



A.S.L. VCO.
Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO Viale Mazzini 117 – 28887 OMEGNA (VB)

| | | | |
|--|---|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo del Documento: Raccolta, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 1 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatazza Rischio Clinico | |
| Firma per Redazione: Dr. Cinzia Rossi <i>Cinzia Rossi</i> Data: 29/3/2021 | Firma per Approvazione: Dr. Nino Cappuccia <i>Nino Cappuccia</i> Data: 26-03-2021 | Firma per Validazione: Dr. Margherita Bianchi <i>Margherita Bianchi</i> Data: 08/03/2021 | |
| Firma per Emissione della Direzione Generale Dr. Chiara Serpieri Data: <i>Chiara Serpieri</i> | | | |

**PROCEDURA OPERATIVA:
PRELIEVO, CONSERVAZIONE, TRASPORTO E
ACCETTAZIONE DI CAMPIONI PER INDAGINI
MICROBIOLOGICHE**



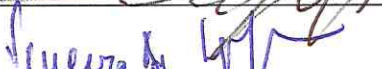
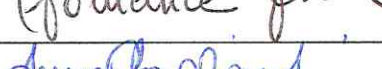
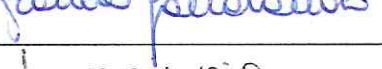
INDICE

| | |
|--|----|
| GRUPPO DI LAVORO | 2 |
| LEGENDA | 3 |
| SCOPO ED OBIETTIVI | 3 |
| CAMPO DI APPLICAZIONE | 3 |
| RESPONSABILITÀ | 4 |
| MODALITÀ OPERATIVE | 4 |
| Preparazione Paziente, Materiale occorrente, Modalità di Prelievo e Conservazione del Campione | 5 |
| Richiesta e Accettazione Esami Microbiologici | 5 |
| 1. Accettazione del Campione Microbiologico nelle Degenze Ospedaliere | 5 |
| 2. Accettazione del Campione Microbiologico in DEA | 6 |
| 3. Accettazione del Campione Microbiologico Ambulatoriale e Distretti | 7 |
| 4. Accettazione del Campione Microbiologico presso Centro Ortopedico di Quadrante Omegna | 8 |
| RACCOMANDAZIONI | 10 |
| INDICATORI | 10 |
| DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI | 11 |
| ALLEGATI | 11 |
| BIBLIOGRAFIA | 12 |

| Rev. | Data | Descrizione delle modifiche |
|------|------------|-----------------------------|
| 00 | 08/03/2021 | Creazione |
| 01 | - | - |

| | | | |
|---|--|---|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 2 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico | |

GRUPPO DI LAVORO

| COGNOME NOME | RUOLO/FUNZIONE | FIRMA |
|---------------------|---|---|
| Bellavista Alessio | Infermiere SOS UPRI |  |
| Bianchi Margherita | Dirigente Medico Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza |  |
| Bignamini Mara | IRSI SOS UPRI |  |
| Borgotti Paolo | Direttore Distretto VCO |  |
| Brumana Susanna | Coordinatore Distretto Verbania |  |
| Canale Claudia | Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi |  |
| Cappuccia Nino | Direttore SOC Laboratorio Analisi |  |
| De Giorgis Laura | ISRI SOS UPRI |  |
| De Stefano Vincenzo | Dirigente Medico SOC DSPO |  |
| Finale Enrico | Coordinatore Punto Nascite Domodossola |  |
| Fiore Domenica | Dirigente Medico Referente Programma Regionale Rischio Clinico |  |
| Gagliardi Anna | Direttore SOS Tecnologia Dell'informazione e Della Comunicazione |  |
| Laudando Franca | Coordinatore DiPSa Qualità Ricerca Accreditamento |  |
| Locatelli Vilma | Coordinatore Distretto Domodossola |  |
| Maglitto Liliana | Responsabile DiPSa Ospedali di Verbania e Domodossola |  |
| Materossi Laura | Responsabile DiPSa Territorio |  |
| Mondino Vincenzo | Dirigente Medico Responsabile SOSD Malattie Infettive |  |
| Nicolini Roberta | Coordinatore DiPSa Qualità Ricerca Accreditamento |  |
| Orecchia Riccardo | Coordinatore Tecnico Sanitario SOC Laboratorio Analisi |  |
| Romani Tiziana | ISRI Referente COQ |  |
| Rossi Cinzia | Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi |  |
| Sola Mariella | Coordinatore Distretto Omega |  |
| Zanola Silvano | Dirigente Medico Referente RSA |  |

