

| | | |
|---|--|------------------------|
|  AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale | ISTRUZIONI OPERATIVE | Data Rev |
| | | ISTROP001 |

Istruzioni operative
per la appropriata esecuzione dell'emocultura

| Data | Revisione | Redazione | Approvazione | Autorizzazione | N° archiviazione |
|-------------|------------------|---|------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 3-11-2015 | | Dott.ssa Sabrina Porcheddu Dott.ssa Grazia Maria Deriu Sig.ra Sabina Bellu | - CIO - Direzione Sanitaria AOU | - Direzione Sanitaria AOU | |

| | | |
|--|---------------------------------|--|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p style="text-align: center;">Data</p> <p>Rev</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

INDICE

| | |
|----------------------------------|---------|
| 1. INTRODUZIONE | pag. 2 |
| 2. RESPONSABILITÀ | pag. 3 |
| 3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE | pag. 4 |
| 4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI | pag. 4 |
| 5. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ | pag. 5 |
| 6. ALLEGATI: Scheda 1 | pag. 16 |
| Scheda 2 | pag. 19 |
| 7. BIBLIOGRAFIA | pag. 20 |

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

1. INTRODUZIONE

L'emocoltura è un'indagine microbiologica che permette di individuare la presenza di microrganismi nel sangue (il sangue è di per sé sterile, ovvero in condizioni fisiologiche, non è presente alcun microrganismo). Il sangue viene raccolto in flaconi sterili dotati di brodi di coltura con anticoagulanti e successivamente incubati in camere termostate. L'isolamento colturale dei microrganismi dal sangue è condizione indispensabile per la diagnosi di laboratorio di batteriemia, epifenomeno di molte patologie infettive, tra cui quelle associate al quadro clinico della febbre di origine ignota. La presenza di batteri nel sangue può essere *transitoria* (della durata di pochi minuti), conseguente a manipolazioni/interventi chirurgici su tessuti infetti, infezioni localizzate (estrazioni dentarie, endoscopia gastrointestinale, cateterizzazione delle vie urinarie); *intermittente*, spesso associata ad ascessi intraddominali non drenati, osteomielite, pielonefrite e polmonite o *continua* quando una grave infezione sovrasta le difese dell'ospite, come nel caso dell'endocardite batterica o di altre infezioni endovascolari. L'invasione massiva del torrente circolatorio da parte di batteri e funghi rappresenta una delle situazioni più rischiose data la provata capacità dei microrganismi di causare gravi e immediate reazioni sistemiche come *shock*, insufficienza d'organo multipla, coagulazione intravascolare disseminata, tutte condizioni potenzialmente letali.

Indicazioni all'esecuzione dell'emocoltura: le principali situazioni cliniche in cui è appropriato eseguire il test sono:

- Endocarditi ed infezioni endovascolari;
- Epiglottite acuta;
- Polmonite batterica;
- Pielonefrite ascendente;
- Osteomielite ematogena;
- Meningite batterica;

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale | ISTRUZIONI OPERATIVE | Data Rev |
| | | ISTROP001 |

- Sindromi ematologiche maligne;
- Infezioni sistemiche;
- Ascessi addominali.

2. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità per le attività e gli operatori previsti nella seguente procedura sono indicate dalla seguente tabella secondo la priorità:

| Attività | Responsabilità | | | |
|---|----------------|------------|-----|--------------------------------------|
| | Medico | Infermiere | Oss | Personale addetto al trasporto esami |
| Indicazione all'esame | R | | | |
| Informazione al pz | R | C | | |
| Preparazione del materiale | | R | C | |
| Esecuzione della procedura | R | R | | |
| Ricondizionamento e smaltimento del materiale | | R | C | |
| Imputazione informatica esame | | R | | |
| Registrazione della procedura | R | R | | |
| Trasporto campioni ai laboratori | | | | R |

Legenda:

R = Responsabile

C = Coinvolto

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

3. SCOPO E CAMPO DÌ APPLICAZIONE

La presente istruzione operativa ha lo scopo di fornire le indicazioni per la corretta esecuzione del prelievo per emocoltura e le sue adeguate modalità di invio, al fine di garantire l' idoneità del campione.

La procedura deve essere applicata dal personale medico ed infermieristico, delle UU.OO dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari.

