



Manuale dello Studente

Ospedale Didattico Veterinario - Messina



Anno Accademico 2014/2015

A cura di Michela Pugliese – Responsabile Unità di Medicina

INFORMAZIONI UTILI

Turni diurni (lun-ven): ore 8.00-14.00/14.00-20.00

Turni diurni (sab-dom): ore 8.00-20.00

Turni notturni: 20.00-8.00

Il numero massimo di tirocinanti per i turni festivi o notturni è di massimo 3.

I tirocinanti che sono calendarizzati in un turno qualora non possono garantire la copertura di quest'ultimo, devono contattare il collega loro supplente per quella giornata.

E' buona norma arrivare 15 minuti prima del proprio turno, al fine di poter indossare comodamente l'idoneo abbigliamento ed effettuare la consegna delle informazioni riguardanti la gestione dei pazienti ricoverati dal collega che ci ha preceduto.

In ambiente ospedaliero si può accedere solo con abbigliamento IDONEO: casacca, pantalone e zoccoli sanitari (da non utilizzare anche all'esterno); è preferibile raccogliere i capelli.

Appositi spogliatoi sono stati adibiti all'uso.

Durante il turno il tirocinante deve essere di supporto al medico/docente di turno nell'effettuazione delle manualità cliniche, diagnostiche e terapeutiche sugli animali portati a visita e/o ricoverati.

I tirocinanti in accordo e sotto la supervisione del medico/docente di turno dovranno occuparsi del management dei ricoverati e garantire la pulizia degli stalli nel momento in cui i pazienti vengono dimessi.

I farmaci contenuti in flaconi multiuso devono riportare sulla confezione la data di apertura e/o eventuali aggiunte di altre sostanze. Il tempo massimo per cui un prodotto può essere utilizzato dopo la sua apertura è di massimo 28 giorni.

Gli alimenti utilizzati per gli animali ricoverati, qualora necessitano di conservazione a temperature di refrigerazione, devono essere posti nel frigo allocato in degenza.

VIGE il DIVIETO ASSOLUTO di utilizzare i macchinari in carico all'OVD in assenza di un responsabile medico.

Nel caso in cui i tirocinanti accolgano i proprietari in visita agli animali degenti, DEVONO SEMPRE COMUNICARLO al medico di turno, che informerà questi ultimi sulle condizioni generali del paziente.

Qualsiasi quesito o informazione può essere chiesto al medico/docente SOLO ESCLUSIVAMENTE alla fine della visita e comunque sempre in assenza del proprietario.

Durante il turno è possibile svolgere approfondimenti sui casi trattati all'interno della SALA DIDATTICA dell'OVD.

I libretti attestanti l'attività (*log-book*) vengono firmati dal medico/docente referente a fine turno.

CHIAMATE IN RICEZIONE

Uno degli obiettivi che il tirocinio in OVD si prefigge è quello di sviluppare doti di corretta comunicazione con i clienti, con il pubblico, con i colleghi liberi professionisti e con le autorità; quindi sapere utilizzare un linguaggio adeguato al contesto e all'uditore.

A tal proposito, si riporta un breve vademecum circa la ricezione delle chiamate:

FASE 1: Regola dei 3 squilli: rispondere entro il terzo squillo e non aspettare oltre: i secondi al telefono sembrano minuti.

FASE 2: PRESENTAZIONE

Rispondere: “Nome azienda” (OSPEDALE VETERINARIO), buongiorno/ buonasera sono “Vs nome”

FASE 3: IDENTIFICAZIONE

Molto spesso la gente non si presenta al telefono, meglio chiedere il nome dell'interlocutore e dell'azienda all'inizio della telefonata.

“ Prego, il suo nome cortesemente”

L'ACCETTAZIONE

In collaborazione con il personale tecnico amministrativo negli orari di ufficio e in autonomia al di fuori di questi, lo studente del V anno (**VET Apprentice**) registra sul programma di gestione delle cartelle cliniche denominato “EASY-VET” i seguenti dati:

PROPRIETARIO: nome, cognome, indirizzo, numero di telefono e codice fiscale

ANIMALE: nome, specie, razza, sesso, età, colore del mantello, etc.

PROBLEMA: motivo della visita e tipologia (Ambulatoriale, Day- Hospital, Isolamento, Ricovero, Urgenza, Esterna).

Nel caso in cui il proprietario e l'animale siano già registrati, accetta il paziente tramite EASY:VET e procede al successivo step:

- 1) Valutazione del peso corporeo sull'opportuna bilancia in relazione al peso e alla specie

Quindi l'animale e il proprietario vengono accompagnati nella sala d'attesa dedicata al problema e chiaramente indicata nell'apposita cartellonistica affissa in accettazione:

Contattato il medico veterinario referente del turno ed in collaborazione con lo stesso, lo studente effettuerà la raccolta dell'anamnesi (prima visita - vedi allegato A), la registrazione dei parametri vitali (frequenza cardiaca e respiratoria) e la visita clinica (allegato B) e seguirà l'iter diagnostico dell'animale all'interno della struttura ospedaliera.

Sarà compito dello studente redigere la cartella clinica elettronica sotto la supervisione del medico veterinario e/o del docente.

PRONTO SOCCORSO /EMERGENZA

Lo studente in accettazione effettua il triage, come sotto riportato, porta il paziente in PS e comunica il codice di colore al medico-veterinario responsabile.

La visita in emergenza (allegato C) e la stabilizzazione del paziente avverranno in collaborazione con il medico veterinario e in accordo alle linee guida approvate dalla struttura per la singola patologia.

Codice Verde	Urgenza minore (paziente stabile): il paziente riporta lesioni che non interessano le funzioni vitali,; terapie da dispensare nelle 24 ore
Codice Giallo	Urgenza (falsa stabilità): il paziente presenta una compromissione parziale delle funzioni dell'apparato circolatorio o respiratorio e non c'è un immediato pericolo di vita; cure entro poche ore
Codice Rosso	Emergenza (paziente critico): soggetto con almeno una delle funzioni vitali (coscienza, respirazione, battito cardiaco, stato di <u>shock</u>) compromessa ed è in immediato pericolo di vita; la sua sopravvivenza dipende dalla tempestività dell'intervento

COMPITI DEI TIROCINANTI

Svolgono attività di tirocinio in OVD gli studenti del II-III (successivamente chiamati **JUNIOR/JUNIORES**), gli studenti del IV (**SENIOR/SENIORES**) e V anno (**VET-Apprentice**). In relazione alle competenze acquisite e/o da acquisire, i compiti degli studenti sono così ripartiti.

