

PROCEDURA PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO DI INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA ATTRAVERSO LA CORRETTA IGIENE DELLE MANI

La Fondazione Micoli-Toscana adotta ufficialmente il contenuto dei seguenti documenti come da delibera del 30 maggio 2023: *“il Consiglio prende atto della formazione, dell'adozione e dell'aggiornamento, ai fini dell'approvazione, dei documenti che [...] adottano e applicano procedure finalizzate a ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza attraverso la corretta igiene delle mani”*;

PROCEDURA PER UNA CORRETTA IGIENE DELLE MANI

Premessa

Le mani degli operatori sanitari sono il veicolo principale di trasferimento di microrganismi patogeni da un assistito all'altro. E' importante notare che le mani degli stessi operatori vengono progressivamente colonizzate da flora commensale, come pure da potenziali germi patogeni, durante l'assistenza alla persona.

In assenza di un'azione per l'igiene delle mani, tanto maggiore è la durata delle procedure assistenziali, tanto maggiore è il grado di contaminazione delle mani. L'adesione degli operatori sanitari a buone norme igieniche è la misura più importante nel controllo delle infezioni e una corretta applicazione delle procedure potrebbe prevenire il 40% delle stesse. Pertanto il lavaggio delle mani all'interno delle strutture sanitarie/territoriali e nell'assistenza domiciliare è la misura più importante per la prevenzione e il controllo delle infezioni sanitarie.

Lo scopo della presente procedura è quindi di uniformare le conoscenze ed i comportamenti di tutto il personale della struttura residenziale relativamente alla corretta pratica di igiene delle mani.

Obiettivi generali:

- Ridurre le infezioni correlate alle pratiche assistenziali;
- Garantire la sicurezza degli assistiti, dei caregivers, dei visitatori, degli studenti, dei professionisti sanitari e di tutti coloro che vengono a contatto con gli assistiti;
- Formare/educare il personale ad applicare le raccomandazioni contenute nelle linee guida del CDC, OMS e Ministero della Salute;
- Formare/educare il personale all'utilizzo appropriato della soluzione alcolica relativamente al frizionamento delle mani secondo le indicazioni e le modalità d'uso.

Il protocollo si applica in tutte le realtà della struttura residenziale, sia nelle strutture sanitarie che al domicilio, durante l'erogazione delle attività sanitarie che implicano il rischio di trasmissione di microrganismi dalle mani degli operatori agli utenti e all'ambiente, secondo le indicazioni esplicitate nel presente documento.

PROCEDURA ESECUTIVA

Le mani sono il mezzo con cui l'uomo entra in contatto con il proprio corpo, quello degli altri, e con il mondo circostante; possono diventare fonte d'infezione e sono ritenute il veicolo più importante nella trasmissione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (ICPA).

Trasmissione di agenti patogeni tramite le mani La pelle dell'uomo è usualmente colonizzata da batteri che vengono classificati in due categorie:

- Flora batterica transitoria
- Flora batterica residente.

La flora batterica transitoria, colonizza gli strati superficiali della cute, è costituita da microrganismi associati alle ICPA (ad esempio: batteri gram negativi come le enterobatteriacee, gram positivi come lo *Staphylococcus aureus*,.....).

La flora batterica transitoria si rimuove facilmente con il lavaggio semplice delle mani o con il frizionamento con soluzione alcolica.

I microrganismi transitori, di solito, non si moltiplicano sulla cute, sono in grado di sopravvivere e vengono acquisiti dagli operatori tramite il contatto diretto con gli assistiti o con superfici ambientali contaminate poste nelle immediate vicinanze della persona.

La flora batterica residente, costituita da microrganismi che colonizzano gli strati più profondi della pelle, si può trovare anche negli strati più superficiali ed è più resistente alla rimozione. Svolge due funzioni protettive principali: antagonismo microbico e competizione per le sostanze nutrienti nell'ecosistema.

Può provocare infezioni delle cavità sterili del corpo, a livello oculare o su cute non integra.

