



Revisioni

Revisione	Data	Oggetto della revisione
Prima emissione	Settembre 2004	
1° Revisione	Settembre 2010	Introduzione della molecola alcolica per la frizione della mani sec. Linee Guida OMS 2009

Elenco emissioni/approvazioni/:

	Nome		Firma	Data
Redazione	ICI Berto Paola	Gruppo Progetto Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza	Berto Paola	24/9/10
	ICI Fanton Catia		Fanton Catia	
	Dott. Fora Roberto		Fora Roberto	
	Dott. Macor Antonio		Macor Antonio	
Verifica	Dott. Macor Antonio	S.C. Prevenzione Rischio Infettivo	Macor Antonio	11/10/10
Approvazione	Dott.ssa Sensale M. Teresa	Direzione Sanitaria Maria Vittoria	Sensale M. Teresa	5/10/10
	Dott. Mussano Paolo	Direzione Sanitaria Amedeo Di Savoia Birago Di Vische	Mussano Paolo	8/10/10
	Dott.ssa Brunetti Anna	Vigilanza Dispositivi Medici e Referente Risk Management OMV- OBV- OAS	Brunetti Anna	5/9/2010
	Dott. Tegani Edoardo	Distretto 4	Tegani Edoardo	11/10/2010
	Dott. Romano Carlo	Distretto 5	Romano Carlo	20/10/10
	Dott.ssa Ratto Anna Maria	Distretto 6	Ratto Anna Maria	13/10/10
	Dott.ssa Bosello Maria Grazia	Distretto 7	Bosello Maria Grazia	11/10/10

Redatta in collaborazione con CPSI Panerio Cristiano – SC Medicina I – Ospedale Maria Vittoria nell'ambito della tesi di fine anno Master I Livello in "Management Infermieristico per le Funzioni di Coordinamento"

Distribuzione:

copia in distribuzione controllata

copia in distribuzione non controllata

INDICE

Premessa	pag. 3
1. Introduzione	pag. 4
2. Scopo	pag. 4
3. Campo di applicazione	pag. 4
4. Definizioni	pag. 5
5. Responsabilità	pag. 6
• 5.1 Matrice delle responsabilità	pag. 6
6. Descrizione delle attività	pag. 7
• 6.1 Lavaggio semplice	pag. 7
• 6.2 Frizione mani con molecola alcolica	pag. 8
• 6.3 Lavaggio antisettico	pag. 9
• 6.4 Lavaggio chirurgico	pag. 10
• 6.5 Tollerabilità	pag. 11
7. Monitoraggio applicazione della procedura	pag. 11
8. Documentazione di riferimento	pag. 11
9. Archiviazione	pag. 12
10. Allegati	
• Allegato 1. <i>I cinque momenti dell'igiene delle mani</i>	pag. 13
• Allegato 2. <i>Igiene delle mani: confronto delle raccomandazioni internazionali</i>	pag. 16
• Allegato 3. <i>Grading delle raccomandazioni</i>	pag. 19
• Allegato 4. <i>Monitoraggio igiene delle mani - caratteristiche dell'operatore</i>	pag. 20
• Allegato 5. <i>Scheda osservazione igiene mani</i>	pag. 21
• Allegato 6. <i>Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?</i>	pag. 22
• Allegato 7. <i>Come lavarsi le mani con acqua e sapone</i>	pag. 23
• Allegato 8. <i>Poster lavaggio mani</i>	pag. 24




PREMESSA

Frequenza, impatto e principali fattori di rischio

- ✓ Le mani del personale sanitario sono il veicolo più frequentemente implicato nella trasmissione di patogeni correlata all'assistenza
- ✓ Nel 1847, Semmelweiss dimostrò che la non adeguata igiene delle mani era associata all'insorgenza di sepsi puerperale e che l'adozione di un antisettico per la decontaminazione delle mani da parte degli operatori si associava alla riduzione della mortalità materna
- ✓ La trasmissione dei patogeni nosocomiali dall'ambiente ospedaliero o da un paziente all'altro tramite le mani del personale sanitario implica 5 passaggi fondamentali:
 - ✎ la presenza di microrganismi sulla cute del paziente o sulle superfici ambientali in prossimità di esso
 - ✎ il trasferimento di germi alle mani degli operatori durante le attività assistenziali pulite (sollevare il paziente, rilevare i parametri vitali: temperatura, polso, pressione, ecc.)
 - ✎ i germi sopravvivono sulle mani per periodi variabili (2 – 60 minuti) e, in assenza di igiene delle mani, questa flora prolifera con aumento della carica batterica
 - ✎ se la procedura di igiene delle mani non è corretta, le mani rimangono contaminate
 - ✎ nell'assistere un successivo paziente, le mani contaminate possono trasmettere microrganismi al paziente stesso o alle superfici in prossimità di esso. Tale sequenza è stata documentata in molti eventi epidemici.

Le strategie di sorveglianza e controllo

- ✓ L'igiene delle mani è la misura più efficace per ridurre le infezioni associate alle cure sanitarie
- ✓ Numerosi studi hanno dimostrato che, mediamente, meno del 40% degli operatori esegue l'igiene delle mani nelle occasioni nelle quali questa sarebbe stata invece indicata. Tra i fattori di rischio di non adesione alla corretta igiene delle mani vi sono:
 - ✎ l'elevato carico lavorativo (terapia intensiva, turni notturni e festivi, ecc.)
 - ✎ essere un medico (l'adesione di queste figure professionali è sempre risultata più bassa rispetto, ad esempio, al personale infermieristico)
 - ✎ l'utilizzare i guanti e pensare che questi possano sostituire l'igiene delle mani
 - ✎ il timore di irritazioni o allergie cutanee legate all'uso frequente di antisettici
 - ✎ il non considerare questa pratica effettivamente rilevante
- ✓ La recente introduzione di gel e soluzioni idroalcoliche per l'igiene delle mani ha consentito di superare molti tra i problemi di non adesione, con particolare riguardo alla carenza di tempo in condizioni di elevato carico lavorativo

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 4 di pag. 24

1. INTRODUZIONE

L'attuale revisione della procedura sull'Igiene delle Mani origina dai sostanziali cambiamenti che, dal 2004, quando fu predisposta la precedente versione, si sono verificati sull'argomento. Infatti, nel 2009, dopo anni di lunga ed articolata Campagna per la promozione dell'igiene delle mani in tutti i paesi del mondo nota come "**Clean Care is safer care**", l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha pubblicato le Linee Guida per l'Igiene delle mani che individuano, come "gold standard", la frizione della mani con molecola alcolica.

La nostra Azienda ha partecipato alla campagna dell'OMS a partire dal 2007. Nei Reparti/Servizi dei Presidi Ospedalieri e del Territorio della ex ASL 3, che, a differenza della ex ASL 4, non aveva ancora adottato la molecola alcolica, la Campagna ha rappresentato l'occasione per riprendere la formazione sul tema e per diffondere capillarmente la molecola alcolica e la frizione della mani in sostituzione/alternativa al lavaggio con detergente o antisettico.


Questa revisione ha quindi l'obiettivo di implementare, in accordo con le Linee Guida OMS, l'igiene delle mani ed, in particolare, la frizione con molecola alcolica in tutte le situazioni previste.