JUNIOR/JUNIORES: igiene della gabbia e della lettiera, sgambettamento degli animali in degenza, valutazione del benessere degli animali in degenza; controllo delle grandi funzioni organiche e *faecal score*.

IV ANNO (SENIOR/SENIORES): valutazione del benessere e/o di eventuali stati di algia degli animali in degenza; controllo dei trattamenti farmacologici sugli animali in degenza; compilazione delle cartelle cliniche sotto la supervisione del medico/docente responsabile; approfondimento dei casi clinici in degenza, supervisione dei **JUNIORES**, esame parassitologico copromicroscopico su tutti gli animali durante il primo giorno del ricovero e ricerca di eventuali ectoparassiti.

V ANNO (VET-Apprentice): Accettazione del paziente e valutazione dei parametri primari (Peso corporeo, Frequenza cardiaca e Frequenza Respiratoria); Raccolta dell'Anamnesi e stima della pertinenza specialistica del problema); invio e accompagnamento del paziente allo specialista con presentazione del caso; triage in caso di **PS-EMERGENZA**. **Manutenzione del materiale usato durante le visite (pulizia e disinfezione di strumenti e delle superfici) Smistamento nel laboratorio di destinazione dei campioni biologici prelevati durante la visita. Supervisione di studenti delle altre due categorie**

QUESTIONARIO PRIMA VISITA : data.....

Cognome.....Nome animale.....Età.....

INFORMAZIONI GENERALI

Da quanto tempo ha con sé il cane/gatto?	...anni	...mesi	...giorni
L'animale è mai stato fuori dall'Italia?	si	no	non so
Ha avuto contatti con altri animali?	si	no	non so
Ha cambiato alimentazione nelle ultime settimane?	si	no	non so
Utilizza integratori minerali, vitaminici ecc..?	si	no	non so
Vi sono sostanze tossiche nei pressi dell'abitazione? (pesticidi, erbicidi, veleno per topi, blatte, ecc.)	si	no	non so
Ha notato se il suo animale è solito mangiare piante?	si	no	non so
Ha la possibilità di gironzolare fuori da solo?	si	no	non so
Ha l'abitudine di scavare?	si	no	non so

ANAMNESI REMOTA

Ha avuto in precedenza problemi di salute?	si	no	non so
Ha ricevuto cure mediche da parte di un veterinario?	si	no	non so
Ha somministrato farmaci di sua iniziativa ?	si	no	non so
Ha mai subito un intervento chirurgico? (incluso sterilizzazione-castrazione)	si	no	non so
E' a conoscenza di qualche malattia dei fratelli o dei genitori?	si	no	non so

ANAMNESI PROSSIMA

Ha cambiato appetito recentemente?	si	no	non so
Beve in maniera diversa dal solito?	si	no	non so
Mostra qualche comportamento insolito?	si	no	non so
Ha mai vomitato recentemente?	si	no	non so
Ha notato qualche cambiamento nel modo di respirare?	si	no	non so
Urina in modo diverso? (frequenza ,quantità, colore)	si	no	non so

Defeca in modo diverso? (frequenza ,quantità, aspetto)	si	no	non so
Ha difficoltà nel movimento?	si	no	non so
Ha notato se vede meno del solito?	si	no	non so
Ha notato se sente meno del solito?	si	no	non so
Vi è qualche cambiamento nel suo aspetto?(testa, addome, zampe..)	si	no	non so
Ha notato se si affatica?	si	no	non so

ALTRE INFORMAZIONI

Quante ore al giorno mediamente fa esercizio fisico?	>1/2 h	1/2h circa	<1/2h
Che tipo di esercizio fa?	passeggiata	Corsa leggera	Esercizio intenso
Riceve di routine un trattamento anti-ectoparassiti?	no	si	non so
Quando è stata effettuata l'ultima vaccinazione?	>12 mesi	6-12 mesi	< 6 mesi
Quale vaccino è stato utilizzato?			
Quando è stata effettuata l'ultima sverminazione?	> 3 mesi	1-3mesi	< 1 mese
E' stato castrato-sterilizzato?	no	si	non so
Cosa mangia?			

SUPPLEMENTO PER LE FEMMINE

Ha fatto qualche trattamento per prevenire il calore?	si	no	non so
I cicli sono regolari?	no	si	non so
Ha mai avuto una gravidanza?	si	no	non so
Vi è la possibilità che sia gravida ora?	si	no	non so
Quando è stato l'ultimo calore?			non so
Ha mai avuto perdite vaginali?	si	no	non so

SCHEDA VISITA CLINICA

Peso (Kg)					
Frequenza respiratoria					
Frequenza cardiaca					
Temperatura (°C)					
Motivo della visita:					
Anamnesi (orientata al problema)					
Stato di nutrizione (BCS 1/9)					
Stato del sensorio:	depresso	Normale	eccitato	stuporoso	Comatoso
Atteggiamenti e segni particolari					
Mantello:	normale	Opaco	untuoso	rarefatto	Alopecia
Andatura:	normale	Rigida	zoppia	incoordinazione,	debolezza/paralisi
Comportamento:	normale	Inquieto	aggressivo	timido	Pauroso

CUTE

Colore	Normale	Pallida	Eritemastosa	Cianotica	Itterica
Disidratazione (%)	Assente	Lieve (3-5)	Moderata (5-8)	Grave >8	
Spessore	normale	Diminuito	Aumentato		
Termotatto	normale	Calda	Fredda		
Lesioni					

MUCOSE

Colore e aspetto			
Lesioni			

TRC	Normale	>2sec	< 2 sec
-----	---------	-------	---------

LINFONODI

	Dimensioni	Consistenza	Aderenza	Altro
Mandibolari	N 1+2+3+			
Prescapolari				
Ascellari				
Inguinali				
Poplitei				
Altro				

POLSO

Ritmo	regolare	irregolare	Aritmia respiratoria			
Ampiezza	normale	piccolo	Grande	Ineguale	differente	Assente
Celerità	normale	saltellante	Lento			
Durezza	normale	duro	Molle			

AUSCULTAZIONE TORACE

Soffio	Grado	Localizzazione	Apice sn	Base sn	Dx	Irradiazione
--------	-------	----------------	----------	---------	----	--------------

ESAME FUNZIONALE DEL RESPIRO

ALLEGATO B(2)

Tipo	Cost-add	Costale	Addominale	Discordante
------	----------	---------	------------	-------------

TORACE

Ispezione	Normale	A botte	Asimmetrico	
Palpazione	Pleurodinia	Fremiti	Itto assente	
Percussione	Ipofonesi	Iperfonesi	Limite polmonare dx	Limite polmonare sn