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

AOU: Azienda Ospedaliero Universitaria

UU.OO: Unità Operative

VP: Vena periferica

CVC: Catetere venoso centrale

INFEZIONE DEL TORRENTE CIRCOLATORIO: Presenza e replicazione di un microorganismo in un tessuto normalmente sterile.

BATTERIEMIA: Presenza di batteri nel sangue (evidenziata dall'emocoltura).

SINDROME DELLA RISPOSTA INFIAMMATORIA SISTEMICA (SIRS): è la risposta infiammatoria sistemica ad un' ampia varietà di processi infettivi e non infettivi.

Viene definita dalla presenza di almeno 2 delle seguenti condizioni:

- Febbre > 38°C o ipotermia < 36°C
- Frequenza cardiaca > 90 bpm
- Frequenza respiratoria > 20 atti respiratori/minuto o iperventilazione con PaCO₂ <32 mmHg

| | | |
|--|-------------------------|-------------------------------|
|  AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale | ISTRUZIONI OPERATIVE | Rev Data |
| | | ISTROP001 |

- Leucociti >12.000 o < 4.000/mm³ o >10% di forme immature.

SEPSI: quando presenti almeno due criteri di SIRS insieme ad una infezione documentata microbiologicamente o sospettata clinicamente.

Criticità: Il risultato ottimale della emocoltura dipende da molteplici fattori, tra cui il volume del campione, il momento del prelievo, l'intervallo ed il numero dei prelievi, l'asepsi della cute, le caratteristiche del mezzo di coltura, la capacità del sistema analitico di evidenziare lo sviluppo dei germi e l'interpretazione del risultato (patogeni vs contaminanti). Il controllo di questi fattori può contribuire ad aumentare l'efficacia diagnostica dell'emocoltura e a garantire l'erogazione di cure appropriate all'utente.

5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

5.1 IL MOMENTO DEL PRELIEVO

- Prima dell'inizio della terapia antibiotica
- In corso di terapia: subito prima della successiva somministrazione
- In coincidenza del rialzo febbrile o di una variazione termica significativa >38°C <36°C

Quanti e quali prelievi eseguire

| | |
|---|---|
| Paziente con febbre ad andamento continuo con sospetto di sepsi, endocardite, meningite o polmonite | 3 set di emocolture da vena periferica (vp) nell'arco di 60' |
| Paziente con febbre ad andamento continuo ed antibiotico terapia già in corso | 2 set di emocolture da vp nell'arco di 60' da ripetere per 2 giorni consecutivi lontano dalla somministrazione dell'antibiotico |
| Paziente con febbre intermittente o remittente | 3 set di emocolture da vp nell'arco di 60' |

| | | |
|--|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

| | |
|---|---|
| e brivido | appena prima del rialzo termico o all'inizio del brivido |
| Paziente con febbre ad andamento continuo portatore di catetere venoso centrale (CVC) da almeno 48 h con sospetto di sepsi correlata al CVC | 1 set di emocoltura da CVC + 1 set da vp prelevate contemporaneamente |

5.2 ESECUZIONE DI EMOCOLTURA DA VENA PERIFERICA

(per la procedura corretta è preferibile la presenza di due operatori)

1. Lavare accuratamente le mani.
2. Su un carrello preparare il materiale necessario all'esecuzione dell'emocoltura:
 - ✓ Guanti (non sterili/sterili)
 - ✓ Mascherine chirurgiche
 - ✓ Garze sterili
 - ✓ Telino sterile
 - ✓ Materiale per prelievo (*Vacutainer*)
 - ✓ Terreni di coltura per aerobi, anaerobi e miceti (se richiesto)
 - ✓ Dispositivi di protezione individuale (schermi facciali)
 - ✓ Contenitore rigido per smaltimento taglienti
 - ✓ Contenitore per rifiuti ordinari
 - ✓ Alcool a 70°
 - ✓ Antisettico: clorexidina 2% >> tempo d'azione: 30 sec.- 1 min.
 - ✓ Iodopovidone 10% >> tempo d'azione: ≥ 2 min.

L'utilizzo di alcool isopropilico al 70% o etilico al 70% e successivamente clorexidina al 2% parrebbe il miglior compromesso.

