. di avere **piena facoltà** di decisione riguardo all'atto di cessazione della vita dell'animale in quanto proprietario/detentore/conduttore dello stesso o di averne avuto piena delega dal Sig. _____;
3. che l'animale di cui trattasi **NON** ha morsicato o graffiato alcun animale o uomo nei dieci giorni precedenti la data odierna di esecuzione dell'eutanasia; in caso di dichiarazione mendace si solleva l'Università di Parma ed il personale dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico da ogni responsabilità;
4. che l'animale di cui trattasi **NON** è sottoposto ad alcun vincolo sanitario, sequestro sanitario o giudiziario o altra situazione che impedisca l'esecuzione dell'intervento eutanasi; in caso di dichiarazione mendace si solleva l'Università di Parma ed il personale dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico da ogni responsabilità;

	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.6 – Consenso informato per eutanasia Pag. 158 / 170
---	--	--	---



constatato che l'animale è deceduto spontaneamente

DICHIARA

1. di essere stato costantemente informato dal Dott./Prof. _____ della situazione clinica dell'animale;
2. ☐ che l'animale di cui trattasi **NON ha morsicato o graffiato** alcun animale o uomo nei dieci giorni precedenti la data odierna del decesso; in caso di dichiarazione mendace si solleva l'Università di Parma ed il personale dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico da ogni responsabilità;

oppure

3. ☐ che l'animale di cui trattasi **HA morsicato o graffiato** animali o uomini nei dieci giorni precedenti la data odierna e, pertanto, **di essere stato informato che, nel rispetto della normativa vigente, l'animale di cui trattasi deve essere posto sotto vincolo/sequestro sanitario dall'Autorità competente e che il personale dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico procederà di conseguenza, trattenendo le spoglie dell'animale.**

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

*(compilare **sempre** barrando la casella appropriata)*

1. ☐ **di provvedere al ritiro** delle spoglie entro e non oltre le 2 ore dal decesso, dalle ore 8 alle ore 20 e di occuparsi autonomamente dello smaltimento; per decessi avvenuti prima delle ore 8 e dopo le ore 20, le spoglie dovranno essere ritirate dalla proprietà entro le ore 10 della mattina successiva. Trascorse le 2 ore, le spoglie verranno conservate presso la cella frigorifero (4°C) della Sala necroscopica (Aula F) e sottoposte a procedure necroscopiche con finalità didattiche;

oppure

2. ☐ **di non provvedere al ritiro** delle spoglie dell'animale e di **non autorizzare l'espletamento di procedure necroscopiche** e a) **CHIEDE** che il Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie si occupi dello smaltimento delle spoglie, a fronte del pagamento da parte del proprietario di una somma in Euro variabile in rapporto alla taglia dell'animale, come da modulo allegato (All.2), compilato e firmato dal conferitore b) **DICHIARA** di essere stato informato sulle modalità di conservazione presso la cella Cat.1 del Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie e c) **SOLLEVA** l'Ospedale Veterinario Universitario Didattico da ogni responsabilità qualora si richiedessero le spoglie in tempi successivi e queste fossero già state destinate alla distruzione;

oppure

3. ☐ **di non provvedere al ritiro** delle spoglie dell'animale e di **autorizzare l'espletamento di procedure necroscopiche**, richieste dal medico referente dell'OVUD e senza oneri a carico del proprietario, effettuate presso l'UO di Patologia Generale ed Anatomia Patologica Veterinaria. In questo caso non verrà consegnato alcun referto necroscopico al proprietario e le spoglie verranno smaltite direttamente dal Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie. Il proprietario, inoltre, **SOLLEVA** l'Ospedale Veterinario Universitario Didattico ed il Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie da ogni responsabilità qualora si richiedessero le spoglie in tempi successivi e queste fossero già state destinate alla distruzione;

oppure

4. ☐ **di RICHIEDERE l'esecuzione di regolare esame necroscopico** e relativa refertazione, presso l'UO di Patologia Generale ed Anatomia Patologica Veterinaria, a fronte del pagamento della somma dovuta e successivamente:

	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.6 – Consenso informato per eutanasia Pag. 159 / 170
---	--	---	---

- ☐ 4a. **di RICHIEDERE il ritiro delle spoglie***, previa formale richiesta scritta (**All.3**) e di occuparsi personalmente dello smaltimento delle stesse;
- ☐ 4b. **di NON RICHIEDERE il ritiro delle spoglie** dopo esecuzione dell'esame necroscopico e di autorizzare il Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie allo smaltimento delle stesse, senza oneri a carico del proprietario.

