

VIA NIZZA, 146 - 84124 - SALERNO

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

*epd 564/29 04-2022*

N.ro 10/14 del 29.04.2022

OGGETTO: Linea Progettuale 4 "Gestione delle Cronicità" – Area progettuale 1 Governance della cronicità nelle cure primarie di cui al DCA n. 134 del 28.10.2016 – Approvazione Linee Guida "Gestione attività infermieristica territoriale"

La presente deliberazione si compone di n.ro \_\_\_\_\_ pagine, di cui n.ro \_\_\_\_\_ allegate che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

In data \_\_\_\_\_ il Direttore del Dipartimento Farmaceutico e il Responsabile del progetto "Linea progettuale 4 "Gestione delle Cronicità" propongono la presente deliberazione evidenziando se vi sono/non vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilancio pubblico e attestandone, con la seguente sottoscrizione, che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 20/94 e successive modifiche;

IL DIRIGENTE

FIRMA

ONERI A VALERE SUL BILANCIO AZIENDALE

Direttore Dipartimento Farmaceutico \_\_\_\_\_

*[Signature]*

Responsabile del progetto  
"Linea progettuale 4  
"Gestione delle Cronicità"

*[Signature]*

In data \_\_\_\_\_, il Dirigente della FC Economico Finanziaria attesta la regolarità contabile e

SI NO

✓ attestata la regolarità contabile della imputazione sul conto indicato ove rimane una disponibilità di \_\_\_\_\_ euro su una previsione a budget di \_\_\_\_\_ euro come attestato dal Dirigente proponente.

FIRMA \_\_\_\_\_

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO FARMACEUTICO – DR.SSA MARIAROSARIA CILLO  
IL RESPONSABILE DEL PROGETTO “LINEA PROGETTUALE 4 “GESTIONE DELLE CRONICITÀ” DR.SSA  
MARIAROSARIA PIETROPAOLO**

**OGGETTO:** Linea Progettuale 4 “Gestione delle Cronicità” – Area progettuale 1 Governance della cronicità nelle cure primarie di cui al DCA n. 134 del 28.10.2016 – Approvazione Linee Guida “Gestione attività infermieristica territoriale”

**Premesso:**

- che nell’ambito dell’attuazione della Linea Progettuale 4 “Gestione delle Cronicità” – Area progettuale 1 Governance della cronicità nelle cure primarie di cui al DCA n. 134 del 28.10.2016 prevede l’attivazione di ambulatori infermieristici distrettuali in rete con i Medici di Medicina Generale (non in UCCP) per la presa in carico di pazienti affetti da cronicità al fine di ridurre i codici bianchi in Pronto Soccorso, migliorare la gestione delle cronicità, la prevenzione di episodi di riacutizzazione, ecc.;
- che con delibera n. 205 del 25.02.2020 si è proceduto all’aggiudica della gara mediante il ricorso al Mepa Bando Beni Categoria Mobili e Arredi, conseguentemente, all’approvazione della Trattativa Diretta n. 1125422 del 21.11.2019 per l’acquisto dei beni assegnati ai Distretti Sanitari, come peraltro elencati nella predetta delibera, dove a;
- che con delibera n. 346 del 31.03.2020 è stato approvato il Regolamento aziendale per la gestione e la funzionalità degli Ambulatori Infermieristici Distrettuali Territoriali della ASL Salerno;
- che sono stati attivati gli ambulatori infermieristici presso i Distretti Sanitari nn. 60 (sede Nocera Inferiore), 61 (sede Scafati), 64 (sede Buccino e Oliveto Citra), 65 (sede Battipaglia), 70 (Vallo della Lucania e Agropoli), 71 (sede Sapri e Casella In Pittari) e 72 (Sala Consilina);
- che con delibera n. 458 del 24.04.2020, tra l’altro, il Direttore della UOC Gestione Acquisizione Beni e Servizi è stato autorizzato all’indizione della procedura di gara negoziata, ai sensi dell’art. 36, comma 2 lett. b) del D.Lgs. 50/2016, mediante RDO sul MEPA, aperta a tutti i fornitori iscritti al Bando “Beni – Area merceologica “Forniture Specifiche per la Sanità per l’affidamento della fornitura di attrezzature elettromedicali da destinare agli ambulatori infermieristici distrettuali,
- la delibera n. 1257 del 18.11.2020 sono state approvate le risultanze della RdO n. 2573466, di cui alla delibera 458/2020, e aggiudicate le forniture come da elenco dei Lotti risultanti nel prospetto che figura nella medesima delibera; apposito
- con delibera n. 132 del 01.02.2022 è stato attivato l’ambulatorio PICC (catetere venoso centrale e inserzione periferica) presso il Distretto Sanitario n. 72 Sala con sede presso l’ex Ospedale di Sant’Arsenio”;

**Vista** la relazione prot. n. 161051 del 27.07.2022 del responsabile del progetto, dott.ssa Maria Rosaria Pietropaolo, con la quale ha trasmesso al Direttore della UOC Programmazione e Controllo di Gestione e Valutazione i dati di attività relativi al primo semestre 2021 e, nello specifico, n. 16.278 prestazioni infermieristiche e n. 1.116 pazienti cronici presi in carico;

**Valutati** positivamente i predetti dati considerato che il primo semestre dell’anno 2021 è stato contrassegnato dalla recrudescenza dell’emergenza epidemiologica da SARS COV 2 che ha richiesto la sospensione delle attività di alcuni Ambulatori;

**Ritenuto** utile uniformare la gestione delle attività infermieristiche territoriali nei Distretti Sanitari;

**Visto** il documento “Gestione attività infermieristica territoriale” parte integrante e sostanziale della presente delibera (all. 1), elaborato dal gruppo di lavoro composto dalla dr.ssa Mariarosaria Cillo, dr.ssa Marinella Bortone e dr.ssa Maria Rosaria Pietropaolo, quest’ultima responsabile delle attività progettuali;

## ATTESTATO CHE

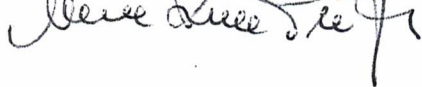
- il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati in premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della normativa vigente e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/94 e successive modifiche;

## PROPONGONO

- **Di approvare** il documento "Gestione attività infermieristica territoriale", parte integrante e sostanziale della presente delibera (all. 1), elaborato dal gruppo di lavoro composto dalla dr.ssa Mariarosaria Cillo, dr.ssa Marinella Bortone e dr.ssa Maria Rosaria Pietropaolo, quest'ultima responsabile delle attività progettuali;
- **Di trasmettere** il presente provvedimento ai Direttori dei PP.OO. e dei Distretti Sanitari;
- **Di rendere** la presente delibera immediatamente esecutiva affinché i Distretti possano assumere comportamenti uniformi nella gestione delle attività;

Il Responsabile Linea Progettuale 4  
"Gestione delle Cronicità"

Dr.ssa Maria Rosaria Pietropaolo



Il Direttore Dipartimento Farmaceutico

Dr.ssa Mariarosaria Cillo



IL DIRETTORE GENERALE

**IN VIRTU'**: dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 373 del 06.08.2019 e DPRG N.103 del 08.08.2019;

Vista la proposta formulata dal direttore, alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore del Dipartimento Farmaceutico e il Responsabile del progetto "Linea progettuale 4 "Gestione delle Cronicità". e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione, nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

**Evidenziato** che in ordine al presente provvedimento sono stati espressi i pareri indicati in calce

## DELIBERA

per tutto quanto sopra in premessa che di seguito si riporta come parte integrante e sostanziale

- **Di approvare** il documento "Gestione attività infermieristica territoriale", parte integrante e sostanziale della presente delibera (all. 1), elaborato dal gruppo di lavoro composto dalla dr.ssa Mariarosaria Cillo, dr.ssa Marinella Bortone e dr.ssa Maria Rosaria Pietropaolo, quest'ultima responsabile delle attività progettuali;
- **Di trasmettere** il presente provvedimento ai Direttori dei PP.OO. e dei Distretti Sanitari;
- **Di trasmettere** al Collegio Sindacale;
- **Di rendere** la presente delibera immediatamente esecutiva affinché i Distretti possano assumere comportamenti uniformi nella gestione delle attività.