2. SCOPO

Fornire raccomandazioni specifiche per incoraggiare l'abitudine all'igiene delle mani al fine di **ridurre** la trasmissione di patogeni tra pazienti, operatori, volontari, allievi, ecc.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

- Reparti e servizi dei Presidi Ospedalieri Maria Vittoria, Amedeo di Savoia e Birago di Vische
- Distretti 4, 5, 6 e 7
- RSA Botticelli, Carlo Alberto e Bricca, Valgioie

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 5 di pag. 24

4. DEFINIZIONI

Antisettico. Sostanza utilizzata su organismi viventi che previene o arresta la crescita dei microrganismi attraverso la l'inibizione della crescita o la loro distruzione.

Detergente. Sostanza naturale o sintetica che favorisce l'eliminazione attraverso l'acqua dello sporco che contamina le superfici.

Eccipiente. Sostanza inerte aggiunta alla formulazione del prodotto come veicolo della sostanza attiva

Flora transitoria. Popolazione batterica che colonizza gli strati superficiali della pelle; di facile rimozione con un lavaggio semplice delle mani.

Flora residente. Popolazione batterica presente negli strati più profondi della cute; asportabile con il lavaggio antisettico delle mani.

Frizione con agenti antisettici (frizione delle mani). Applicare un prodotto antisettico per ridurre o inibire la proliferazione dei microrganismi senza ricorrere a fonti idriche esterne e senza risciacquo né asciugatura con asciugamani o altro.

Igiene delle mani. Termine generico relativo a qualsiasi azione di pulizia delle mani

Lavaggio semplice. Eseguito di norma con acqua e sapone (solido o liquido) consente la rimozione della flora transitoria acquisita di recente.

Lavaggio antisettico. Eseguito di norma con acqua e **sapone antisettico** (solido o liquido); consente la rimozione della flora transitoria acquisita di recente e di parte della flora residente che colonizza gli strati del derma.

Lavaggio chirurgico. Eseguito di norma con acqua e **sapone antisettico** (liquido) per un tempo prolungato; consente la rimozione della flora transitoria acquisita di recente e della flora residente che colonizza gli strati del derma, grazie all'azione combinata "tempo – molecola antisettica".

Prodotto a base alcolica (per la frizione delle mani). Preparazione contenente alcol (liquida, gel o schiuma) ideata per essere applicata sulle mani allo scopo di ridurre la crescita dei microrganismi. Queste preparazioni possono contenere uno o più tipi di alcol assieme a eccipienti, altri ingredienti attivi e umettanti.

Concentrazione di alcol consigliata 60 -80%

Pulizia. Rimozione meccanica dello sporco da una superficie, di norma eseguita con acqua e/o con aggiunta di detergente solido o liquido.

Umettanti. Ingredienti aggiunti ai prodotti per l'igiene delle mani per idratare la cute.

5. RESPONSABILITA'

L'adozione delle misure precauzionali descritte nel presente documento deve avvenire in maniera sistematica da parte di tutto il personale sanitario (medici, infermieri e personale di supporto), nel rispetto delle specifiche competenze ed in relazione alle attività descritte nel documento.

Il coordinatore infermieristico deve vigilare affinché tali disposizioni vengano messe in atto sistematicamente da parte di tutto il personale coinvolto, valutandone l'operato attraverso specifica scheda (**Allegati n. 3 e 4**).

5.1 MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

figure professionali attività	Medico	Coordinatore	Infermiere	Personale di supporto
Identificazione delle situazioni che richiedono manovre di igiene delle mani	R	R	R	R
Identificazione della manovra di igiene delle mani	R	R	R	R
Esecuzione manovra igiene mani (lavaggio o frizione)	R	R	R	R
Approvvigionamento del materiale	/	R	R (C)	C
Formazione	R	R	R	C
Controllo/Supervisione attrezzature	R	R	R	C
Monitoraggio	R	R	R	C

Legenda:

R = responsabile

C = coinvolto

Il Direttore ed il Coordinatore Infermieristico della S.C. verificano puntualmente l'adozione delle misure di seguito riportate e ne sono personalmente responsabili.

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'


6.1 Lavaggio semplice



Scopo: rimuovere lo sporco e ridurre il rilascio di microbi evitando l'insorgenza d'infezioni mano - correlate.

Campo d'applicazione: mani

DETERGENTE	<ul style="list-style-type: none"> ○ Detergente liquido per le mani
TEMPO DI CONTATTO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Almeno 40 - 60", con sfregamento
QUANDO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prima e dopo le attività che richiedono il contatto diretto col paziente ○ Dopo il contatto con materiali organici ○ Dopo aver maneggiato padelle, pappagalli, etc. ○ All'inizio e al termine del turno ○ Prima del contatto con cibi e relative stoviglie ○ Per il rifacimento dei letti ○ Per l'applicazione e sostituzione di maschere facciali ○ Prima e dopo la rimozione dei guanti ○ Prima e dopo aver fumato ○ Prima e dopo l'utilizzo del WC ○ Ecc..
COME	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adattare la temperatura dell'acqua ○ Bagnare le mani ○ Prelevare una dose di sapone liquido ○ Sfregare per produrre schiuma evitando di generare schizzi ○ Insaponare e frizionare per almeno 40 – 60 secondi ○ Praticare movimenti che includano lo sfregamento palmo a palmo, palmo destro sopra il dorso sinistro e vice versa, palmo a palmo con le dita intrecciate, dorso delle dita contro il palmo opposto con le dita intrecciate, sfregamento rotatorio del pollice destro afferrato dal palmo sinistro e viceversa, sfregamento rotatorio con le dita della mano destra chiuse nel palmo delle mano sinistra e viceversa ○ Sciacquare con acqua corrente ○ Asciugare con salvietta di carta ○ Usare le stesse salviette per chiudere il rubinetto
NOTE	<ul style="list-style-type: none"> ○ L'utilizzo di guanti non sostituisce l'igiene delle mani ○ Unghie corte, con profilo arrotondato, senza smalto; non utilizzare unghie artificiali ○ NO anelli, bracciali, orologi potenziali ricettacoli di germi e sporizia ○ Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica ○ Evitare applicazione di pomate emollienti durante il turno di servizio, in quanto favoriscono l'adesione di germi alla cute (le pomate possono essere applicate alla fine del turno lavorativo) ○ Asciugare accuratamente le mani dopo il lavaggio; un ambiente umido favorisce la rapida proliferazione dei germi e danneggia l'epidermide.

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 8 di pag. 24

6.2 Frizione mani con molecola alcolica



Scopo: rimuovere lo sporco e ridurre il rilascio di microbi evitando l'insorgenza d'infezioni mano - correlate.