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

3. Spiegare al paziente la procedura, invitarlo a girare il capo dalla parte opposta durante il prelievo.
4. Applicare il laccio emostatico, scegliere il sito per il prelievo, togliere il laccio emostatico.
5. Effettuare frizione alcolica delle mani, indossare i dispositivi di protezione individuale.
6. Detergere il sito scelto per il prelievo con alcool a 70° lasciandolo agire per 60 secondi.
7. Praticare l'antisepsi del sito prescelto con garze sterili imbevute di clorexidina al 2% o iodopovidone, con movimenti circolari (dal centro alla periferia, fino a circa 5-6 cm da tutti i lati del sito).
8. Ripetere l'antisepsi per tre volte.
9. Aprire la confezione del telino sterile facendoci cadere sopra l'ago farfalla protetto. Innestare l'adattatore *luer lock* sterile nella campana per il prelievo

N.B.: Non ripalpare la vena prima della puntura se non con guanti sterili.

10. Preparazione del terreno di coltura:

- ✓ Togliere il coperchio di plastica dai flaconi e disinfettare la membrana di gomma (non usare composti iodati che corrodono la membrana)
- ✓ Coprire la sommità del flacone con tampone imbevuto con alcool a 70° o clorexidina al 2%
- ✓ Lasciare il tampone in sede fino all'esecuzione del prelievo
- ✓ Una volta rimosso il tampone, lasciare asciugare.

11. Esecuzione del prelievo:

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |



- ✓ Applicare il laccio emostatico facendo attenzione a non contaminare la zona disinfettata.
- ✓ In caso di contaminazione, ripetere i punti 6-7-8
- ✓ Indossare guanti puliti (o sterili nel caso in cui sia necessario ripalpare il sito della venipuntura).
- ✓ Eseguire il prelievo con il sistema *Vacutainer*.
- ✓ Nel caso in cui siano previsti anche altri prelievi, quello destinato all'emocoltura va effettuato per primo
- ✓ Riempire prima il flacone con il terreno per aerobi poi quello per anaerobi (in questo modo l'aria residua presente nel tubicino del *butterfly* entrerà nel flacone per emocoltura in aerobiosi)
- ✓ Riempire il terreno di coltura con adeguata quantità di sangue (per gli adulti 7-10 mL* per terreno); in caso di utilizzo di sistemi sottovuoto, aspirare fino alla cessazione spontanea dell'aspirazione da parte del sistema, accertandosi che il sangue abbia raggiunto il livello sufficiente indicato dal sistema di raccolta.
- ✓ Estrarre il contenitore del terreno di coltura dal *Vacutainer*
- ✓ Togliere il laccio e praticare emostasi con tampone asciutto e bendaggio.

| | | |
|--|-------------------------|-------------------------------|
|  AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale | ISTRUZIONI OPERATIVE | Rev Data |
| | | ISTROP001 |

**Nel caso in cui le condizioni del paziente non permettano di prelevare la quantità richiesta, utilizzare i flaconi pediatrici aspirando quantità inferiori di sangue (3mL).*

12. Smaltire il materiale negli appositi contenitori
13. Apporre l'etichetta identificativa del paziente sul contenitore del terreno di coltura (**non coprire il codice a barre**). Segnalare su etichetta se I, II o III campione, la vena impiegata, l'ora e la data.
14. Inviare prima possibile i campioni in laboratorio. In caso di effettuazione del prelievo in orari o giorni di chiusura del laboratorio, **non refrigerare mai i campioni, conservarli a temperatura ambiente ed inviarli prima possibile.**

5.3 ESECUZIONE DI EMOCOLTURE DA CATETERE VENOSO CENTRALE

1. Lavare accuratamente le mani.
2. Su un carrello preparare il materiale necessario per eseguire l'emocoltura:
 - ✓ Guanti
 - ✓ Mascherine chirurgiche
 - ✓ Garze sterili
 - ✓ Soluzione antisettica (clorexidina 2% / iodopovidone)
 - ✓ Sistema vacutainer
 - ✓ Una siringa da 20 ml
 - ✓ Soluzione fisiologica
 - ✓ Terreni di coltura per aerobi, anaerobi e miceti (se richiesto)
 - ✓ Dispositivi di protezione individuale (schermi facciali)
 - ✓ Contenitore rigido per smaltimento taglienti
 - ✓ Contenitore per rifiuti ordinari
3. Spiegare al paziente la procedura, invitarlo a girare il capo dalla parte opposta durante il prelievo.

