

	0 121 3415567184	CD EF 1G H
---	---------------------------------------	---------------------------------------

1	OGGETTO E SCOPO	2
2	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
3	REGISTRAZIONI ASSOCIATE	2
4	RESPONSABILITA'	2
5	Attività di pulizia	2
6	GLOSSARIO.....	3
7	DISINFEZIONE AMBIENTALE.....	11
7.1	METODICA PER L'AEROSOLIZZAZIONE DELL' ARIA	12
7.2	MACCHINARI, DETERGENTI E DISINFETTANTI DA UTILIZZARE	13
7.3	IL PERSONALE DELL'IMPRESA DEVE	13
7.4	ORARI.....	13
7.5	Interventi a chiamata.....	13
7.6	Altre prestazioni semestrali/annuali.....	14
8	DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI CONTROLLO	14

I

I

0		
	CIO	
	CIO	
	DIREZIONE GENERALE	

	0 121 3415567184	CD EF 1 G C H
---	---------------------------------------	--

B

L'uso corretto dei termini è di importanza primaria nel campo della pulizia, disinfezione, così come è essenziale un linguaggio comune che impedisca la formulazione di definizioni equivoche o di difficile interpretazione.

Per questo motivo sono fissati alcuni concetti relativi ad alcuni termini di uso comune, in modo da sapere, in chiara, di cosa si sta parlando.

A

Metodica con la quale si disperdono nell'ambiente gocce di liquido di diametro compreso fra 0,5 e 5 micron.

0 00

Sostanza che inibisce o distrugge i microrganismi. Non svolge azione sporicida. Il termine è usato in modo specifico per sostanze applicate sui tessuti viventi.

00 0 0

Agente, di solito chimico, che blocca la crescita dei batteri, senza necessariamente ucciderli.

0

Presenza di agenti infettivi su una superficie corporea, su indumenti, effetti lettereschi, strumenti ed altri oggetti inanimati.

0

E' il procedimento che infrange il legame fra lo sporco ed il substrato allontanando la sporcizia.

Talvolta è efficace quanto una disinfezione, mentre non è assolutamente vero il contrario, poiché il disinfettante non agisce se c'è dello sporco.

0 0 (sapori/detersivi)

Sostanza che favorisce l'allontanamento dello sporco, e quindi dei microrganismi, da superfici o da un qualsiasi substrato. Il grasso e lo sporco in genere sono adesi alle superfici con forze superficiali sulle quali agisce il detergente.

Il detergente agisce diminuendo tale tensione superficiale che lega lo sporco con il substrato (superficie/presidio sanitario).

La pulizia accurata, unita all'uso dei detersivi, abbassa notevolmente la carica batterica.

00 0

Principio chimico ad azione antimicrobica che distrugge i microrganismi patogeni, ma di solito non agisce sulle spore.

Il termine è utilizzato per sostanze usate su oggetti inanimati ed ambiente.

Metodica che elimina tutti i microrganismi patogeni tranne le spore, mediante applicazione diretta di agenti chimici o fisici.

Termine riservato di preferenza alle applicazioni su oggetti inanimati.

Rimozione meccanica dello sporco dalle superfici e dagli oggetti che comporta l'allontanamento di una alta percentuale (60% - 80%) di microrganismi da superfici, presidi, oggetti cute e mucose.

E' eseguita di norma con acqua con o senza detersivi.

	0 121 3415567184	CD EF 1GFH H
---	---------------------------------------	---

Attività che si avvale dell'uso dei detergenti per ridurre il numero dei contaminanti batterici consentendo di mantenere il rischio potenziale di infezione entro livelli compatibili con la tutela e la salvaguardia della salute dei malati, del personale di assistenza e di ogni altra persona che graviti, sistematicamente o estemporaneamente, in ambito ospedaliero.

0

Procedura che si avvale dell'uso di disinfettanti per ottenere e mantenere, per un tempo relativo, il livello di sicurezza entro limiti compatibili con la tutela e la salvaguardia della salute dei malati, del personale di assistenza e di ogni altra persona che graviti, sistematicamente o estemporaneamente, in ambito ospedaliero.

