



NUOVE SFIDE TRA  
INNOVAZIONE  
ED ETICA

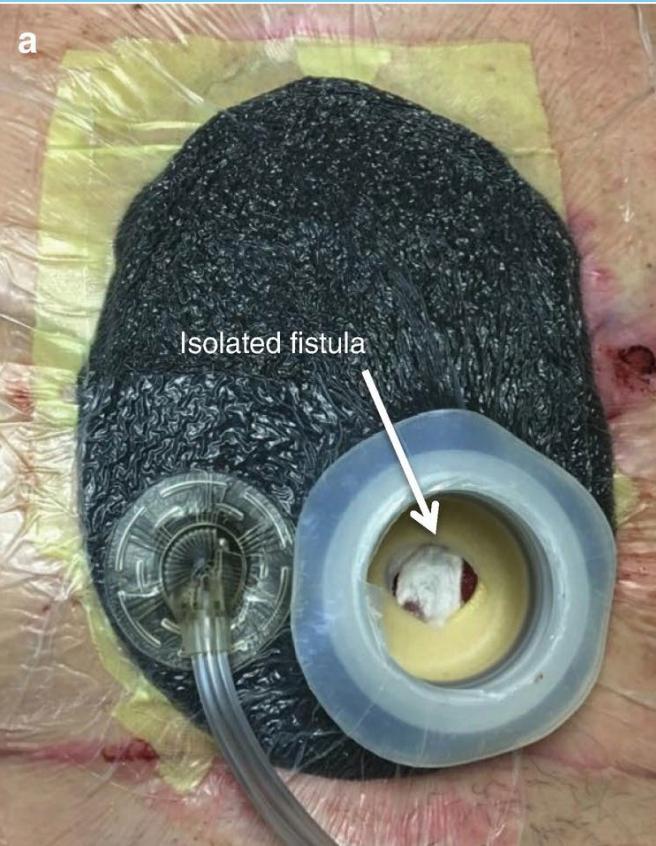
TRIESTE 17-18 OTTOBRE 2025



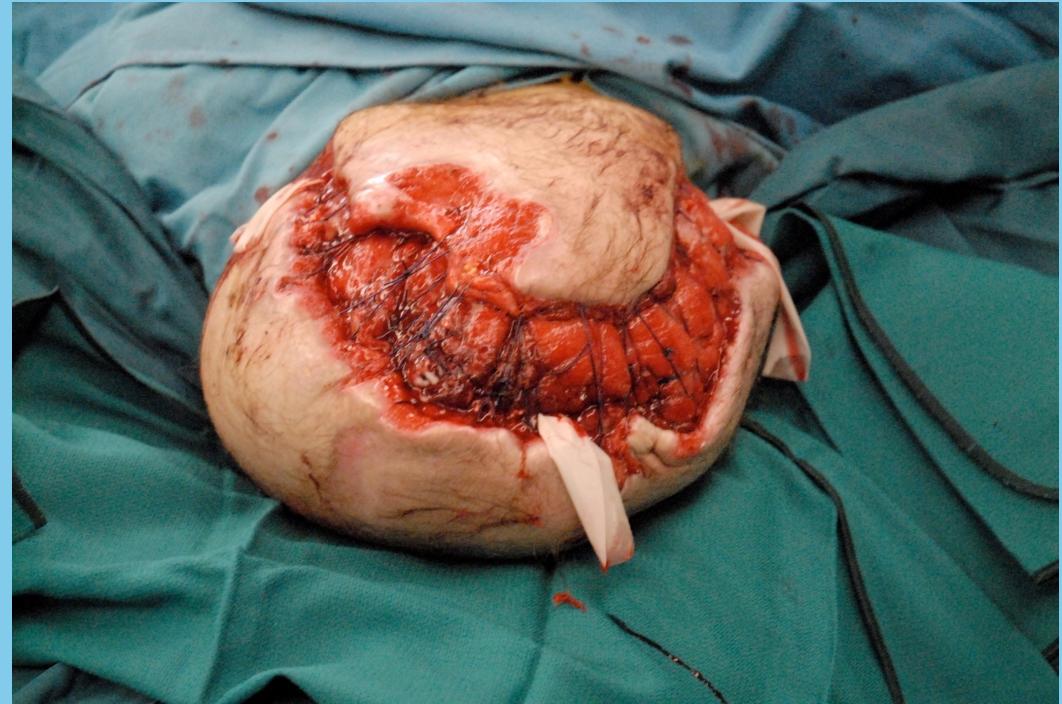
Casi Clinici

Giovanni Funiciello





Giovanni Funiciello



Giovanni Funiciello



## Impact of a bundle on surgical site infections after hip arthroplasty: A cohort study in Italy (2012-2019)

Costanza Vicentini<sup>1</sup>, Alessio Corradi<sup>2</sup>, Alessandro Scacchi<sup>3</sup>, Heba Safwat Mhmoud Abdo Elhadidy<sup>4</sup>, Maria Francesca Furmenti<sup>5</sup>, Francesca Quattrocolo<sup>6</sup>, Carla Maria Zotti<sup>7</sup>

Level of implementation of multimodal strategies for infection prevention and control interventions and prevalence of healthcare-associated infections in Northern Italy.