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 3 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico | |

LEGENDA

- ALL: allegato
- COQ: Centro Ortopedico di Quadrante
- DiPSa: Direzione Personale Sanitario
- DSPO: Direzione Presidio Ospedalieri
- GCQARC: Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico
- ISRI: Infermiere Specializzato Rischio Infettivo
- NC: Non Conformità
- PO: Presidio Ospedaliero
- RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
- SOC: Struttura Operativa Complessa
- SerD: Servizio delle Dipendenze
- SOS: Struttura Operativa Semplice
- SOSD: Struttura Operativa Semplice Dipartimentale
- TNT: Tessuto Non Tessuto
- UO: Unità Operativa
- UPRI: Unità Prevenzione Rischio Infettivo

SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo della seguente procedura operativa è definire le modalità per una corretta esecuzione dei prelievi per le indagini microbiologiche, l'accettazione, la conservazione e il trasporto dei campioni fino al momento dell'accettazione e dell'esecuzione delle Analisi di Laboratorio. La refertazione, la consegna del referto e la richiesta di consulenza esiti test sono oggetto di altra procedura.

L'obiettivo generale è rendere disponibile agli operatori le modalità di accettazione, di prelievo e di conservazione di campioni necessari per le indagini microbiologiche.

Gli obiettivi specifici sono la riduzione delle non conformità dovute a errori di processo dei campioni per indagini microbiologiche e il conseguente miglioramento della qualità e delle tempistiche delle prestazioni erogate.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa procedura si applica ai campioni biologici che afferiscono al Laboratorio di Microbiologia della ASL VCO, VCO provenienti dagli ospedali, dall'assistenza domiciliare e distrettuale, dalle RSA, dal Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna.

| Macroattività/Strutture | Verbania | Domodossola | Omegna |
|------------------------------|----------|-------------|--------|
| Laboratorio Microbiologia | * | | |
| Punto prelievo Microbiologia | | * | * |

Tabella 2 ASL – VCO Sedi di Macroattività

| | | | |
|---|--|---|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 4 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico | |

RESPONSABILITÀ

L'approvazione del format è del Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico e del Gruppo di Verifica e Validazione che supervisiona i contenuti con particolare riguardo agli aspetti metodologici e organizzativi-gestionali.

La responsabilità della comunicazione e della pubblicazione sul sito Intranet Aziendale della procedura è del Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico.

Ai Responsabili di Struttura, ai Responsabili Qualità-Rischio (i Coordinatori per il DiPsa) delle Strutture Operative coinvolte è attribuita la responsabilità di diffondere, rendere accessibile e far conoscere a tutti gli operatori la Procedura Operativa, ivi compresi i neo-assunti (vedere Allegato 1 lista di distribuzione PO 07-QA04), quindi verificare e controllare sistematicamente la corretta adesione ai contenuti del presente documento.

La responsabilità dell'applicazione della procedura e delle relative istruzioni operative è degli operatori coinvolti nelle varie fasi del processo.