0

Ogni ambiente ospedaliero ha un proprio standard ottimale di pulizia che è determinato dalla sua destinazione d'uso. Per tale motivo l'ospedale può essere diviso in tre zone:

- zone a basso rischio (area A): uffici senza contatti con i malati;
- zone a medio rischio (area B): Degenze, Servizi, Accettazione Pronto Soccorso, Ambulatori ecc ..
- zone ad alto rischio (area C): Rianimazioni, Terapie Intensive, Sale Operatorie ecc.

Nell'ambito, poi, di ciascuna zona bisogna fare un'ulteriore ripartizione:

- * zona degenza;
- * zona percorsi;
- * zona servizi igienici;
- * zona servizi di supporto (cucinetta, guardiola, depositi ecc.)

Il personale addetto alle attività di pulizia deve conoscere bene l'uso delle attrezzature, dei prodotti e le relative metodologie d'impiego di seguito specificate.

0164 79 907 : 8 3 E9 9 00 P 512P 9 49 7N2NP16 1 7R 3 4 99P34 129P4 3 G64
: S P 4 P4 7R R1 : 9 46 79 549 34 E P571P 7901: 2 : 2 6 124E4M 6 TN162M3 61
Q: 467184 F

L (Uffici senza contatti con ammalati)

0

1 FASE: asportare la polvere dalle superfici al di sopra del livello del pavimento e dalle suppellettili con panni umidificati con soluzione detergente;

2 FASE: asportare la polvere ed i residui polverosi dal pavimento con il metodo ad umido;

3 FASE: lavaggio dei pavimenti con sistema MOP.

0

Riempire due secchi, uno con acqua e detergente e l'altro con acqua tiepida.

Immergere la frangia pulita nella soluzione deterg

	<p>0</p> <p>121 3415567184</p> <p>A B</p>	<p>CD</p> <p>EF</p> <p>1 G D H</p>
---	--	---

Tale pulizia di mantenimento deve essere fatta una volta al giorno.

Una volta ogni tre mesi bisogna effettuare una pulizia a fondo dei pavimenti con le apparecchiature lavapavimenti capaci di asportare anche lo sporco più profondo.

0

Lavabi: Pulire almeno una volta al giorno con polveri detergenti e disinfettare con soluzioni a base di cloro o derivati o di altro idoneo disinfettante;

e pulire accuratamente con polveri detergenti e disinfettare con soluzioni a base di cloro o di altro idoneo disinfettante ogni volta che vengono usati.

pulire con polveri detergenti, risciacquare abbondantemente e disinfettare con soluzioni a base di idoneo disinfettante almeno due volte al giorno.

La pulizia dei sifoni deve essere eseguita almeno una volta al mese e la si ottiene versando direttamente nei sanitari una soluzione di acqua bollente e detergente alcalino o a base di acidi deboli.

Non usare acido muriatico che corrode parti metalliche, ceramiche e tubature!

Terminate le pulizie il materiale usato deve essere accuratamente lavato, disinfettato ed asciugato per ridurre al minimo la moltiplicazione batterica.

L (Degenze, Servizi, ecc.)

Le pulizie nella camera non possono essere eseguite durante la colazione dei pazienti
Pulizia di manutenzione giornaliera.

svuotamento e pulizia dei cestini portacarte con sostituzione dei sacchetti in plastica; rimozione ad umido della polvere dai mobili ed arredi;
asportazione ad umido della polvere e detersione dei pavimenti;

asportazione ad umido della polvere e detersione dei pavimenti, dove necessario; la pulizia con monospazzola va fatta almeno 2 volte al mese.

Servizi igienici - Ripostigli per biancheria sporca e Vuotatoi

Pulizia di manutenzione giornaliera.

- svuotamento e pulizia dei cestini portacarte con sostituzione dei sacchetti in plastica;
- asportazione ad umido della polvere dai pavimenti;
- detersione di mobili e arredi;
- detersione e disinfezione dei sanitari a base di cloro o altro disinfettante
- rifornimento di sapone, asciugamani e carta igienica negli appositi distributori.

