 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	PRO - 14 Rev. 02 del 09.06.2022
	Protocollo per l'ossigenoterapia	

PRO 14 – Protocollo per l'ossigenoterapia

Indice delle Revisioni

N° PROGRESSIVO REVISIONE	DATA EMISSIONE DOCUMENTO	DESCRIZIONE	PARAGRAFI INTERESSATI	PAGINE	NOTE
00	31/03/2011	Prima emissione			
01	13.07.2020	Revisione			
02	09.06.2022	Revisione	Tutti	Tutte	

Approvazioni

ATTIVITÀ	RESPONSABILITÀ	DATA	FIRMA
Elaborazione	 Gruppo di elaborazione	2021-2022	
Approvazione	DIR	09.06.2022	
Emissione	RAQ	09.06.2022	

Gruppo di elaborazione

Il presente protocollo è stato elaborato e redatto da:

COGNOME E NOME	QUALIFICA
Roberta Carmignani	Direttore Servizi
Andrea Francesconi	Coordinatore infermieristico
Fabrizio Franceschi	Educatore professionale
Emanuele Gambini	RAQ



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Protocollo per l'ossigenoterapia

PRO - 14
Rev. 02 del 09.06.2022

Sommario

Indice delle Revisioni	1
Approvazioni	1
Gruppo di elaborazione	1
Scopo e obiettivi	2
Campo di applicazione	2
Matrice delle responsabilità	3
Materiali e metodi	3
1. Erogazione di ossigeno	3
2. Procedura attività	4
3. Impiego e manipolazione della bombola di ossigeno.....	6
4. Rischi e precauzioni.....	7
Revisione	7

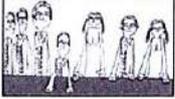
Scopo e obiettivi

Il presente protocollo ha lo scopo di disciplinare le responsabilità e le modalità di esecuzione delle attività connesse con la gestione dell'ossigenoterapia all'interno della struttura.

Campo di applicazione

Il presente protocollo è applicato a tutto il personale dei seguenti servizi:

DENOMINAZIONE SERVIZIO	TIPOLOGIA DI SERVIZIO
RSA CASA DEI NONNI	STRUTTURA RESIDENZIALE PER PERSONE ANZIANE
CAP ARCACASA DON BEPPE SOCCI	STRUTTURA RESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CAP LA NOSTRA CASA	STRUTTURA RESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	PRO - 14 Rev. 02 del 09.06.2022
	Protocollo per l'ossigenoterapia	

Matrice delle responsabilità

ATTIVITÀ	Infermiere	ADB / OSS / OSSS	Educatore professionale	Fisioterapista – terapeuta della riabilitazione	Coordinatore del servizio / struttura	Responsabile Assicurazione Qualità	Direttore Organizzazione	Gruppo elaborazione	Altri (indicare)
Elaborazione e redazione / Revisione								R	
Approvazione							R		
Emissione						R			
Diffusione					C	R			
Applicazione (per quanto dettagliatamente indicato nel protocollo)	R								
Supervisione e controllo applicazione del protocollo*	R								

Legenda: R=Responsabile C=Collaboratore

*Nel caso in cui il servizio sia dotato di più professionisti per la singola qualifica, le attività di responsabilità e controllo saranno attribuite in modo incrociato tra le diverse persone. Nel caso in cui sia presente una sola persona a ricoprire il ruolo di responsabile, le attività di supervisione e controllo saranno svolte da questi congiuntamente, per i soli aspetti procedurali dal Coordinatore servizio/struttura.

Materiali e metodi

1. Erogazione di ossigeno

L'erogazione di ossigeno, come del resto quella di ogni terapia, va effettuata:

- dietro prescrizione medica o medico specialistica (pneumologo)
- nel giusto dosaggio,
- nella giusta durata di somministrazione,
- nella modalità di somministrazione più idonea.