Vicentini C, Bussolino R, Gastaldo C, Castagnotto M, D'Ancona FP, Zotti CM;  
Working group “Unità Prevenzione Rischio Infettivo (UPRI), Regione Piemonte”

**Giovanni Funiciello**



Intervento attuato data

Sì  No  N/A

**Sono state considerate le alternative al posizionamento del catetere vescicale e documentate le motivazioni cliniche sulla necessità del suo posizionamento?**

**Sono state applicate le tecniche asettiche per l'inserimento del catetere vescicale?**

**È stato utilizzato il CV del più piccolo calibro possibile (tranne nei casi con indicazioni cliniche diverse)?**

**Una volta inserito il CV è stato gonfiato il palloncino fino al livello consigliato?**

**È stata effettuata la pulizia del meato uretrale (secondo la procedura aziendale) e applicato il lubrificante sterile in confezione monopaziente prima di inserire il CV?**

**È stata mantenuta la tecnica asettica fino a quando il catetere vescicale viene connesso al sistema di drenaggio chiuso sterile?**

**È stato utilizzato un sistema di drenaggio sterile, provvisto di valvola antireflusso, di punto di prelievo di urina senza interrompere il circuito?**



<b>▼ Prima della procedura</b>			
<b>Il paziente è stato identificato?</b> È stata verificata la corretta indicazione all'accesso venoso centrale e l'assenza di eventuali controindicazioni (allergie, rischio infettivo, stato coagulativo)?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>Il paziente è stato informato sull'indicazione e le complicatezze (sottoscrizione consenso informato)?</b> È stata verificata la presenza di tutto il materiale necessario per la procedura?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>È stato effettuato lo studio ecografico pre-procedurale delle vene del paziente e contrassegnato il sito di inserzione?</b>	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>Il paziente è stato posizionato correttamente?</b> È stata eseguita l'igiene delle mani secondo protocollo?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>È stata eseguita antisepsi cutanea con clorexidina 2% in alcool isopropilico al 70% o, in caso di nota intolleranza alla clorexidina, con iodopovidone 10%?</b> Sono state messe in atto le massime precauzioni di barriera (mascherina non sterile, cuffia non sterile, guanti sterili, camice sterile, telo sterile "full body", coprisonda sterile)?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>▼ Durante la procedura</b>			
<b>L'utilizzo di anestesia locale e/o sedazione è appropriato secondo indicazione?</b>	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>La venipuntura è ecoguidata?</b> È stata confermata ecograficamente la corretta posizione intravenosa della guida e della sua direzione?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>È stato verificato il posizionamento intravascolare del catetere mediante aspirazione di sangue e lavaggio con soluzione fisiologica?</b> È stato eseguito il controllo intra-procedurale della posizione della punta del catetere mediante ECG intracavitaro e/o ecocardiogramma?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>È stato eseguito il flush e lock del catetere?</b> È stato chiuso il catetere con needlefree connector e applicato il port protector?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>È stato eseguito il fissaggio con sistema sutureless?</b> È stata utilizzata la colla istoacrilica per sigillare il sito di emergenza e per la eventuale chiusura di brecce cutanee?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A
<b>È stata coperta con medicazione adesiva semipermeabile trasparente e indicata la data?</b> Confermato il mantenimento del campo sterile per tutta la durata della procedura?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> N/A



**Il paziente è stato identificato?**

**È stata verificata la corretta indicazione al lavaggio e alla medicazione (scadenza settimanale o presenza di medicazione sporca, staccata o bagnata o sospetto di malfunzionamento da occlusione del lume)?**

Sì  No  N/A

**È stato verificato che il paziente sia informato della manovra?**

**È stata verificata la presenza di tutto il materiale necessario per la procedura?**

**È stata eseguita l'igiene delle mani secondo protocollo?**

**Procedura di medicazione**

**Sono stati utilizzati guanti puliti non sterili?**

**È stata eseguita palpazione del sito di emergenza per verificare eventuale dolenzia?**

Sì  No  N/A

**È stata rimossa la membrana trasparente e il feltrino a rilascio di clorexidina (se presente)?**

**È stato ispezionato visivamente il sito di emergenza?**

**È stato rimosso il sistema sutureless ad adesività cutanea (se non è presente un sistema ad ancoraggio sottocutaneo)?**

**È stata eseguita antisepsi cutanea con clorexidina 2% in alcool isopropilico al 70% o, in caso di nota intolleranza alla clorexidina, con iodopovidone 10%?**

**È stato aperto il materiale necessario per la nuova medicazione?**

**Sono stati utilizzati guanti sterili, dopo nuova igiene delle mani secondo protocollo?**

**È stata applicata nuova medicazione: feltrino a rilascio di clorexidina (se indicato), sistema sutureless ad adesività cutanea (se non è presente un sistema ad ancoraggio sottocutaneo), e membrana adesiva trasparente semipermeabile (con apposizione della data)**