E' asportabile con il lavaggio antisettico delle mani o con il frizionamento con soluzione alcolica.

La trasmissione di agenti patogeni da una persona all'altra, associata ad attività assistenziali tramite le mani degli operatori, avviene se:

1. i microrganismi sono presenti sulla cute degli assistiti, o su superfici circostanti;
2. i microrganismi vengono trasferiti sulle mani degli operatori sanitari;
3. i microrganismi sono in grado di sopravvivere per almeno qualche minuto sulle mani dell'ospite;
4. il lavaggio o l'antisepsi delle mani non vengono eseguiti o vengono eseguiti in modo inadeguato o con un agente inappropriato;
5. le mani contaminate dell'operatore vengono a contatto diretto con un altro assistito o con un oggetto che verrà successivamente a contatto con l'assistito stesso.

Raccomandazioni

Le raccomandazioni CDC e HIPCPAC hanno un diverso peso a seconda delle evidenze scientifiche sui quali si basano, sul modello teorico, sull'applicabilità, sull'impatto economico.

Categoria IA fortemente raccomandate per l'applicazione, supportate da studi clinici, epidemiologici e sperimentali ben disegnati;

Categoria IB fortemente raccomandate per l'applicazione, supportate da studi sperimentali, clinici, epidemiologici, forte razionale teorico;

Categoria IC richieste da regole, standard, leggi;

Categoria II suggerite per l'applicazione e supportate da studi clinici o epidemiologici che orientano verso l'applicazione o da razionale teorico;

RA Raccomandazioni aggiuntive indicate dal Responsabile del Governo Assistenziale.

Corrispondenza tra le raccomandazioni (1-6) e i 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani;

Raccomandazioni	5 momenti
1. prima del contatto diretto con il paziente (IB)	Prima del contatto con il paziente
2. prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente, prima di indossare i guanti sterili (IB) 4. in caso di passaggio da una parte del corpo contaminata ad una parte del corpo pulita durante l'assistenza allo stesso paziente (II)	Prima di una manovra asettica
3. dopo il contatto con liquidi biologici o secrezioni, mucose, cute non integra, medicazioni di ferite, se le mani non sono visibilmente sporche (IA) 4. in caso di passaggio da una parte del corpo contaminata ad una parte del corpo pulita durante l'assistenza allo stesso paziente (II) 6. dopo la rimozione dei guanti (IB)	Dopo un'esposizione ad un liquido corporeo
1. dopo il contatto diretto con il paziente (IB) 6. dopo la rimozione dei guanti (IB)	Dopo il contatto con il paziente
5. dopo il contatto con oggetti inanimati, incluse le apparecchiature elettromedicali nelle immediate vicinanze del paziente (II) 5. dopo la rimozione dei guanti (IB)	Dopo il contatto con l'ambiente circostante il paziente

Indicazioni per l'igiene delle mani (QUANDO?)

- Lavare le mani con detergente ed acqua quando sono visibilmente sporche, con detergente antisettico ed acqua quando le mani sono visibilmente imbrattate di sangue o di altri liquidi biologici (IA)
- Usare una soluzione a base alcolica da frizionare sulle mani quando non sono visibilmente sporche: per la decontaminazione di routine, in tutte le situazioni cliniche descritte nei punti da 1 a 6, differenziando i tempi in base alle prestazioni assistenziali da effettuare (IA).
 1. prima e dopo il contatto diretto con il paziente (IB)
 2. prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente e prima di indossare i guanti sterili (IB)
 3. dopo il contatto con liquidi biologici o secrezioni, mucose, cute non integra, medicazioni di ferite, se le mani non sono visibilmente sporche (IA)
 4. prima del passaggio da una parte del corpo contaminata ad una parte del corpo pulita durante l'assistenza allo stesso paziente (II)
 5. dopo il contatto con oggetti inanimati, incluse le apparecchiature elettromedicali nelle immediate vicinanze del paziente (II)
 6. dopo la rimozione dei guanti (IB)
- Lavare le mani con acqua e detergente dopo aver usato la toilette e dopo aver soffiato il naso (IB)
- Lavare le mani con acqua e detergente prima di mangiare (IB)
- Evitare l'uso contemporaneo di frizione a base alcolica e di antisettico (II)
- Lavare le mani con acqua e detergente/prodotto antimicrobico se si suppone o è provata l'esposizione al Bacillus Anthracis. L'azione fisica di lavare e risciacquare le mani è raccomandata poiché la frizione alcolica è scarsamente attiva contro le spore. (II)
- Lavare le mani con acqua e detergente o antisettico o soluzione idroalcolica prima di manipolare farmaci (IB)
- Lavare le mani visibilmente sporche, usando acqua e detergente antisettico in confezione monouso, durante il servizio domiciliare (RA).