Campo d'applicazione: mani


ANTISETTICO	Soluzione alcolica (60 – 80 %) per frizione delle mani
--------------------	---

TEMPO DI CONTATTO	○ 20 – 30 secondi
--------------------------	-------------------

QUANDO	SI'	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prima di un contatto con il paziente, prima di una manovra asettica ○ Dopo il contatto con il paziente, dopo aver manipolato materiale biologico ○ Uscendo dalla stanza dopo aver toccato oggetti nelle immediate vicinanze del paziente, anche in assenza di contatto con il paziente
	NO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mani visibilmente sporche ○ Dopo esposizione a fluidi biologici ○ PROBABILE ESPOSIZIONE a microrganismi sporigeni (es. Clostridium difficile) ○ Dopo l'utilizzo dei servizi igienici

COME	<ul style="list-style-type: none"> ○ Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani ○ Frizionare le mani palmo contro palmo ○ Il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa ○ Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro ○ Dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro ○ Frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa ○ Frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa
-------------	---

NOTE	<ul style="list-style-type: none"> ○ L'utilizzo di guanti non sostituisce l'igiene delle mani ○ Unghie corte, con profilo arrotondato, senza smalto; non utilizzare unghie artificiali ○ NO anelli, bracciali, orologi potenziali ricettacoli di germi e sporcizia ○ Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica ○ Evitare applicazione di pomate emollienti durante il turno di servizio, in quanto favoriscono l'adesione di germi alla cute (le pomate possono essere applicate alla fine del turno lavorativo)
-------------	---

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 9 di pag. 24

6.3 Lavaggio antisettico



Scopo: Riduzione della carica microbica ed inibizione della proliferazione di microrganismi delle mani al fine di garantire un elevato livello di sicurezza microbiologica.

Campo d'applicazione: mani


ANTISETTICO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Clorexidina 4% in soluzione saponosa (Hibiscrub) ○ Iodopovidone 7,5% in soluzione detergente (Betadine Chirurgico)
--------------------	---

TEMPO DI CONTATTO	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1 – 2 minuti e non meno di 30"
--------------------------	--

QUANDO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prima e dopo il contatto con ferite ▪ Prima e dopo l'esecuzione di manovre invasive/asettiche ▪ Prima e dopo il contatto con pazienti particolarmente a rischio ○ Dopo il contatto con persone e materiale infetto (uscendo dalle stanze d'isolamento)
---------------	---

COME	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adattare la temperatura dell'acqua ○ Bagnare le mani ○ Prelevare una dose di antisettico ○ Insaponare e frizionare per almeno 1 - 2 minuti ○ Praticare movimenti che includano lo sfregamento palmo a palmo, palmo destro sopra il dorso sinistro e vice versa, palmo a palmo con le dita intrecciate, dorso delle dita contro il palmo opposto con le dita intrecciate, sfregamento rotatorio del pollice destro afferrato dal palmo sinistro e viceversa, sfregamento rotatorio con le dita della mano destra chiuse nel palmo delle mano sinistra e viceversa ○ Sciacquare con acqua corrente ○ Asciugare con salvietta di carta ○ Usare le stesse salviette per chiudere il rubinetto
-------------	--

NOTE	<ul style="list-style-type: none"> ○ L'utilizzo di guanti non sostituisce l'igiene delle mani ○ Unghie corte, con profilo arrotondato, senza smalto; non utilizzare unghie artificiali ○ NO anelli, bracciali, orologi potenziali ricettacoli di germi e sporcizia ○ Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica ○ Evitare applicazione di pomate emollienti durante il turno di servizio, in quanto favoriscono l'adesione di germi alla cute (le pomate possono essere applicate alla fine del turno lavorativo) ○ Asciugare accuratamente le mani dopo il lavaggio; un ambiente umido favorisce la rapida proliferazione dei germi e danneggia l'epidermide..
-------------	---

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 10 di pag. 24


6.4 Lavaggio chirurgico



Scopo: ottenere la disinfezione delle mani al fine di garantire un elevato livello di sicurezza microbiologica

Campo d'applicazione: mani del personale dedicato al campo operatorio

ANTISETTICO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Clorexidina 4% in soluzione saponosa (Hibiscrub) ○ Iodopovidone 7,5% in soluzione detergente (Betadine Chirurgico) ○ Spazzolini monouso sterili, neutri
TEMPO DI CONTATTO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Almeno 3 – 4 minuti
QUANDO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prima degli interventi chirurgici ○ Prima delle procedure altamente invasive
COME	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bagnare mani ed avambracci fino a due dita al di sopra della piega del gomito ○ Prelevare una dose d'antisettico ○ Lavare le mani e gli avambracci per circa 2 minuti ○ Risciacquare prima le mani e poi gli avambracci ○ Tenere le mani al di sopra degli avambracci per evitare che l'acqua coli sulle mani ○ Bagnare con antisettico uno spazzolino sterile (o usare uno spazzolino monouso) ○ Spazzolare le unghie 30 secondi per mano ○ Dorso e mani non vanno spazzolati ○ Al termine lasciare cadere lo spazzolino nel lavabo ○ Risciacquare prima le mani e poi gli avambracci ○ Tenere le mani al di sopra degli avambracci per evitare che l'acqua coli sulle mani ○ Riprendere una nuova dose d'antisettico ○ Lavare accuratamente le mani facendo attenzione agli spazi interdigitali, per la durata di 1 minuto/mano ○ Lavare ogni avambraccio con movimento circolare per 30 secondi circa ○ Risciacquare con acqua corrente mani ed avambracci ○ Tenere le mani al di sopra degli avambracci per evitare che l'acqua coli sulle mani ○ Asciugare le mani con panno sterile, partendo dalle dita ○ Cambiare il panno sterile ed asciugare con movimento circolare gli avambracci fino alla piega del gomiti.
NOTE	<ul style="list-style-type: none"> ○ L'utilizzo di guanti non sostituisce l'igiene delle mani ○ Unghie corte, con profilo arrotondato, senza smalto; non utilizzare unghie artificiali ○ NO anelli, bracciali, orologi potenziali ricettacoli di germi e sporcizia ○ Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica ○ Evitare applicazione di pomate emollienti durante il turno di servizio, in quanto favoriscono l'adesione di germi alla cute (le pomate possono essere applicate alla fine del turno lavorativo) ○ Asciugare accuratamente le mani dopo il lavaggio; un ambiente umido favorisce la rapida proliferazione dei germi e danneggia l'epidermide..

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 11 di pag. 24

6.5 Tollerabilità

Numerosi studi clinici hanno evidenziato che l'utilizzo della molecola alcolica non ha un effetto più dannoso sulle mani del lavaggio sociale (con detergente) se effettuato tutte le volte che si renda necessaria l'attuazione di una manovra di igiene delle mani.


Esiste, comunque, la possibilità che insorgano problemi di tollerabilità, sia verso la molecola alcolica, sia verso il detergente o l'antisettico. Qualora si verificasse tale evenienza, l'operatore deve recarsi presso il Servizio dei Medici Competenti per la certificazione dell'eventuale esonero all'uso.

7. MONITORAGGIO APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA

L'applicazione della procedura deve avvenire mediante il monitoraggio delle manovre di igiene delle mani tramite la compilazione dei moduli contenuti negli **allegati 3 e 4**. Il monitoraggio, eseguito con scadenza quadrimestrale, prevede il successivo inserimento dei dati raccolti nel Database disponibile in Intranet (<http://10.75.65.118/ICA/home.asp>) con accesso mediante password specifica per i diversi reparti.

8. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

1. L. Moro. Infezioni Ospedaliere Prevenzione e Controllo. *Centro Scientifico Editore* 1993
2. CDC/HICPAC. Boyce JM, Pittet D. Guideline for hand hygiene in health-care setting: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. *MMWR*, 2002; 51 (RR-16): 1-45.
3. SFHH. Recommendations pour l'hygiène des mains. 2002
4. Emmanuelle Girou, Sabrina Loyeau, Patrick legrand, Françoise Oppein, Cristian Brun-Buisson. Efficacy of handrubbing with alcohol based solution versus standard hand washing with antiseptic soap: randomised clinical trial. *BMJ*. Volume 325 17 agosto 2003
5. Linee Guida per l'igiene delle mani nelle strutture sanitarie residenziali. *Giornale Italiano delle Infezioni Ospedaliere*, vol. 10, n° 2 Aprile – giugno 2003, Lauri edizioni
6. NHS-NICE. Infection control. Prevention of healthcare-associated infections in primary and community care. London (UK), National Institute for Clinical Excellence (NICE), 2003
7. CDC/HICPAC. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting 2007
8. EPIC2. Pratt RJ, Pellowe CM, Wilson JA et al. National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospital in England. *J Hosp Infect*, 2007; 65: S1-S64.
9. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care – First Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer Care
World Health Organization 2009
10. Compendio delle principali misure per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza – Progetto INF-OSS – Finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) . – Regione Emilia Romagna, gennaio 2010

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 12 di pag. 24

11. **Link OMS:** <http://www.who.int/en/>
12. **Link OMS :** "Progetto Clean care is safer care": <http://www.who.int/gpsc/en/>
13. **Link Regione Emilia Romagna (CCM):** http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/aree_di_programma/rischioinfettivo/gr_ist/pr_inf_ccm/5_cure_pulite.htm

9. ARCHIVIAZIONE

Copia cartacea del documento deve essere presente in:

- 8.1** Reparti e servizi ospedalieri degli ospedali Maria Vittoria – Amedeo di Savoia – Birago di Vische
- 8.2** Servizi territoriali dei distretti 4 – 5 - 6 – 7 dell'ASL TO2
- 8.3** RSA Botticelli, Carlo Alberto e Bricca, Valgioie
- 8.4** SC Prevenzione Rischio Infettivo

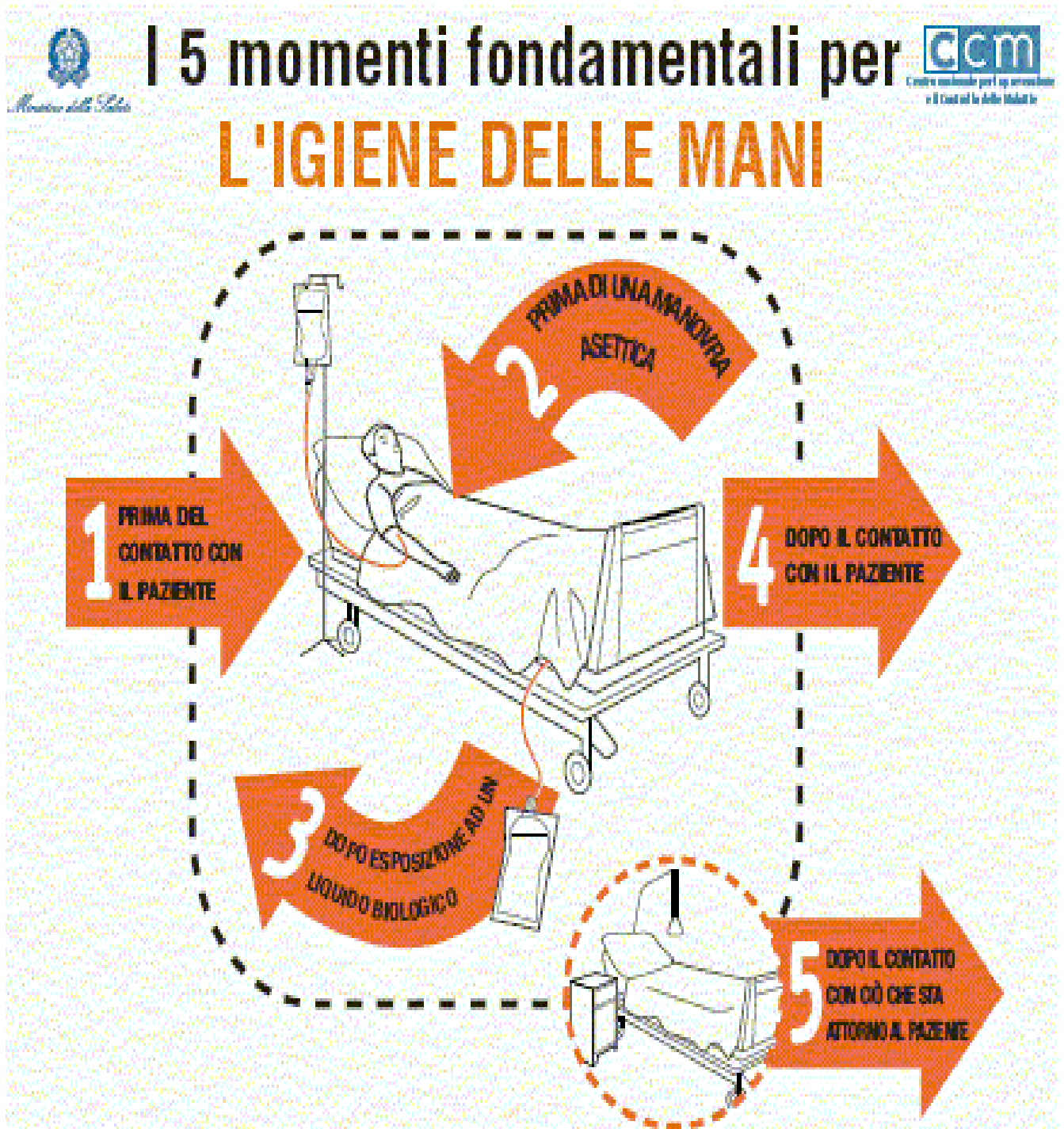
Il presente documento deve essere presente presso gli uffici dedicati alla sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere degli ospedali Maria Vittoria e del Comprensorio Ospedaliero Amedeo di Savoia e Birago di Vische.

- 8.5** Copia informatizzata del documento deve essere presente in SOsD Qualità ed Accreditamento – SOsD Qualità e Gestione Del Rischio

⇒ Il presente documento deve essere presente ed archiviato in luogo facilmente accessibile a tutti gli operatori sanitari. Il documento e gli allegati devono essere disponibili ed in uso durante le visite di controllo effettuate dalle Direzioni Sanitarie e dalla SC. P.R.I.

10. ALLEGATI

- Allegato 1. I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI**
- Allegato 2 . CONFRONTO DELLE RACCOMANDAZIONI INTERNAZIONALI**
- Allegato 3. GRADING DELLE RACCOMANDAZIONI**
- Allegato 4. SCHEDA OSSERVAZIONE IGIENE MANI**
- Allegato 5. SCHEDA OSSERVAZIONE MANI OPERATORI**
- Allegato 6. COME FRIZIONARE LE MANI CON LA SOLUZIONE ALCOLICA?**
- Allegato 7. COME LAVARSI LE MANI CON ACQUA E SAPONE?**
- Allegato 8. POSTER LAVAGGIO MANI**





I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

1. PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE

QUANDO?

Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente, mentre ti avvicini.

PERCHE'?

Per proteggere i pazienti nei confronti di germi potenzialmente patogeni presenti sulle tue mani.

ESEMPI

- Gestii di cortesia e confort: stringere la mano, afferrare per il braccio, ecc.
- Contatto diretto: aiutare un paziente a camminare, lavarsi, eseguire un massaggio
- Visita clinica: valutare il polso, misurare la pressione, auscultare il torace, palpare l'addome

2. PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA

QUANDO?

Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica.

PERCHE'?

Per proteggere i pazienti nei confronti di germi potenzialmente patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.

ESEMPI:

- Contatto con membrane mucose: igiene orale/dentale, somministrazione di collirio, aspirazione di secrezioni
- Contatto con cute non integra: igiene delle lesioni cutanee, medicazione delle ferite, esecuzione iniezioni
- Contatto con presidi medici: inserimento di catetere, apertura di un accesso vascolare o di un sistema di drenaggio. Preparazione cibo (per SNG, PEG, ecc.), medicazione, set di bendaggio

3. DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO

QUANDO?

Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo la rimozione dei guanti).

PERCHE'?

Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi potenzialmente patogeni.

ESEMPI:

- Contatto con membrane mucose: igiene orale/dentale, somministrazione di collirio, aspirazione di secrezioni
- Contatto con cute non integra: igiene delle lesioni cutanee, medicazione delle ferite, esecuzione iniezioni
- Contatto con presidi medici o con campioni clinici: prelievo e manipolazione di qualsiasi campione fluido, apertura di un sistema di drenaggio, inserzione e rimozione di un tubo endotracheale
- Eliminazione di urine, feci e vomito
- Manipolazione di rifiuti (bendaggi, pannolini, padelle), pulizia di materiali o aree contaminate o visibilmente sporche (sanitari, strumentazioni medica)



4. DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE

QUANDO?

Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o le superfici nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza.

PERCHE'?

Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi potenzialmente patogeni.

ESEMPI:

- Gestii di cortesia e conforto: stringere la mano, afferrare per il braccio, ecc.
- Contatto fisico diretto: aiutare un paziente a camminare, lavarsi o eseguire un massaggio
- Visita clinica: valutare il polso, misurare la pressione, auscultare il torace, palpare l'addome

5. DOPO IL CONTATTO CON L'AMBIENTE CIRCOSTANTE

QUANDO?

Effettua l'igiene delle mani uscendo dalla stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto o mobile nelle immediate vicinanze di un paziente – anche in assenza di un contatto diretto con il paziente.

PERCHE'?

Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi potenzialmente patogeni.

ESEMPI:

- Cambiare le lenzuola, modificare la velocità di infusione, regolare l'allarme di un monitor, regolare una sponda del letto, pulire il comodino

IGIENE DELLE MANI: CONFRONTO DELLE RACCOMANDAZIONI INTERNAZIONALI

Il grading delle raccomandazioni sotto riportate è dettagliato nell'allegato 3

INDICAZIONI PER L'IGIENE DELLE MANI


	Raccomandazioni	Categoria
1.	Lavarsi le mani con <u>acqua e sapone o sapone antisettico</u> quando le mani sono visibilmente sporche o contaminate con materiale proteico o visibilmente imbrattate di sangue o altri liquidi organici.	Canada 1998, AII ; Canada 1999, AII ; CDC 2002, IA ; NICE 2003, A ; EPIC2 2007, A ; CDC 2007, IA ; WHO 2009, IB
	Lavarsi le mani con acqua e sapone o sapone antisettico dopo l'uso dei servizi igienici.	WHO 2009, II
2.	Utilizzare preferibilmente la <u>frizione delle mani con un prodotto a base alcolica</u> per l'antisepsi delle mani in tutte le altre situazioni cliniche descritte di seguito (voci a-f).	Canada 1998, AII ; CDC 2002, IA ; EPIC2 2007, A ; CDC 2007, IA ; WHO 2009, IA
	In alternativa, in queste stesse situazioni lavarsi le mani con acqua e sapone.	CDC 2002, IB ; EPIC2 2007, A ; CDC 2007, IB . WHO 2009, IB
3.	Eseguire l'igiene delle mani:	
	a. Prima e dopo il contatto diretto con i pazienti	CDC 2002, IB ; WHO 2009 IB
	b. Dopo aver rimosso i guanti	CDC 2002, IB ; CDC 2007, IB ; WHO 2009, IB
	c. Prima di utilizzare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente, indipendentemente dall'uso o meno dei guanti	CDC 2002, IB ; CDC 2007, IB WHO 2009, IB ;
	d. Dopo il contatto con fluidi o escrezioni corporee, mucose o cute non integra o medicazione della ferita	CDC 2002, IA ; CDC 2007, IA ; WHO 2009, IA
	e. In caso di passaggio da una sede corporea contaminata ad una pulita durante l'assistenza allo stesso paziente	CDC 2002, II ; CDC 2007, IB ; WHO 2009, IB ;
	f. Dopo il contatto con oggetti inanimati (compresa l'attrezzatura medica) nelle immediate vicinanze del paziente	CDC 2002, II ; CDC 2007, II ; WHO 2009, IB
4.	Lavare le mani con sapone semplice o antisettico e acqua o frizionarle con un prodotto a base alcolica, prima di manipolare farmaci o preparare, manipolare o servire alimenti.	Canada 1998, BII ; CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB
5.	Le salviette antisettiche impregnate possono essere considerate un'alternativa al lavaggio delle mani con acqua e sapone. Tuttavia, poiché non sono efficaci come lo sfregamento delle mani con soluzione alcolica o il lavaggio con sapone antisettico e acqua nel ridurre la carica batterica sulle mani, non possono essere sostitutive della soluzione idroalcolica o del sapone antisettico.	CDC 2002, IB
6.	Durante l'assistenza, evitare di toccare le superfici nelle immediate vicinanze del paziente per prevenire sia la contaminazione delle mani pulite da parte delle superfici ambientali sia la trasmissione di patogeni dalle mani contaminate alle superfici.	CDC 2007. IA

TECNICA

	Raccomandazioni	Categoria
1.	Per la decontaminazione delle mani con soluzione alcolica, applicare una quantità di prodotto sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani e sfregare insieme le mani, comprese le dita, fino a che non siano asciutte.	CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB
2.	Quando si lavano le mani con sapone e acqua, bagnare prima le mani con l'acqua, applicare la quantità di prodotto sufficiente a ricoprire tutta la superficie delle mani. Strofinare energicamente il palmo ed il dorso delle mani con movimento rotatorio. Intrecciare le dita tra di loro per ricoprire tutte le superfici delle mani e delle dita. Risciacquare le mani con l'acqua ed asciugarle accuratamente con un asciugamano monouso, usando l'asciugamano per chiudere il rubinetto.	Canada 1998, AII ; CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB
3.	Assicurarsi che le mani siano asciutte. Utilizzare un metodo per asciugare le mani che eviti la ricontaminazione delle stesse. Assicurarsi che gli asciugamani non vengano utilizzati più volte e da più persone.	WHO 2009, IB
4.	Evitare l'uso di acqua calda, perché ripetute esposizioni all'acqua calda possono aumentare il rischio di dermatiti.	CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB
5.	Non indossare unghie artificiali o ricostruite se le attività prevedono il diretto contatto con i pazienti.	CDC 2002, IA ; CDC 2007, IA