GATTO

Comprimibilità del torace	Normale	Ridotta
Palpazione della tiroide	Negativa	Positiva

ADDOME

Aspetto	Normale	retrato	pendulo	Bisaccia	Altro	
Palpazione superf	Normale	Teso	flaccido	Presenza di neoformazioni/masse		
Percussione						
Auscultazione (borborigmi)						

Testicolo Dx	normale	assente	inguinale	addominale	Cm	consistenza
Testicolo sn	normale	assente	inguinale	addominale	Cm	consistenza

Prostata	normale	aumentata	asimmetrica	Dolente		
Sacchi anali	normale	aumentati	altro			
Vulva	normale	piccola	turgida	Clitoride aumentata		

ALLEGATO C

A	Airways	Naso, bocca, trachea, polmoni
C	Cardiovascular	Mucose, CRT, temperatura, polso periferico, auscultazione cardiaca
R	Respiratory	Modello di respirazione, movimento dell'addome, sincro/asincro
A	Abdomen	Integrità delle pareti, regione inguinale, auscultazione addominale di 1 min, percussione
S	Spinal	Palpazione del rachide, deambulazione, dolore
H	Head	Naso, labbra, cranio, mascella, denti, occhi, orecchie
P	Pelvis	Palpazione bacino, tuberosità ischiatiche, anca, retto, genitali
L	Legs	Deambulazione, dolore, tono, riflessi, articolazioni, integrità cutanea
A	Arteries and Veins	Polsi periferici, ectasia giugulare
N	Nervous system	Livello di coscienza, riflessi, esame dei nervi cranici e spinali, controllo dell'integrità spinale

NORME IGIENICHE

LAVAGGIO MANI

Bagnare bene ed insaponare uniformemente mani ed avambracci con il detergente liquido

Sciacquare accuratamente tenendo polsi e mani più alti dei gomiti per non contaminare la parte lavata.

Asciugare accuratamente con salviette monouso, in quanto la presenza di umidità favorisce la crescita batterica e danneggia la cute.

Chiudere il rubinetto usando l'ultima salvietta monouso per non contaminare la parte lavata.

ABBIGLIAMENTO PERSONALE

Il personale che accudisce gli animali deve utilizzare un abbigliamento appropriato che va indossato solo all'interno del locale.

E' preferibile l'uso dei pantaloni e casacca (da cui non devono fuoriuscire colli, sciarpe, maniche, ecc.) invece del camice che lascia scoperte le gambe.

Se non è possibile cambiare le scarpe, utilizzare dei soprascarpe.

Sono disponibili i guanti monouso che vanno indossati ricoprendo le maniche e cambiati almeno ad ogni cambio di locale.

I guanti monouso devono essere sempre utilizzati in caso di ferite alle mani.

I capelli lunghi vanno raccolti, le unghie devono essere corte e non smaltate.

Non usare collane, anelli o bracciali che fuoriescono dalla divisa.

PULIZIA DEI LOCALI E DELLE GABBIE

Togliere la cassetta delle deiezioni, svuotarla nel sacco apposito, che va buttato nel cassonetto, lavarla con acqua calda asportando ogni incrostazione, utilizzando poi l'apposito disinfettante. Usare una spugna diversa per ogni cassetta.

Pulire il fondo e le pareti di ogni gabbia, partendo dall'alto verso il basso, asportando ogni incrostazione. Essere particolarmente accurati nella pulizia della gabbia quando il paziente viene dimesso; usare candeggina al 10% (100 ml in 1 litro d'acqua) e lasciarla agire per 30 minuti.

Usare una spugna diversa per ogni gabbia.

Cambiare l'acqua da bere sciacquando bene la ciotola (per eliminare la contaminazione da saliva) ; aggiungere cibo (tipo e quantità indicati in cartella).

Pulire poi le superfici di tavoli e ripiani e il pavimento con acqua calda dopo averlo spazzato accuratamente.

Togliere tutte le spugne usate e lasciarle a mollo in candeggina al 10% (100 ml in 1 litro d'acqua) fino al giorno dopo. Sciacquare quelle che in candeggina da 24 ore; Riporre in busta pulita le spugne lavate e asciutte.

GESTIONE DEL PAZIENTE

Accudire gli animali con il seguente ordine:

cuccioli e femmine gravide per primi;

Gli animali che non sono in grado di muoversi vanno sistemati sulle traverse e cambiati di posizione almeno ogni 3 ore.

Ogni volta che si sporcano vanno lavati, asciugati e deve essere cambiata la lettiera.

Compilare la scheda di degenza di ogni animale.

MANUTENZIONE DELLA TOSATRICE

Dopo ogni uso:

rimuovere la testina, eliminare il pelo, e immergerla in alcool per 10 minuti;

pulire il resto della tosarice con alcool

riporre la testina pulita e disinfettata nell'apposita busta.

MANUTENZIONE DEL RASOIO A MANO

Cambiare la lama dopo averla usata su ciascun animale, pulire con alcool il rasoio e applicare una lama nuova

MANUTENZIONE DEL TERMOMETRO

Dopo ogni uso:

pulire con il cotone imbevuto di alcool

immergere l'estremità in un bicchiere di alcol per 10 min.

PULIZIA DI MUSUERUOLE E BORSE DI CONTENIMENTO:

Dopo ogni uso:

asportare i peli

immergere in candeggina al 10% per 30 min

risciacquare e conservare.

RIFIUTI

All'interno di ogni locale dell'OVD sono posizionati contenitori per i rifiuti:

RIFIUTI SPECIALI ORGANICI (tutto il materiale venuto in contatto con l'animale – sangue, feci, urine e/o farmaci)











RIFIUTI SPECIALI TAGLIANTI (bisturi, lame, aghi, etc.).









CONTENITORE PER RACCOLTA DIFFERENZIATA DI CARTA (tab.1): inserire solo carta pulita

CONTENITORE PER RACCOLTA DIFFERENZIATA DI PLASTICA, VETRO e ALLUMINIO (tab.1): inserire SOLO piatti e bicchieri monouso, lattine, bottiglie, o involucri riciclabili (vedi presenza dello specifico simbolo).