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Protocollo per l'ossigenoterapia

PRO - 14
Rev. 02 del 09.06.2022

Obiettivo: arricchire l'aria da inspirare mediante somministrazione di ossigeno in caso di bassa saturazione

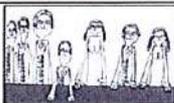
Standard di risultato: saturazione di ossigeno adeguata (Sa O₂ > 92%)

Materiale occorrente:

- ossigeno (da impianto centralizzato o con erogazione in bombola)
- gorgogliatore o umidificatore
- acqua distillata
- maschera di Venturi o occhiale per ossigeno (cannula nasale)
- sonda monouso
- cerotto di fissaggio (in tela o TNT)
- guanti monouso non sterili

2. Procedura attività

AZIONE DELL'INFERMIERE	MOTIVAZIONE
Informazione all'utente;	Ottenere il consenso e la collaborazione
Eeguire il lavaggio antisettico delle mani;	Ridurre la carica batterica sulle mani e prevenire le infezioni
Allestire il sistema di umidificazione a seconda del tipo di erogazione (a muro o l'umidificatore preriempito monopaziente)	Mantenere un grado adeguato di umidificazione dell'O ₂ TH
Far soffiare il naso;	Liberare le vie aeree;
Fissare la maschera, l'occhiale o la sonda;	Favorire l'assorbimento di O ₂ ;
Regolare il flussometro secondo la modalità prescritta dal medico;	Assicurare l'erogazione della giusta percentuale di O ₂ durante l'O ₂ TH
Collegare la maschera all'erogatore di Ossigeno munito di gorgogliatore;	Somministrare correttamente l'O ₂ TH ed evitare il più possibile dispersioni
Controllare il buon funzionamento delle apparecchiature;	Evitare rischi connessi con l'impiego di gas;



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

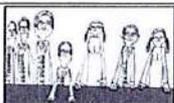
Protocollo per l'ossigenoterapia

PRO - 14
Rev. 02 del 09.06.2022

Riempire il gorgogliatore d'acqua distillata se si vuota;	Evitare secchezza e danni alle mucose
Controllare il paziente e monitorare i parametri vitali: FC, FR, SaO2, PA e respirazione;	Evitare l'aumento della pressione O2 che può provocare arresto respiratorio;
Per interrompere l'erogazione chiudere l'interruttore generale, vuotare il gorgogliatore, togliere la maschera.	
registrare la procedura sulla documentazione infermieristica	Certificare la prestazione

AZIONE DELL'Operatore Socio Sanitario	MOTIVAZIONE
1. Controllo flussometro durante l'assenza dell'Infermiere	Non deve superare la dose prescritta e già impostata dall' infermiere onde assicurare continuità terapeutica
2. Controllo e mantenimento del livello dell'acqua distillata nel gorgogliatore	Evitare secchezze e danni alle mucose
3. Sorveglianza ospite	Segnalare eventuali alterazioni della respirazione e dello stato di coscienza (in tal caso chiamare medico di base o 118)
4. Adottare tutte le norme di sicurezza relative all'impiego di gas (vedi precauzioni d'uso)	Sicurezza ospite, operatori, ambiente
5. Smaltimento materiali utilizzati al termine della procedura	Evitare di riutilizzare materiale contaminato e rendere l'ambiente igienicamente idoneo per le successive procedure

L'Operatore Socio Sanitario è tenuto al normale controllo dell'anziano nonché della strumentazione per l'erogazione dell'ossigeno così come impostata dall'infermiere. Sarà cura dell'infermiere in caso di terapia ad ossigeno durante la notte assicurarsi che la bombola contenga il quantitativo di ossigeno sufficiente alla copertura dell'orario notturno (21.00-7.00).



C.R.E.A.
Società Cooperativa Sociale

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Protocollo per l'ossigenoterapia

PRO - 14
Rev. 02 del 09.06.2022

3. Impiego e manipolazione della bombola di ossigeno

Le bombole di ossigeno hanno all'interno una pressione di 200 atm. L'elevata pressione viene regolata da un riduttore ed è rilevabile sul manometro. Moltiplicando la cifra indicata dal manometro per il contenuto in litri (capienza della bombola che può variare da 10l. a 50l.) si ottiene la quantità di ossigeno ancora disponibile nella bombola.