Il Proprietario/ Conduttore dell'animale

Il Medico Veterinario

*se richiesta necroscopia "estetica", si richiede al proprietario un contributo di 40 Euro.

	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.7 – Servizio di medicina trasfusionale Pag. 160 / 170
---	--	--	---

Allegato 7 - Servizio di medicina trasfusionale

SERVIZIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE DEL CANE E DEL GATTO

Localizzazione degli emocomponenti: il sangue è stoccato nel laboratorio di Ematologia e Biochimica Clinica.

- emazie nel frigo (Fig. 1);
- plasma nel freezer (Fig. 2).

Fig. 1. Emazie



Fig. 2. Plasma



Modalità di utilizzo degli emocomponenti

- Si raccomanda sempre la tipizzazione, sia per il cane che per il gatto, sia per la trasfusione di emazie che di plasma.
- I deflussori con filtro sono gli stessi utilizzati fino ad oggi, posizionati nello stesso posto in farmacia.
- È permesso l'utilizzo della pompa volumetrica per la trasfusione.
- Si raccomanda di non superare le 4/5 ore massimo di tempo per effettuare la trasfusione.
- Chiunque utilizzi una sacca (fig. 3) DEVE inviare un messaggio nella chat contrattisti/turnisti e compilare il foglio (Fig. 4) posizionato sotto il PC fuori dal laboratorio (codice della sacca utilizzata, data, firma ed etichetta del paziente) (Fig. 5).

	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.7 – Servizio di medicina trasfusionale Pag. 161 / 170
---	--	---	---

- Inserire il costo della trasfusione nel preventivo e nel caso di trasfusioni previste durante una chirurgia occorre informare i proprietari che il costo della trasfusione non è incluso nel costo della chirurgia/anestesia.
- Il tariffario è un tariffario a parte. Fare pagare la trasfusione in acconto, come è stato sempre fatto.
- Utilizzare due cartelle di Fenice nuove, che vanno correttamente compilate:
 - 1) Diagnostica ematologica/medicina Trasfusionale: per la tipizzazione, dove si deve refertare il gruppo sanguigno effettuato
 - 2) Trasfusionale ricevente compilata: cartella della procedura.
(Valuteremo se allegare il foglio di monitoraggio che compiliamo durante la procedura).
- Queste sacche possono essere cedute/vendute ad un'altra struttura, previo confronto con il referente di medicina interna in base alla quantità stoccata.
- Il tariffario sarà lo stesso, così come la procedura di comunicazione dell'utilizzo.
- Nel caso di interventi chirurgici o altre procedure programmate in cui si preveda l'utilizzo di emocomponenti, contattare il servizio di medicina interna per verificare se utilizzare le sacche acquistate o provvedere in modo autonomo alla trasfusione attingendo al nostro registro donatori.

Fig. 3. Sacca per trasfusione



Fig. 4. Foglio da compilare

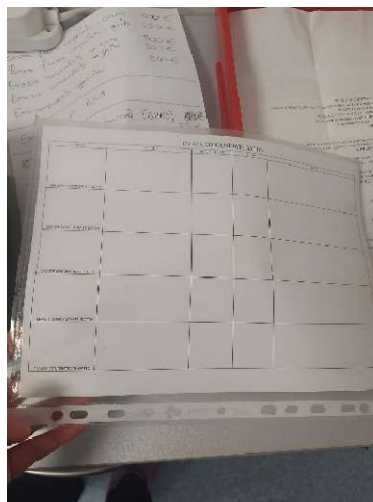


Fig. 5. Posizionamento del foglio da compilare



	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.8 – Modulo DUVRI Pag. 162 / 170
---	---	---	--

Allegato 8 - Modulo Duvri

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LE INTERFERENZE E INFORMAZIONI SUI RISCHI DI CUI ALL'ART. 26 DEL D.LGS. 81/2008
--

<u>COMMITTENTE:</u> DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO VETERINARIE – LAB. EMATOLOGIA E BIOCHIMICA CLINICA
<u>IMPRESE COINVOLTE:</u>
<u>OGGETTO DELL'APPALTO:</u>
<u>SITO OGGETTO DELL'INTERVENTO</u> EDIFICIO B16 - 1° PIANO DELL'OVUD
<u>AREA INTERESSATA DAI LAVORI:</u> LABORATORIO DI EMATOLOGIA E BIOCHIMICA CLINICA - CODICE SIPE 14 16 1 013
<u>DURATA DEI LAVORI:</u>

Il tecnico _____, in rappresentanza dell'Università degli Studi di Parma **comunica** al Sig. _____ in qualità di rappresentante della Ditta aggiudicataria del lavoro di cui sopra, i rischi presenti nelle aree oggetto dell'intervento di competenza.