Di seguito la tabella n° 3 matrice delle responsabilità operative.

| MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|---|
| Legenda: Responsabile (R) Responsabile Medico (*R); Tecnico sanitario di Laboratorio(R**); Coinvolto (C); Informato (I) NC (Non Coinvolto) | | | | |
| Descrizione dell'attività | Operatore | | | |
| | Medico UO/ Dirigente Laboratorio Analisi | Infermiere/ Infermiere Pediatrica / Ostetrica | Tecnico Sanitario di Laboratorio | OSS Unità Operative/ personale di supporto |
| Preparazione paziente | I | R | I | C |
| Prelievo/raccolta campione biologico | C/R* | R | I | I |
| Conservazione del campione | I | R | I | C |
| Trasporto del Campione | I | C | I | R |
| Verifica idoneità del campione | I | R | R** | NC |
| Accettazione Programma WEB | I | R | R** | NC |
| Validazione Test diagnostici | R | I | I | NC |

MODALITÀ OPERATIVE

Per agevolare la consultazione della procedura sono stati raggruppati i test analitici in "Sezioni" (vedere figura 2 e figura 5, capitolo Accettazione del Campione in Laboratorio Analisi).

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 5 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico | |

Preparazione Paziente, Materiale occorrente, Modalità di Prelievo e Conservazione del Campione

Per ogni analisi microbiologica sono dettagliate:

- Preparazione del paziente
- Materiale occorrente
- DPI da utilizzare
- Modalità di prelievo del campione
- Raccolta del materiale
- Conservazione del campione
- Trasporto del campione al Laboratorio di Microbiologia PO di Verbania

Vedere allegati a seguire:

- ALL01 Urinocolture
- ALL02 Tampone faringeo
- ALL03 Infezioni vie respiratorie
- ALL04 infezioni genitali e Chlamydie e Mycoplasmi
- ALL05 Pus/ Liquidi versamento/Liquor Cerebri
- ALL06 Esami materiali vari
- ALL07 Infezioni intestinali Coprocolture
- ALL08 Emocolture
- ALL09 Parassitosi
- ALL10 Ricerca antigeni/Altri
- ALL11 Micobatteriosi
- ALL12 cateteri vascolari/ Altri
- ALL13 Tampone oculare
- ALL14 Tampone auricolare
- ALL15 Tampone nasale

Vedere Informative per utenza esterna allegate alla procedura

Richiesta e Accettazione Esami Microbiologici

I programmi gestionali del LIS di Laboratorio, *DnWEB*, *DnTerritorio*, *PsWEB* e il programma PHI permettono di richiedere gli esami in regime sia di **Routine** sia di **Emergenza**, generando in automatico una **ID Richiesta**, di effettuare la stampa delle etichette di prelievo e di stampare direttamente in reparto i referti validati dal laboratorio.

1. Accettazione del Campione Microbiologico nelle Degenze Ospedaliere

Al momento della accettazione di un esame microbiologico l'operatore dell'ASL VCO, dopo aver verificato l'idoneità del campione, seleziona le richieste di Test presenti in PHI integrato col *Software DN-Web* nella pagina web dedicata alla Microbiologia (vedere figura 1 e figura 2), per gli Operatori del Centro Ortopedico di Quadrante vedere figura 4 e figura 5, senza passaggio da PHI.

Gli Operatori dei Distretti di Domodossola e Verbania dell'ASL VCO per l'accettazione informatica, inviano i campioni con le relative impegnative mediche al Laboratorio Analisi. Gli operatori del distretto di Omegna, fanno riferimento al *front-office* del COQ per attività programmate estemporanee inviando il campione al punto prelievi di Omegna.

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 6 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico | |

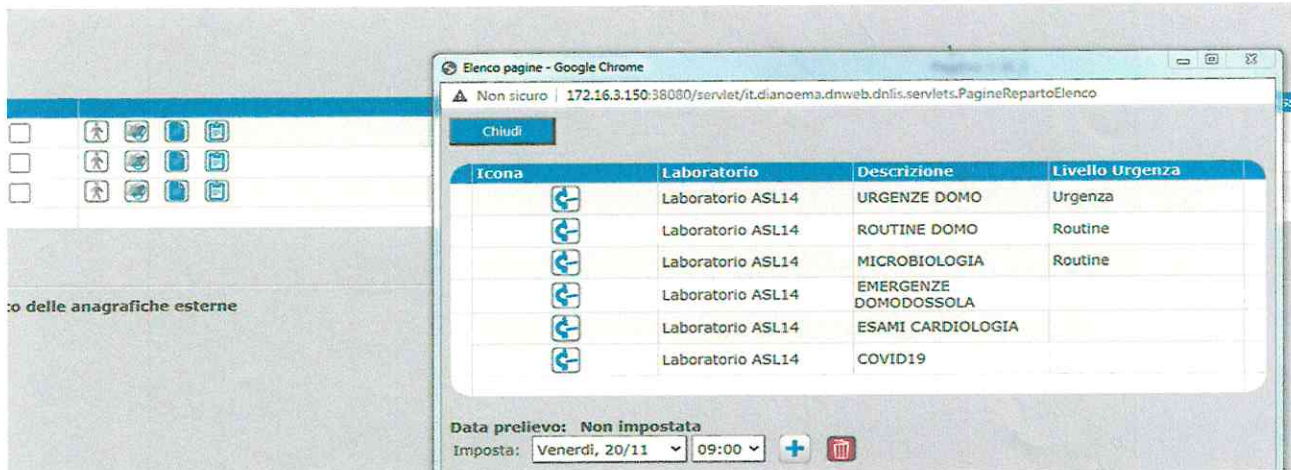


Figura 1

Si aprono due pagine in successione con l'elenco delle analisi richiedibili, raggruppate per affinità in diverse sezioni



Figura 2

L'operatore seleziona l'analisi richiesta per singolo paziente.

2. Accettazione del Campione Microbiologico in DEA

Nei DEA dei Presidi ospedalieri di Domodossola e Verbania, per accettare analisi dei pazienti viene usato il programma PS-WEB

L'accettazione dei campioni è di competenza del medico. Selezionando nel programma aperto per un dato paziente la voce "esami", e poi il livello di urgenza scegliendo "normale", e selezionato

| | | | |
|---|--|---|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 7 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatazza Rischio Clinico | |

nella scheda delle analisi la voce “Laboratorio routine”, il medico si troverà la pagina delle analisi richiedibili non in urgenza (figura 3).

05/03/2021

Prestazioni

Scheda
LABORATORIO ROUTINE - [SCHEDA]

Sezione

CULTURALI E MICRO - [SEZIONE]

YEMO EMOCOLTURA- [PROFILO]

YROTA Ag Rotavirus nelle feci

YTFA Colt. tampone faringeo

YMAL1 Microscopico ric. plasmodi

YKPC Colt. ric. ceppi KPC produttori

YEMOCVC Emocultura da CVC- [PROFILO]

YMAL2 Ag malarico - test rapido

YCOP Copro per Salm. Shig. e Campy.

YUR Urinocolt. da mitto intermedio

YLIQ Cultura liquidi da versamento

YADE Ag Adenovirus nelle feci

YCDF C. difficile tossigenico

YEMOP Emocultura pediatrica

YLOR Colt. liquor

YEMOH Emocultura per Micci

ESAMI VARI - [SEZIONE]

DPREEF D-PROTEINE SERICHE(+Elettiv.)- [PROFILO]

CAR Carbamazepina

FRT Ferritina

IGG IgG

FT3 T3 libero

TRF Transferrina

ALB Albumina

COL COLESTEROLO TOTALE

FE Ferro

IGM IgM

FT4 T4 libero

TRIG Trigliceridi

CEA CEA

HDL Colesterolo HDL

IGA IgA

HBFEK Ricerca HB nelle feci

TSH TSH

HIO Mioglobina

STEREOLOGIA - [SEZIONE]

HBCAB Ab anti Hbc-tot.