**Confermato il mantenimento del campo sterile per tutta la durata della procedura?**

**Procedura di lavaggio**

**Sono stati utilizzati guanti puliti non sterili?**

**È stato effettuato il clampaggio della linea infusionale e la rimozione del needlefree connector**

Sì  No  N/A

Sì  No  N/A

Sì  No  N/A

**È stata eseguita la disinfezione del cono di connessione?**

Sì  No  N/A

**È stata effettuata applicazione di nuovo needlefree connector e declampaggio della linea infusionale**

Sì  No  N/A

**È stato effettuato il lavaggio pulsante con 10ml di soluzione fisiologica**

Sì  No  N/A

**È stato applicato il port protector?**

Sì  No  N/A



Giovanni Funiciello



**Report on the Burden of  
Endemic Health Care-Associated Infection  
Worldwide**

Clean Care is Safer Care



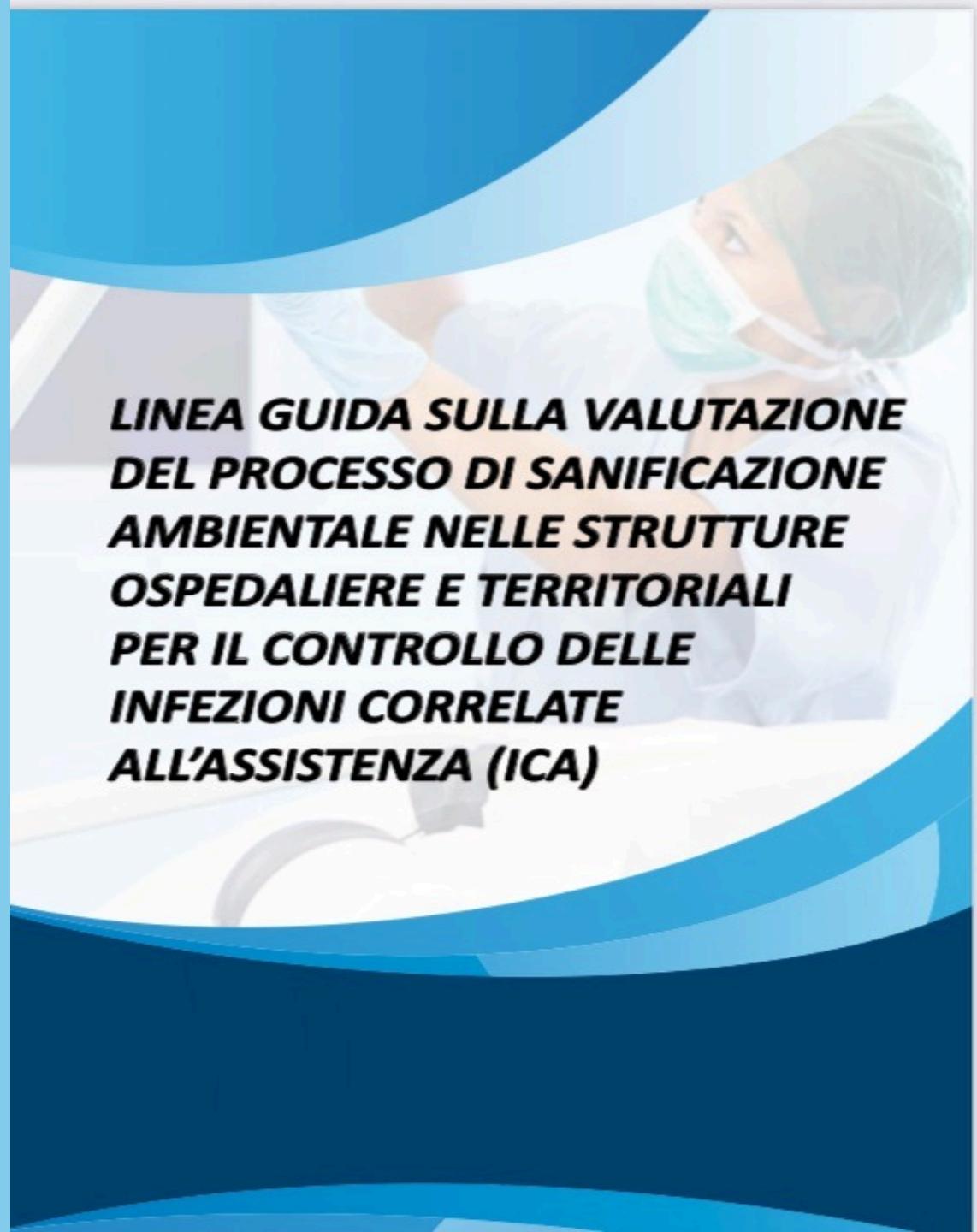


Giovanni Funiciello





Giovanni Funiciello





Grazie per  
l'attenzione

Giovanni Funiciello