Esprime parere favorevole

Il Direttore Amministrativo

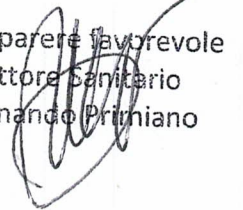
Dott.ssa Caterina Palumbo



Esprime parere favorevole

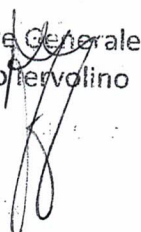
Il Direttore Sanitario

Dr. Ferdinando Prithiano



Il Direttore Generale

Dr. Mario Pervolino



SI DICHIARA CHE LA PRESENTE DELIBERAZIONE:

- È STATA AFFISSA ALL'ALBO PRETORIO DELL'AZIENDA, AI SENSI DELL'ART. 124 - COMMA 1 - DEL D. L.VO 18.08.2000 N.267, IL 02 AGO. 2022

IL DIRIGENTE

.....  
Dr.ssa Eliana AMERUSIO

LA PRESENTE DELIBERAZIONE È DIVENUTA ESECUTIVA:

- AI SENSI DELL'ART.134 -COMMA 3 / 4 - DEL D.L.VO18.08.2000 N.267 IL 02 AGO. 2022

- CON PROVVEDIMENTO DI GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA N.RO \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE

.....  
Dr.ssa Eliana AMERUSIO

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE ESISTENTE AGLI ATTI D'UFFICIO  
SALERNO, LÌ

IL DIRIGENTE

.....



# GESTIONE ATTIVITÀ INFERMIERISTICA TERRITORIALE



Data di emissione	Pagg. totali	Gruppo di lavoro	Verifica
29/07/2022	27	Dr.ssa Mariarosaria Cillo Dr.ssa Marinella Bortone Dr.ssa Maria Rosaria Pietropaolo	A 90 giorni dall'approvazione

# INDICE

1. Scopo e definizione
2. Campo di applicazione
3. Modalità' di accesso al servizio
4. Prestazioni Infermieristiche
  - 4.1 Tariffario delle prestazioni infermieristiche
  - 4.2 Schema per la redazione delle impegnative
5. Descrizione attività
  - 5.1 Attivazione e cartella infermieristica
  - 5.2 Terapia iniettiva
  - 5.3 Prelievi Ambulatoriali
  - 5.4 Sostituzione catateri vescicali
  - 5.5 Gestione medicazioni
  - 5.6 Educazione sanitaria
6. Controllo scadenze
7. Smaltimento rifiuti
8. Fornitura farmaci e presidi

## ALLEGATI

- Allegato 1: Gestione medicazioni avanzate
- Allegato 2: Modulo registrazione controllo mensile di Farmaci

## 1. Scopo e definizione

Definire, ottimizzare ed uniformare l'attività ambulatoriale infermieristica svolta nelle sedi territoriali.

L'obiettivo è di favorire e garantire la continuità assistenziale per i pazienti deambulanti che hanno necessità di interventi infermieristici. Gli ambulatori sono gestiti esclusivamente personale infermieristico e di supporto.

## 2. Campo di applicazione

Ambulatori infermieristici delle sedi territoriali della ASL Salerno.

Possono accedervi tutte le persone in grado di spostarsi dal proprio domicilio, che necessitano delle prestazioni sanitarie previste nell'elenco delle attività di questa procedura al paragrafo.

Questa procedura viene revisionata ogni cinque anni, salvo l'emanazione di nuove norme o linee guida o l'emergere di fattori critici.

## 3. Modalità di accesso al servizio

Per accedere al Servizio ambulatoriale è necessario che l'utente abbia una prescrizione emessa dal Medico di Medicina Generale/MMG che contenga in modo specifico, descrittivo e leggibile la prestazione da eseguire.

## 4. Prestazioni infermieristiche

Sono erogabili presso ciascun ambulatorio infermieristico distrettuale prestazioni programmate principalmente consistenti in:

1) Prestazioni relative all'attività clinica di tipo terapeutico:

a) terapia iniettiva ed infusionale costituita da:

- Somministrazione terapia intramuscolare con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.
- Somministrazione terapia sottocutanea con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.
- Somministrazione terapia endovenosa con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.
- Per le Infusione di farmaci (sono esclusi i chemioterapici antitumorali).

Le prestazioni infusionali di farmaci devono essere eseguite con la presenza in sede di un medico.

2) Medicazioni semplici ferite infette, non infette, ulcere con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.

3) Medicazioni CVC (lavaggio) con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.

- 4) Catetere vescicale (sostituzione periodica) con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.
  - 5) Medicazione ILEO-COLOSTOMIA (PEG) con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.
  - 6) Rimozione punti di sutura con impegnativa MMG/PLS o medicospecialista.
  - 7) Rilevazione parametri vitali:
    - Misurazione e monitoraggio della PA; F.C F.R.SpO2.
    - Misurazione e monitoraggio della glicemia con prelievo capillare.
    - Misurazione e monitoraggio del peso corporeo;
- prestazioni relative all'attività clinica di tipo valutativo diagnostico:  
rilevazione di test/scale di valutazione (dolore, grado di autonomia, ecc.);  
prelievo capillare per attività TAO;  
prelievo venoso con impegnativa MMG/PLS o medico specialista.
- prestazioni relative all'attività educativo/relazionale/ambientale:  
educazione del caregiver e/o assistito alla attività di nursing (cure igieniche, assistenza ai bisogni primari, ecc.);  
educazione dei caregiver alla corretta mobilitazione/corretta postura del paziente;  
educazione del caregiver e/o assistito alla prevenzione delle lesioni cutanee;  
educazione del caregiver e/o assistito alla gestione delle derivazioni urinarie;  
educazione del caregiver e/o assistito alla gestione di enterostomie;  
educazione ed istruzione del caregiver e/o assistito alla gestione della terapia orale;  
istruzione del caregiver e/o assistito all'utilizzo di ausili per la deambulazione;  
educazione del caregiver e/o assistito alla gestione di dispositivi per la somministrazione di farmaci (pompe, ecc.);  
educazione ed istruzione del caregiver e/o assistito all'autocontrollo della glicemia;  
counseling ed informazione in materia d'educazione sanitaria;  
orientamento all'accesso ed all'utilizzo dei Servizi sanitari pubblici;  
consulenza e informazione in materia di prevenzione, cura e mantenimento del livello di salute e di autonomia.  
educazione del caregiver all'utilizzo di ausili per la mobilitazione del paziente.