SCelta E GESTIONE DEI PRODOTTI PER L'IGIENE DELLE MANI

	Raccomandazioni	Categoria
1.	Fornire al personale per l'igiene delle mani prodotti efficaci e che abbiano un basso potenziale irritante.	CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB
2.	Favorire l'accettazione dei prodotti per l'igiene delle mani da parte degli operatori sanitari facendoli partecipare, per quanto possibile alla valutazione dei prodotti (sensazione tattile, profumo e tollerabilità cutanea). Il costo dei prodotti per l'igiene delle mani non dovrebbe rappresentare il fattore determinante nella scelta.	Canada 1998, AII ; CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB
3.	Quando si scelgono i prodotti per l'igiene delle mani : - chiedere ai produttori informazioni sul rischio di contaminazione; - assicurarsi che i dispenser possano essere facilmente accessibili nei punti di assistenza; - chiedere informazioni ai produttori sulle potenziali interferenze che le lozioni per mani, creme o prodotti a base alcolica per frizionamento possono avere sul sapone antisettico in uso nella struttura.	WHO 2009, IB
4.	Non aggiungere sapone ad un dispenser di sapone parzialmente vuoto. Se il dispenser del sapone viene riutilizzato, seguire le procedure raccomandate per il lavaggio.	CDC 2002, IA ; WHO 2009, IA

 A.S.L. TO2 <i>Azienda Sanitaria Locale</i> <i>Torino Nord</i>	IGIENE DELLE MANI	codice: PT – PRI - 02-LAM
		pag. 18 di pag. 24

CURA DELLA CURA DELLE MANI

	Raccomandazioni	Categoria
1.	Fornire agli operatori sanitari lozioni per le mani o creme per minimizzare il rischio di dermatiti irritative da contatto, associate all'antisepsi delle mani o al lavaggio delle mani.	CDC 2002, IA ; WHO 2009, IA .

PROGRAMMI FORMATIVI PER IL PERSONALE SANITARIO

	Raccomandazioni	Categoria
1.	Nei programmi di promozione dell'igiene delle mani tra gli operatori sanitari, concentrarsi specificamente sui fattori che influenzano in modo significativo il comportamento e non soltanto sul tipo di prodotto per l'igiene delle mani. La strategia deve essere multimodale ed includere la formazione; le azioni di miglioramento devono avere, inoltre, il supporto dei dirigenti dell'Azienda e delle unità operative.	CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB
2.	Monitorare l'adesione degli operatori sanitari alle procedure di igiene delle mani e fornire loro informazioni sulla propria performance.	Canada 1998, AII ; CDC 2002, IA ; WHO 2009, IA

RESPONSABILITA' ISTITUZIONALI

	Raccomandazioni	Categoria
1.	Garantire al personale sanitario una pronta disponibilità del prodotto a base alcolica per frizione nel punto di assistenza.	CDC 2002, IA ; WHO 2009, IA .
2.	Rendere la maggiore adesione all'igiene delle mani una priorità istituzionale e fornire una guida adeguata, il supporto amministrativo e le risorse finanziarie.	CDC 2002, IB ; WHO 2009, IB .
3.	Implementare un programma multidisciplinare, articolato e multimodale, per migliorare l'adesione del personale sanitario alle pratiche relative all'igiene delle mani.	WHO 2009, IB



Grading delle raccomandazioni

Misure generali, igiene delle mani, isolamento, urinarie, cateteri vascolari	Misure generali, igiene delle mani, isolamento, cateteri vascolari, infezioni sito chirurgico, infezioni respiratorie	Misure generali, igiene delle mani, isolamento, infezioni urinarie, cateteri vascolari	Igiene delle mani
SANTE CANADA, SPILE, SFHH Sito chirurgico	CDC WHO	EPIC	SFHH igiene delle mani
<p>A/E Prove sufficienti per raccomandarne/ per <i>sconsigliarne</i> l'implementazione</p> <p>I ■ dati ottenuti da RCT</p> <p>II ■ dati ottenuti da studi clinici non randomizzati, ben condotti, di coorte o caso-controllo, implementati preferibilmente in più centri, o risultati molto convincenti, anche se ottenuti da studi non controllati</p> <p>III ■ opinioni di esperti, studi descrittivi, o report di comitati di esperti</p>	<p>IA Implementazione fortemente raccomandata e supportata da studi sperimentali, clinici o epidemiologici ben disegnati</p> <p>IB Implementazione fortemente raccomandata e supportata da alcuni studi sperimentali, clinici o epidemiologici e da un forte razionale teorico</p>	<p>A ■ Almeno una metanalisi, una rev. sistematica o un RCT di elevata qualità (1++) e raccomandazione direttamente applicabile alla popolazione target</p> <p>■ Rev.sistematica di RCT o studi ben condotti (1+), raccomandazione direttamente applicabile alla popolazione target e i cui risultati sono nel complesso consistenti</p> <p>B ■ Evidenza da studi 2++ (rev.sistematiche di studi di coorte o caso-controllo), raccomandazione direttamente applicabile alla popolazione target e che dimostra consistenza dei risultati oppure</p> <p>■ Evidenza ricavata da studi con livello di evidenza 1++ o 1+</p>	<p>C1 Misure la cui efficacia è stata provata e la cui implementazione non presenta difficoltà economiche o tecniche (la prova dell'efficacia è apportata da diversi studi ben controllati)</p>
		<p>GP Raccomandazione di <i>best practice</i> basata sulla esperienza del Gruppo LG</p> <p>P</p>	
	<p>IC Richiesta per legge</p>		
<p>B/D Prove accettabili per raccomandarne/ per <i>sconsigliarne</i> l'implementazione</p> <p>I ■ dati ottenuti da RCT</p> <p>II ■ dati ottenuti da studi clinici non randomizzati, ben condotti, di coorte o caso-controllo, implementati preferibilmente in più centri, o risultati molto convincenti, anche se ottenuti da studi non controllati</p> <p>III ■ opinioni di esperti, studi descrittivi, o report di comitati di esperti</p>	<p>II Implementazione suggerita e supportata da studi clinici o epidemiologici, da un razionale teorico o dal consenso di esperti</p>	<p>C ■ Studi di coorte o caso-controllo ben condotti (2+), raccomandazione direttamente applicabile alla popolazione target e i cui risultati sono nel complesso consistenti</p> <p>■ Evidenza da studi 2++</p>	<p>C2 ■ Misure la cui efficacia è probabile, non sono vincolanti o costose e la loro implementazione è fortemente raccomandata, ma la scelta è lasciata ai responsabili dei servizi</p> <p>■ Misure la cui efficacia è stata provata, ma l'implementazione è costosa o vincolante</p>
<p>C Prove insufficienti per raccomandarne l'implementazione</p>	<p>U Tema non risolto</p>	<p>D* ■ Evidenza di livello 3, o 4 (studi non analitici o opinione di esperti)</p> <p>■ Evidenza da studi 2+ o da accordo formale</p>	<p>C3 Misure la cui efficacia non è provata o la cui implementazione non è realistica</p>



ALLEGATO N. 4

MONITORAGGIO IGIENE DELLE MANI – CARATTERISTICHE DELL'OPERATORE

REPARTO: _____

SIGLA OSSERVATORE: _____

DATA: -- / -- / ----	QUALIFICA OPERATORE		SI	NO	NN
	<input type="checkbox"/> CONSULENTE	Le unghie dell'operatore sono corte			
	<input type="checkbox"/> IMPRESA PULIZIA				
	<input type="checkbox"/> IP				
	<input type="checkbox"/> MEDICO				
<input type="checkbox"/> OSS	Le unghie dell'operatore presentano smalto				
<input type="checkbox"/> OSTETRICA					
<input type="checkbox"/> STUDENTE	L'operatore indossa anelli, bracciali, ecc.				
<input type="checkbox"/> TECNICO					
<input type="checkbox"/> ALTRO	L'operatore ha in tasca la soluzione idroalcolica				