- asportazione ad umido della polvere dai pavimenti;
- detersione e disinfezione dei sanitari.

Si ricorda che i sanitari rappresentano una fonte molto elevata di contagio di malattie

	0 121 3415567184	CD EF 1GB H
---	---------------------------------------	--

infettive, a causa degli stretti rapporti che alcune sue parti hanno con i pazienti e con le loro escrezioni e/o secrezioni.

La pulizia dei sifoni deve essere fatta almeno una volta alla settimana e la si ottiene versando nei sanitari acqua bollente e detergente alcalino o a base di acidi deboli.

I materiali usati per la pulizia devono essere lavati più volte con detersivi, risciacquati e fatti asciugare in breve tempo per impedire all'umidità di favorire la moltiplicazione dei microrganismi.

Il materiale adibito alla pulizia dei servizi igienici deve essere utilizzato esclusivamente per tali servizi.

- - e

La loro pulizia deve essere effettuata di norma una volta al mese.

La loro sanificazione con scopa a trapezio deve essere seguita da una sanitizzazione con soluzione a base di cloro o altro idoneo disinfettante.

Il materiale usato per la pulizia della cucina non deve essere adibito ad altri usi.

La tecnica di pulizia non differisce da quella di altri settori, mentre la frequenza è diversa poiché dopo la preparazione e distribuzione di ogni pasto si deve procedere alla pulizia ed eventualmente anche alla sanitizzazione a base di cloro o altro idoneo disinfettante.

Pulizia di manutenzione giornaliera.

- svuotamento e pulizia dei cestini portacarte con sostituzione dei sacchetti in plastica;
- rimozione ad umido della polvere da mobili e arredi;
- detersione dei lavandini;
- asportazione ad umido della polvere dalle pavimentazioni;
- detersione delle pavimentazioni;
- asportazione ad umido della polvere dai pavimenti, dove necessita;
- detersione delle pavimentazioni, dove necessita.

0 L (Rianimazioni, Terapie Intensive, Sale Operatorie, ecc.)

La pulizia di queste zone deve essere fatta con particolare attenzione e perizia, tenendo conto della frequenza e della successione corretta delle varie fasi.

Il metodo deve essere rigorosamente quello della raccolta ad umido utilizzando panni umidificati con soluzione detergente.

Successivamente si procede alla asportazione della polvere dalle superfici al di sopra dei pavimenti usando panni umidificati con soluzioni detergenti.

Si precede poi al lavaggio dei pavimenti con il sistema MOP.

Per queste varie attività il materiale va sostituito ad ogni box o camera.

Le operazioni di sanificazione devono essere eseguite almeno due volte al giorno.

Le zone filtro devono essere pulite con la stessa frequenza della zone Intensive.

 <p>Fondazione Istituto San Raffaele G. Giglio di Cetala</p>	<p>0</p> <p>121 3415567184 A B</p>	<p>CD</p> <p>EF</p> <p>1 G U H</p>
---	---	---

Lavandini: vanno puliti e sanitizzati almeno due volte al giorno; Bidets: vasche e docce: vanno puliti e sanitizzati dopo l'uso;

Water : vanno puliti e sanitizzati dopo l'uso ed in ogni caso almeno tre volte al giorno;

Sifoni: ottimo terreno di coltura per i microrganismi e fonte di cattivo odore, vanno puliti con acqua bollente e detergente alcalino o a base di acidi deboli almeno due volte la settimana;

Non usare acido muriatico che corrode parti metalliche, ceramiche e tubature!

Terminate le pulizie il materiale usato deve essere accuratamente lavato, disinfettato ed asciugato per ridurre al minimo la moltiplicazione batterica.

Ripostigli per biancheria sporca e vuotatoi: vanno puliti accuratamente almeno con la stessa frequenza dell'area intensiva.

La biancheria sporca va tenuta in sacchi ben chiusi e, se proveniente da pazienti con malattie infettive, anche impermeabili.

Eventuali escreti soggetti a conservazione vanno tenuti in contenitori a chiusura perfettamente ermetica. I contenitori con tappo a pressione non devono essere usati per evitare la formazione di aerosol. Le pareti esterne del contenitore, contaminate con residui di escreti, devono essere pulite e disinfettate a base di cloro o altro idoneo disinfettante.