#### 4.1. Tariffario delle prestazioni infermieristiche

Le prestazioni a carico del S.S.R. erogabili negli Ambulatori infermieristici sono esclusivamente quelle garantite dal S.S.N. D.M. 22/7/96;



**57.94 CATETERISMO VESCICALE**

PRELIEVO DI SANGUECAPILLARE

PRELIEVO DI SANGUEVENOSO

PRELIEVOMICROBIOLOGICO

**93.56.1 FASCIATURA SEMPLICE**

**93.56.4 BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO**

**93.57.1 MEDICAZIONE SU FERITA ULCERA O USTIONE**

**93.94**MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)

**99.24.1 INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI**

INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE IN PER VIA INTRAMUSCOLARE;

ENDOVENOSA;

SOTTOCUTANEA;

INTRADERMICA

INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni

**96.28 RIMOZIONE CORPO ESTRANEO PIEDE SENZA INCISIONE**

**N/ASS** Consulenza ed informazione in materia di prevenzione, cura e mantenimento del livello di salute

**N/ASS** Monitoraggio parametri vitali (PAO, FC, FR, T)

**N/ASS** Orientamento dell'utenza (*gatekeeper*) all'accesso dei servizi sanitari  
Nell'ambito dei processi assistenziali sono inseribili ulteriori prestazioni riconducibili a quelle previste nel profilo professionale dell'infermiere (D.M. 739/94).

## 4.2. Schema indicativo per la redazione delle impegnative

➤ Ricetta per medicazione stomia.

- 96590.007 MEDICAZIONE DI STOMIA
- 96590.002 MEDICAZIONE CHIRURGICA ( solo se recente intervento chirurgico)

n. 8 prestazioni

---

➤ Ricetta per medicazione ferita chirurgica e rimozione punti di sutura

- 96590.002 MEDICAZIONE CHIRURGICA
- 96590.018 RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA

n. 8 prestazioni

---

➤ Ricetta per medicazione ferita chirurgica con deiscenza e rimozione punti di sutura utilizzo di medicazioni avanzate e/o TPWN)

- 96590.002 MEDICAZIONE CHIRURGICA
- 96590.018 RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA
- 96.59 ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS

n. 8 prestazioni

---

➤ Ricetta per medicazione e irrigazione CVC

- 9657 IRRIGAZIONE E MEDICAZIONE DI CVC
- 96590.017 MEDICAZIONE VASCOLARE

n. 8 prestazioni

---

➤ Ricetta per medicazione e bendaggio (eventuale) ulcere trofiche (utilizzo di medicazioni avanzate e/o TPWN))

- 96.59 ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS
- 93.56.1 FASCIATURA SEMPLICE
- 93.56.4 BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO
- 96590.017 MEDICAZIONE VASCOLARE
- 96590.008 MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO INFERIORE ( utilizzo di medicazioni avanzate)
- 96590.009 MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO SUPERIORE

n. 8 prestazioni

---

Ricetta per medicazione e bendaggio (eventuale) di ustioni ( utilizzo di medicazioni avanzate e/o TPWN)

- 93.57.1 MEDICAZIONE DI USTIONI
- 93.56.1 FASCIATURA SEMPLICE

n. 8 prestazioni

---

➤ Ricetta per cateterismo vescicale ( il paziente deve avere con sé il presidio erogato dalla farmacia distrettuale)

- 57940.001 CATETERISMO VESCICALE

n. 8 prestazioni

---

## 5. Descrizione delle attività

### 5.1 Attivazione e cartella infermieristica

Il paziente che necessita di prestazioni ambulatoriali deve essere in possesso di una impegnativa compilata dal proprio MMG, di richiesta di assistenza infermieristica e con specificato il motivo di attivazione.

Il paziente, in possesso di impegnativa dovrà recarsi presso la sede territoriale di competenza o presso la sede a lui più comoda.

Nel caso che il paziente fosse residente in altra ASL, deve comunque possedere un'impegnativa di un MMG, che avrà cura di specificare che la prestazione è occasionale.

In questo caso il materiale/farmaco è a carico dell'utente.

La cartella infermieristica è aperta per ogni necessità assistenziale e viene aggiornata ad ogni accesso per tutto il ciclo di trattamento (medicazioni, terapia); sulla diaria si descrive l'evoluzione della situazione.

È chiusa a conclusione del trattamento.

Al cambiare della prestazione per la stessa persona deve essere intestata una nuova cartella. Se l'utente ritorna all'ambulatorio nello stesso anno per prestazioni uguali a quelle già eseguite, si può riutilizzare la stessa cartella ambulatoriale.

### 5.2 Terapia Iniettiva

Nelle sedi territoriali è possibile somministrare terapia sottocutanea, intramuscolare ed endovenosa/infusionale; la somministrazione è competenza infermieristica.

I pazienti devono recarsi in ambulatorio forniti di farmaco.

L'impegnativa che contiene la prescrizione di somministrazione di farmaci ha validità per un ciclo di terapia.

Se la prescrizione è di antibiotico terapia e se il paziente non ha mai assunto quella molecola, le prime due somministrazioni sono a carico del medico curante che, per far proseguire la terapia agli infermieri dovrà inserire nell'impegnativa, la dicitura: **“praticate le prime due somministrazioni senza reazione”** oppure **“il paziente ha già eseguito precedentemente la terapia senza reazioni”**, se il paziente ha assunto lo stesso farmaco in passato.

Solo per la terapia antibiotica è prevista la continuità di somministrazione da parte degli infermieri, accordandosi con loro per l'orario anche nei giorni di chiusura dell'ambulatorio. Il paziente che ha necessità di continuità

terapeutica con antibiotico intramuscolare può accordarsi con l'infermiere reperibile, per l'ora e la sede, per un'eventuale somministrazione durante il fine settimana/festivi. Per la somministrazione SC di farmaci antianemici/eritropoietine, poiché è possibile la comparsa di reazioni anafilattiche, vale la regola che le prime due somministrazioni sono a carico del MMG o il medico segnala su impegnativa ***"il paziente ha già effettuato precedentemente la terapia senza reazioni"***.

### 5.3 Prelievi ambulatoriali

In tutte le sedi territoriali vengono eseguiti i prelievi ambulatoriali.

L'utente si reca nelle sedi con l'impegnativa del MMG contenente l'elenco degli esami ematochimici, il consenso al prelievo è implicitamente dato al MMG che prescrive l'esame.

Si consiglia a tutti gli utenti di prenotare, ma, in caso di necessità, è previsto l'accesso diretto per l'esecuzione del prelievo, rispettando orari e giorni di apertura delle sedi.

La prenotazione del prelievo è di competenza del personale amministrativo.

È competenza del personale infermieristico la preparazione delle provette ed il prelevamento.

In caso di necessità, l'infermiere può avvalersi dell'aiuto dell'OSS per la preparazione delle provette e per la gestione della sala durante le sedute.