DATA: -- / -- / ----	QUALIFICA OPERATORE		SI	NO	NN
	<input type="checkbox"/> CONSULENTE	Le unghie dell'operatore sono corte			
	<input type="checkbox"/> IMPRESA PULIZIA				
	<input type="checkbox"/> IP				
	<input type="checkbox"/> MEDICO				
<input type="checkbox"/> OSS	Le unghie dell'operatore presentano smalto				
<input type="checkbox"/> OSTETRICA					
<input type="checkbox"/> STUDENTE	L'operatore indossa anelli, bracciali, ecc.				
<input type="checkbox"/> TECNICO					
<input type="checkbox"/> ALTRO	L'operatore ha in tasca la soluzione idroalcolica				

DATA: -- / -- / ----	QUALIFICA OPERATORE		SI	NO	NN
	<input type="checkbox"/> CONSULENTE	Le unghie dell'operatore sono corte			
	<input type="checkbox"/> IMPRESA PULIZIA				
	<input type="checkbox"/> IP				
	<input type="checkbox"/> MEDICO				
<input type="checkbox"/> OSS	Le unghie dell'operatore presentano smalto				
<input type="checkbox"/> OSTETRICA					
<input type="checkbox"/> STUDENTE	L'operatore indossa anelli, bracciali, ecc.				
<input type="checkbox"/> TECNICO					
<input type="checkbox"/> ALTRO	L'operatore ha in tasca la soluzione idroalcolica				

DATA: -- / -- / ----	QUALIFICA OPERATORE		SI	NO	NN
	<input type="checkbox"/> CONSULENTE	Le unghie dell'operatore sono corte			
	<input type="checkbox"/> IMPRESA PULIZIA				
	<input type="checkbox"/> IP				
	<input type="checkbox"/> MEDICO				
<input type="checkbox"/> OSS	Le unghie dell'operatore presentano smalto				
<input type="checkbox"/> OSTETRICA					
<input type="checkbox"/> STUDENTE	L'operatore indossa anelli, bracciali, ecc.				
<input type="checkbox"/> TECNICO					
<input type="checkbox"/> ALTRO	L'operatore ha in tasca la soluzione idroalcolica				

DATA: -- / -- / ----	QUALIFICA OPERATORE		SI	NO	NN
	<input type="checkbox"/> CONSULENTE	Le unghie dell'operatore sono corte			
	<input type="checkbox"/> IMPRESA PULIZIA				
	<input type="checkbox"/> IP				
	<input type="checkbox"/> MEDICO				
<input type="checkbox"/> OSS	Le unghie dell'operatore presentano smalto				
<input type="checkbox"/> OSTETRICA					
<input type="checkbox"/> STUDENTE	L'operatore indossa anelli, bracciali, ecc.				
<input type="checkbox"/> TECNICO					
<input type="checkbox"/> ALTRO	L'operatore ha in tasca la soluzione idroalcolica				



ALLEGATO N. 5

SCHEDA OSSERVAZIONE IGIENE MANI

OSPEDALE: _____

REPARTO: _____

OSSERVATORE (iniziali) _____

PERIODO: Anno _____ 1° QUAD. 2° QUAD. 3° QUAD. FOGLIO N. _____

occasioni	indicazione	azione	occasioni	indicazione	azione	occasioni	indicazione	azione
1	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	1	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	1	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA
	<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi	
	<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido	
	<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto	
	<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante	
2	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	2	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	2	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA
	<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi	
	<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido	
	<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto	
	<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante	
3	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	3	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	3	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA
	<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi	
	<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido	
	<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto	
	<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante	
4	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	4	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	4	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA
	<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi	
	<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido	
	<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto	
	<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante	
5	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	5	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	5	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA
	<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi	
	<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido	
	<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto	
	<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante	
6	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	6	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	6	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA
	<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi	
	<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido	
	<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto	
	<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante	
7	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	7	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA	7	<input type="checkbox"/> pre contatto	<input type="checkbox"/> FRIZIONE <input type="checkbox"/> LAVAGGIO <input type="checkbox"/> NULLA
	<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi			<input type="checkbox"/> pre asepsi	
	<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido			<input type="checkbox"/> dopo fluido	
	<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto			<input type="checkbox"/> dopo contatto	
	<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante			<input type="checkbox"/> dopo circostante	

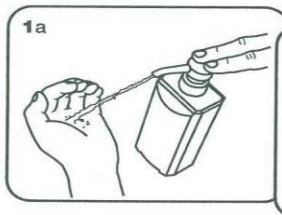


Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

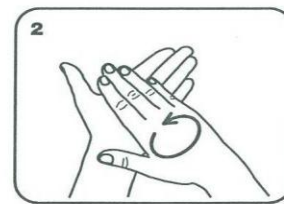
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



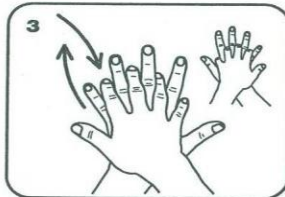
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



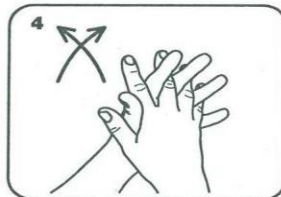
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



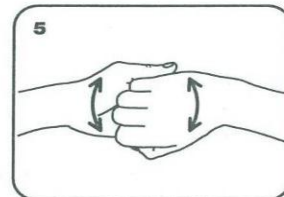
frizionare le mani palmo contro palmo



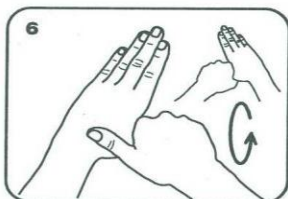
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



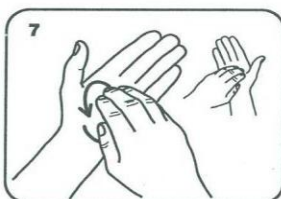
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



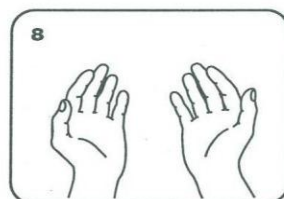
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



World Health Organization

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Disegnato da: [unreadable]

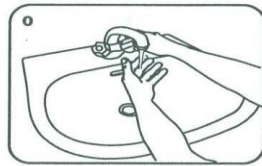


Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

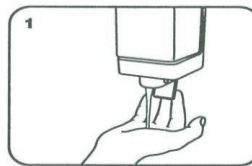
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



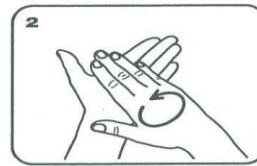
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



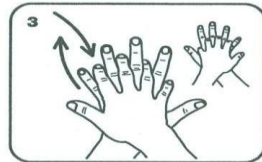
Bagna le mani con l'acqua



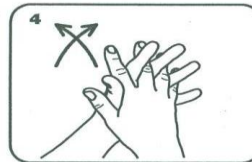
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



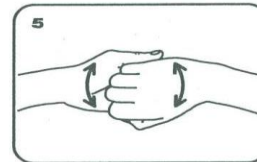
friziona le mani palmo contro palmo



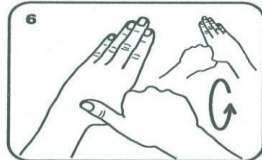
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



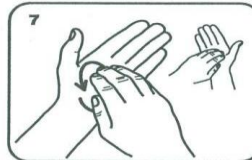
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



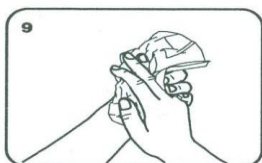
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



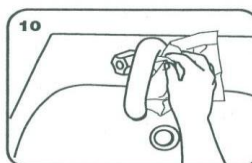
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



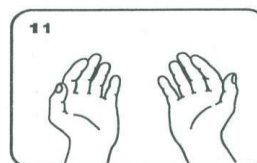
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material. October 2006, version 1.