Per differenziare correttamente carta e cartone

- Gli imballaggi con residui di cibo o terra non vanno nella raccolta differenziata perché generano cattivi odori, problemi igienici e contaminano la carta riciclabile.
- I fazzoletti di carta, una volta usati, non vanno nella differenziata. Sono quasi sempre “anti-spappolo” e, quindi, difficili da riciclare.
- Gli scontrini, le ricevute delle carte di credito non vanno gettati con la carta perché sono fatti con carte speciali – termiche – i cui componenti reagiscono al calore, creando problemi di riciclo.
- La carta oleata (per esempio quella che contiene focacce, affettati, formaggi) non è riciclabile.
- La carta sporca di sostanze velenose, come vernice o solventi, non va mai nella raccolta differenziata perché contamina i materiali di riciclo.
- Il materiale va selezionato correttamente togliendo punti metallici, nastri adesivi e altri materiali non cellullosici, come il cellophane che avvolge le riviste.
- Le scatole vanno appiattite, gli scatoloni compressi e gli imballaggi più grandi vanno fatti in pezzi
- Carta e cartone da riciclare vanno depositati all'interno degli appositi contenitori e non lasciati fuori.

SIMBOLO	DESCRIZIONE	TIPOLOGIA
	PE è il simbolo del Polietilene; a volte viene specificato se si tratta di PE ad alta densità (HDPE, PE-HD) o a bassa densità (LDPE, PE-LD). Lo si può trovare indicato anche con il numero 2 (HDPE) o 4 (LDPE).	PLASTICA
	PET è il simbolo del Polietilentereftalato ; lo si può trovare indicato anche con il numero 1.	PLASTICA
	PVC è il simbolo del Polivinilcloruro; lo si può trovare indicato anche col numero 3.	PLASTICA
	PP è il simbolo del Polipropilene ; lo si può trovare indicato anche con il numero 5.	PLASTICA
	PS è il simbolo del Polistirolo; lo si può trovare indicato anche con il numero 6.	PLASTICA
	VE è il simbolo del vetro	VETRO
	AL è il simbolo dell' alluminio	LATTINE
	ACC è il simbolo della banda stagnata	LATTINE
	CA è il simbolo del cartone accoppiato ad altri materiali ("poliacoppiato" es. Tetrapak)	CARTA
	PI è il simbolo generico dei materiali poliacoppiati.	INDISTINTO

	<p>Contributo per riciclaggio Questo simbolo indica che il produttore aderisce ai consorzi, previsti dalla legge, per organizzare il recupero e il riciclaggio degli imballaggi. Molto diffuso nel Nord Europa, in Italia è di scarso significato perché le Autorità competenti non hanno emanato disposizioni precise. Viene comunque esposto da parte dei produttori che esportano in altri paesi europei dove tali consorzi sono già funzionanti.</p>
	<p>Imballaggi riciclati o riciclabili I simboli triangolari con le frecce che si rincorrono nascono entrambi con la direttiva europea del 1983 sugli imballaggi. Il primo riguarda le confezioni di carta o cartone. Il secondo quelle di plastica. Entrambi possono voler dire due cose: che l'imballaggio è riciclabile ma non necessariamente riciclato, oppure che parte del materiale è riciclato. Pertanto, senza ulteriori specificazioni, questi marchi sono ambigui.</p>
	<p>I numeri presenti all'interno del secondo marchio, da 1 a 6, indicano il tipo di plastica utilizzata secondo un codice prestabilito. Talvolta il numero è accompagnato anche da sigle, per una maggior precisione (es. 02 –PE-HD Ossia Polietilene High Density; 04 – PE-LD ossia Polietilene Low Density). La presenza del numero 7 indica che il materiale non è riciclabile.</p>
	<p>Significa "non disperdere nell'ambiente dopo l'uso"</p>
	<p>Alcuni imballaggi sono costituiti da materiali poliaccoppiati difficilmente riciclabili, per cui l'unica accortezza che possiamo avere consiste nel ridurre il volume, appiattendoli, per occupare meno spazio.</p>
	<p>Ci indica come schiacciare una bottiglia di plastica prima di gettarla nell'apposito cassonetto. Ridurre il volume è importante per far sì che ogni rifiuto occupi meno spazio.</p>
	<p>È il simbolo del riciclaggio, indica "Il Punto Verde" ed attesta che il prodotto può essere recuperato.</p>
	<p>ECOLABEL: Unico marchio ufficiale in Europa per la qualità ecologica. Il prodotto è stato ottenuto con ridotto impatto ambientale in ogni fase del suo ciclo di vita (produzione, imballaggio, distribuzione, utilizzo, smaltimento).</p>

Tab. 1 - Tabella esplicativa dei principali simboli riportati su materiale riciclabile:

MODALITA' OPERATIVE PER L'ACCESSO AL BLOCCO OPERATORIO

Accesso del personale

Durante le sedute operatorie è consentito l'ingresso nei plessi operatori esclusivamente agli operatori, al personale sanitario addetto alle sale operatorie e agli studenti impegnati in attività di *clinical training* (max 3). Il personale medico di sala operatoria dovrà fare rispettare tali norme e tassativamente vietare l'accesso a chi non è direttamente coinvolto nello svolgimento delle attività operatorie. L'ingresso motivato di personale non addetto deve essere preventivamente autorizzato dalla Direzione Sanitaria per iscritto. Tutto il personale prima di accedere al Complesso Operatorio, nella zona filtro di entrata del personale addetto alla Sala Operatoria, deve:

1. depositare tutti gli indumenti e oggetti personali;
2. Indossare la divisa: casacca a maniche corte, pantaloni, zoccoli e cuffia;
3. I componenti dell'equipe chirurgica, prima dell'intervento, devono indossare una mascherina che copra adeguatamente bocca e naso, una cuffia/copricapo per coprire i capelli o un copricapo integrale per capelli e barba;
4. I componenti dell'equipe chirurgica, prima dell'intervento, devono indossare guanti sterili dopo aver effettuato il lavaggio e l'asepsi delle mani e dopo aver indossato il camice sterile.

PROCEDURE PER LA PREPARAZIONE DELL'EQUIPE CHIRURGICA

1. le unghie devono essere corte, arrotondate, limate (per non lesionare i guanti), nel complesso ben curate;
2. togliere orologi, anelli, braccialetti, etc.
3. se le mani sono visibilmente sporche, lavarle con sapone semplice prima della preparazione chirurgica;
4. l'antisepsi chirurgica va seguita utilizzando un sapone antisettico o la frizione con prodotti a base alcolica, prima di indossare i guanti sterili;

5. bagnare le mani e gli avambracci fin sopra i gomiti;
6. versare sulle mani il prodotto disinfettante premendo con l'avambraccio sul dispenser;
7. lavare le mani e gli avambracci per 2-5 minuti
8. risciacquare prima le mani e poi gli avambracci avendo cura di tenere le mani al di sopra del livello dei gomiti, per evitare che l'acqua degli avambracci scenda sulle mani;
9. prendere una spugnetta sterile, bagnarla e applicarvi sopra la soluzione disinfettante;
10. strofinare le unghie per mezzo minuto e lasciare cadere la spugnetta nel lavabo;
11. risciacquare le mani e gli avambracci come indicato nel punto 8;
12. riprendere di nuovo il disinfettante come indicato nel punto 6
13. lavare attentamente le mani (ogni dito e ogni spazio interdigitale) impiegando circa un minuto per mano; lavare ogni avambraccio con movimento circolare per 30 sec;
14. risciacquare uno per volta (mani e avambracci) come indicato nel punto 8;
15. asciugatura di mani e avambracci con panno sterile, attraverso movimenti circolari.