Questa attività non prevede l'apertura della scheda ambulatoriale ma è necessario registrare il numero dei prelievi effettuati inserendo il dato nell'apposita tabella di statistica ambulatoriale inserita nella pagina condivisa di intranet.

Gli infermieri sono tenuti a fornire alle strutture residenziali le provette e il materiale occorrente per il prelevamento.

In caso si verificano punture accidentali o esposizione a materiale biologico a rischio infettivo, l'operatore dovrà mettere in atto quanto descritto nel protocollo operativo aziendale "Infortunio Biologico - PG 92607 del 28/4/22".

Tale procedura deve essere disponibile per la consultazione in tutte le sedi ambulatoriali territoriali.

#### 5.3.1 Consegna referti

Nelle sedi dove si effettuano i prelievi ambulatoriali e non vi è la presenza costante del personale amministrativo è prevista la consegna dei referti durante l'orario di apertura dell'ambulatorio infermieristico, da parte sia dell'infermiera sia dell'operatore OSS.

Questa attività non prevede l'apertura della scheda ambulatoriale.

#### **5.4 Sostituzione cateteri vescicali**

Con l'impegnativa del MMG nella quale è specificata la richiesta di sostituzione del catetere vescicale, il paziente si reca alla sede ambulatoriale di competenza territoriale (in alcuni casi può essere valutata la comodità geografica delle sedi), rispettando gli orari di apertura.

L'impegnativa deve contenere il tipo di catetere e il calibro, anche se il paziente è portatore di catetere vescicale a permanenza per condizione cronica. L'impegnativa, infatti, vale come prescrizione medica.

Il catetere può essere fornito dall'utente, in quanto si approvvigiona da Farmacia convenzionata oppure, se richiesto, può essere fornito direttamente in ambulatorio. In questo caso, sarà necessario trattenere copia della prescrizione dello specialista unitamente all'impegnativa del MMG (MMG).

La prestazione del posizionamento del catetere vescicale è solo infermieristica, l'OSS può collaborare nella manovra passando il materiale.

#### **5.5 Gestione medicazioni**

Possono esserci due tipologie di pazienti inviati presso l'ambulatorio infermieristico territoriale:

1. pazienti inviati dal medico curante
2. pazienti inviati dal medico curante su prescrizione specialistica

In entrambi i casi il MMG deve redigere impegnativa per richiesta di assistenza ambulatoriale da allegare alla cartella infermieristica.

Se l'utente è seguito da un medico specialista, la medicazione verrà effettuata secondo prescrizione specialistica, che l'utente fornirà, salvo indicazioni diverse da parte del MMG.

Se i prodotti indicati sulla prescrizione dello specialista sono presenti nel prontuario terapeutico aziendale, si eseguirà la medicazione come indicato, se non sono presenti è necessario che il paziente sia in possesso del piano terapeutico per ottenere i materiali. In attesa dell'arrivo del materiale prescritto, si procederà con una medicazione temporanea.

I pazienti in genere, salvo il caso menzionato sopra, si possono recare in ambulatorio senza materiali.

La competenza all'esecuzione della medicazione è infermieristica con supporto dell'OSS; se il cambio di medicazione è attribuibile all'operatore OSS, è necessaria la prescrizione infermieristica sulla cartella infermieristica.



### 5.5 Educazione sanitaria e colloqui con il medico

L'educazione alla Salute è attività trasversale a carico di tutti gli operatori coinvolti nell'assistenza; è un'attività complessa, orientata alla promozione di comportamenti a sostegno della salute e del benessere individuale e collettivo.

L'educazione alla Salute non si limita a comunicare le informazioni, ma favorisce anche la motivazione, le capacità, la consapevolezza e la fiducia, ossia quelle condizioni necessarie per agire nell'ottica di migliorare la salute.

Educare alla Salute implica comunicare informazioni concernenti le condizioni socio economiche e ambientali implicite che incidono sulla salute, altre informazioni riguardanti i fattori individuali ed i comportamenti a rischio, oppure l'uso del sistema di assistenza sanitaria. L'Educazione alla Salute può, quindi, riguardare la comunicazione di informazioni e lo sviluppo di capacità con lo scopo di accrescere la salute e diminuire le malattie degli individui e dei gruppi, attraverso l'influenza su attitudini e comportamenti.

Le finalità dell'ES possono essere:

- Acquisire coscienza della propria salute;
- Acquisire conoscenza sull'organizzazione e offerte del servizio

Non prevede l'apertura della scheda ambulatoriale

Il colloquio col MMG può essere effettuato sia personalmente sia telefonicamente e può essere orientato a svariate tipologie di argomenti: abitudini e stili di vita corretti, utilizzo appropriato del S.S.N., segnalazione di referti di esami ematici che

rivestono particolare importanza ed urgenza, richiesta di chiarimenti su prescrizioni terapeutiche riportate in cartella integrata o su impegnative per attività ambulatoriale, passaggio di consegne sull'andamento clinico degli utenti in carico ecc.

### 6. Registrazione dati di attività

Tutte le attività svolte in ambulatorio devono essere registrate giornalmente nell'apposito registro. Il riepilogo semestrale dei dati di attività deve essere firmato dal Direttore del Distretto ed inviato al Direttore Sanitario Aziendale e al responsabile del Progetto Aziendale.

L'aggiornamento dei dati di attività è di competenza di chi esegue le attività (infermieri oppure OSS).

### 7. Controllo scadenze

**Chi lo fa:** l'infermiere incaricato o l'O.S.S. su prescrizione infermieristica.

**Tempi:** Il controllo delle scadenze di tutto il materiale giacente (farmaci, dispositivi medici, disinfettanti ecc.) va previsto con cadenza mensile ricorrente.

**Che cosa assicura/fa:** premesso che i farmaci/dispositivi medici sono situati in diversi locali dedicati e custoditi in armadi, frigoriferi e scaffalature, il controllo consiste nel:

a) mantenere pulita e in ordine la sede prescelta per la conservazione dei farmaci e presidi;

b) controllare la scadenza delle confezioni, eliminare quelle scadute

I disinfettanti preparati dalla Farmacia interna hanno scadenza a 30 giorni o secondo la data segnalata sulla confezione.

c) riordinare i farmaci secondo l'ordine prestabilito ed in rotazione (cioè mettendo davanti quelli che scadono prima);

d) rilevare l'eventuale mancanza di farmaci di uso corrente;

e) registrare l'avvenuto controllo su apposito schema (allegato 2);

f) effettuare due fotocopie del modulo controllo scadenze a procedura ultimata;

L'originale di tale modulo, firmato dall'operatore che ha effettuato il controllo, deve essere consegnato mensilmente al Servizio di Farmacia.

Una copia andrà conservata in apposito faldone in ambulatorio per 2 anni per la tracciabilità dell'attività. La terza copia dovrà essere affissa all'interno/esternodell'armadio/scaffale/frigorifero per la consultazione in corso di movimentazione dei farmaci e buttata nel momento in cui verrà effettuato il controllo del mese successivo.

g) segnalare i prodotti che scadono entro 30 giorni, cioè prima del successivo controllo mensile e quelli con la scadenza nei tre mesi successivi in modo che la Farmacia possa eventualmente far ricircolare i prodotti in altre U.O.