Parma,

Il Rappresentante del Committente

Il Rappresentante dell'Impresa

	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.8 – Modulo DUVRI Pag. 163 / 170
---	--	---	---

INFORMAZIONI SUI RISCHI SPECIFICI PRESENTI NELL'AMBIENTE DI LAVORO

Art. 26 D. Lgs. 81/2008

EDIFICIO OVUD – B16

Strada del Taglio 10

INFORMAZIONI GENERALI DELL'EDIFICIO

Destinazione d'uso e tipologia lavorativa svolta nelle zone oggetto dei lavori

- ☐ Ufficio/studio ☐ Biblioteca/sala lettura ☐ Aula
☐ Laboratorio chimico ☐ Laboratorio biologico ☐ Laboratorio fisico/officina
☐ Laboratorio informatico ☐ Locale di servizio/deposito
☐ Laboratorio con presenza di apparecchiature radiogene o sostanze radioattive
☒ Altro **Laboratorio Biochimico - Clinico**

INFORMAZIONI SPECIFICHE DELL'EDIFICIO

Oltre ai rischi convenzionali dei locali (elettrico, incendio, lavori in altezza, microclima ecc.) si devono considerare i seguenti rischi specifici

- ☒ Agenti chimici pericolosi ☒ Agenti biologici
☐ Radiazioni laser ☐ Radiazioni ionizzanti ☐ Radiazioni non ionizzanti
☐ Gas tossici ☐ Gas compressi non tossici ☐ Gas criogenici
☐ Incendio ☐ Rischi da carichi sospesi ☐ Rischi da rumore
☐ Organi meccanici in movimento ☐ Rischi da esplosione
☐ Rischi da apparecchi in pressione o generatori di vapore
☐ Altro _____

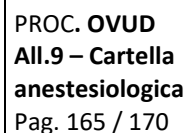
VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE PRESENTI NEL LUOGO DI INTERVENTO

Attività lavorative interferenti: Ogni attività lavorativa viene sospesa

Rischi dovuti a interferenze: nessuno

	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.8 – Modulo DUVRI Pag. 164 / 170
---	--	---	---

Misure di sicurezza previste: guanti monouso e camici
Costi relativi alla sicurezza sul lavoro: trascurabili (guanti in lattice monouso)



PREMEDICAZIONE							
farmaco	Dose	via di somm	ora				
				VALUTAZIONE SEDAZIONE			
Note:				nessuna	leggera	moderata	profonda
			5'				
			10'				
			20'				
			30'				
FLUIDOTERAPIA							
Tipo di fluido	Dose	Ora inizio	Ora fine	Note:			
Vena	Dimensione catetere						
INDUZIONE							
farmaco	Dose	via di somm	ora	Note:			
MANTENIMENTO							
INALATORIO (isofluorano)	Tubo oro tracheale ($\emptyset$):			Maschera	Note:		
circuito	A ri-respirazione spontanea	a "non ri-respirazione" manuale		Pallone (L):			
respirazione				IPPV			
INIETTIVO (farmaco)		Dose	Via di somm	ora			
ALR							
Farmaco	dose	Via di somministrazione					



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.9 – Cartella
anestesiologica
Pag. 166 / 170

