

<i>U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"</i>	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 1 di 18

Documento	Codice documento
PROCEDURA PCL	PCL02

DATA	REVISIONE	FIRMA
03/03/2014	Dr.ssa Simona Ferraiuolo	
DATA	VERIFICA e APPROVAZIONE	FIRMA
24/03/2014	Dr.ssa Patrizia Nardulli	

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 2 di 18

1. Generalità.....	3
1.1 Scopo e campo di applicazione	3
1.2 Riferimenti	3
1.3 Responsabilità ed azioni.....	3
1.4 Revisioni.....	4
1.4.1 Revisioni periodiche	4
1.4.2 Revisioni straordinarie	4
1.5 Partecipazione del personale	4
1.6 Definizioni.....	5
2. Pulizia delle cappe a flusso laminare verticale	5
2.1 Materiali da utilizzare.....	5
2.2 Istruzioni operative per la pulizia quotidiana delle cappe a flusso laminare verticale.....	6
2.3 Istruzioni operative per la pulizia settimanale delle cappe a flusso laminare verticale.....	7
3. Pulizia degli arredi del laboratorio di preparazione.....	7
3.1 Superfici e passa-preparati	7
3.2 Carrelli.....	7
3.3 Contenitori di sacche infusionali e altri materiali	8
4. Pulizia dei locali	8
4.1 Pulizia quotidiana dei locali	8
4.2 Pulizia quindicinale dei locali	9
5. Documentazione	10
5.1 Modulo M1PCL: DPI da utilizzare durante le varie fasi di pulizia.....	10
5.2 Modulo M2PCL: Diagramma di flusso per la pulizia quotidiana della cappa.....	11
5.3 Modulo M3PCL: Diagramma di flusso per la pulizia settimanale della cappa.....	12
5.4 Modulo M4PCL: Diagramma di flusso per la pulizia degli arredi.....	13
5.5 Modulo M5PCL: Diagramma di flusso per la pulizia quotidiana dei locali	14
5.6 Modulo M6PCL: Diagramma di flusso per la pulizia settimanale dei locali.....	15
5.7 Modulo M7PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Infermiere/cappa.....	16
5.8 Modulo M8PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Infermiere/arredi.....	17
5.9 Modulo M9PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Operatore impresa di pulizia.....	18

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 3 di 18

1. Generalità

Secondo quanto riportato dalla Farmacopea Ufficiale XII Edizione, le preparazioni parenterali contenenti Chemioterapici Antiblastici devono soddisfare i requisiti di sterilità delle preparazioni iniettabili in generale. Per ottenere ciò è necessario, quindi, osservare e seguire le Norme di Buona Preparazione dei medicinali in Farmacia, utilizzare una tecnica di preparazione asettica in ambienti dedicati e da parte di personale qualificato, e attuare idonee procedure di pulizia dei locali, delle cappe a flusso laminare verticale e degli arredi presenti nel laboratorio di preparazione.

1.1 Scopo e campo di applicazione

Lo scopo della presente procedura è di uniformare i comportamenti del personale preposto, al fine di assicurare la corretta metodologia di pulizia dei locali adibiti all'allestimento dei farmaci chemioterapici antiblastici (CTA), degli arredi e delle cappe a flusso laminare verticale utilizzate per la manipolazione dei farmaci chemioterapici antiblastici, in maniera tale da garantire la qualità del prodotto e la sicurezza degli operatori, dell'ambiente di lavoro e del paziente.

1.2 Riferimenti

- ✓ **DECRETO LEGISLATIVO 19 SETTEMBRE 1994, n. 626:** "Attuazione delle direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269 /CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 97/42/CEE e 1999/38/CE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro"
- ✓ **DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008 , n. 81:** "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"
- ✓ **DECRETO LEGISLATIVO 3 agosto 2009, n. 106:** "Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (G.U. n. 180 del 5 agosto 2009)"
- ✓ **"Linee guida per la sicurezza dei lavoratori esposti a chemioterapici antiblastici"** Ministero della Sanità –Circolare di giugno 1999
- ✓ **"Le indicazioni per la tutela dell'operatore sanitario per il rischio di esposizione ad Antiblastici"** – Istituto Superiore per la Prevenzione E la Sicurezza del Lavoro (ISPESL) – maggio 2010
- ✓ **Schede tecniche fornite dal produttore**

1.3 Responsabilità ed azioni

Dirigente Farmacista Responsabile

- detta le misure preventive e protettive necessarie per svolgere tutte le attività all'interno dell'U.Ma.C.A.;

<p align="center">U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"</p>	<p align="center">PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI</p>	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 4 di 18

- redige e/o approva le procedure;
- revisiona le procedure ogni volta che ritiene vi siano modifiche rispetto al processo operativo standard che possono influire sulla qualità del prodotto;
- favorisce la diffusione delle disposizioni contenute nella presente procedura;
- verifica periodicamente che il personale si attenga alle disposizioni contenute nella procedura;
- sottopone il personale al Training sulle procedure e periodicamente lo sottopone a convalida (M7PCL).

Personale infermieristico

- segue strettamente la seguente procedura per la pulizia di cappe e arredi del locale di preparazione.