9559P2N 9 P49P31P 7R ITN: 39 0451P 345N684 9 C: 47184 : 6 89 13 169
P40R4 : 7 001P4 7R 216 5P1271 01 0 GN21 3161 C: 488184 4 939 31 1 2: P 6
79 21 4 184 13 N 6E 69 177 221 45 F

N0 34 06N84 43401 S 22: 24 ON ON5 PS74 9 3 2 PO 4 34.21 : 2 5P4 1 79 02N407 N G1E
3 4 N26 6P 79 34 12 P4.6 3: 1P9 2 59 0: 81 0E96G P 6 SS 229 E96N29F

0

Questa operazione merita una trattazione a parte, in essa possiamo distinguere tre settori:

00 costituito da:

- ingresso con deposito soprascarpe;
- servizi igienici;
- ripostigli;
- corridoi;
- zona lavaggio e preparazione strumentario.

In questo settore le pulizie devono essere eseguite con la stessa successione descritta in precedenza e con la frequenza delle zone a medio rischio.

00 0 costituito da:

- sala risveglio ed induzione;
- sala lavaggio e preparazione chirurgici;
- deposito materiale sterile.

Le operazioni di pulizia devono essere più frequenti, mentre rimane invariata la successione delle diverse fasi.

 <p>Fondazione Istituto San Raffaele G. Giglio di Cetala</p>	<p style="text-align: center;">0</p> <p style="text-align: center;">121 3415567184</p> <p style="text-align: center;">A B</p>	<p style="text-align: center;">CD</p> <p style="text-align: center;">EF</p> <p style="text-align: center;">1 G A H</p>
---	---	---

sanitizzato con soluzioni a base di cloro od altro idoneo disinfettante;

b) tutti i giorni al termine degli interventi si devono pulire e sanitzare pavimenti, pareti, arredi, carrelli, porte e superfici varie;

c) tutte le settimane si effettua la pulizia a fondo dei pavimenti, pareti, soffitti e arredi con soluzioni detergenti e sanitizzazione con soluzione a base di cloro od altro idoneo disinfettante.

Il materiale usato per la pulizia della sala operatoria deve essere tenuto distinto da quello usato per gli altri settori.

La corretta esecuzione della sanificazione e della successiva sanitizzazione riducono sensibilmente e drasticamente la concentrazione dei microrganismi (batteri e virus) nell'aria.

00

È bene ricordarsi che le attrezzature per la pulizia che vengono a contatto con l'acqua costituiscono un terreno di coltura per i microrganismi, in particolare quelli del genere Pseudomonas, i quali non solo sopravvivono ma si moltiplicano in ambiente umido.

**479 0 GN: 81: 9 40G 1 34 : 271P 7R 6 12P 8812NP 4 54 G12 5 P 6 5N684 13
N 49 5900 9 34: 21P 5 P4790 040 P 129434 4P9PG: 40 4**

Si ricorda ancora che l'acqua stagnante, l'acqua distillata, le soluzioni acquose diluite dei disinfettanti possono essere fortemente contaminate da Pseudomonas.

**P 216 92E9 4 1 4: 2 9G 3164 P9 TNL601 04P1779621 17TN9 3 E 00 P ON 49
P4 900 01 316 12P 8812NP 345N684 01 31 TNL601 04 0N5 PS74 93 9GG 229F**

In particolare si ricorda che può essere molto pericolosa l'acqua che si raccoglie nei portasapone, nelle bacinelle, nei sifoni dei lavandini, nei sottovasi dei fiori, nonché quella dimenticata negli umidificatori per O₂ dopo il loro uso.

Pertanto, il materiale per le pulizie, dopo l'uso, deve essere ben asciugato.

Inoltre si deve prestare attenzione affinché il materiale di pulizia di un reparto sia usato esclusivamente in quel reparto, così come nello stesso reparto, bisogna tenere distinte le attrezzature di pulizia dei diversi settori (cucinette, servizi igienici).