Le confezioni dei farmaci/presidi che scadono in questo periodo potranno anche essere evidenziate sulla data di scadenza con un pennarello molto vistoso, ma la scadenza sulla confezione deve restare visibile (**attenzione NON RISCRIVERE la data di scadenza per possibilità di errori di trascrizione**).

Qualora tale controllo non fosse effettuato in modo corretto, il Direttore del Distretto, l'infermiere coordinatore e l'operatore che ha effettuato il controllo, sono ritenuti responsabili dell'eventuale mantenimento di farmaci/dispositivi/materiali scaduti presso l'ambulatorio di assegnazione.

## 8. SMALTIMENTO RIFIUTI

Per lo smaltimento dei rifiuti prodotti durante le attività ambulatoriali, si fa riferimento alla "Procedura Aziendale Gestione Rifiuti Sanitari" del 28/10/2019 e nello specifico:

- vetro, carta, cartone vengono smaltiti con il criterio della raccolta
- differenziata
- pannoloni anche contaminati da sangue, vengono smaltiti nei rifiuti assimilati
- agli urbani, purché non ricorrano i criteri d'infettività.
  - Feci, urine, sangue possono essere fatti confluire nelle acque reflue che scaricano nella rete fognaria.
- sacche diuresi sono assimilate ai rifiuti urbani se non ricorrono i criteri di infettività;
- rifiuti provenienti da medicazioni vengono smaltiti nei rifiuti assimilati agli urbani purché non ricorrano i criteri d'infettività;
- sono rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo aghi, bisturi e rifiuti taglienti epungenti per i quali è previsto lo smaltimento in contenitori rigidi con coperchio che andranno smaltiti nel contenitore in cartone da litri 60.

## 9. FORNITURA FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI

I materiali, utilizzati in ambulatorio, possono essere richiesti con il centro di costo dedicato, precisando nelle note la sede territoriale di appartenenza.

Con questo centro di costo possono essere richiesti i farmaci ed i presidi per il ripristino del carrello dell'emergenza extraospedaliera se in carico al Servizio, o i farmaci ed i presidi per eventuale emergenza in ambulatori sforniti di carrello. I dispositivi di protezione individuale, i farmaci d'emergenza, i dispositivi e quant'altro necessario per l'erogazione delle prestazioni (ad eccezione dei farmaci prescritti all'utente dal M.M.G.

**I dispositivi di protezione individuale, i farmaci d'emergenza, i dispositivi e quant'altro necessario per l'erogazione delle prestazioni (ad eccezione dei farmaci prescritti all'utente dal M.M.G.)**

DISPOSITIVI MEDICI	
Prodotto	Destinazione D'uso
Garze in cotone piegate senza fili RX Sterili	Pulizia medicazioni – coperture a piatto
Cerotto premedicato	Fissaggio medicazioni
Ovatta di cotone idrofilo	
Ovatta in fibre sintetiche (cotone di Germania)	Copertura medicazioni arti inferiori
Benda elastica autoaderente	Copertura medicazioni arti inferiori
Garze impregnate senza antisettico	Medicazioni ustioni



## Gestione attività infermieristica territoriale

Cerotti su rocchetto (anastro) – ossido di zinco – varie misure	Fissaggio medicazioni
Cerotti su rocchetto (anastro) – seta- varie misure	Fissaggio medicazioni
Cerotti estensibili in TNT – varie misure	Fissaggio medicazioni
Rete tubolare in fibra sintetica e/o cotone elasticizzato varie misure	Fissaggio medicazioni
Benda di garza idrofila, in puro cotone, non sterile,	Fissaggio medicazioni
Benda elastica di fissaggio NON ADESIVA	Fissaggio medicazioni
Cerotti premedicati – varie misure	Rimozione punti di sutura
Cateteri vescicali	Cateterizzazione estemporanea imprevista
Kit cateterismo vescicale	Cateterizzazione estemporanea imprevista
Kit medicazione PICC	Medicazione PICC
Salviette per il lavaggio e la pulizia del paziente, in viscosa, biodegradabili, senza profumi né alcoli	Pulizia cute paziente
Soluzione per la detersione e irrigazione delle ferite acute, croniche e contaminate, composta da acqua, acido ipocloroso, ipoclorito di sodio	Detersione ferite infette
Telinsterili TNT 75 x90	Creazione campo sterile
Esano	Detersione /sgrassante
Acqua ossigenata 10 %	Detersione
Aghi cannula varie misure	
Aghi a farfalla per infusione varie misure	
Aghi di Gripper varie misure	
Siringhe da 5 ml -10 ml -20 ml – 60 ml cono catetere	
Kit pronto soccorso	
Deflussori	
Guanti chirurgici sterili	
Guanti in lattice misura S – M- L	
Guanti in vinile per soggetti allergici	
Bisturi varie misure	
<b>DISINFETTANTI CUTE INTEGRA</b>	
Gel idroalcolico 70% con alcol etilico o alcol isopropilico o n-propilico	Disinfezione delle mani.
Gel sterile lubrificante con clorexidina 0,05% in associazione ad anestetico locale	Cateterismo vescicale
Clorexidina gluconato 2% soluzione alcolica;	Antisepsi della cute integra, disinfezione di aree cutanee nella terapia iniettiva
Salviette monouso imbevuto di clorexidina 2% circa 5 ml, in busta singola termosaldata;	Disinfezione di cateteri venosi centrali e periferici contro batteri, lieviti, Mycobacteriumterrae (tuberculicida), Rota virus e virus incapsulati. Tempo di contatto max 1'
Panno 20x20 cm circa monouso in busta monodose imbevuto di sodio ipoclorito 5%	Disinfezione a freddo di superfici di DM
Clorexidina gluconato o digluconato in soluzione detergente al 4%	Lavaggio antisettico e chirurgico mani e cute integra