HBSAB Dosaggio Ab anti Hbs

HCV HCV anticorpi

HBEAB Ab anti Hbe

HBEAG HBeAg

HIV HIV anticorpi

HAVM Ab anti virus epatite A IgM

HBSAG HbsAg

MONO Test per Mononucleari

SOLO PER DOMIO - [SEZIONE]

GRU GRUPPO SANGUIGNO ABO E RH (D)

COVID [SEZIONE]

COVID Ricerca Sars-Cov 2 (NOVARA)

COVID19 Ricerca Sars-Cov 2

COVIDAg Tampone Rapido - Ricerca antigeni Sars-Co

Figura 3

L'operatore seleziona l'analisi richiesta per singolo paziente.

3. Accettazione del Campione Microbiologico Ambulatoriale e Distretti

Gli Operatori dei Distretti di Domodossola e Verbania dell'ASL VCO per l'accettazione informatica, inviano i campioni con le relative impegnative mediche al laboratorio analisi, dove i campioni verranno accettati con il programma **Dn Territorio**.

Gli operatori del Distretto di Omegna, fanno riferimento al *front-office* del COQ per attività programmate estemporanee inviando il campione al punto prelievi di Omegna, dove i campioni vengono accettati con il programma Dn Territorio.

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 8 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico | |

4. Accettazione del Campione Microbiologico presso Centro Ortopedico di Quadrante Omegna

Lista Reparti

| Nome | Codice | Tipo | Anagrafica |
|---|----------|---------|------------|
| <input type="checkbox"/> Q-COQ ACCETTAZ. SANIT. | QAS | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ CHIR. OCULISTICA | QCHOC | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ CHIR. ODONTOIAT. | QCHOD | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ CHIRURGIA OH | QCHROH | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ FISIATRIA | QFIS | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ MEDICINA | QMED | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ MEDICINA O.H. | QMEDOH | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ ORTOPEDIA | QORTO | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-COQ ORTOPEDIA DAY HOSPITAL | QORTOCH | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-ORL. SANITARIA COQ | QOS | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-MEDICO COMPETENTE COQ | QMC | Reparto | PatientGDP |
| <input type="checkbox"/> Q-ORTONED COQ | QORTONED | Reparto | PatientGDP |

Figura 4

Si aprono due pagine in successione con l'elenco delle analisi richiedibili, raggruppate per affinità in diverse sezioni.

| | | |
|---|---|---|
| Urinocolture <ul style="list-style-type: none"> Urinocolt. da cat. o vari mat. Urinocolt. da midia intermedia | <ul style="list-style-type: none"> Colt. per ricerca lieviti Colt. per S. aureus - MRSA Colt. materiali vari Cultura, ceppi KPC produttori Colt. per ricerca Neisseria spp. | <ul style="list-style-type: none"> Ag. urinario S. pneumoniae Ag. liquor di S. pneumoniae Ag. Giardia, Crypt. e Entamoeba Ag. S. coli O157 Ag. Campylobacter spp. feci Ag. Norovirus nelle feci |
| Tampone faringeo/vari <ul style="list-style-type: none"> Colt. tampone faringeo Colt. Streptococcus pyogenes Colt. tampone nasale Colt. tampone auricolare Colt. oculare/congiuntivale | Infezioni Intestinali <ul style="list-style-type: none"> Copro per Salmon. Shig. e Campy. Copro Salmonella Shigella Copro per Salmonella Copro per Campylobacter Copro - Eschi enteropatogeni Copro per ricerca Yersinia | Micobatteriosi <ul style="list-style-type: none"> BCMior. dell'ur. materiali vari BCMior. culturale capotrate BCMior. culturale urine BCMior. colt. broncoalveolare Micobact.: test PCR |
| Infezioni vie respiratorie <ul style="list-style-type: none"> Colt. aspirato Colt. vie respiratorie Colt. Aspergillus spp. | Emocolture <ul style="list-style-type: none"> Emocoltura Emocoltura per Brucella spp. Emocoltura da CVC Emocoltura per micisti Emocoltura pediatrica Emocoltura per micobatteri | Cateteri Vascolari/Altri <ul style="list-style-type: none"> Colt. punta catetere Colt. materiale protettivo Colt. su aspirato gastrico |
| Infezioni genitali <ul style="list-style-type: none"> Cultura tampone vaginale Colt. tampone urinale Colt. tampone cervicale Colt. Trichomonas vaginalis Colt. per Strepto. agalactiae Colt. liquido seminale Colt. gonococco tamponurinale Colt. per gonococco tit. admin. Colt. per gonococco temp. endo Colt. apparato genitourinario | Infezioni micologiche <ul style="list-style-type: none"> Colt. micisti dermatofiti | |
| Chlamidia / Micoplasmi <ul style="list-style-type: none"> Mycoplasma e Ureaplasma ureogen Chlamydia Gonococco T. endos Chlamydia Gonococco T. vaginal Chlamydia Gonococco Mat. vari Chlamydia Gonococco urine | Parassitosi <ul style="list-style-type: none"> Parassiti intestinali Parassiti: stool-test Ricerca Schistosoma spp. urine Parassiti nel sangue Ricerca DNA di Plasmodium spp. Ag. malarico - test rapido Micospidiose mic. plasmodi | |
| Pus/ Lq. da versamento/ Liquor <ul style="list-style-type: none"> Colt. liquidi da versamento Colt. materiale purulento Colt. liquor Streptoc. CAPD Colt. in brodo per micisti CAPD Colt. liquido sinoviale Culturel. vari artroscopia | Ricerca antigeni/Abti <ul style="list-style-type: none"> Ag. Adenovirus nelle feci Ag. Rotavirus nelle feci C. difficle GDM Ag. Helicobacter feci Micospidiose: Cryptosporidium Ag. urinario - Legionella g. 2 Ag. Virus Respir. Sindr. inf. Test rapido per M. pneumoniae Ag. Cryptosporidium parvum | |
| Esami Materiali Vari <ul style="list-style-type: none"> Colt. per anisozoi | | |