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

4. Effettuare frizione alcolica delle mani, indossare i dispositivi di protezione individuale.
5. Preparazione del terreno di coltura
 - ✓ Rimuovere il tappo
 - ✓ Coprire la sommità del flacone con tampone imbevuto con alcool a 70° o clorexidina al 2%
 - ✓ Lasciare il tampone in sede fino all'esecuzione del prelievo
 - ✓ Una volta rimosso il tampone, lasciare asciugare.
6. Esecuzione del prelievo:
 - ✓ Indossare i guanti puliti
 - ✓ Sospendere le infusioni in corso
 - ✓ Disinfettare il *needleless system* con clorexidina al 2%, in base alcolica
 - ✓ Aspirare eventuali residui delle soluzioni infusionali appena sospese
 - ✓ Connettere il sistema *vacutainer*
 - ✓ Prelevare 10 ml di sangue senza "scartare" nulla, (contrariamente a quanto previsto per i comuni prelievi di laboratorio) introducendoli prima nel flacone per aerobi, poi, altri 10 ml, in quello per anaerobi
 - ✓ In caso di CVC a più lumi, effettuare un prelievo da ogni lume *
 - ✓ Raccordare la siringa da 20 ml ed eseguire il lavaggio dei lumi con soluzione fisiologica e manovra pulsante (cioè con siringa di calibro non inferiore ai 10 ml, infondendo a piccoli scatti e non in maniera fluida)
 - ✓ La chiusura del catetere deve avvenire in pressione positiva per evitare il ritorno ematico all'interno del catetere.

**Nel caso in cui le condizioni del paziente non permettano di prelevare la quantità richiesta, utilizzare i flaconi pediatrici aspirando quantità inferiori di sangue (3mL).*
7. Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

8. Apporre l'etichetta identificativa del paziente sul flacone (non coprire il codice a barre) segnalando sede del prelievo (compreso lume), data e ora.

5.3 ESECUZIONE EMOCOLTURE IN NEONATI E BAMBINI

(per la procedura corretta è preferibile la presenza di due operatori)

Informare e verificare il consenso dei genitori.

1. Eseguire il lavaggio antisettico delle mani o il frizionamento alcolico delle stesse.
2. Su un carrello preparare il materiale necessario per l'esecuzione dell'emocultura:
 - ✓ Guanti (non sterili/sterili)
 - ✓ Mascherine chirurgiche
 - ✓ Garze sterili
 - ✓ Telino sterile
 - ✓ Materiale per prelievo (*Vacutainer*)
 - ✓ Terreni di coltura in flaconi pediatrici
 - ✓ Dispositivi di protezione individuale (schermi facciali)
 - ✓ Contenitore rigido per smaltimento taglienti
 - ✓ Contenitore per rifiuti speciali
 - ✓ Antisettico: Clorexidina gluconato 0,5% in alcool etilico al 70% (*Neoxinal*) tempo d'azione: 30 sec.
3. Effettuare frizione alcolica delle mani, indossare i dispositivi di protezione individuale
4. Praticare l'antisepsi del sito prescelto con garze sterili e *Neoxinal* (è preferibile eseguire un risciacquo del sito con acqua sterile per evitare eventuali ustioni della cute)
5. Aprire la confezione con il telino sterile facendoci cadere sopra l'ago farfalla protetto.
Innestare l'adattatore *luer lock* sterile nella campana per il prelievo
6. Non ripalpare la vena prima della puntura se non con guanti sterili.
7. Preparazione del terreno di coltura:

| | | |
|--|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

- ✓ Togliere il coperchio di plastica dai flaconi e disinfettare la membrana di gomma (non usare composti iodati che corrodono la membrana)
 - ✓ Coprire la sommità del flacone con tampone imbevuto con alcool a 70° o clorexidina al 2%
 - ✓ Lasciare il tampone in sede fino all'esecuzione del prelievo
 - ✓ Una volta rimosso il tampone, lasciare asciugare
8. Esecuzione del prelievo
- ✓ Eseguire compressione venosa facendo attenzione a non contaminare la zona disinfettata.
 - ✓ In caso di contaminazione, ripetere il punto 4
 - ✓ Indossare guanti puliti (o sterili nel caso in cui sia necessario ripalpare il sito prescelto).
 - ✓ Eseguire il prelievo con il sistema *Vacutainer*.
 - ✓ Nel caso in cui siano previsti anche altri prelievi, quello per l'emocoltura va effettuato per primo
 - ✓ Riempire prima il flacone con il terreno per germi aerobi poi quello per anaerobi
 - ✓ Riempire il terreno di coltura con adeguata quantità di sangue, 1 ml per terreno; in caso di utilizzo di sistemi sottovuoto, aspirare fino alla cessazione spontanea dell'aspirazione da parte del sistema, accertandosi che il sangue abbia raggiunto il livello sufficiente indicato dal sistema di raccolta.
 - ✓ Estrarre il contenitore del terreno di coltura dal *Vacutainer*
 - ✓ Praticare emostasi con tampone asciutto e bendaggio.
9. Conferire il materiale negli appositi contenitori
10. Apporre l'etichetta identificativa del paziente sul contenitore del terreno di coltura (**non coprire il codice a barre**). Segnalare se I, II o III campione, la vena impiegata, l'ora e la data

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

11. Inviare prima possibile i campioni in laboratorio. In caso di effettuazione del prelievo in orari o giorni di chiusura del laboratorio, **non refrigerare mai i campioni, conservarli a temperatura ambiente ed inviarli prima possibile.**

Raccomandazioni:

L'ASEPSI E' ESSENZIALE POICHÈ EVITA I FALSI POSITIVI (contaminazione con germi saprofiti). Il sangue prelevato da catetere arterioso o CVC spesso dimostra la colonizzazione del catetere ma non la batteriemia: ha scarso significato un'emocoltura eseguita da catetere endovascolare, a meno che non si voglia dimostrarne la contaminazione.

5.4 DIAGNOSI DI INFEZIONE DA CATETERE VENOSO CENTRALE

- Si preleva contemporaneamente un campione di sangue dal catetere e dal sangue periferico.
- Si valuta la positivizzazione dei due campioni ematici ed il tempo impiegato alla rilevazione (*time to detection*).
- La concentrazione di microrganismi nel sangue proveniente dal catetere infetto è 5 volte superiore a quello del sangue periferico.

POSSIBILI RISULTATI

Positività di entrambe le emocolture: se il tempo di positivizzazione del sangue prelevato dal catetere è almeno 2-3 ore più precoce della positivizzazione di quello prelevato dalla vena periferica è significativo per infezione del catetere venoso centrale.

In questo caso, se possibile, rimuovere sempre il catetere altrimenti, come seconda scelta, ricorrere alla "*Antibiotic lock therapy*", attuata in concomitanza alla terapia antibiotica sistemica, volta a ridurre la carica microbica nel lume del catetere. Viene realizzata riempiendo lo "spazio morto" del

| | | |
|--|-------------------------|-------------|
|  AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale | ISTRUZIONI OPERATIVE | Data Rev |
| | | ISTROP001 |

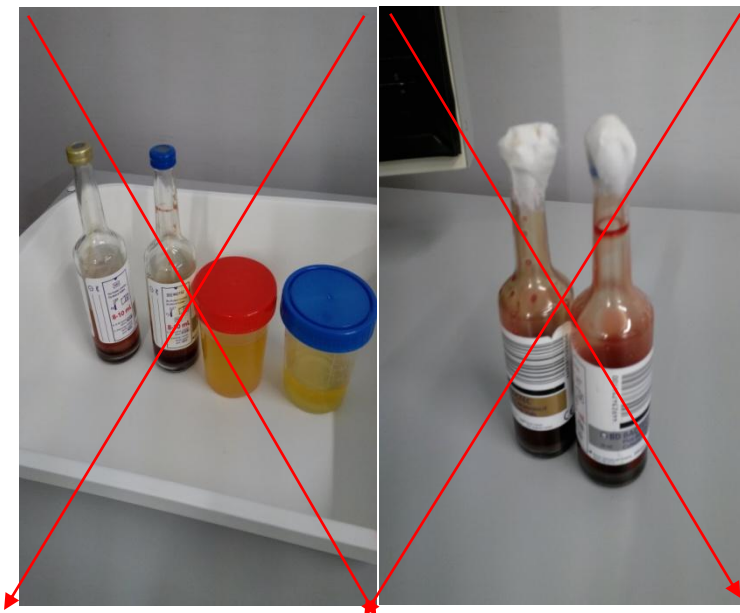
catetere con soluzioni concentrate di antibiotico selezionato in base alla sensibilità del patogeno isolato.