La tecnica di pulizia è sempre la stessa per qualsiasi settore dell'Ospedale.

L'unica differenza risiede nella frequenza, che sarà diversa a seconda della zona ospedaliera considerata.



Fondazione Istituto San Raffaele
G. Giglio di Cetale

0

121 3415567184

A B

CD

EF

1 G H

AREA A <i>Ambienti a basso rischio</i>	
AREA B	
AREA C	
AREA D <i>Ambient interno assenza di rischio</i>	
AREA E <i>Ambient esterno</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>M's zzn</i>• <i>D'ost</i>• <i>Archv</i>• <i>Sntntes</i>• <i>Su arjc d's z sco art d' z z</i>• <i>Cort es</i>



Fondazione Istituto San Raffaele
G. Giglio di Cetalia

0

121 3415567184

A B

CD

EF

1 G H

ssenz d r sc lo

U

0

L'aria degli ambienti confinati ospedalieri (camere di degenza, sale di medicazione, sale operatorie ed ogni altro spazio definito, di cui si compone l'ospedale) è un importante e sicuro veicolo di trasmissione solo per un numero limitato di infezioni.

I microrganismi che utilizzano questa via di trasmissione, sono:

- Mycobacterium tuberculosis,
- Rotavirus,
- Virus Respiratorio Sinciziale,
- Virus del morbillo, influenza, varicella, Herpes zoster, ecc.

La composizione biologica dell'aria di un determinato ambiente e la sua variabilità sono determinate dal numero delle persone presenti e dai loro movimenti, dalle attività che vi si svolgono, dalla modalità e frequenza con le quali vengono sanificate le superfici. Solo parzialmente essa è condizionata dalla flora batterica dell'ambiente esterno.

Il rischio infettivo, per i pazienti e gli operatori sanitari, derivante dall'ambiente aria e superfici degli arredi è, in genere, limitato.

Infatti, già dalla metà degli anni 70, l'American Hospital Association (AHA) aveva raccomandato l'abolizione di alcune misure per il controllo ambientale, che nel tempo si sono dimostrate inefficaci.

: 51P2496LP 04 022964 1 64 S47174 3 6 9 4291GG0 4P9 400G49 3 661P4 TN 00 3 66
0N5 PS74 3 66 122P 8812NP 61 P47 P71 3 459P2129PF

Questi ultimi interventi hanno rappresentato, per anni ed in quasi tutti gli ospedali, una pratica di base per la prevenzione delle infezioni ospedaliere.

Oggi è ampiamente dimostrato che l'insorgenza di infezioni ospedaliere non è correlata al livello di contaminazione microbica dell'aria e delle superfici ambientali.

Non esistono standard in grado di definire un livello accettabile di contaminazione ambientale.

Numerosi studi hanno dimostrato una mancanza assoluta di associazione fra caratteristiche strutturali dell'Ospedale e livello della carica microbica e, tra carica microbica ambientale e frequenza di infezioni. Di conseguenza i programmi di sorveglianza microbica ambientale, effettuati al di fuori di specifiche indagini epidemiologiche (ad es. in corso di un epidemia), sono inutili e costosi.

Il rischio di infezione associato all'ambiente ospedaliero è trascurabile, se non in casi molto particolari (infezioni a diffusione aerea, sopra riportate); in generale è molto più probabile che il paziente contami l'ambiente, piuttosto che sia infettato da esso.

Per tali motivi, i Centers for Disease Control (CDC) dedicano una sezione specifica delle raccomandazioni alla discussione del monitoraggio microbiologico dell'ambiente e, ad eccezione dei controlli effettuati in caso di eventi epidemici, per la ricerca della eventuale fonte di contagio, e di quelli effettuati sui liquidi di dialisi, ne raccomandano l'abolizione in tutti gli Ospedali.

Inoltre, il prelievo di campioni microbiologici dall'ambiente, dalle attrezzature e dal personale, può essere utile a scopo didattico: per dimostrare, ad esempio, che la carica batterica dell'aria della sala operatoria aumenta in relazione al numero delle persone che vi circolano, ai loro movimenti ed al parlare. Ovviamente il rilievo dovrà essere limitato nel tempo e finalizzato solo a scopi educativi.