TERAPIA PERIOPERATORIA ED INTRAOPERATORIA													
Motivo	Farmaco	Quantità	Via di somm	Ora									
Profilassi antibiotica													
Analgesia preventiva													
Analgesia postoperatoria													
FARMACI PER EMERGENZE													
Farmaco	Dose	Diluizione per CRI			Ora								
Atropina													
Noradrenalina													
Adrenalina													
Epinefrina													
Dobutamina													
MONITORAGGIO INTRAOPERATORIO													
Sala operatoria:													
Ossigeno (l/min)													
Aria medicale (l/min)													
Isoflurano (%)													
Fluidi (ml/kg/h)													
CRI:													
CRI:													
EVENTI													
LEGENDA:													
Press. Arteriosa (mmHg)	190												
□ NIBP	180												
□ IBP	170												
sist ✓	160												
media –	150												
diast ^	140												
	130												
	120												
	110												
	100												
	90												
freq card •	80												
freq resp O	70												
	60												
EVENTI:	50												
C: chirurgia inizio	40												
F: fine chirurgia	35												
S: stop gas	30												
E: emogasanalisi	25												
D: cambio decubito	20												
I: somm MDC	15												
NOTE:	10												
	8												
	4												
	2												
	0												
Ventilazione: S, A, C													
Vtid (L)													
Vmin (L/min)													
EtCO2 (mmHg)													
SpO2 (%)													
Mucose (R,R-,R+, P)													
TRC (sec)													
T (°C)													
ECG													
Rifl Palpebr (++,+,-)													
Rifl Corneal (++,+,-)													
Occhio/ Pupilla													
Decubito (S,D,Ld,Ls)													
IPPV													
Pmax (hPa)													
PEEP (hPa)													
Vtid (ml)													
Frequenza (arm)													
RISVEGLIO													
farmaco	Dose	via di somm	ora	decorso									
				1. estubazione (h):									
				2. decubito sternale (h):									
				3. stazione quadrupedale (h):									
NOTE: ☐ tranquillo ☐ agitato ☐ vocalizzazioni ☐ pedalamento ☐ tremori ☐ convulsioni													

	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.10 – Controllo sicurezza in anestesia Pag. 167 / 170
---	--	---	--

Allegato 10 - Protocollo di controllo sicurezza in anestesia

PROTOCOLLO “CONTROLLO DI SICUREZZA IN ANESTESIA”

1. CONTROLLO APPARECCHIO DI ANESTESIA E SISTEMA DI VENTILAZIONE
 - a. controllo circuiti
 - b. controllo sistema Calce Sodata
 - c. test di inizio funzionamento macchina anestesia
2. CONTROLLO PUNTI EROGAZIONE OSSIGENO
3. CONTROLLO PUNTI SISTEMA DI ASPIRAZIONE GAS ESAUSTI
4. CONTROLLO APPARECCHI DI MONITORAGGIO (accensione e verifica corretto funzionamento)
5. CONTROLLO CORRETTO FUNZIONAMENTO VENTILATORE
6. VERIFICA PRESENZA PRESIDI
 - a. materiale da intubazione: controllo corretto funzionamento laringoscopio; presenza tubi endotracheali adeguati al tipo di paziente
 - b. materiale gestione vie aeree:
 - garze per assicurare i tubi orotracheali
 - gel lubrificante
 - maschere facciali
 - tubi endotracheali
 - laringoscopio
 - c. farmaci sedativi, anestetici e per la gestione delle emergenze
 - d. corretta etichettatura di tutte le siringhe (tutte le siringhe riempite devono avere la scritta riportante il nome del farmaco e la concentrazione)

materiali per posizionamento catetere endovenoso (tosatrice, cotone, alcol, cerotti, cateteri endovenosi 24,22,20,18,16,14G, sacche di Ringer e soluzione fisiologica)

	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.11 – Orari di visita pazienti ricoverati e telefono degenza Pag. 168 / 170
---	--	---	--

Allegato 11 - Orari visita pazienti ricoverati e telefonate degenza

OSPEDALE VETERINARIO UNIVERSITARIO DIDATTICO (OVUD)
Dipartimento di Scienze Medico Veterinarie

REPARTO DEGENZE/TERAPIA INTENSIVA
Tel. 3397261628



L'attività del reparto è gestita nell'arco delle 24 ore dal medico veterinario di turno, affiancato da due tirocinanti (studenti del 5° anno di Medicina Veterinaria).

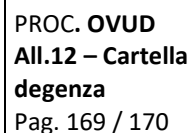
Per informazioni sullo stato di salute dei pazienti ricoverati contattare il numero 3397261628 negli orari 12-13 o 18-19

ORARI DI VISITA AI DEGENTI (1 visita al giorno)	
	POMERIGGIO
Dal lunedì al venerdì	Dalle 17 alle 18
Sabato e domenica	Previo appuntamento telefonico con il medico veterinario di turno (3397261628)

Al fine di non ostacolare l'attività medica necessaria a garantire un servizio adeguato per i degenti, **si invita al rispetto degli orari indicati e delle regole d'accesso ai locali delle degenze:**

- Le visite agli animali ricoverati in terapia intensiva non possono, in ogni caso, superare i 15 minuti
- **L'accesso ai locali degenze è consentito tassativamente previa autorizzazione e in presenza del medico veterinario o dei tirocinanti**
- **E' vietato l'ingresso ai minori di 18 anni**

Il Direttore Sanitario
Prof.ssa Cecilia Quintavalla

[illegible]

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
PARMA**

**DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICO
VETERINARIE**