Negatività dell'emocoltura del solo sangue prelevato dal catetere: aiuta ad escludere una infezione legata al catetere.

COME INVIARE I CAMPIONI IN LABORATORIO

NO

SI



IMPORTANTE!

Non riempire troppo i flaconi. Questo può **produrre** falsi positivi

Per controllare il volume di sangue da inoculare segnare, sulla scala riportata sull'etichetta, il livello da raggiungere poiché la depressione all'interno del flacone non è calibrata.

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

Quando si appone l'etichetta (in verticale) che identifica il paziente, non coprire completamente il codice a barre del flacone.

L'invio dei flaconi dovrebbe avvenire immediatamente dopo l'esecuzione del prelievo. Nel caso questo non fosse possibile, i flaconi per l'emocoltura si possono tenere a temperatura ambiente finché non sarà possibile inviarli al laboratorio analisi (massimo entro 48 h). L'invio, inoltre, deve avvenire garantendo la sicurezza nel trasporto e l'isolamento del campione (legge n. 21 del 20.07.94), per evitare dispersione del materiale biologico e l'eventuale contaminazione di altri materiali, di attrezzature e del personale che dovrà manipolare il campione stesso (vedi procedura AOU SS per il trasporto di campioni biologici dai reparti ai laboratori).

| | | |
|--|---------------------------------|------------------|
|  <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Data</p> |
| | | <p>Rev</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

6. ALLEGATI

SCHEMA 1

Preparazione al prelievo da vena periferica



Identificare il campione

Scrivere su i entrambi i flaconi i dati del paziente e la sede del prelievo prima dell'etichettatura



Rimuovere il tappino e disinfettare con Clorexidina al 2% o etanolo al 70%



AOU Sassari

Direzione Sanitaria
Aziendale

ISTRUZIONI OPERATIVE

Rev

Data

ISTROP001



Applicare il laccio emostatico e selezionare la vena, detergere il sito scelto per il prelievo con alcool a 70° (60 sec), decontaminare bene con un antisettico clorexidina al 2% (tempo d'azione: 30 sec.-1 min) o iodopovidone (tempo d'azione: ≥ 2 min). Indossare i guanti sterili e procedere al prelievo.





AOU Sassari

Direzione Sanitaria
Aziendale

ISTRUZIONI OPERATIVE

Rev

Data

ISTROP001

Indicare il volume necessario prima d'inoculare i flaconi :

Adulti : 8 – 10 ml / Bambini:3ml

Sequenza d'inoculo : prima i flaconi per aerobi/ poi i flaconi anaerobi

Porre il flacone verticale vicino al punto di prelievo

Pungere la vena

Il sangue entrerà nella parte distale del tubo del sistema *butterfly*





AOU Sassari

Direzione Sanitaria
Aziendale

ISTRUZIONI OPERATIVE

Rev Data

ISTROP001

SCHEDA 2

Preparazione del prelievo da CVC



| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
|  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> | <p>ISTRUZIONI OPERATIVE</p> | <p>Rev</p> <p>Data</p> |
| | | <p>ISTROP001</p> |

6. BIBLIOGRAFIA

AAVV: *Procedure di nursing, basi razionali e metodiche*. Editore: Piccin ,

AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani): *Percorso diagnostico per le infezioni del torrente circolatorio*. Revisione anno 2014

ANIN (Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze). C.Spariani, T. Lavallo (2003): *Procedure, Protocolli e Linee Guida di Assistenza Infermieristica*. Masson editore.

E.O. Ospedali Galliera – Genova: *Protocollo emocolture*

<http://www.aocareggi.toscana.it/microbiologia/emocoltura.htm>

P. Albinelli, K. Cottavi, P. Ferri: *L' infermiere tra teoria e prassi. Un manuale per la didattica di laboratorio clinico*. Athena editore

Traccia per la formulazione di linee guida per l'emocoltura. Elaborazione a cura di AMCLI e ASPI.

ULSS 16 Padova: *Istruzione operativa emocoltura*.