## Gestione attività infermieristica territoriale

Soluzione detergente pronta all'uso a base di poliesanide e betaina 0,1%+0,1% (Tipo PRONTOSAN)	Ferite acute e croniche e per ustioni con azione sul biofilm
Gel base di poliesanide e betaina 0,1%+0,1% (Tipo Prontosan)	Ferite acute e croniche e per ustioni con azione sul biofilm
<b>MEDICAZIONI AVANZATE</b>	
medicazioni attive a base di sali di Ca e/o di Na e della miscela di acido D-mannuronico e acido L-glucuronico – <b>ALGINATI</b>	Gestione medicazioni con essudato abbondante – <b>vedi allegato 2</b>
medicazioni composte da miscele di polimeri naturali o sintetici, quali CMC, pectina, lecitina, gelatina, ecc. (agenti gelificanti- <b>IDROCOLLOIDI</b> )	Gestione esioni in fase di granulazione con essudato basso o medio, con assenza di segni clinici di infezione– <b>2</b>
medicazioni composte da soffici fibre di CMC sodica che tendono a gelificare dopo l'assorbimento dell'essudato <b>IDROFIBRA</b>	Gestione medicazioni con essudato medio – alto – <b>vedi allegato 2</b>
Medicazioni in forma di gel (con o senza supporto) a base di polimeri idrofili (in genere, dell'amido) con un contenuto di acqua superiore al 70% (fino all' 85%)– <b>GEL IDROFILO</b>	Gestione lesioni superficiali e di media profondità, con presenza di tessuto di granulazione – <b>vedi allegato 2</b>
Medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); <b>MEDICAZIONI IN ARGENTO</b>	Gestione di lesioni infette – <b>vedi allegato 2</b>
medicazioni primarie e secondarie a base di poliuretano in quantità prevalente, associato o meno ad altre sostanze, (preferenzialmente prive di bordi adesivi – <b>MEDICAZIONI IN POLIURETANO</b> )	Gestione cute perilesionale fragile – <b>vedi allegato 2</b>
Medicazioni cavitare	Gestione delle lesioni profonde che riguardano i piani dal sottocutaneo al fasciale fino al muscolare ed al tendineo – <b>vedi allegato 2</b>
<b>FARMACI</b>	
Clorexidina gluconato 0,05% Busta monodose sterile	Busta monodose sterile Pulizia e disinfezione della cute lesa (ferite, ustioni, etc).
Clorossidante elettrolitico/sodio ipoclorito in soluzione acquosa pronta per l'uso corrispondente allo 0,05% (pari a 0,05 g in 100 ml) di cloro attivo o disponibile	Detersione ed antisepsi della cute lesa, lavaggio delle mucose, piaghe ed ustioni, genitali esterni
Polivinilpirrolidone iodio - PVP iodio (iodopovidone) in soluzione acquosa al 10%	Antisepsi della cute lesa e/o delle mucose
PVP iodio 10% in pomata dermatologica	Antisepsi della cute lesa e/o delle mucose
Lidocaina 1 % gel	Cateterizzazione estemporanea imprevista
Collagenasi (Clostridiopeptidasi A) 60 unità <b>Cloramfenicolo 1 g</b>	Detersione enzimatica
Acido ialuronico garze	Gestione medicazioni abrasioni, ferite superficiali, escoriazioni, scottature, ustioni di lievi entità
<b>FARMACI EMERGENZA</b>	
Adrenalina	
Midazolam 5 mg /ml	Vedere istruzione operativa per l'utilizzo
Cortisonici per somministrazione parenterale	
Antistaminici per somministrazione parenterale	
Aminofillina per somministrazione parenterale	
Soluzione fisiologia flac e/o sacche 100-250 500 ml	
Glucosio 10 % flac e/o sacche 100-250 500 ml	
Ringerlattatoflac e/o sacche 100-250 500 ml	
Acqua demineralizzata flac e/o sacche 100-250 500 ml	

**ALLEGATO 1**

**MODULO REGISTRAZIONE CONTROLLO MENSILE DI:  
FARMACI E PRESIDII PER L'EMERGENZA DA CONSERVARE NELLE SEDI  
AMBULATORIALI**

SEDE TERRITORIALE:

..... DATA.....

Il controllo sulla tenuta/conservazione dei farmaci/dispositivi medici avvenuto in data odierna è stato effettuato secondo la procedura "Gestione attività ambulatoriali".

Dal controllo si evidenziano presenti in sede:

Nome del farmaco/presidio	Data scadenza	Luogo di giacenza del farmaco/presidio	Pres.

Firma eventuale dell'infermiere prescrittore\*  
il controllo

Firma dell'operatore che ha effettuato

.....

Questo modulo va compilato in duplice copia di cui:

una copia va archiviata in apposito faldone e conservato per un anno

una copia va applicata ben in vista sull'anta dell'armadio farmaceutico di reparto e andrà eliminata dopo il controllo mensile successivo

\* in caso di controllo da parte dell'operatore OSS

ALLEGATO 2

GESTIONEMEDICAZIONI AVANZATE

<b>Medicazioni in Schiuma di Poliuretano + Argento</b>		
<p>Medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); sono indicate per la gestione di lesioni infette, ad evidente rischio di infezione e in quelle in cui l'eccessiva carica batterica provoca un ritardo nella guarigione ("colonizzazione critica" o "pre-infezione"). Possono presentarsi in combinazione con altre sostanze attive come schiume di poliuretano o alginati (in grado di cedere Ag), ma si ritiene prevalente l'attività battericida dell'Ag presente.</p>		
	<b>MISURA</b>	<b>codice ISO LEA</b>
	15x15	04.49.15.503
	codice SIAC per la richiesta	
1	23757	ALLEVYN AG NON ADHESIVE
2	808021	Biatain Ag Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano non adesiva con Argento 15x15
	10x10	04.49.15.506
	codice SIAC per la richiesta	
1	23756	ALLEVYN AG NON ADHESIVE
2	808022	Biatain Ag Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano non adesiva con Argento 10x10
	10x20	04.49.15.509
	codice SIAC per la richiesta	
1	23757	ALLEVYN AG NON ADHESIVE
2	808023	Biatain Ag Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano non adesiva con Argento 10x20

**Medicazioni idrocolloidal**

*Handwritten signature*

## Gestione attività infermieristica territoriale

Medicazioni composte da miscele di polimeri naturali o sintetici, quali CMC, pectina, lecitina, gelatina, ecc. (agenti gelificanti), sospese in forma microgranulare e combinate con elastomeri e adesivi applicati su un supporto in forma di placca, film o pasta. **Sono indicate per lesioni in fase di granulazione con essudato basso o medio, con assenza di segni clinici di infezione, letto della ferita deterso e, in genere, con cute perilesionale intatta, ulcere con tessuto necrotico da rimuovere (autolisi);** sono altamente conformabili, poco assorbenti, traspiranti ed impermeabili verso contaminanti esterni, promuovono il debridement autolitico. Presentano il vantaggio di richiedere il cambio della medicazione sufficientemente distanziato (di solito, ogni 3 - 5 giorni) meno traumatico per gli assistiti; la scelta dello spessore della medicazione è direttamente proporzionale alla quantità di essudato della lesione e va riportata nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.

	MISURA	codice ISO LEA
	10X10	04.49.06.203
	codice SIAC per la richiesta	
1	808008	Medicazione TouchmedHydrocol senza bordo cm 10x10
2	765846	Comfeel Plus Idrocolloide 10x10
3	24862	DUODERM CGF 10x10 cm
4	807728	NU-DERM 10X10
5	807739	FARMACTIVE HYDRO
	15X15	04.49.06.206
	codice SIAC per la richiesta	
1	811248	Medicazione TouchmedHydrocol senza bordo cm 15x15
2	601485	Comfeel Plus Idrocolloide 15x15
3	773044	DUODERM CGF 15x15 cm
4	807729	NU-DERM 15X15
5	808009	FARMACTIVE HYDRO
	20X20	04.49.06.209
	codice siac per la richiesta	
1	811250	Medicazione TouchmedHydrocol senza bordo cm 20x20
2	765847	Comfeel Plus Idrocolloide 20x20
3	23435	DUODERM CGF 20x20 cm
4	807730	NU-DERM 20X20

*let*

5	807740	FARMACTIVE HYDRO
---	--------	------------------

### Medicazioni in idrofibra

Medicazioni composte da soffici fibre di CMC sodica che tendono a gelificare dopo l'assorbimento dell'essudato (che viene trattenuto senza dispersione e propagazione laterale) applicate su un supporto di tessuto-non-tessuto (Tnt). Sono indicate per lesioni con essudazione da media ad alta, lesioni contaminate o infette e cavarie e sono controindicate per lesioni secche e necrotiche. Presentano una notevole capacità assorbente (fino a 20-25 volte il proprio peso originale), non aderiscono alla lesione con rimozione integra della medicazione e non hanno caratteristiche emostatiche; forniscono una efficace azione occlusiva della lesione.