Personale addetto alle pulizie

- segue strettamente la seguente procedura per la pulizia del locale filtro (F) e del locale di preparazione (G).

1.4 Revisioni

1.4.1 Revisioni periodiche

Successivamente all'emissione iniziale di questo documento è necessario eseguire periodiche revisioni, se necessarie, ad intervalli di tempo non superiori ad un anno e nel caso vi fossero variazioni che possano influenzare la qualità delle operazioni.

1.4.2 Revisioni straordinarie

A seguito di modifiche strutturali o in seguito a cambi sostanziali dei dispositivi di protezione individuali e dei detergenti utilizzati per la pulizia successivi all'emissione iniziale di questa Procedura e potenzialmente in grado di influire sul controllo degli inquinanti microbici, può rendersi necessario eseguire una revisione straordinaria.

Le modifiche da apportare ai processi e quindi alle istruzioni operative dovranno essere valutate di volta in volta dalle funzioni responsabili, in relazione alla criticità del cambiamento.

La revisione straordinaria può essere richiesta anche quando le verifiche microbiologiche abbiano prodotto risultati non conformi ai criteri di accettabilità. In tali casi è opportuno eseguire un'indagine sulle cause della non conformità prima di procedere alla revisione delle procedure.

1.5 Partecipazione del personale

Tutto il personale addetto alle operazioni di pulizia dei locali, delle cappe e degli arredi (infermieri e operatori della società di pulizia) deve essere informato formalmente delle avvenute revisioni e deve impegnarsi al fine di permettere la completa implementazione delle procedure.

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 5 di 18

1.6 Definizioni

U.Ma.C.A.	Unità di Manipolazione Chemioterapici Antiblastici
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale: qualsiasi dispositivo che, indossato dall'operatore durante il lavoro, lo protegga dall'esposizione a rischi biologici, chimici e fisici
CTA	Chemioterapici Antiblastici
TNT	Tessuto Non Tessuto
FFP2S-FFP3	Fattore di filtrazione P2S o P3S: fattore di filtrazione di un facciale filtrante, dispositivo che protegge le vie aeree da polveri, fumi, nebbie ed altre particelle aerodisperse in ragione del 94% o del 99% rispettivamente
DM	Dispositivi Medici

2. Pulizia delle cappe a flusso laminare verticale

2.1 Materiali da utilizzare

La pulizia delle cappe a flusso laminare verticale presenti nel laboratorio di preparazione (G) viene effettuata dall'operatore che ha utilizzato la cappa stessa al termine delle operazioni di allestimento dei farmaci CTA o tutte le volte che ciò si renda necessario.

I DPI da indossare per effettuare la pulizia della cappa sono riportati in Tabella PCL1 e nel **Modulo MIPCL**.

Tabella PCL1: Dispositivi di Protezione Individuale in dotazione all'U.Ma.C.A. da utilizzare per la pulizia delle cappe a flusso laminare verticale

CAMICE	<ul style="list-style-type: none"> - conforme alle norme EN 340-463-467-468 - in TNT idrorepellente - sterile - monouso - con allacciatura posteriore, manica lunga e polsini di elastico o maglia, con rinforzo sulla parte anteriore e sugli avambracci
CUFFIA E CALZARI	<ul style="list-style-type: none"> - in materiale idrorepellente con elastico - monouso
OCCHIALI DI PROTEZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - conformi alle norme UNI EN 166 - in materiale plastico con protezioni laterali
FACCIALI FILTRANTI	<ul style="list-style-type: none"> - conformi alla norma europea EN149 - aderiscono perfettamente al volto, al naso e alla bocca, non irritano, hanno

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 6 di 18

	un'efficienza filtrante superiore al 98% (FFP3S)
GUANTI	<ul style="list-style-type: none"> - conformi alle norme EN 374-2 EN 374-3 EN 388 - monouso, sterili, senza polvere - in neoprene, latex free e privi di acceleratori - testati alla resistenza, nella permeazione e compatibili con i CTA - confortevoli ed elastici per consentire ogni movimento e la massima sensibilità dell'operatore

La disinfezione delle cappe viene effettuata esclusivamente con Alcool 70°, preparato dal Farmacista a partire da Etanolo assoluto e acqua sterile.

2.2 Istruzioni operative per la pulizia quotidiana delle cappe a flusso laminare verticale

Al termine della sessione di lavoro la cappa viene mantenuta in funzione per almeno venti minuti, allo scopo di decontaminare il più possibile l'aria rimasta a contatto con i CTA.

Prima di effettuare le operazioni di pulizia, ciascun infermiere addetto per quel giorno alla manipolazione dei CTA si occupa della conservazione dei residui, dello smaltimento dei rifiuti di lavorazione (Procedura SR) e della pulizia della cappa a flusso laminare verticale sotto la quale ha operato.