Calcolo del contenuto: una bombola ha un contenuto di 10l. e il manometro segna 200 atm. ne risulta un contenuto di 2000l. di ossigeno: con un consumo di 2l. al minuto la bombola sarà vuota dopo 16 ore circa.

Controllare la bombola (colore ed etichetta);

Togliere il cappuccio protettivo (l'interruttore generale deve essere chiuso);

Svitare il tappo della valvola;

Aprire lentamente l'interruttore generale (per eliminare eventuali particelle di polvere);

Attaccare il manometro, completo di flussometro, in verticale e chiudere la valvola di precisione (serve a regolare la quantità di litri di ossigeno al minuto);

Collegare il gorgogliatore al portagomma già sterilizzato e riempito di acqua distillata fino al livello indicato;

Collegare la sonda provvista di maschera od occhialini al gorgogliatore;

Regolare il numero di litri da erogare;

Sorvegliare l'ospite.

ATTENZIONE!!!

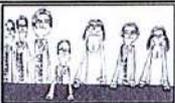
Aprire sempre lentamente la manopola (volantino), attenzione un'apertura troppo rapida può mettere fuori uso il manometro.

Attenersi scrupolosamente alle norme in vigore che regolano il collaudo e la detenzione del certificato bombola insieme alle norme sull' utilizzo di gas uso medico in bombole.

Si consiglia di eseguire almeno una volta all' anno una manutenzione, solo da personale autorizzato al fine di garantire la perfetta funzionalità e sicurezza.

E' VIETATO:

- usare lubrificanti (pericolo di scoppio)
- fare manovre di spostamento manuale della bombola facendo leva sul gruppo valvola
- usare la valvola per sostenere oggetti o materiali (tubi di gomma, indumenti)
- intervenire sulla valvola con mani o stracci unti o sporchi
- usare pressioni di alimentazione e di utilizzo non corrette

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	PRO - 14 Rev. 02 del 09.06.2022
	Protocollo per l'ossigenoterapia	

- non chiudere la valvola con la manopola (volantino) al termine dell'utilizzo
- manipolare la valvola o sottoporla a revisione da personale non autorizzato

4. Rischi e precauzioni

Lo scoppio può essere provocato da qualsiasi sorgente di calore che faccia aumentare il volume del gas, e quindi la pressione all'interno delle bombole. Perciò queste vanno tenute lontane o efficacemente protette da stufe, caloriferi e anche dai raggi solari.

Lo scoppio può avvenire anche per forte urto o caduta; occorre allora che le bombole vengano fissate a pareti mediante catene, oppure fissate su appositi carrelli muniti di fissaggio della bombola.

Per bombole di piccole dimensioni può essere utilizzata una custodia per la protezione. Le bombole non devono essere su luoghi di passaggio o di persone o di mezzi.

Il trasporto venga effettuato con mezzi che garantiscono la stabilità della bombola e le normative ADR.

La valvola sia sempre protetta dal cappuccio metallico o da un proteggi valvola.

Le bombole vanno controllate costantemente e sottoposte regolarmente alle verifiche prescritte (collaudo). Non devono essere caricate a pressione superiore a quella indicata su di esse.

Le fughe di gas si verificano per rottura della valvola non protetta durante le operazioni di trasporto o per mancato fissaggio della bombola durante l'utilizzo, in questo caso la bombola per forza di reazione si mette in moto provocando danni a persone e cose.

Le fughe di minore entità (ad esempio la valvola che non tiene) hanno effetti diversi a seconda della natura del gas, potendo provocare incendi, intossicazioni, asfissia.

È necessaria quindi una costante sorveglianza ed eventuale manutenzione da parte di personale qualificato.

Revisione

Il presente protocollo è sottoposto a revisione ogni tre anni ovvero ogniqualvolta si renda necessario.