World Health Organization

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Foto: mondo/age fotostock



POSTER LAVAGGIO MANI

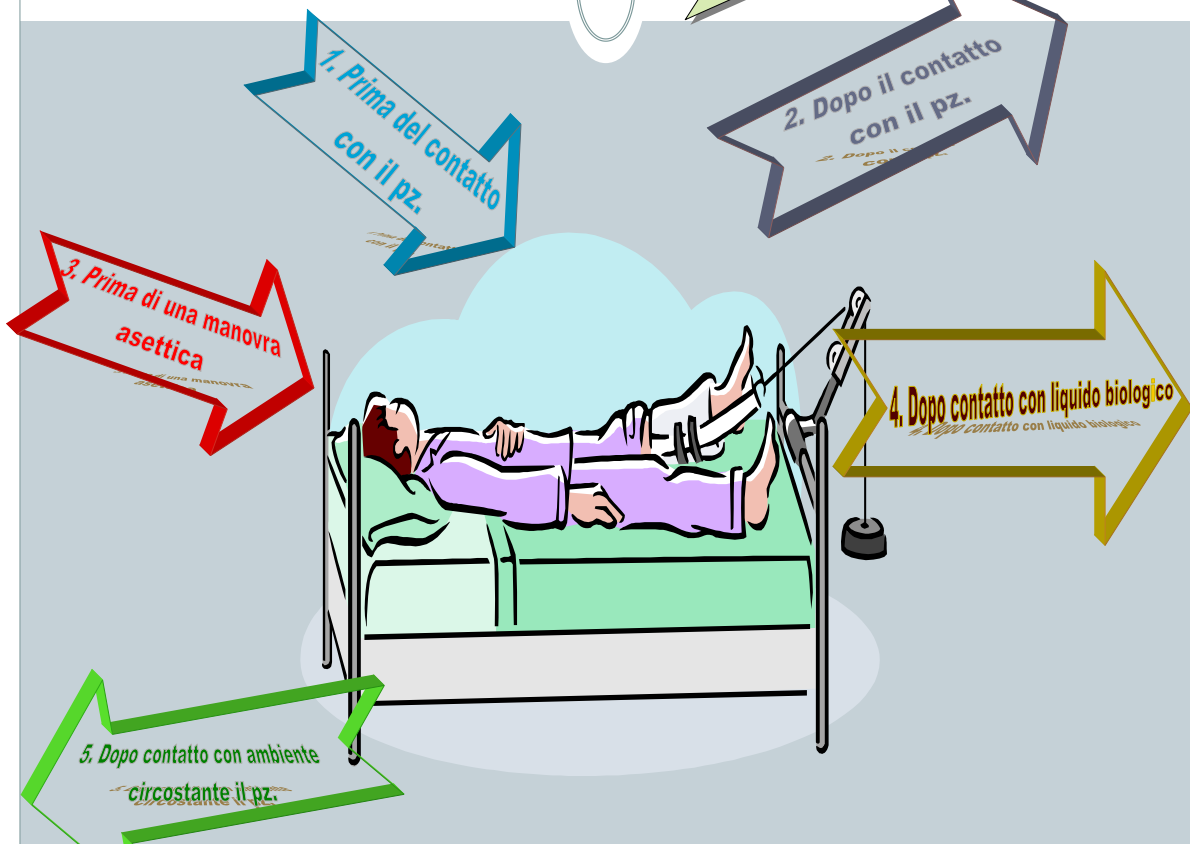


A.S.L. TO2
Azienda Sanitaria Locale
Torino Nord

Qui gli operatori sanitari utilizzano un prodotto idroalcolico per l'igiene delle mani

S.C. Prevenzione Rischio Infettivo

Pratica l'igiene delle mani



TIPO DI LAVAGGIO	QUANDO	CON COSA	COME
SEMPLICE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inizio e fine turno di lavoro ✓ Prima e dopo ogni contatto con il paziente ✓ Quando le mani sono visibilmente sporche ✓ Dopo l'utilizzo del WC ✓ Dopo esposizione a materiale biologico ✓ Uscendo da stanze di isolamento per germi sporigeni (Clostridium difficile) 	DETERGENTE LIQUIDO PER MANI	Bagnare le mani. Prelevare una dose di sapone o di antisettico. Insaponare e frizionare per almeno 30 secondi (1- 2 minuti per il lavaggio antisettico) secondo la sequenza: Mano "Palmo contro palmo", "Palmo contro il dorso", intrecciando le dita e "Palmo contro palmo", intrecciando le dita Dita serrate Pollice "Dita contro il palmo"
ANTISETTICO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prima e dopo il contatto con ferite ✓ Prima e dopo l'esecuzione di manovre invasive ✓ Prima e dopo il contatto con pazienti particolarmente a rischio ✓ Dopo il contatto con persone e materiale infetto (uscendo dalle stanze d'isolamento) 	SOLUZIONE DI ANTISETTICO PER MANI	Avambracci Fare particolare attenzione agli spazi periungueali e interdigitali. Sciacquare con acqua corrente. Asciugare con salvietta di carta. Usare le stesse salviette per chiudere il rubinetto
FRIZIONE ALCOLICA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prima di un contatto con il paziente, prima di una manovra asettica ✓ Dopo il contatto con il paziente, dopo aver manipolato materiale biologico ✓ Uscendo dalla stanza dopo aver toccato oggetti nelle immediate vicinanze del paziente, anche in assenza di contatto con il paziente. 	SOLUZIONE ALCOLICA (60-80%) PER FRIZIONE DELLE MANI	Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani. Frizionare le mani palmo contro palmo. Il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa. Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro. Dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro. Frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa. Frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa.

RICORDA:
Non utilizzare unghie artificiali; tenere corte le unghie
L'utilizzo dei guanti non sostituisce l'igiene delle mani
Per ridurre il rischio di dermatiti da contatto, usare creme o lozioni a fine turno



Sede Legale: corso Svizzera, 164 - 10149 Torino - c.f. 09737190018 - tel. 011.4393111 fax 011.439.3727



Il poster è stato distribuito dal PRI nel luglio 2009. Per ulteriori copie contattare il PRI (3952)

Sede Legale: corso Svizzera, 164 - 10149 TORINO - C.F. 09737190018 - tel. 011.4393111 fax 011.439.3727