L'infermiere, pertanto, mantenendo la cappa in funzione:

- ✓ indossa il facciale filtrante FFP3 e i guanti sterili monouso, previo lavaggio delle mani con acqua e sapone. L'infermiere indossa già il camice, la cuffia e i copriscarpe a seguito dell'ingresso nel locale di preparazione (Procedura VAL);
- ✓ rimuove ogni materiale o liquido residuo dal piano di lavoro eliminandolo nei mini-rot rigidi presenti sotto cappa;
- ✓ elimina i mini-rot chiusi ermeticamente nei contenitori per rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo;
- ✓ effettua la pulizia della cappa con una garza di tnt (che rilascia basse quantità di particelle) imbevuta di Alcool 70°, procedendo dalle aree meno contaminate a quelle più contaminate e cambiando spesso la garza: disinfetta, quindi, il vetro di protezione anteriore dopo averlo chiuso completamente (Modulo MIMC), solleva il vetro e disinfetta la parte interna di quest'ultimo; si dedica quindi alle pareti laterali e a quella posteriore con movimenti dall'alto verso il basso e dalla periferia al centro, per finire con la disinfezione del piano di lavoro procedendo alla stessa maniera. I detergenti a base di Ipoclorito di Sodio non possono essere utilizzati spesso sulle superfici in acciaio inossidabile come quelle delle cappe a causa dell'azione ossidante di tale composto;
- ✓ smaltisce le garze, i guanti e i DPI utilizzati nei contenitori per rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo;

<p style="text-align: center;">U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"</p>	<p>PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI</p>	<p>Data di emissione 01/04/2014</p>
		<p>Rev 02</p>
		<p>Pagina 7 di 18</p>

- ✓ spegne la cappa e, prima di uscire dal locale di preparazione, accende le lampade germicide ai raggi ultravioletti (M1MC).

2.3 Istruzioni operative per la pulizia settimanale delle cappe a flusso laminare verticale

La pulizia settimanale viene effettuata il venerdì, alla fine della sessione di lavoro.

Dopo aver eseguito le operazioni di disinfezione dell'interno della cappa, come nella pulizia quotidiana, l'infermiere solleva il piano di lavoro e pulisce con una garza imbevuta di Ipoclorito di sodio al 0,1 % la superficie interna e il piano sottostante, effettuando movimenti diretti dalla periferia verso il centro. L'infermiere prosegue, quindi, come nella disinfezione quotidiana, ma con la garza imbevuta di ipoclorito. Al termine di questa operazione ripete tutte le fasi della disinfezione con la garza imbevuta di Alcool 70°, questo al fine di rimuovere eventuali residui di ipoclorito che possono corrodere le parti in acciaio della cappa.

3. Pulizia degli arredi del laboratorio di preparazione

Le operazioni di pulizia degli arredi sono svolte dagli infermieri, i quali indossano i DPI riportati nel **Modulo M1PCL**.

3.1 Superfici e passa-preparati

Gli arredi che compongono il laboratorio di preparazione (G) che devono essere disinfettati quotidianamente prima dell'inizio delle attività sono rappresentati da:

- ✓ i piani dei sei tavoli in acciaio inossidabile
- ✓ la superficie dei due carrelli con i DM e i DPI sulla quale vengono poste le sacche da infusione e i farmaci
- ✓ il passa-preparati.

La pulizia viene effettuata con un disinfettante alcolico ad effetto immediato nebulizzato direttamente sulle superfici liberate da ogni suppellettile (portapenne, schemi di terapia, calcolatrice). Dopo qualche secondo i residui vengono rimossi con una garza che rilascia basse quantità di particelle, senza effettuare movimenti rotatori.

3.2 Carrelli

I due carrelli che contengono i DPI e i DM vengono disinfettati una volta la settimana, in base al carico di lavoro, di norma il mercoledì o il giovedì. La pulizia viene effettuata da uno dei due infermieri di supporto svuotando completamente il carrello e rimuovendo i cassettoni. Questi vengono portati nel locale di

<p align="center">U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"</p>	<p align="center">PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI</p>	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 8 di 18

decontaminazione adiacente al laboratorio di preparazione, lavati con acqua e sapone ed asciugati con una garza. Prima di riportarli nel laboratorio, l'infermiere effettua la disinfezione con sodio ipoclorito 0.115% nebulizzato direttamente sulla superficie in plastica. Dopo qualche minuto i residui vengono rimossi con una garza che rilascia basse quantità di particelle, senza effettuare movimenti rotatori.

L'infermiere ripone all'interno dei cassettoni i DPI e i DM, eventualmente reintegrando quelli mancanti e prima di rimetterli nei carrelli pulisce con una garza imbevuta di ipoclorito di sodio 0.115% le pareti interne ed esterne dello stesso.