VESTIZIONE

Dopo il lavaggio antisettico e l'asciugatura delle mani si passa ad indossare;

1. camice sterile e guanti sterili (preferibilmente monouso);
2. è assolutamente vietato accedere ad altre aree dell'Ospedale con gli indumenti dedicati al blocco operatorio
3. è tassativo l'uso dei guanti durante gli interventi;
4. i guanti devono coprire i polsini fino al camice
5. i guanti devono essere sostituiti se lacerati;

6. durante le sedute operatorie prolungate è corretto cambiare i guanti;
7. in sala operatoria è necessario indossare camice, guanti, cuffia e mascherina;
8. la mascherina deve coprire mento, naso e bocca;
9. la cuffia deve essere tale da contenere tutti i capelli, dalla fronte alle tempie compresa la nuca.

SERVIZIO DI DEGENZA E TERAPIA INTENSIVA

REGOLE DI COMPORTAMENTO

ACCESSO AL SERVIZIO

Ogni persona che accede ai locali del Servizio di Degenza e Terapia Intensiva (DeTI) dovrà mostrare il proprio *badge* identificativo e/o l'autorizzazione all'ingresso.

ABBIGLIAMENTO ED EQUIPAGGIAMENTO RICHIESTI NEL SERVIZIO

È indispensabile indossare l'abbigliamento (casacca, pantaloni e calzature per uso sanitario dedicate) specifico per ogni categoria d'appartenenza (medici veterinari, personale tecnico, studenti/tirocinanti), come indicato dal Comitato di gestione dell'Ospedale Veterinario Didattico (OVD). Tale abbigliamento dovrà essere indossato esclusivamente presso l'OVD.

Ogni studente (tirocinante o interno) deve essere munito di un proprio fonendoscopio, un paio di pinze Klemmer, un paio di forbici a punta tonda, un orologio/cronometro e una penna; dovrà munirsi, inoltre, di un lucchetto da utilizzare sugli armadietti spogliatoio predisposti all'interno dell'OVD.

ORARIO E TURNI DI SERVIZIO

Gli Studenti che svolgono il Tirocinio presso il Servizio rispettano il seguente orario, sia feriale sia festivo:

- a) diurno mattutino: 08:00–14:00;
- b) diurno pomeridiano: 14:00–20:00;
- c) notturno: 20:00–08:00.

ORARIO DI VISITA E COMUNICAZIONE CON I PROPRIETARI

Al momento del ricovero dell'animale presso il Servizio deve essere consegnata al proprietario l'informativa riguardante gli orari di visita ai pazienti ricoverati e le modalità di comunicazione con il reparto.

L'orario di visita è il seguente:

- a) dal lunedì al venerdì, dalle 15:00 alle 16:00;
- b) nei giorni festivi (su appuntamento) dalle 15:30 alle 16:30, compatibilmente con l'operatività del Servizio.

L'orario per le telefonate è il seguente:

- a) tutti i giorni, dalle 15:00 alle 16.00 e dalle 21:00 alle 22:00, compatibilmente con l'operatività del Servizio.

Il Medico veterinario responsabile del caso clinico è l'unico autorizzato alla comunicazione con il proprietario riguardante l'evoluzione clinica e il percorso diagnostico/terapeutico dell'animale ricoverato.

E' fondamentale rispettare il “Segreto Professionale” su ogni aspetto del caso clinico.

In particolare, sulla prognosi (negativa o positiva) dei casi in degenza l'unico autorizzato a rilasciare comunicazioni è il medico responsabile. Anche gli Studenti (tirocinanti e interni) sono tenuti all'osservanza delle disposizioni di legge riguardanti la *privacy* e il segreto professionale.

Non sono autorizzati a fornire informazioni cliniche ai proprietari degli animali ricoverati presso l'Ospedale.

MODALITÀ DI RICOVERO

Le modalità di ricovero sono:

1. ricovero d'urgenza;
2. ricovero programmato;
3. *day-hospital* (DH).

Ogni animale ricoverato presso il DeTI deve essere registrato su *EasyVet*.

PROCEDURE OPERATIVE

1. Accettazione del paziente

Al momento dell'ingresso nel Servizio per un ricovero d'urgenza o per un ricovero programmato in degenza, **il paziente deve essere munito dei seguenti documenti**, che devono essere consegnati al Medico veterinario responsabile del turno:

- a) scheda di autorizzazione al ricovero/consenso informato, firmata dal proprietario;
- b) copia del preventivo firmato dal proprietario;
- c) cartella clinica di prima visita o di accettazione, riportante il **numero di registrazione EasyVet**, i dati del proprietario (e il recapito telefonico), segnalamento, anamnesi, rilievi della prima visita, sospetto diagnostico, eventuali analisi e terapie;
- d) scheda del programma terapeutico per il ricovero. La prescrizione, firmata dal medico responsabile del ricovero, deve indicare il nome della specialità farmaceutica e/o del principio attivo, la dose in mg/Kg, la forma farmaceutica e la quantità, la via di somministrazione, la frequenza e la durata del trattamento, eventuali particolari condizioni di somministrazione;
- e) scheda anestesiologicala, se paziente post-chirurgico, firmata dall'Anestesista.

Al momento dell'ingresso nel DeTI per un *day-hospital* (ricovero programmato a ciclo diurno), il paziente deve essere munito dei documenti ai punti a)-d), che devono essere apposti su *box*, gabbia, *kennel*/trasportino.

Qualsiasi paziente anche solo temporaneamente ospitato presso il Servizio deve essere munito degli stessi documenti previsti per il *day-hospital*.

La compilazione dei documenti ai punti a)-e) è di competenza del Medico veterinario responsabile del caso clinico, coadiuvato dal Tirocinante di turno in accettazione.

La mancanza o l'incompleta compilazione di uno dei documenti sopra elencati impedisce l'accettazione del paziente, ad eccezione del caso in cui si tratti di un intervento di pronto soccorso.

