
	<p style="text-align: center;">UO Centrale AD, Senescenza, Disabilità</p> <p style="text-align: center;">Prelievo venoso ed invio in laboratorio di materiale biologico assistiti ADI</p>	<p>PO_033000/PV4 Ed. 1 / Rev. 0 Pagina 1 di 3</p>	
---	--	--	---

1	TITOLO
----------	---------------

Prelievo Venoso ed invio in laboratorio di materiale biologico assistiti in ADI

2	DESTINATARI
----------	--------------------

Tutto il personale operante nelle UODADSD, compresi i tirocinanti infermieri, OTA e OSS

3	Definizioni e sigle:
----------	-----------------------------

<i>sigla</i>	<i>significato</i>
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
CAI	coordinatore assistenza infermieristica
CM	Case manager
INF	infermiere
MMG	medico di medicina generale
MR	Medico responsabile
OSS	Operatore Socio Sanitario
OTA	operatore tecnico assistenziale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
UO	unità operativa
UOCeADS	
D	UO Centrale Assistenza Domiciliare, Senescenza, Disabilità
UODADSD	UO Distrettuale Assistenza Domiciliare, Senescenza, Disabilità

4	Emissione / Indice edizioni e revisioni
----------	--

<i>Emissione</i>			
data	Redazione	Condivisione	Approvazione
27/8/06	A. Francescato, A. Anglani (UOCeADSD)	MR e CAI UODADSD, Dirett. Lab. Analisi Az. (tutti)	L. Accardi

<i>Revisioni</i>					
data	Revisione	Modificata	Condivisione	Edizione (se modif. preced.)	Approvazione

(*) firma per approvazione del documento _____

(I documenti originali firmati sono conservati dai Dirigenti che hanno redatto e approvato l'atto – sono pubblicati su intranet solo le procedure approvate)

5	Oggetto
---	----------------

La presente procedura definisce le modalità di esecuzione del prelievo venoso e conseguente invio in laboratorio dei campioni, rivolte a utenti non autosufficienti gestiti in ADI.

6	Scopo
---	--------------

Consentire al personale di possedere tutte le informazioni riguardanti la metodica da utilizzare nell'esecuzione del prelievo venoso e dell'invio del materiale biologico al laboratorio.

7	Applicabilità
---	----------------------

La presente procedura deve essere applicata a tutti gli utenti in ADI.

8	Descrizione Attività
---	-----------------------------

La prenotazione del prelievo da parte dell'interessato è fatta telefonicamente; il paziente deve già risultare in carico al servizio. Il giorno prima dell'esecuzione del prelievo l'assistito va contattato telefonicamente. Per l'esecuzione della tecnica si fa riferimento alle modalità acquisite durante il percorso formativo.

Principi da osservare:

- Mantenere le provette di ciascun paziente nelle apposite bustine di plastica a tenuta (trans-bag) riporre dentro borsa idonea. Nei casi raccomandati dal laboratorio, inserire nella borsa termica il ghiaccio sintetico che si trova nel congelatore.
- Ogni richiesta deve essere riposta nell'apposita tasca del trans bag contenente le provette relative. Sulla richiesta deve essere specificato **“prelievo eseguito a domicilio”** per la corretta registrazione successiva delle prestazioni.
- Entro le h.10.30 del mattino dal lunedì al sabato i campioni debbono essere portati in laboratorio. Un incaricato del laboratorio deve vistare la distinta relativa al materiale consegnato, di tale distinta una copia resta al laboratorio ed una copia viene archiviata all'interno di ciascuna UO di ADI (ALLEGATO: DISTINTA CAMPIONI CONSEGNATI: Mod. MX-6).
- I prelievi vengono effettuati ordinariamente secondo programma, l'inserimento fuori programma è condizionato alla concreta possibilità operativa contingente, se richiesto direttamente dal MMG / PLS. Per l'invio di campioni biologici al di fuori dei giorni e degli orari descritti in precedenza, occorre contattare direttamente il laboratorio di zona ed accordarsi per l'inoltro del materiale.

9	Responsabilità
---	-----------------------

	CAI	INF	CM	OSS/OTA	Amm.
Diffusione PO	R				
Approvvigionamento materiale	R	C (1)		C	
Informare il paziente il giorno prima dell'es.	R (2)	C	R	C	C
Esecuzione prelievi e consegna laboratorio		R			
Applicazione PO		R			
Controllo interno PO	R				

R = Responsabile; C = Collaboratore; (1) nel caso non vi sia l'OTA/OSS; (2) nel caso non sia stato individuato un CM del paziente, il CAI può delegare INF, OTA/OSS, Amm. In servizio all'interno della sede.

Controllo ext UO ed interno all'ASL	Gruppo di Internal Auditing
-------------------------------------	-----------------------------

10**Accessibilità e riservatezza**

La presente procedura è a disposizione di tutti gli operatori presso la propria UO, compreso il personale infermieristico che effettua tirocinio. Essa viene trasmessa ai Laboratori di analisi ed è resa accessibile anche attraverso il sito aziendale.

11**Allegati**

Modello: 033000_MX_6 (distinta provette consegnate al laboratorio)