Tecniche per l'igiene delle mani (COME?)

1. La decontaminazione delle mani con soluzione idroalcolica si effettua applicando il prodotto sul palmo di una mano in quantità sufficiente a coprire tutte le superfici delle mani e delle dita . Frizionare le mani fino a quando non sono asciutte. (IB)
2. Quando si lavano le mani con acqua e detergente liquido/antisettico, bagnare le mani con acqua e applicare la quantità di prodotto necessaria a coprire tutte le superfici delle mani e delle dita. Sfregare vigorosamente le mani l'una contro l'altra, fra le dita e sul dorso della mano in modo che tutte le superfici entrino in contatto con il preparato. Risciacquare le mani con l'acqua e asciugarle accuratamente con una salvietta monouso. Usare poi la salvietta per chiudere il rubinetto. (IB)
3. Assicurarci che le mani siano asciutte in quanto l'umidità residua favorisce la crescita di microrganismi. Adottare modalità che evitino la contaminazione delle mani pulite. Evitare di usare acqua calda, in quanto l'esposizione ripetuta all'acqua calda aumenta il rischio di dermatite. (IB)

Cura della cute delle mani:

1. Distribuire agli operatori lozioni o creme per le mani per ridurre il rischio di dermatiti irritative da contatto correlate all'antisepsi o al lavaggio delle mani. (IA)
2. Curare l'integrità della cute delle mani: screpolature, abrasioni, ferite ed altre soluzioni di continuo della cute vanno disinfettate e protette con idonea medicazione. (RA)
3. Usare la crema nutriente e protettiva in dotazione perché i lavaggi frequenti e la soluzione alcolica possono provocare secchezza della cute con tendenza a ridurre la pratica di igiene delle mani (indossare i guanti con le mani umide, in seguito a frizione alcolica o lavaggio, aumenta il rischio di irritazione cutanea). (RA)
4. Segnalare le eventuali reazioni di qualsiasi natura conseguenti all'utilizzo di prodotti per l'igiene delle mani:
 - a) qualora siano coinvolte più persone, la segnalazione va fatta al S.P.P. e al Medico Competente;
 - b) qualora riguardi un unico dipendente la segnalazione va effettuata solo al medico competente per gli accertamenti e valutazione dei DPI adeguati. (RA)

Utilizzo dei guanti

I guanti fanno parte dei dispositivi di protezione individuale e rappresentano il sistema di barriera più comunemente usato. I guanti vanno usati allo scopo di:

- ridurre il rischio di acquisire infezioni;
- impedire che la flora dell'operatore sanitario venga trasmessa agli assistiti;
- evitare la trasmissione delle infezioni da un assistito all'altro;
- proteggere la cute degli operatori da agenti chimici, fisici e biologici.

