

Altre pratiche (sanitarie)

1. Non utilizzare il cateterismo vescicale in assenza di specifica indicazione. Se indispensabile, attenersi alle linee guida in materia di scelta dei presidi, procedura di inserzione, gestione, precoce rimozione ed educazione al paziente. AIURO
2. Non fare ricorso al cateterismo vescicale per la gestione dell'incontinenza o per l'esecuzione di semplici test diagnostici. ANIMO
3. Non praticare cateterismo vescicale con presidi in lattice e a due vie, di calibro inferiore a 22 ch per gli uomini e 20 ch per le donne, in pazienti con diagnosi sospetta e/o accertata di macroematuria. AIURO
4. Non fare ricorso alla ginnastica vescicale (chiusura ripetuta del catetere) prima della rimozione del catetere vescicale. (IPASVI- AIURO - ANIMO)
5. Non lasciare in sede qualsiasi tipo di catetere venoso (centrale, periferico, a breve, medio e lungo termine) se non è più presente il problema per cui vi si è fatto ricorso. ANIMO
6. Non sostituire i cateteri venosi periferici ad intervalli regolari ma in base a valutazione clinica. ANIARTI
7. Non sostituire dispositivi (nei bambini) senza avere prima verificato l'integrità cutanea. IPASVI ped
8. Non utilizzare in modo improprio dispositivi di raccolta per stomie con placca convessa. (IPASVI -AIOSS)
9. Non tritare e camuffare negli alimenti i farmaci prima di somministrarli a pazienti con difficoltà di deglutizione e/o tramite SNG (Sondino Naso Gastrico) e/o PEG (Gastrostomia Endoscopica Percutanea), se non specificato dalle indicazioni farmacologiche. ANIMO
10. Non fare ricorso abituale alla contenzione come strumento di gestione del rischio cadute. ANIMO
11. Non eseguire aspirazioni endotracheali (attraverso una protesi ventilatoria) ad intervalli regolari ma in base a indicatori precoci di ritenzione di secrezioni bronchiali. ANIARTI
12. Non sostituire ad intervalli regolari i circuiti del ventilatore meccanico per ridurre il rischio VAP (Ventilator Associated Pneumonia). ANIARTI
13. Non utilizzare routinariamente presidi di protezione individuale (camici, mascherine, copricapo, guanti,...) per l'accesso dei familiari nei reparti di terapia intensiva. ANIARTI
14. **Non sostituire l'igiene delle mani con l'utilizzo dei guanti monouso non sterili. Utilizzare il prodotto a base alcolica come prima scelta per l'igiene delle mani routinaria. ANMDO- SItI**
15. **Non utilizzare i guanti in alternativa all'igiene delle mani con soluzione alcolica per l'esecuzione di manovre assistenziali prive di rischio biologico ed in particolare in presenza di un paziente portatore di batteri multiresistenti agli antibiotici (MDRO). ANIPIO**
16. Non utilizzare prodotti antisettici routinariamente in aggiunta o in sostituzione ad un normale detergente nel bagno/ doccia pre operatorio. ANIPIO
17. Non applicare precauzioni standard ed aggiuntive nell'assistenza ad un paziente affetto da un microorganismo "alert" multiresistente senza aver valutato la tipologia del microorganismo "alert" multiresistente coinvolto. ANIPIO
18. Non mantenere l'isolamento precauzionale alla risoluzione dei sintomi nei pazienti con diarrea da Clostridium difficile. ANIPIO

19. Non utilizzare in modo improprio sostanze chimiche per la detersione del complesso stomale. IPASVI -AIOSS
20. Non utilizzare disinfettanti istiolesivi sulla cute integra nei soggetti anziani, allettati, con cute fragile e/o compromessa. IPASVI -AIUC
21. Non mantenere routinariamente il digiuno pre-operatorio dalla mezzanotte antecedente l'intervento chirurgico d'elezione. ANIARTI
22. Non eseguire la tricotomia pre-operatoria con rasoio a lama in previsione di un intervento chirurgico (IPASVI -AICO)
23. Non effettuare la valutazione del dolore senza l'utilizzo di scale standardizzate nell'immediato periodo post-operatorio. AIURO
24. Non rinnovare la medicazione del sito chirurgico nelle prime 48 ore dopo l'intervento in assenza di complicanze. AIURO
25. Non sostituire la medicazione della ferita chirurgica prima che siano trascorse 48 ore dall'intervento. ANIPIO
26. Non rinnovare le medicazioni avanzate poste su sito chirurgico complicato e/o infetto con tempistiche differenti rispetto a quanto indicato dalle linee guida e dalle specifiche del prodotto. AIURO
27. Non seguire protocolli di mobilizzazione e di cura delle lesioni da pressione (LDP) secondo protocolli "standard" nel paziente morente. ANIMO
28. Non eseguire lo screening uditivo alla nascita ma almeno dopo 48 ore di vita in un centro nascita di 1°livello. IPASVI ped
29. Non riscaldare più volte il latte artificiale e materno prima di somministrarlo al bambino. IPASVI ped
30. Non riscaldare il latte a temperature inadeguate per evitare la decomposizione nutritiva e conservarlo in maniera adeguata. IPASVI ped
31. Non utilizzare la contenzione fisica come prima scelta durante le procedure dolorose nel bambino. IPASVI ped