Figura 5

L'operatore seleziona l'analisi richiesta per singolo paziente.

Se l'esame viene eseguito in giornata tenere la data proposta dal computer, se l'esame non è eseguito in giornata (ad esempio per prelievo di campioni programmati per la giornata successiva) cambiare la data e l'ora.

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 9 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico | |

Si possono aggiungere eventuali note e salvare la richiesta, quindi riprendere la richiesta e trasferirla in modo che possa essere presa in carico dal LIS di Laboratorio DnLab.
Stampare l'etichetta di accettazione e apporla sul contenitore del campione biologico da esaminare.

Trasporto del campione presso il Laboratorio di Microbiologia di Verbania

- **Per le UO dell'Ospedale di Verbania:** inviare al Laboratorio di Microbiologia entro le ore 11,30 o conservare il campione in reparto secondo le modalità indicate negli specifici allegati. Fanno eccezione casi di particolare urgenza, da concordare con il Dirigente di Laboratorio reperibile.
- **Per i Distretti, il SerD, l'Hospice San Rocco e le RSA del territorio di Verbania:** far pervenire i campioni entro le ore 10,30 in laboratorio analisi
- **Per le UO dell'Ospedale di Domodossola:** dal lunedì al sabato inviare al Laboratorio di Microbiologia di Verbania con la spedizione delle ore 9,30 o delle 12,30. Se il campione viene prelevato nel pomeriggio o nei giorni festivi conservarlo in reparto secondo le modalità indicate negli specifici allegati.
Fanno eccezione casi di particolare urgenza, da concordare con il Dirigente di Laboratorio reperibile.
- **Per i Distretti, il SerD e le RSA del territorio di Domodossola:** far pervenire i campioni entro le 10.30 in sala prelievi del PO di Domodossola.
- **Per le UO dell'Ospedale di Omegna:** dal lunedì al sabato inviare al Laboratorio di Microbiologia di Verbania con la spedizione delle ore 9,00 o delle ore 10,30. Se il campione viene prelevato nel pomeriggio o nei giorni festivi conservare il campione in reparto secondo le modalità indicate negli specifici allegati.
Fanno eccezione casi di particolare urgenza, da concordare con il Dirigente di Laboratorio reperibile.
- **Per i Distretti, il SerD e le RSA del territorio di Omegna:** far pervenire i campioni entro le ore 11 presso la sala prelievi di Omegna.