Infine, non si deve dimenticare che la realizzazione di interventi miranti alla riduzione della carica batterica ambientale conferisce agli operatori un senso di sicurezza psicologica, per altro falsa, nella convinzione di aver ottenuto, mediante l'applicazione di tale procedura, un risultato positivo per le condizioni igieniche della struttura.

Questo fenomeno, però, determina un atteggiamento di negligenza e di deresponsabilizzazione del personale che può sentirsi così esentato dal compiere ulteriori ed importanti interventi di sanitizzazione ambientale.

Appare ovvio allora che, per un'efficace decontaminazione ambientale, occorre operare nella duplice direzione: limitazione dell'accesso al solo personale addetto, impiego di sistemi di ventilazione con filtrazione

 <p>Fondazione Istituto San Raffaele G. Giglio di Certosa</p>	<p>0</p> <p>121 3415567184</p> <p>A B</p>	<p>CD</p> <p>EF</p> <p>1G H</p>
--	---	--

dell'aria o, ricambi d'aria più frequenti.

Questi provvedimenti non escludono ma integrano le normali operazioni di pulizia dei pavimenti e degli arredi. L'aerosolizzazione deve essere impiegata solo per la disinfezione terminale di ambienti che hanno ospitato pazienti con TBC, meningite meningococcica o, affetti da malattie respiratorie virali.

L'aerosolizzazione è la metodica che permette di disperdere nell'aria micelle di disinfettante del diametro compreso fra 0,5-5 micron.

In tal modo si forma un aerosol di disinfettante che

- non bagna
- non sporca
- non macchia

le superfici con le quali viene a contatto, perché la particella aerosolica possiede una tensione superficiale tale da rappresentare una microscopica palla rimbalzante che non scoppia al contatto con le superfici.

Inoltre tali micelle sono talmente leggere da non risentire quasi della forza di gravità che tenderebbe a farle precipitare in basso. In tal modo permangono a lungo nell'aria svolgendo in maniera più prolungata ed efficace la loro azione microbica.

L'aerosolizzazione è, pertanto, una procedura che consente una maggiore dispersione delle sospensioni nell'ambiente, un minor consumo di disinfettante ed in ultima analisi anche un costo minore delle operazioni di disinfezione.

401 S 22: 2 31 NCLP iodoforo.

La nebulizzazione invece disperde nell'ambiente goccioline di diametro in genere superiore ai 30 micron, che tendono a precipitare più rapidamente al suolo. Per tale ragione è una procedura di minor efficacia.

Differenze esistenti tra aerosolizzazione e nebulizzazione
<p>Metodica con la quale si disperde nell'ambiente una composizione di micelle sospese nell'aria con diametro compreso tra 0,5 e 5 micron.</p> <p>In quanto le micelle formano una dispersione colloidale più stabile.</p> <p>Allora l'aerosol: - non bagna le superfici che contatta; - si ha una maggiore dispersione della sospensione nell'ambiente; - si ha un minore consumo di sostanza disinfettante; - si ha un minor costo nelle operazioni di disinfezione.</p>
<p>Metodica con la quale si disperde nell'ambiente una composizione di micelle sospese nell'aria con diametro superiore ai 30 micron.</p> <p>In quanto, date le dimensioni, le micelle precipitano in breve tempo.</p> <p>Allora la nebulizzazione: - bagna le superfici che contatta; - offre una minore dispersione della sospensione nell'ambiente; - si ha un maggiore consumo di sostanza disinfettante; - si ha un maggiore costo nelle operazioni di disinfezione.</p>

	0 121 3415567184	CD EF 1 G C H
---	---------------------------------------	--

UF L O O 00 O O

I macchinari devono essere conformi alle norme antiinfortunistiche vigenti in Italia e/o nella CEE. Tutti i prodotti chimici impiegati devono essere rispondenti alle normative vigenti circa la biodegradabilità, i dosaggi, le avvertenze di pericolosità.