3.3 Contenitori di sacche infusionali e altri materiali

Nella parte inferiore dei tre tavoli in acciaio inossidabile sono posizionati dei contenitori in plastica che contengono le sacche di infusione (NaCl 0.9% da 100 ml, 250 ml, 500 ml, 1000 ml, Glucosio 5% da 250 ml e 500 ml, acqua per preparazione iniettabile da 500 ml), le pompe elastomeriche (per infusioni da 24 ore, 48 ore, 5 giorni e 7 giorni), i sistemi per il riempimento delle pompe elastomeriche, le sacche in PVC vuote, gli adattatori Teva per sacca (Spyke Adaptor). Ogni qual volta i contenitori devono essere riforniti di materiale, è necessario provvedere alla loro disinfezione. Uno dei due infermieri di supporto, quindi, ripone da parte i materiali residui, porta i contenitori in plastica nel locale di decontaminazione adiacente al laboratorio di preparazione, li lava con acqua e sapone ed li asciuga con una garza. Prima di riportarli nel laboratorio, l'infermiere effettua la disinfezione con sodio ipoclorito 0.115% nebulizzato direttamente sulla superficie in plastica. Dopo qualche minuto i residui vengono rimossi con una garza che rilascia basse quantità di particelle, senza effettuare movimenti rotatori. A questo punto l'infermiere può riportare i contenitori in laboratorio, li rifornisce di materiale e li ripone al loro posto nella parte inferiore dei tavoli, preventivamente pulita con una garza imbevuta di disinfettante alcolico ad effetto immediato per superfici.

4. Pulizia dei locali

La pulizia dei locali dell'U:Ma.C.A. viene effettuata dagli operatori di una società esterna di pulizia adeguatamente formati. Questi indossano i DPI elencati nel **Modulo M1PCL** prima dell'ingresso nei locali.

4.1 Pulizia quotidiana dei locali

L'addetto alla pulizia:

- ✓ indossa i DPI;
- ✓ inizia la pulizia del locale filtro (F) e quindi prosegue nel locale preparazione (G) e nel locale di decontaminazione;
- ✓ utilizza una velina monouso per raccogliere la polvere dai pavimenti, procedendo dalla periferia del locale verso la zona cappa. Non utilizza scope o qualsiasi altro dispositivo che possa sollevare polvere e sostituisce la velina passando da un ambiente all'altro;

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 9 di 18

- ✓ lava e disinfetta i pavimenti con una soluzione di ipoclorito di sodio al 10% in acqua con uno straccio dedicato, procedendo dalla zona periferica verso le cappe;
- ✓ lava il lavello del locale di decontaminazione con prodotti a base di ipoclorito di sodio e risciacqua abbondantemente con acqua corrente;
- ✓ prima di lasciare i locali elimina nei contenitori per rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo il materiale monouso utilizzato e i DPI indossati.

4.2 Pulizia settimanale dei locali

Ogni settimana l'operatore addetto alla pulizia dei locali effettua la pulizia e la disinfezione di porte, maniglie, vetri, armadi, frigoriferi e pareti utilizzando una soluzione di ipoclorito di sodio al 10% in acqua e seguendo le stesse modalità indicate nella procedura di pulizia giornaliera.