Le uniche persone autorizzate ad emettere un preventivo o un consuntivo di spesa per i pazienti ricoverati sono il Coordinatore del Servizio o i Medici veterinari responsabili del turno diurno.

2. Gestione dei pazienti ricoverati

Ogni paziente ricoverato viene assegnato a uno studente che diventerà il Tirocinante *tutor* responsabile del caso clinico e che collaborerà con il Medico di turno nel DeTI. Immediatamente dopo il suo ingresso nel ricovero, verrà compilata una **cartella clinica di ricovero** specifica (cane o gatto), in cui devono essere riportati i rilievi clinici e gli esami di base. Dopo la visita clinica di ricovero, all'animale verrà assegnata la prima **cartella clinica giornaliera**. Su tale cartella, oltre i dati riguardanti il paziente, dovranno essere riportate: le prescrizioni terapeutiche del Medico veterinario responsabile del caso clinico; i rilievi del monitoraggio clinico e strumentale; gli esami prescritti, con i relativi orari; la sede e l'orario di posizionamento di cateteri o dispositivi speciali; i tempi e i modi di espletamento delle grandi funzioni.

Nel caso in cui si sospetti che il paziente sia affetto da malattie infettive e contagiose (parvovirosi, cimurro, rinotracheite infettiva, ectoparassiti, ecc.) è obbligatorio ricoverarlo nell'apposito locale d'isolamento (IMIC), il cui accesso è regolamentato da severe misure igieniche e profilattiche.

Al momento del ricovero dell'animale, verificata l'**indole** dello stesso, è indispensabile:

- a) raccogliere i dati clinici di base, comprendenti: temperatura, polso, respiro, mucose, tempo di riempimento capillare (TRC), sensorio e peso del paziente; effettuare gli esami di base (*minimum data base*), comprendenti glicemia, microematocrito, proteine o solidi totali e/o

albumina. Tutti i rilievi devono essere riportati nella cartella di ricovero e in quella giornaliera;

- b) se già munito di accesso venoso, o di altri dispositivi, verificarne il corretto posizionamento e funzionamento;
- c) se sprovvisto di catetere venoso provvedere, sotto la diretta supervisione del Medico di turno, ad applicarne uno, avendo cura di inserirlo il più distalmente possibile, in modo da garantire l'eventuale posizionamento successivo di altri cateteri più a monte; per lo stesso motivo, i prelievi ematici devono essere effettuati da vasi diversi dalle vene cefaliche e sempre il più distalmente possibile; i cateteri devono essere mantenuti pervi con un'irrigazione (*flush*) periodica (almeno tre volte al giorno) e devono essere sostituiti dopo 72 ore. A momento dell'applicazione devono essere indicati in cartella sede e orario di posizionamento. Tutti gli animali ricoverati, devono avere un accesso venoso; il posizionamento del catetere va differito alla stabilizzazione respiratoria nei casi di grave dispnea o ipossia;
- d) scegliere una gabbia di dimensioni adeguate ad ospitare il paziente e allestirla posizionando sopra alla pedana grigliata un tappetino assorbente (traversina o *vet-bed*) idoneo;
- e) appendere alla gabbia, inserita in una busta trasparente, la cartella clinica, che deve riportare in modo chiaro il nome dell'animale e del proprietario, il locale di degenza, il numero della gabbia e l'indole;
- f) posizionare gli animali infestati da ectoparassiti nella gabbia di quarantena, trattarli con antiparassitari e, quando disinfestati, spostarli nella gabbia definitiva. Disinfestare, quindi, la gabbia di quarantena;
- g) riportare sulla lavagna d'accettazione dei ricoveri la data di ricovero, il nome del paziente, la specie, il locale di ricovero e il Medico responsabile del caso clinico;
- h) riportare sulla lavagna dello specifico locale di ricovero il numero della gabbia in uso, il nome del paziente, il problema principale, la data di ricovero e il Responsabile del caso. Le lavagne devono essere sempre controllate e aggiornate, **almeno all'inizio di ogni cambio turno.**
- i) Prima di posizionare un animale nella gabbia, controllare se la gabbia è effettivamente vuota o se è temporaneamente tale per svolgimento di attività diagnostiche o fisiologiche. Se si rende necessario il cambio di gabbia o del tipo di degenza, deve essere riportato chiaramente nelle schede e in lavagna. **Lo spostamento dell'animale ricoverato deve essere sempre autorizzato dal Medico responsabile del turno.**

Le suddette operazioni sono compiti specifici dei Tirocinanti di turno, sotto la supervisione del Medico responsabile del turno nel DeTI.

Le cartelle cliniche giornaliere dei giorni successivi a quello del ricovero dovranno essere allestite dal **Medico del turno di notte**, coadiuvato dai Tirocinanti, seguendo scrupolosamente le prescrizioni del Medico responsabile del ricovero nel “Programma terapeutico per il ricovero”. In cartella devono essere riportate, *in maniera chiaramente leggibile*, tutte le procedure che dovranno essere espletate dai Medici e Tirocinanti di turno nel DeTi. In cartella sono riportati:

- a) peso del giorno precedente ed eventuali note cliniche;
- b) modalità di somministrazione dei farmaci:
 - 1. principio attivo/specialità, quantità e forma farmaceutica (n° mL, cpr, ecc.), via (EV, SC, OS, ecc.), frequenza (SID, BID, ecc.) e particolari modalità di somministrazione (velocità, digiuno, ecc.);
 - 2. nelle griglie dell’orario, indicare con cerchio vuoto (O) le somministrazioni da effettuare, da vistare con una X una volta effettuate. Quando non diversamente prescritto, seguire il protocollo orario delle procedure di *routine*;
 - 3. per la somministrazione dei fluidi, segnare l’ora d’inizio infusione (O). Si segnerà poi la fine infusione unendo le ⊗ con una linea, riportandone sopra la quantità somministrata;
 - 4. indicare l’eventuale sito di conservazione del farmaco, se diverso dal deposito farmaci (o se conservato in frigo); specificare quando è del proprietario e riportarlo sulla confezione;
- c) eventuali particolari operazioni che devono seguire una specifica cadenza (medicazioni, fasciature, svuotamento vescica, fisioterapia, esami, ecc.);
- d) eventuali procedure d’emergenza o *extra* prescrizione: terapie, posizionamento di cateteri (indicando sede e orario), esami, ecc. (da parte del Medico di turno o del Responsabile);
- e) *flush* dei cateteri, cibo, acqua ed esercizio, come da protocollo di *routine* o da prescrizione;
- f) rilievi clinici e *minimum data base*, con la cadenza riportata in cartella o come prescrizione;
- g) tipo, quantità, modalità e orario delle evacuazioni (da parte del Medico di turno);
- h) esami o procedure specifici, con l’ora di esecuzione;
- i) eventuali annotazioni *extra* dei Medici di turno o del Responsabile potranno essere segnate e siglate sul retro della stessa, segnando una freccia di richiamo sul fronte in basso a destra.