	MISURA	codice ISO LEA
	5X5	04.49.09.303
	codice SIAC per la richiesta	
1	773041	AQUACEL EXTRA 5x5 cm
2	808012	FARMACTIVE CMC
3	807849	BIOSORB GELLING FIBER DRESSING 5X5
4	807956	EUROCELL HYDRO
5	808011	BiatainFiber Medicazioni in CMC sodica pura (100% CMC Na) 5x5
	10X10	04.49.09.306
	codice SIAC per la richiesta	
1	773042	AQUACEL EXTRA 10x10 cm
2	808015	FARMACTIVE CMC
3	807850	BIOSORB GELLING FIBER DRESSING 10X10
4	807957	EUROCELL HYDRO
5	608338	BiatainFiber Medicazioni in CMC sodica pura (100% CMC Na) 10x10
	15X15	04.49.09.306
	codice SIAC per la richiesta	
1	773043	AQUACEL EXTRA 15x15 cm
2	808014	FARMACTIVE CMC
3	807851	BIOSORB GELLING FIBER DRESSING 15X15
4	807959	EUROCELL HYDRO
5	808016	BiatainFiber Medicazioni in CMC sodica pura (100%

CMC Na) 15x15

### Medicazioni in gel idrofilo

Medicazioni in forma di gel (con o senza supporto) a base di polimeri idrofili (in genere, dell'amido) con un contenuto di acqua superiore al 70% (fino all' 85%), sono indicate per lesioni superficiali e di media profondità, con presenza di tessuto di granulazione; sono specifiche per lesioni cutanee necrotiche e/o fibrinose che necessitano di idratazione e/o detersione e sbrigliamento, manifestano un blando effetto anestetico; sono controindicate nelle lesioni infette e con intensa essudazione.

MISURA		codice ISO LEA	
10x10		04.49.12.403	
	codice SIAC per la richiesta		
1	807964	TOUCHMED IDROGEL	
2	426582	FARMACTIVE	
3	683442	INTRASITE CONFORMABLE cm 10 x 10	
15x15		04.49.12.403	
	codice SIAC per la richiesta		
1	811253	TOUCHMED IDROGEL	
2	426581	FARMACTIVE	
3		INTRASITE CONFORMABLE	NON HA OFFERTO LA MISURA
20x20		04.49.12.403	
	codice SIAC per la richiesta		
1	811254	TOUCHMED IDROGEL	
2	808019	FARMACTIVE	
3		INTRASITE CONFORMABLE	NON HA OFFERTO LA MISURA

*[Handwritten signature]*

### Medicazioni in gel idrofilo

Medicazioni in forma di gel (con o senza supporto) a base di polimeri idrofili (in genere, dell'amido) con un contenuto di acqua superiore al 70% (fino all' 85%), sono indicate per lesioni superficiali e di media profondità, con presenza di tessuto di granulazione; sono specifiche per lesioni cutanee necrotiche e/o fibrinose che necessitano di idratazione e/o detersione e sbrigliamento, manifestano un blando effetto anestetico; sono controindicate nelle lesioni infette e con intensa essudazione.

	MISURA	codice ISO LEA
	TUBO 15 GR	04.49.12.403
	codice SIAC per la richiesta	
1		NUGEL
2	489224	Touchmed Idrogel 15 gr
3		INTRASITE GEL
4	765267	DUODERM IDROGEL 15 gr. - 5 pz.
5		PURILON GEL IDROGEL
	TUBO DA 25 GR	04.49.12.403
	codice SIAC per la richiesta	
1	441521	NU-GEL 25g
2	808020	Touchmed Idrogel 25 gr
3	683444	INTRASITE GEL Applicatore da 25 g
4		DUODERM IDROGEL
5	386770	Purilon Gel Idrogel 25g

### Medicazioni in alginato+argento

Medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); sono indicate per la gestione di lesioni infette, ad evidente rischio di infezione e in quelle in cui l'eccessiva carica batterica provoca un ritardo nella guarigione ("colonizzazione critica" o "pre-infezione"). Possono presentarsi in combinazione con altre sostanze attive come schiume di poliuretano o alginati (in grado di cedere Ag), ma si ritiene prevalente l'attività battericida dell'Ag presente.

	MISURA	codice ISO LEA
	15x15	04.49.15.503
	codice SIAC per la richiesta	
1	808018	Biatain Alginate AG Alginato in Argento 15x15
2	482543	MELGISORB AG 15X15 CM
3	810895	FARMACTIVE AG
	10x10	04.49.15.506



## Gestione attività infermieristica territoriale

codice SIAC per la richiesta		
1	808017	Biatain Alginate AG Alginato in Argento 10 X 10
2	765824	MELGISORB AG 10X10 CM
3	810896	FARMACTIVE AG
	10x20	04.49.15.509
codice SIAC per la richiesta		
1		NON OFFRE LA MISURA
2		NON OFFRE LA MISURA
3		NON OFFRE LA MISURA

### Medicazioni in Schiuma di Poliuretano + Argento

Medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); sono indicate per la gestione di lesioni infette, ad evidente rischio di infezione e in quelle in cui l'eccessiva carica batterica provoca un ritardo nella guarigione ("colonizzazione critica" o "pre-infezione"). Possono presentarsi in combinazione con altre sostanze attive come schiume di poliuretano o alginati (in grado di cedere Ag), ma si ritiene prevalente l'attività battericida dell'Ag presente.

MISURA		codice ISO LEA	
15x15		04.49.15.503	
codice SIAC per la richiesta			
1	23757	ALLEVYN AG NON ADHESIVE	
2	808021	Biatain Ag Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano non adesiva con Argento 15x15	
10x10		04.49.15.506	
codice SIAC per la richiesta			
1	23756	ALLEVYN AG NON ADHESIVE	
2	808022	Biatain Ag Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano non adesiva con Argento 10x10	
10x20		04.49.15.509	
codice SIAC per la richiesta			
		ALLEVYN AG NON ADHESIVE	MISURA NON OFFERTA
	808023	Biatain Ag Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano non adesiva con Argento 10x20	

### Medicazioni in Idrofibra + Argento

## Gestione attività infermieristica territoriale

Medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); sono indicate per la gestione di lesioni infette, ad evidente rischio di infezione e in quelle in cui l'eccessiva carica batterica provoca un ritardo nella guarigione ("colonizzazione critica" o "pre-infezione"). Possono presentarsi in combinazione con altre sostanze attive come schiume di poliuretano o alginati (in grado di cedere Ag), ma si ritiene prevalente l'attività battericida dell'Ag presente.