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 10 di 18

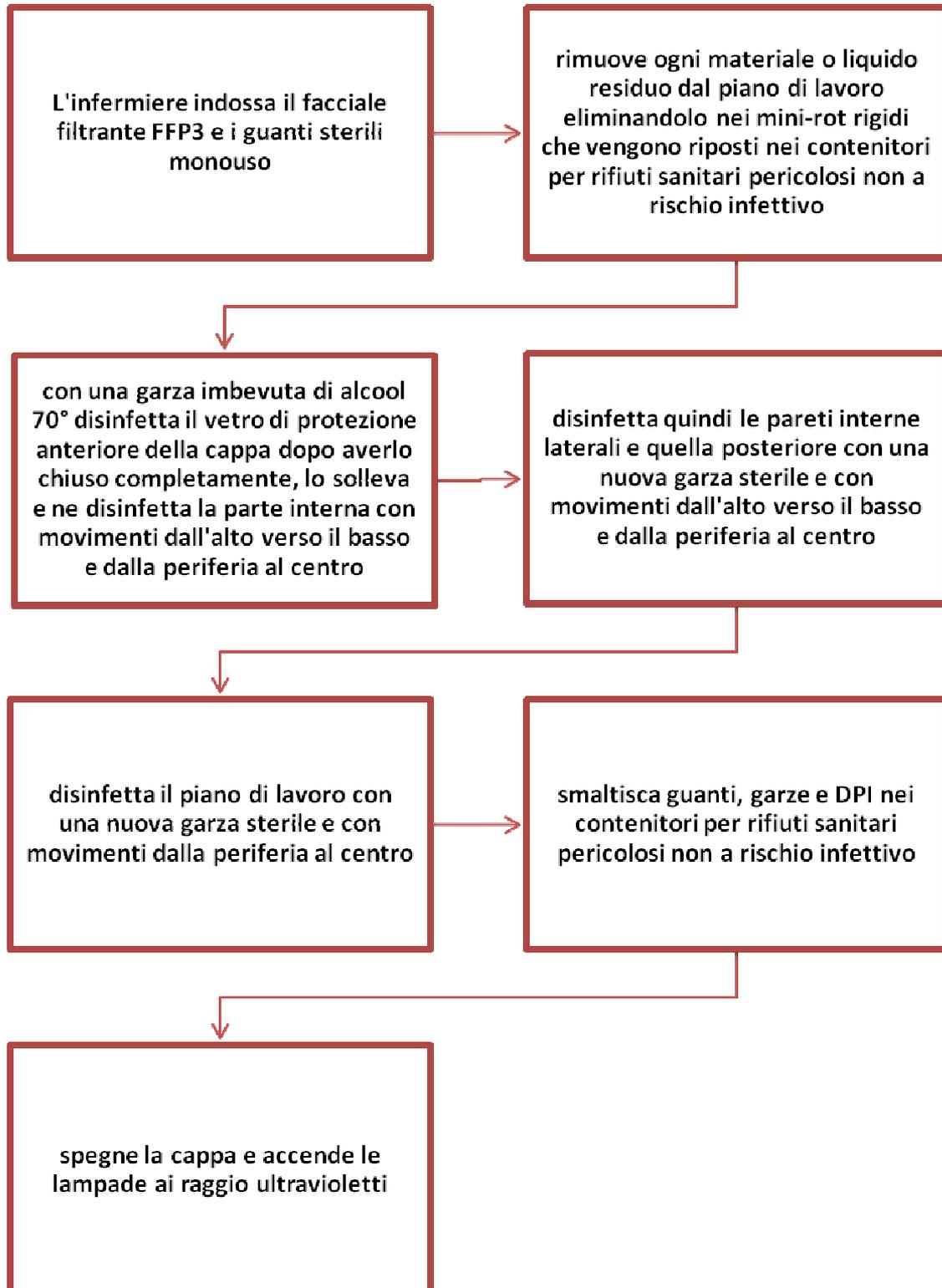
5. Documentazione

5.1 Modulo M1PCL: DPI da utilizzare durante le varie fasi di pulizia

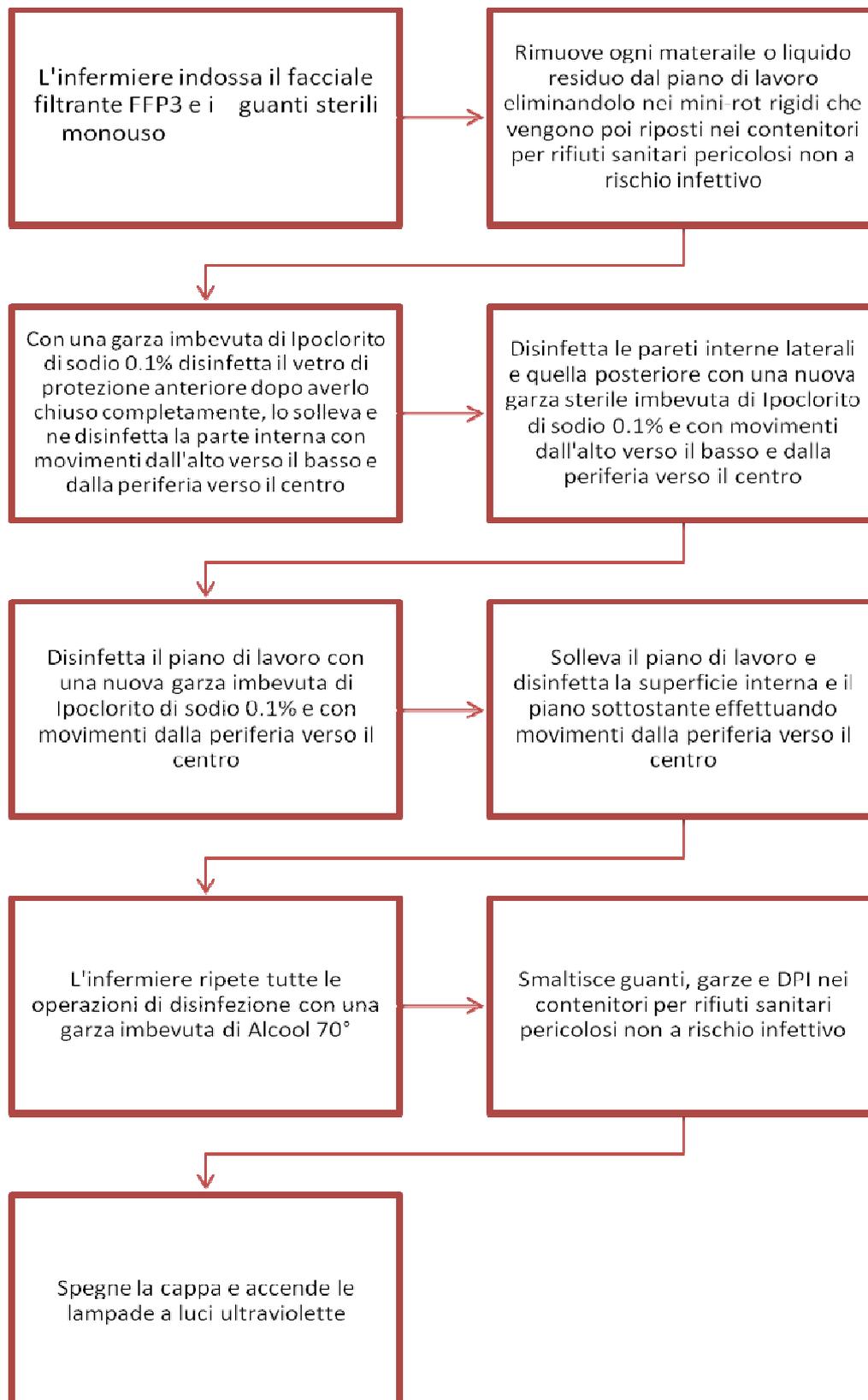
	Pulizia CAPPE	Pulizia ARREDI	Pulizia LOCALI
Camice	X	X	X
Guanti sterili	X		
Guanti non sterili, non talcati		X	X
Facciale filtrante FFP2		X	X
Facciale filtrante FFP3	X		
Occhiali a mascherina	X		
Cuffia	X	X	X
Copriscarpe	X	X	X