NB:

- I campioni vengono trasportati a temperatura ambiente in apposite buste di plastica in contenitori *Bio-Carrier* (Pbi International). ***Il rispetto di questa procedura è indispensabile per garantire la protezione dal rischio biologico degli operatori addetti al trasporto e alla manipolazione successiva.***
- I campioni che necessitano di trasporto refrigerato a 4 °C, vengono trasportati in busta separata con panetti di ghiaccio.
- **Tutti i contenitori inviati in laboratorio devono essere identificati con l'etichetta riportante cognome e nome dell'utente malato, materiale e relativo codice a barre.**
- I campioni devono essere inviati tempestivamente in Laboratorio e, comunque, nel rispetto delle indicazioni di conservazione indicate per ciascuna indagine e/o campione.
- Il Laboratorio provvederà alla comunicazione telefonica all' UO di eventuali "non conformità" rilevate che non consentono di procedere all'esame sul campione. Riporterà

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 10 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriately Rischio Clinico | |

invece nel referto le “non conformità lievi” che potrebbero condizionare il risultato dell’esame.

RACCOMANDAZIONI

1. Attenersi alle indicazioni sulle modalità di raccolta delle diverse tipologie di campioni biologici descritti negli allegati.
2. Il requisito indispensabile di una corretta indagine microbiologica è costituito dalla **significatività** del campione. Un campione è significativo se sono soddisfatti i seguenti requisiti:
 - a. provenienza del campione dalla sede dell’infezione;
 - b. quantità adeguata;
 - c. minimizzazione dell’eventuale contaminazione da parte della flora microbica residente o dovuta alle modalità di prelievo;
 - d. modalità di conservazione e trasporto adeguate;
 - e. assenza di trattamento antibiotico in corso al momento del prelievo.
3. L’eventuale assunzione di antibiotici al momento del prelievo/raccolta del campione deve essere segnalata al laboratorio.
4. Specificare, ove necessario, la data e l’ora di raccolta del campione.
5. Segnalare difficoltà / non conformità riscontrate durante la raccolta dei campioni biologici per via telefonica o nel documento di richiesta dei test microbiologici (Note *software* DN-Web).
6. Il mancato rispetto di quanto riportato in precedenza comporta una “Non Conformità” (NC) della fase pre-analitica (prelievo, conservazione ed invio) controllata dagli operatori del Laboratorio.

Non Conformità dei Campioni:

- a. campione anonimo,
- b. campione fuoriuscito dal contenitore,
- c. contenitore non integro o aperto,
- d. campione in contenitore non idoneo,
- e. campione di pertinenza di altro laboratorio,
- f. campione insufficiente,
- g. modalità di conservazione e/o trasporto del campione errate,
- h. campioni duplicati inviati nella stessa giornata (eccetto emocolture).

INDICATORI

Gli indicatori, sono raccolti ad ogni quadrimestre dai Referenti Qualità Rischio del Laboratorio Analisi e discussi dal Team di Microbiologia per le valutazioni e le eventuali azioni di miglioramento.

- N° di campioni biologi idonei al test microbiologico / N° totale di campioni microbiologici pervenuti al Laboratorio Analisi suddivisi per tipologia di campione.

Gli esiti del monitoraggio, della verifica e della valutazione sono trasmessi annualmente al Responsabile GCQARC in quanto oggetto degli obiettivi delle schede di Budget.

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 11 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico | |

DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI

Informative utenza esterna

I documenti descrittivi della preparazione e della modalità di raccolta dei campioni biologici sono consegnati all'utenza esterna dal personale di Segreteria del Laboratorio Analisi, dal personale dei Punti Prelievi Distrettuali dagli operatori sanitari del Prericovero del presidio Ospedaliero di Domodossola e di Verbania e dagli operatori Sanitari dei Distretti dell'ASL VCO.