La documentazione relativa a tutti gli accertamenti diagnostici eseguiti dal Medico di turno o del Responsabile, appena disponibile, deve essere allegata alla cartella clinica, vidimando in cartella l'avvenuto inserimento.

I Medici del turno di notte, coadiuvati dai Tirocinanti, devono registrare su EasyVet i dati di ciascun giorno di ricovero, selezionando la tipologia di visita “ricovero”, allegando tutte le indagini diagnostiche effettuate.

Le operazioni di *routine* (previa verifica dell'**indole** del paziente) devono essere effettuate in tutti i pazienti ricoverati, secondo un protocollo rigoroso e ad orari prefissati:

- a) somministrazione del cibo (salvo quando diversamente prescritto: diete particolari, digiuno per prelievi o procedure diagnostiche, ecc.):
 - 1. negli adulti, 2 volte al giorno (ore 8:00 e 21.00);
 - 2. nei cuccioli (<4 mesi), 3 volte al giorno (ore 8:00, 15:00 e 21:00);
- b) terapia/monitoraggio (salvo quando diversamente prescritto):
 - 1. 7:30 (q24h, SID);
 - 2. 7:30 e 19:30 (q12h, BID);
 - 3. 7:30, 15:30 e 23:30 (q8h, TID);
 - 4. 7:30, 13:30, 19:30 e 01:30 (q6h, QID);
 - 5. 7:30, 11:30, 15:30, 19:30, 23:30 e 03:30 (q4h);
 - 6. ogni 2 ore (q2h).
- c) controllo delle ciotole dell'acqua ogni 4 ore (q4h), con misurazione delle quantità assunte;
- d) controllo e *flush* dei cateteri ogni 8 ore (q8h). Sostituzione dopo 72h dal posizionamento e al bisogno (segnare in cartella ora e sede);
- e) rilievo della temperatura rettale ogni 8 ore (q8h): ore 7:30, 15:30 e 23:30;
- f) pesata: ogni mattina (ore 07:30). Il rilievo del peso serve, oltre che per il corretto dosaggio dei farmaci, a rilevare perdite o accumuli acuti di liquidi;
- g) passeggiata igienica (salvo quando diversamente prescritto):
 - 1. orario: 6:30-7:30, 14:30-15:30 e 20:30-21:30;
 - 2. i cani devono essere accompagnati **con il guinzaglio** nell'apposita area e le deiezioni solide raccolte e depositate nell'apposito cassonetto;
- h) pulizia completa delle gabbie e delle relative pedane grigliate (sopra e sotto):
 - 1. giornalmente (ore 22:00);

2. ogni qualvolta sia necessario. Allontanare le deiezioni (solide e liquide) al più presto, pulire e disinfettare la gabbia e posizionare un nuovo *vet-bed* e/o lettiera. Pesare traverse o lettiere usate e segnare in cartella orario, tipo e quantità delle deiezioni;
3. alle dimissioni del paziente, con **accurata disinfezione**.

Gli animali ricoverati in Terapia intensiva necessitano di un monitoraggio continuo. In particolare:

- a) nella gabbia ad ossigeno deve essere sempre garantito e verificato il collegamento a rete elettrica, fonte di ossigeno e umidificatore. L'apertura della gabbia deve essere effettuata **solo per le emergenze**;
- b) gestione della vescica e dell'alveo (anche **in tutti i pazienti non deambulanti**). La vescica deve essere svuotata, manualmente o con catetere, almeno due volte al giorno. Quando possibile, va posizionato un catetere a circuito chiuso con raccolta urinaria continua. Per la corretta gestione delle funzioni, devono essere sempre indicati in cartella orario e quantità delle evacuazioni.

L'esecuzione delle operazioni di routine e delle terapie è compito dei tirocinanti, sotto la supervisione del Medico responsabile delle degenze per ciascun turno. Il tirocinante deve provvedere a segnalare al Medico veterinario di turno le variazioni dei parametri fisiologici del paziente ricoverato.

Il tirocinante, sotto la supervisione del Medico veterinario di turno, è il responsabile della cartella clinica, documento fondamentale per la corretta gestione del paziente. E' importante scrivere chiaramente ed in modo leggibile tutte le procedure eseguite sul paziente. Tutta la documentazione deve essere conservata in una busta trasparente inserita nell'apposito contenitore posto su ciascuna gabbia.

Ogni procedura, esame diagnostico e terapia intrapresi dovranno essere registrati sull'apposita scheda amministrativa.

E' fatto specifico divieto di modificare le terapie prescritte senza nulla osta del Medico responsabile del ricovero, fatta salva l'impossibilità di reperibilità, in condizioni di emergenza. Tutte le aggiunte o modificazioni della prescrizione originale devono essere controfirmate.

Tutti gli Operatori del Servizio, compresi gli Studenti (tirocinanti e interni), sono tenuti alla **riservatezza dei casi clinici seguiti presso l'Ospedale**, in osservanza delle disposizioni di legge riguardanti la *privacy* e il segreto professionale.

3. Dimissioni del paziente

I pazienti possono essere dimessi esclusivamente dal lunedì al venerdì, dalle ore 09:00 fino alle 20:00, su autorizzazione del Medico veterinario responsabile del caso, che compilerà la scheda di dimissioni in doppia copia, una da consegnare al cliente e l'altra da allegare alla cartella di ricovero. Il fascicolo contenente tutte le schede relative al ricovero dovrà essere conservato nell'apposito archivio dei ricoveri. La dimissione di un paziente al di fuori del suddetto orario può essere effettuata solamente in casi eccezionali, se la parcella è già stata saldata e dopo autorizzazione del Medico veterinario responsabile del caso.

Senza specifica comunicazione da parte del Medico responsabile, non saranno effettuate dimissioni.

Le eventuali dimissioni contro il parere medico dovranno essere precedute dalla compilazione dell'apposito modulo da parte del proprietario/responsabile dell'animale, da allegare alla documentazione di ricovero.

GESTIONE LOCALI ED ATTREZZATURE

In tutti i locali Servizio trasversale DeTI il divieto di fumo è assoluto e codificato da opportuna cartellonistica.