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 11 di 18

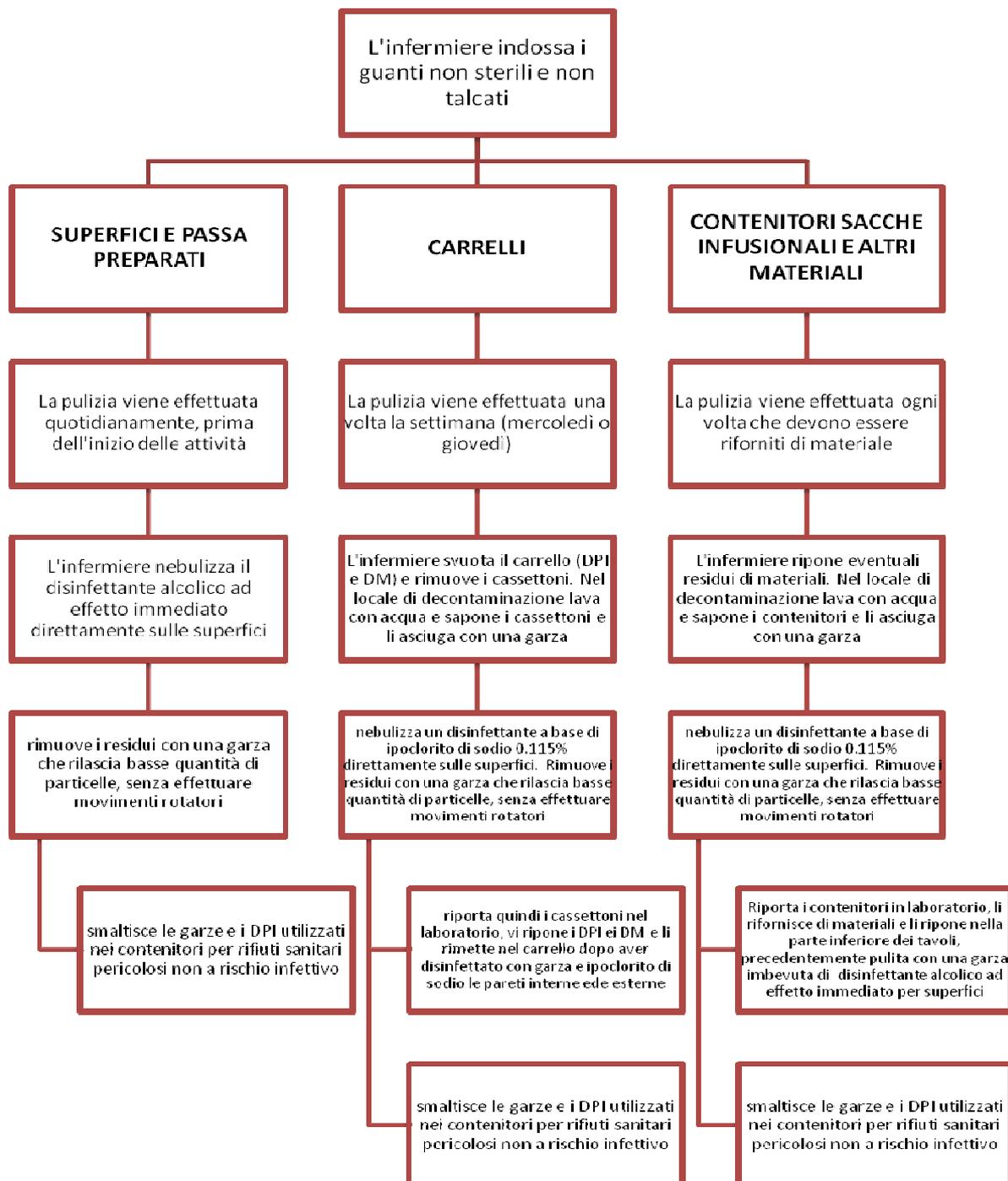
5.2 Modulo M2PCL: Diagramma di flusso per la pulizia quotidiana della cappa