1. L'utilizzo dei guanti non sostituisce l'igiene delle mani effettuata con frizione alcolica o con il lavaggio delle mani. (IB)
2. Indossare i guanti quando si prevede di venire a contatto con liquido biologico o altro materiale potenzialmente infetto, con membrane, mucose e cute non integra. (IC)
3. Togliere i guanti dopo l'assistenza alla persona. Non indossare lo stesso paio di guanti per assistere più di una persona. Non lavare i guanti per utilizzarli con assistiti diversi. (IB)
4. Cambiare i guanti nell'assistenza allo stesso paziente quando si passa da un distretto corporeo contaminato ad uno pulito o all'ambiente. (II)
5. Lavarsi le mani prima di indossare i guanti e dopo aver tolto i guanti. (IB)
6. Non toccare con i guanti apparecchiature elettromedicali, telefono, porte, maniglie, ecc... (RA)
7. Non allontanarsi dal luogo di lavoro indossando i guanti. (RA)
8. Rimuovere i guanti dopo l'uso facendo attenzione a non contaminarsi le mani. (RA)

Altri aspetti dell'igiene delle mani

1. Non indossare unghie artificiali, con smalto o allungate quando si ha un contatto diretto con i pazienti ad alto rischio. (IA)



2. Tenere le unghie corte (meno di 0,6 cm. di lunghezza) e ben curate. (II)
3. Non mettersi anelli, orologi da polso e bracciali durante lo svolgimento del servizio. (RA)

Preparazione delle mani per piccoli interventi chirurgici o procedure invasive.

Destinatari: personale che esegue piccoli interventi chirurgici ambulatoriali/procedure invasive, in tutti gli ambienti.

Raccomandazioni

1. non indossare unghie artificiali e non utilizzare smalti. (IA)
2. mantenere le unghie corte e fare attenzione durante il lavaggio in quanto la maggior parte dei microbi proviene dalla zona inferiore delle unghie. (II)
3. togliere anelli, bracciali, orologio. (II)
4. Lavare le mani, se visibilmente sporche, prima di qualsiasi prestazione chirurgica (IB).
5. rimuovere i residui di sporco sotto le unghie usando un bastoncino per unghie mantenendo le mani sotto acqua corrente. (II)

Esecuzione della frizione chirurgica delle mani con soluzione alcolica

Seguire le istruzioni del produttore (soluzione alcolica per frizione chirurgica) quando si utilizza un prodotto su base alcolica con attività persistente per la preparazione preoperatoria delle mani. Versare 3 ml di soluzione (pari a 2 corse del dosatore) sulle mani e frizionare con tecnica appropriata mani e avambracci fino a evaporazione completa, per 60 secondi. Ripetere la stessa operazione per altre 2 volte. (IB)

In caso di attività chirurgica continuativa ripetere la procedura fra un intervento e l'altro.

Norme di sicurezza

- Tenere i prodotti per l'igiene delle mani lontano dalla portata dei bambini, persone confuse o con instabilità psichica;
- Evitare situazioni di ingestione accidentale (prodotti tossici per ingestione);
- Conservare il recipiente del prodotto per la frizione delle mani (idroalcolico – infiammabile) ben chiuso, lontano da fonti di calore e in armadi metallici;
- Indicare sul flacone la data di apertura;
- Non utilizzare il prodotto per la frizione delle mani in presenza di fonti dirette di calore o di produzione di scintille.

6. RIFERIMENTI (bibliografici, scientifici, legislativi)

1. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced Draft) 2005-2006
2. Guida alla implementazione della strategia multimodale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità mirata al miglioramento dell'igiene delle mani- bozza 1°versione 2006-2007
3. GIIO Aprile – Giugno 2003 “Linee Guida per il lavaggio mani nelle strutture assistenziali”

4. Boyce JM, Pittet D. "Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings" Raccomandazioni del Health Care Infection Control Practices Advisory Committee e della Task force sull'igiene delle mani: HICPAC/SHEA/APIC/IDSA MMWR, 2002
5. Pittet D. et al. Evidence based model for hand transmission during patient care and the role of improved practices. Lancet Infection Dis. 2006
6. Clean Care is Safer Care http://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework/en/index.html

7. ARCHIVIAZIONE

Il presente documento è archiviato presso:

- Uffici Amministrativi della Fondazione Micoli-Toscana;
- Ambulatorio 1* piano - Servizio Infermieristico;

8. DESTINATARI

Tutti i Dirigenti/Responsabili infermieristici/coordinatori/tecnici che hanno la responsabilità di informare/formare tutto il personale coordinato.