	MISURA	codice ISO LEA
	15X15	04.49.15.503
	codice SIAC per la richiesta	
1	344273	AQUACEL AG + EXTRA 15x15 cm
2	765804	Exufiber Ag+ 15x15cm
3	808033	AQUACEL AG EXTRA
	10X10	04.49.15.506
	codice SIAC per la richiesta	
1	414391	AQUACEL AG +EXTRA 10 X 10 CM
2	765805	EUXIFER AG +
3	765259	AQUACEL AG EXTRA
	10X20	04.49.15.509
	codice SIAC per la richiesta	
1		MISURA NON OFFERTA
2		MISURA NON OFFERTA
3		MISURA NON OFFERTA

### Medicazioni in polietilene e/o poliestere e/o similare + Argento

Medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); sono indicate per la gestione di lesioni infette, ad evidente rischio di infezione e in quelle in cui l'eccessiva carica batterica provoca un ritardo nella guarigione ("colonizzazione critica" o "pre-infezione"). Possono presentarsi in combinazione con altre sostanze attive come schiume di poliuretano o alginati (in grado di cedere Ag), ma si ritiene prevalente l'attività battericida dell'Ag presente.

	MISURA	codice ISO LEA
	15X15	04.49.15.503
	codice SIAC per la richiesta	
		Physiotulle Ag - Medicazione avanzata non aderente con sulfidiazina di argento 15x15
1	808039	
2	808045	URGOTUL AG 15 X 15
3	414561	ACTISORB SILVER 220
	10X10	04.49.15.506

Gestione attività infermieristica territoriale

codice SIAC per la richiesta		
1	22608	Physiotulle Ag - Medicazione avanzata non aderente con sulfidiazina di argento 10 X 10
2		
3		
	10X20	ACTISORB SILVER 220
		04.49.15.509
codice SIAC per la richiesta		
1	811102	PHYSIOTULLE AG
2		
3	414563	ACITISORB SILVER 220

**Medicazioni Multistrato + Argento**

Medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); sono indicate per la gestione di lesioni infette, ad evidente rischio di infezione e in quelle in cui l'eccessiva carica batterica provoca un ritardo nella guarigione ("colonizzazione critica" o "pre-infezione"). Possono presentarsi in combinazione con altre sostanze attive come schiume di poliuretano o alginati (in grado di cedere Ag), ma si ritiene prevalente l'attività battericida dell'Ag presente.

MISURA		codice ISO LEA
15X15		04.49.15.503
codice SIAC per la richiesta		
1	808044	Biatain Silicone AG Schiuma di Poliuretano assorbente con Argento e strato adesivo in silicone 15x15BIATAIN SILICONE AG
2	808054	AQUACEL AG FOAM 15 X 15
3	808041	MEPILEX AG 15X15 CM
10X10		04.49.15.506
codice SIAC per la richiesta		
1	808048	Biatain Silicone AG Schiuma di Poliuretano assorbente con Argento e strato adesivo in silicone 10 X 10 BIATAIN SILICONE AG
2	808055	AQUACEL AG FOAM

		10X 10 CM
3	808042	MEPILEX AG 10 X 10 CM
	10X20	04.49.15.509
	codice SIAC per la richiesta	
1	808050	Biatain Silicone AG Schiuma di Poliuretano assorbente con Argento e strato adesivo in silicone 10x20
2	NON OFFRE LA MISURA	
3	808043	MEPILEX AG 10 X 20

### Medicazioni In Poliuretano

Medicazioni primarie e secondarie a base di poliuretano in quantità prevalente, associato o meno ad altre sostanze, (preferenzialmente prive di bordi adesivi se destinate agli assistiti che presentano la cute perilesionale fragile); si presentano in forma di schiuma pluristratificata (semplice, idrocellulare, idropolimero) o a base di poliuretano in forma gelificata; sono indicate per il trattamento di lesioni a spessore parziale o totale a media secrezione; i liquidi assorbiti vengono uniformemente distribuiti all'interno del tampone di schiuma che si conforma perfettamente al letto della lesione e alle diverse sedi anatomiche del corpo; devono ritenere gli essudati assorbiti senza disperderli anche quando sottoposte a pressione; lo spessore della schiuma crea un effetto cuscinetto che riduce la pressione sulla lesione, contrasta eventuali forze di frizione e garantisce la necessaria protezione.

	MISURA	codice ISO LEA
	10X10	04.49.18.603
	codice SIAC per la richiesta	
1	22557	Biatain Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano Non Adesiva 10x10
2	808180	AQUACEL FOAM NA 10x10 cm
3	810897	MEDICAZIONE IN SCHIUMA POLIURETANO FARMACTIVE SCHIUMA PU
4	811255	TOUCHMED-Medicazione in schiuma di PU non adesiva con bordi smussati termosaldati cm 10x10
5	808176	ASKINA FOAM 10 x 10 CM

Gestione attività infermieristica territoriale

6	360199	MEPILEX 10X10 CM
	10X20	04.49.18.606
	codice SIAC per la richiesta	
1	22558	Biatain Non Adesivo - Schiuma di Poliuretano Non Adesiva 10x20
2	808181	ACQUACEL FOAM
3		
4	811257	TOUCHMED-Medicazione in schiuma di PU non adesiva con bordi smussati termosaldati cm 10x20
5	808177	ASKINA FOAM 10 x20CM
6	810917	MEPILEX 10X10 CM
	15X20	04.49.18.609
	codice siac per la richiesta	
1		NON OFFRE LA MISURA
2	808181	AQUACEL FOAM NA 15x20 cm
3		NON OFFRE LA MISURA
4	811258	TOUCHMED-Medicazione in schiuma di PU non adesiva con bordi smussati termosaldati cm 15x20
5	808199	ASKINA FOAM 15 X 20
6	392670	MEPILEX 15 X 22 CM

**Medicazione cavitaria**

Medicazione indicata per il trattamento delle lesioni profonde che riguardano i piani dal sottocutaneo al fasciale fino al muscolare ed al tendineo; può essere costituita da differenti materiali ma deve essere concepita per essere introdotta integralmente nella lesione per le operazioni di riempimento o zaffatura

	MISURA	codice ISO LEA
		04.49.21.633
	codice Siac per la richiesta	
1	808179	AQUACEL EXTRA 2x45 cm
2	810903	SILVERCEL 11X11
	810904	SILVERCEL 10X20

	808200	SILVERCEL 5X5
	810905	SILVERCEL 2,5X30,5
3	808150	EXUFIBER 2X45 CM
4	808195	SOFARDRESS CAVITARIA 10x10cmx4mm
	808196	SOFARDRESS CAVITARIA 10x20cmx4mm
5	384200	Biatain Schiuma di Poliuretano Cavitaria 5x8
6	808149	AQUACEL Ag + Extra
7	808148	URGOCLEAN ROPE 5 X 40 CM
8	811259	TOUCHMED- medicazione cavitaria

### Medicazioni di garza in cotone

Medicazioni costituite da un supporto di garza di cotone a rete sottile (tessuto di acetato di cellulosa o altro materiale) impregnata con petrolato bianco, vaselina o paraffina. Le misure devono essere scelte in base alla superficie corporea esposta al trattamento e riportate in dettaglio nella prescrizione prima di procedere all'acquisto. Prescrivibili esclusivamente ad assistiti in possesso della certificazione di patologia rara (cod. RN0570 - epidermolisi bollosa ereditaria).

	MISURA	codice ISO LEA
		04.49.24.703
	codice Siac per la richiesta	
1	808147	TOUCHMED- Medicazione GG con Paraffina cm 10x10
2	808146	Lomatuell H
3	617992	FARMACTIVE

*Handwritten signature*