5.3 Modulo M3PCL: Diagramma di flusso per la pulizia settimanale della cappa

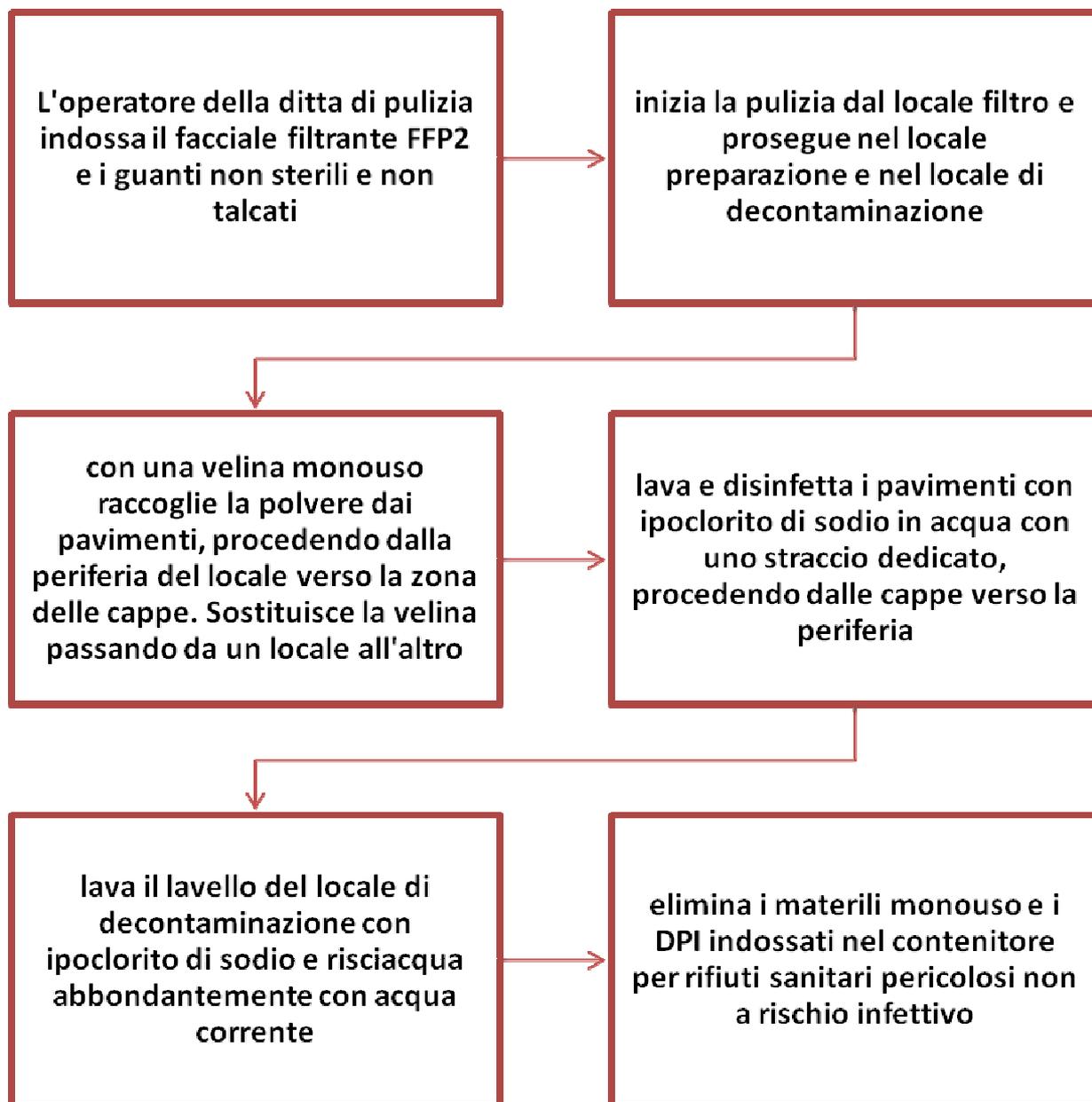


5.4 Modulo M4PCL: Diagramma di flusso per la pulizia degli arredi



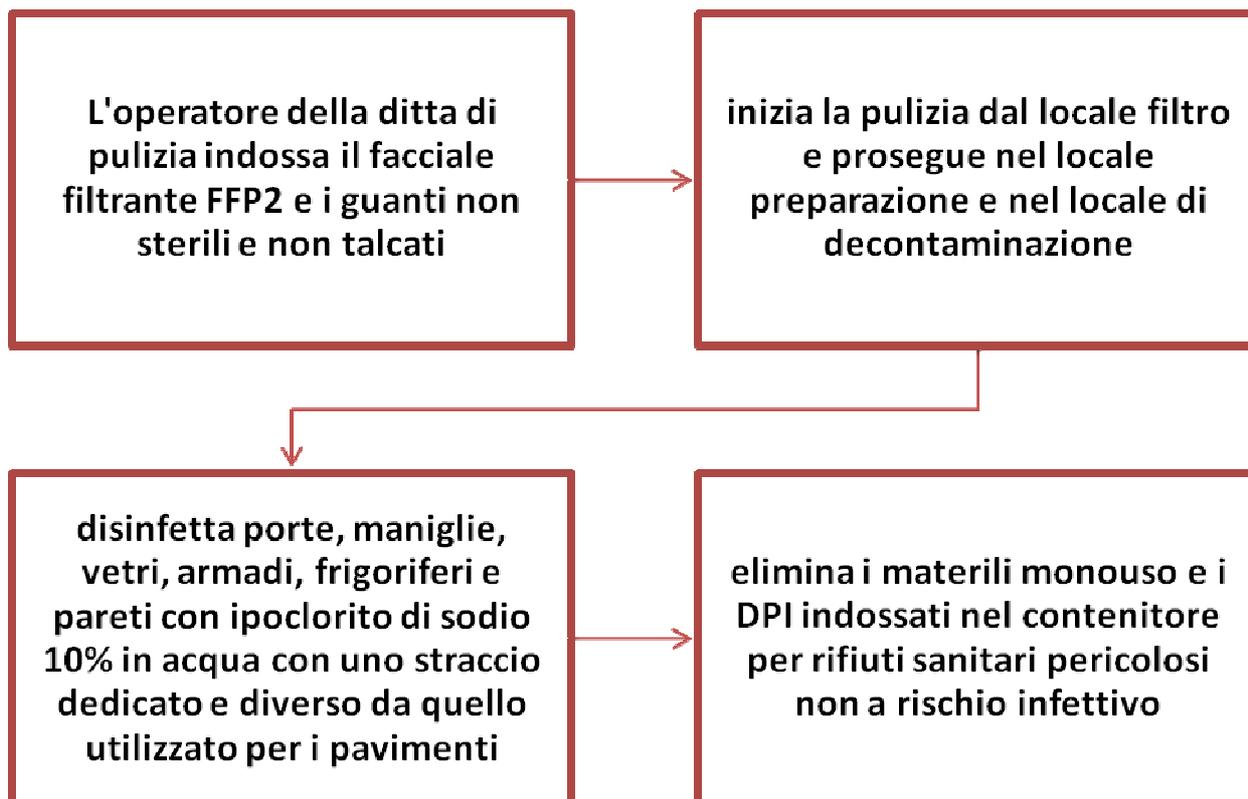
U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 14 di 18

5.5 Modulo M5PCL: Diagramma di flusso per la pulizia quotidiana dei locali



U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 15 di 18

5.6 Modulo M6PCL: Diagramma di flusso per la pulizia settimanale dei locali



U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 16 di 18

5.7 Modulo M7PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Infermiere/cappa

MODULO M7PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Infermiere/cappa		
NOME e COGNOME OPERATORE.....		
QUALIFICA.....		
L'operatore è stato opportunamente istruito su quanto previsto dalla PROCEDURA PCL e ha eseguito delle simulazioni delle varie fasi di pulizia:		
L'operare ha indossato correttamente i DPI Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare effettua correttamente la pulizia quotidiana della cappa: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare effettua correttamente la pulizia settimanale della cappa: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare smaltisce correttamente le garze e i DPI utilizzati: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare accende le lampade UV prima di uscire dal laboratorio: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
In caso di risultato negativo, indicare le azioni intraprese: _____ _____		
Data ____/____/____		
Il Dirigente Farmacista Responsabile , visto quanto sopra autorizza l'inserimento dell'operatore _____ nella routine di pulizia delle cappe:		SI NO
Il Dirigente Farmacista Responsabile : _____ (firma)		

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 17 di 18

5.8 Modulo M8PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Infermiere/arredi

MODULO M8PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Infermiere/arredi		
NOME e COGNOME OPERATORE.....		
QUALIFICA.....		
L'operatore è stato opportunamente istruito su quanto previsto dalla PROCEDURA PCL e ha eseguito delle simulazioni delle varie fasi di pulizia:		