Registrazione e Gestione delle Non Conformità (NC)

Tutto il personale del laboratorio è impegnato nella segnalazione delle NC e nella registrazione delle stesse in appositi moduli (identificazione NC con n° progressivo, classificazione della NC, eventuale risoluzione o proposta di risoluzione, firma di chi segnala la NC).

Le informazioni registrate vengono elaborate e analizzate allo scopo di individuare azioni correttive e preventive.

La registrazione e l'analisi delle NC e dei dati relativi alla loro risoluzione sono finalizzate:

1. All'esecuzione delle attività di eliminazione della NC
2. All'adozione di azioni correttive, preventive e di miglioramento (Utile un modulo informatizzato per poter costituire un registro sempre aggiornato e in continuo miglioramento rispetto alle attività svolte come azioni correttive e preventive).

La procedura e i relativi allegati redatti dal personale dirigente del laboratorio di microbiologia dell'ASL VCO, sono pubblicati nel Sito Intranet nell'Area Qualità per una facile acquisizione e fruizione da parte di tutti gli utenti interni/esterni all'Azienda, al seguente link: <http://webasl.asl14/qualità/PROTOCOLLI/webFile.php?subdir=37-LABORATORIO%20ANALISI&sortby=name>

ALLEGATI

- ALL01 Urinocolture
- ALL02 Tamponi faringei
- ALL03 Espettorato e Broncoaspirato
- ALL04 Infezioni genitali e Chlamydie e Mycoplasmi
- ALL05 Pus / Liquido versamento/liquor
- ALL06 Esami materiali vari
- ALL07 Infezioni intestinali Coprocolture
- ALL08 Emocolture
- ALL09 Parassitosi
- ALL10 Ricerca antigeni/Altri
- ALL11 Micobatteriosi
- ALL12 cateteri vascolari/ Altri
- ALL13 Tampone oculare
- ALL14 Tampone auricolare
- ALL15 Tampone nasale
- ALL16 Elenco Analisi microbiologiche richiedibili

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| Struttura: SOC Laboratorio Analisi | Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO | Codice: PP 37-LAB 01 | |
| Titolo documento: Prelievo, Conservazione, Trasporto e Accettazione, di campioni per indagini microbiologiche | Pagina 12 di 12 | Revisione: 00 | Data: 08/03/2021 |
| Redatta da: Dirigente Biologo SOC Laboratorio Analisi | Approvata da: Direttore SOC Laboratorio Analisi | Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico | |

BIBLIOGRAFIA

- Sistema di Gestione Qualità secondo i requisiti esplicitati nella norma internazionale UNI EN ISO 9001 dal 19/12/2003
- Kumari, S. (2000). *SEA/HLM/324 Distribution: General Guidelines on Standard Operating Procedures for Microbiology*.
- Baron EJ, Miller JM, Weinstein MP et al- *A guide to utilization of the microbiology laboratory for diagnosis of infectious diseases: 2013 recommendations by the Infectious Diseases of America (IDSA) and the American Society for Microbiology (ASM)*. Clin Infect Dis 2013; 57: e22- e12
- Procedura Operativa PO 25-UPRI 03 Procedura per l'applicazione del catetere vescicale a permanenza e la gestione del circuito di drenaggio chiuso nel paziente adulto
- Procedura Operativa PO 25-UPRI 10 Procedura per l'assistenza a paziente con infezione da Clostridium difficile
- Procedura operativa PO 25-UPRI 12 Gestione Infortuni Rischio Biologico e Allegati Rev2018
- Procedura operativa PO 25-UPRI 13 procedura operativa per la sorveglianza attiva degli enterobatteri produttori di Carbapenemasi CPE
- Procedura operativa PO 25-UPRI 17 Gestione e rimozione dei cateteri venosi centrali a breve e medio termine nel paziente adulto