All'interno dei locali del Servizio è consentito l'accesso esclusivamente al personale autorizzato e ai pazienti dell'Ospedale.

All'inizio di ogni turno notturno e festivo, il Medico veterinario responsabile del turno deve accertare la chiusura a chiave di tutte le porte d'ingresso al reparto, per evitare l'accesso di estranei.

Non è consentito introdurre cibo, se non previa autorizzazione.

Non è consentito l'uso di PC personali per scopi diversi da quelli strettamente attinenti le attività del Servizio né l'impiego di altri dispositivi che possano interferire con le attività in corso. A tutti coloro che operano all'interno del Servizio non è consentito l'allontanamento dai locali dell'OVD senza una specifica autorizzazione del Medico veterinario responsabile del turno.

E' opportuno etichettare ciascun locale in base all'uso di destinazione e ciascun cassetto o armadio contenitore di materiali, farmaci, cibi o altro.

I farmaci, le attrezzature e il materiale di consumo hanno una localizzazione prestabilita che non deve essere modificata.

È assolutamente vietato spostare qualsiasi attrezzatura e/o materiale di consumo in dotazione al Servizio al di fuori di esso.

Tutti gli strumenti adoperati per il monitoraggio dei pazienti, dopo il loro uso vanno puliti (disinfettati, se necessario) e riposti negli appositi scaffali.

La sala “Pronto soccorso” è strutturata esclusivamente per le emergenze. L'accesso è consentito solo al personale autorizzato e il materiale presente in essa non deve essere assolutamente spostato o prelevato.

L'accesso ai depositi di materiale di consumo (compreso quello dei farmaci) è consentito solo al personale autorizzato.

Tutti i farmaci devono essere conservati nel “Deposito Farmaci” (armadi o frigorifero). Solo il personale autorizzato può prelevare i farmaci dal deposito. Dopo la somministrazione agli animali in degenza, effettuata sotto la supervisione del Medico di turno, dovrà seguire la vidimazione della scheda delle terapie.

Quando si utilizzano i farmaci è necessario seguire le seguenti buone norme:

- a) gli sportelli più esterni dell'armadio nel deposito farmaci contengono le confezioni in uso, mentre quelli più interni le scorte. Prima di aprire una nuova confezione di farmaco, accertarsi che non ce ne sia una già in uso (controllare anche gli eventuali equivalenti e il frigorifero); è importante rispettare l'ordine alfabetico delle mensole quando si ripongono i farmaci;

- b) è necessario riportare sulle confezioni dei flaconi multidose e sulle fiale aperte la data di apertura. I flaconi delle soluzioni avanzate devono essere conservati in frigorifero (degenza cani o deposito farmaci), senza deflussore, applicando un'etichetta con la data di apertura e sigillando il tappo con *parafilm*. Le sacche di soluzione reidratante e i deflussori hanno una durata massima di **3 giorni**, se non vengono contaminati prima. Per i farmaci, invece, è necessario fare riferimento alla durata e alla modalità di conservazione indicata sulla confezione;
- c) dopo l'apertura di una fiala è necessario porre il farmaco non utilizzato in una siringa (se il farmaco può essere conservato in materiale plastico) e riporla in frigorifero, **nel relativo contenitore**, oppure a temperatura ambiente, secondo quanto indicato sulla confezione. La siringa deve essere etichettata **indicando data, principio attivo e concentrazione del farmaco**. In alternativa, e quando il farmaco reagisce con il materiale plastico, la fiala deve essere accuratamente chiusa con *parafilm*, etichettata con la data di apertura e riposta nel frigorifero, nell'**apposito portaprovette**, oppure a temperatura ambiente, secondo quanto indicato sulla confezione;
- d) quando si aggiungono farmaci alle soluzioni, previa verifica della compatibilità, deve essere immediatamente apposta una specifica etichetta, riportante il/i farmaco/i aggiunto/i ed eventuali particolari modalità d'infusione;
- e) prima dell'uso, i flaconi delle soluzioni devono essere **riscaldati nel bagnomaria** del Pronto Soccorso, che deve sempre contenere un adeguato numero di flaconi o sacche (almeno tre per tipo);
- f) non devono essere lasciate, anche temporaneamente, siringhe contenenti farmaci senza specifica etichetta. Tutte le siringhe senza indicazioni del contenuto devono essere immediatamente eliminate. Simile destino per le fiale già iniziate, se non adeguatamente chiuse e datate.

Gli alimenti umidi, una volta aperti (indicando sulla confezione la data di apertura e avendo cura di chiuderla in maniera idonea), devono essere conservati nel frigo della degenza cani o, per i gatti, in quello del deposito farmaci; indicare in etichetta il nome del ricoverato cui è destinato.

In ogni degenza (D. cani, D. gatti, Terapia intensiva, Isolamento malattie infettive, Pronto Soccorso), è presente un raccoglitore contenente le tutte le schede da compilare. Quando si utilizza la penultima scheda di ciascun gruppo, assicurarsi di rifornire la scorta, disponibile nell'archivio dei ricoveri.

Similmente, quando si constata l'esiguità di qualunque scorta, informarne tempestivamente il responsabile del Servizio o l'Amministrazione, compilando una lista scritta.

L'accesso e la permanenza presso il locale d'isolamento per le malattie infettive e contagiose (IMIC) è regolamentato da severe misure igieniche e profilattiche ed è consentito solo al personale autorizzato. Deve essere seguito il seguente protocollo:

- a) prima dell'accesso ai ricoveri, nell'apposita anticamera spogliatoio, **deve essere indossato un abbigliamento sterile monouso** (camice, calzari, cuffia, guanti, mascherina), che dovrà essere utilizzato esclusivamente in questi locali ed eliminato come rifiuto speciale prima di lasciare i locali stessi;
- b) devono essere seguite scrupolose procedure atte ad evitare contaminazioni crociate degli animali ricoverati;
- c) gli animali ricoverati non possono essere spostati senza l'autorizzazione del Medico veterinario responsabile del turno;
- d) la pulizia dei ricoveri dovrà essere effettuata utilizzando materiale dedicato, da smaltire in loco;
- e) non devono essere portati all'esterno del locale d'isolamento materiali o attrezzature, se non previo adeguato trattamento disinfettante;
- f) gli eventuali cadaveri devono essere chiusi in contenitori ermetici, che devono essere accuratamente disinfettati prima di essere portati all'esterno del locale d'isolamento;
- g) appena possibile, compatibilmente con l'incolumità degli animali ricoverati, i locali devono essere sottoposti a trattamenti disinfettanti intensivi;
- h) deve essere impedito l'accesso ad animali estranei al ricovero.

