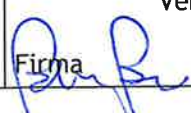


SOMMARIO

1. Scopo
2. Destinatari
3. Percorso
4. Modalità operative
5. Valutazione e controllo.

Redazione		Verifica		Casa di Cura Città di Bra Privata IL DIRETTORE SANITARIO MANFREDI GRASSO	
Firma		data	8/11/22	Firma	
				data	8/11/22

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione è quello di:

- Permettere il corretto utilizzo del Video-Laringoscopia C-MAC in sala operatoria nel processo di lavaggio e disinfezione.
- Standardizzare la procedura e uniformare i comportamenti attenendosi alla scheda tecnica del produttore.

2. DESTINATARI

I destinatari sono:

- Infermiere di sala operatoria;
- Infermiere di sala risveglio;
- Infermiere di confezionamento;
- OSS;
- Personale addetto al lavaggio ferri;

3. PERCORSO

I video-laringoscopi sono due, dislocati in sala risveglio del blocco e del blocchino dentro la loro corrispondente griglia.

Dopo essere stati utilizzati in sala operatoria il loro percorso è il seguente:

- La lama che viene usata dev'essere riposta nel passasporco, previo posizionamento del tappo sigillo. A questo punto si avverte il lavaggio ferri per effettuare la processazione.
- Il video deve essere disinfettato dopo l'utilizzo e riposizionato nella griglia apposita dal infermiere del risveglio.

4. MODALITA' OPERATIVE

Una volta al lavaggio ferri

La prima azione sarà quella di verificare il corretto posizionamento del tappo (dato che l'immersione del video laringoscopia nella soluzione decontaminante senza il tappo lo danneggia), dopo di che verrà immerso nella soluzione decontaminante seguendo le istruzioni della scheda tecnica del prodotto utilizzato.

Si pulisce a fondo e si risciacqua con **acqua demineralizzata**, quindi asciugare.

A questo punto è possibile eseguire la sterilizzazione **a freddo** (non è possibile la sterilizzazione a vapore), attenendosi sempre alle indicazioni del prodotto chimico per quanto riguarda la concentrazione e il tempo di esposizione.

Una volta tolto dalla soluzione, risciacquare sempre con acqua demineralizzata e asciugare preferibilmente con aria compressa.

L'infermiere in turno al confezionamento ripone al proprio posto, in sala risveglio, il video laringoscopia.

Alla fine della seduta operatoria, l'infermiere del risveglio, deve accertarsi che il videolaringo e le rispettive lame siano state riposizionate nella griglia.

5. VALUTAZIONE E CONTROLLO

La valutazione del rispetto della seguente istruzione è competenza del coordinatore o in sua assenza dell'Infermiere delegato, tramite ispezione e verifica casuale del corretto svolgimento delle modalità operative (vedere Modulo 0288).