L'operare ha indossato correttamente i DPI Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare effettua correttamente la pulizia quotidiana di superfici e passa-preparati: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare effettua correttamente la pulizia dei carrelli: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare effettua correttamente la pulizia dei contenitori in plastica di sacche infusionali e altri materiali: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare smaltisce correttamente le garze e i DPI utilizzati: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
In caso di risultato negativo, indicare le azioni intraprese: _____ _____		
Data _____/_____/_____		
Il Dirigente Farmacista Responsabile , visto quanto sopra autorizza l'inserimento dell'operatore _____ nella routine di pulizia degli arredi: SI NO		
Il Dirigente Farmacista Responsabile : _____ (firma)		

U.Ma.C.A. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	PROCEDURA PCL PULIZIA CAPPE, ARREDI E LOCALI	Data di emissione 01/04/2014
		Rev 02
		Pagina 18 di 18

5.9 Modulo M9PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Operatore impresa di pulizia

MODULO M9PCL: Scheda TRAINING del PERSONALE_Operatore impr. di pulizia		
NOME e COGNOME OPERATORE.....		
QUALIFICA.....		
L'operatore è stato opportunamente istruito su quanto previsto dalla PROCEDURA PCL e ha eseguito delle simulazioni delle varie fasi di pulizia:		
L'operare ha indossato correttamente i DPI Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare effettua correttamente la pulizia quotidiana dei locali: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare effettua correttamente la pulizia quindicinale dei locali: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
L'operare smaltisce correttamente il materiale monouso e i DPI utilizzati: Tale processo si considera convalidato/riconvalidato:	SI	NO
In caso di risultato negativo, indicare le azioni intraprese: _____ _____		
Data ____/____/____		
Il Dirigente Farmacista Responsabile , visto quanto sopra autorizza l'inserimento dell'operatore _____ nella routine di pulizia dei locali:	SI	NO
Il Dirigente Farmacista Responsabile : _____ (firma)		