È necessario che gli addetti alle pulizie indossino gli opportuni Dispositivi di Protezione Individuali (DPI).

L'impresa deve fornire alla Fondazione le schede tecniche e le schede di sicurezza redatte in lingua italiana di tutti i prodotti che intende utilizzare e comprendenti

- Nome del produttore
- Caratteristiche del prodotto
- Contenuto in percentuale dei principi attivi
- Dosaggio di utilizzo
- Simboli di pericolo ed indicazioni di primo intervento

È raccomandato per la disinfezione delle aree A e B l'uso di disinfettanti a rapida azione, vista l'impossibilità, su molte superfici, di lasciare il disinfettante a contatto per tempi prolungati.

I prodotti battericidi e disinfettanti andranno usati osservando le dosi di diluizione indicate dalle ditte produttrici per un'efficace azione, evitando concentrazioni tali da provocare pericoli per le persone e cose o diluizioni eccessive che ne inficino l'effetto.

UFC I

- Svolgere il servizio con precisione secondo gli orari ed il programma di esecuzione;
- Rispettare il divieto assoluto di prendere visione delle cartelle o documenti e comunicarne il contenuto;
- Mantenere il segreto su tutto ciò che, per ragioni di servizio, se ne possa venire a conoscenza;
- Non creare disordine tra le carte e altra documentazione presente su scrivanie e tavoli;
- Consegnare al responsabile o in Portineria ogni oggetto che risulti smarrito rinvenuto durante l'espletamento del servizio;
- Lasciare l'ospedale al termine del servizio;
- Indossare l'uniforme con scritta di riconoscimento provvista di targhetta identificativa del dipendente;
- Indossare i presidi di protezione individuale richiesti;
- L'impresa si impegna a sostituire il personale assente per ferie o malattie onde evitare disservizi.

UFH

Gli orari di esecuzione delle pulizie sono concordati in modo da tener conto che degli orari di inizio delle attività lavorativa quotidiana.

UFD : 2 FE : 241 7R4 121F

Ulteriori pulizie straordinarie possono essere richieste per particolari necessità, dai Caposala con richiesta motivata all'Ufficio Tecnico.

L'eventuale intervento immediato dovuto a necessità contingenti (spandimenti, rovesciamenti, rotture, cadute materiale), durante la presenza del personale della Ditta, verrà garantito dal personale stesso, nei limiti del possibile, senza determinare ritardi o esclusione di altri lavori programmati.

Sono altresì compresi:

- trasporto di ingombranti;

	0 121 3415567184	CD EF 1 G H H
---	---------------------------------------	--

➤ interventi a chiamata per fare fronte ad eventi eccezionali;

Personale in pronta disponibilità: per coprire le necessità relative alla attività di urgenza chirurgica e a eventuali situazioni eccezionali (spandimenti, eccetera), oltre ai normali turni di servizio dovrà essere prevista la PRONTA DISPONIBILITA' di almeno 1 operatore, da comunicare mensilmente all'Ufficio tecnico entro il giorno 25 del mese precedente.

UFB 6P 5P 0184 40 0P161: N164

1. asportazione meccanica dello sporco, di tutti i marciapiedi esterni lungo il perimetro della Struttura;
2. smontaggio e rimontaggio per il lavaggio, la disinfezione e la stiratura (compresi eventuali interventi di ripristino) di tendaggi, cuscini e rivestimenti di sedie, poltrone e divani, fatte salve esigenze di frequenza maggiore che verranno concordate.
3. Servizio di disinfestazione da insetti alati e striscianti in genere, deblattizzazione e derattizzazione.

0 0

Il Referente infermieristico del Gruppo Operativo ed i Coordinatori Infermieristici effettuano un'analisi a campione delle esecuzione delle pulizie e compilano la scheda di verifica pulizie. La raccolta e l'analisi delle schede è effettuata dal Referente infermieristico del G.O. con la collaborazione del referente dell'impresa di pulizie. Dall'elaborazione dei dati può scaturire l'esigenza di attivare azioni correttive e di miglioramento sulle modalità di esecuzione delle pulizie o sulla scelta dei prodotti di pulizia e disinfezione.