Allegati:

- Allegato 1_PROCEDURA IGIENE DELLE MANI Ass. n.6 Friuli Occidentale
- Allegato 2_5 MOMENTI FONDAMENTALI PER L'IGIENE DELLE MANI Ministero della Salute

Allegato 1_ PROCEDURA IGIENE DELLE MANI Ass. n.6 Friuli Occidentale



C onoscenza S icurezza
R esponsabilità A mbiente
E quità L egalità
A ppartenenza U manità
R elazione T rasparenza
E ccellenza E fficienza

PROCEDURA IGIENE DELLE MANI

INDICE

- 1. SCOPO**
- 2. CAMPO DI APPLICAZIONE**
- 3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI**
- 4. RESPONSABILITÀ**
- 5. MODALITÀ ESECUTIVE**
- 6. RIFERIMENTI (bibliografici, scientifici, legislativi)**
- 7. ARCHIVIAZIONE**
- 8. DESTINATARI**
- 9. ALLEGATI**

D.1.A.1.QP.PR.01.A

Revisione 03 del 20.10.2011 Scadenza: 2 anni

Questa versione è stata riformulata per adeguarla all'attuale struttura territoriale dell'Azienda, dopo lo scorporo della parte ospedaliera:

- sono stati confermati i contenuti adeguandoli alla struttura territoriale dell'Azienda
- è stata ridefinita l'identificazione del documento

Estensore: Irma Martin (gruppo Igiene delle Mani) _____

Approvazione: Paolo Andrian _____

Autorizzazione: Mario Casini _____

1. SCOPO

Le mani degli operatori sanitari sono il veicolo principale di trasferimento di microrganismi patogeni da un assistito all'altro. E' importante notare che le mani degli stessi operatori vengono progressivamente colonizzate da flora commensale, come pure da potenziali germi patogeni, durante l'assistenza alla persona. In assenza di un'azione per l'igiene delle mani, tanto maggiore è la durata delle procedure assistenziali, tanto maggiore è il grado di contaminazione delle mani. L'adesione degli operatori sanitari a buone norme igieniche è la misura più importante nel controllo delle infezioni e una corretta applicazione delle procedure potrebbe prevenire il 40% delle stesse. Pertanto il lavaggio delle mani all'interno delle strutture sanitarie/territoriali e nell'assistenza domiciliare è la misura più importante per la prevenzione e il controllo delle infezioni sanitarie.

Lo scopo della procedura è quindi di uniformare le conoscenze ed i comportamenti di tutto il personale dell'ASS n. 6 relativamente alla corretta pratica di igiene delle mani.

Obiettivi generali:

- Ridurre le infezioni correlate alle pratiche assistenziali;
- Garantire la sicurezza degli assistiti, dei caregivers, dei visitatori, degli studenti, dei professionisti sanitari e di tutti coloro che vengono a contatto con gli assistiti;
- Formare/educare il personale ad applicare le raccomandazioni contenute nelle linee guida del CDC, OMS e Ministero della Salute;
- Formare/educare il personale all'utilizzo appropriato della soluzione alcolica relativamente al frizionamento delle mani secondo le indicazioni e le modalità d'uso.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il protocollo si applica in tutte le realtà dell'ASS n°6, sia nelle strutture sanitarie che al domicilio, durante l'erogazione delle attività sanitarie che implicano il rischio di trasmissione di microrganismi dalle mani degli operatori agli utenti e all'ambiente, secondo le indicazioni esplicitate nel presente documento.

3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

- **Ambiente assistenziale.** Tutti gli elementi (apparecchiature elettromedicali, oggetti, persone presenti nella struttura sanitaria e/o al domicilio) che sono funzionali alla gestione dell'assistito.
- **Ambiente circostante l'assistito.** Tutti gli elementi situati in prossimità dell'assistito (letto, comodino, tavolo, apparecchiature elettromedicali, effetti personali, ecc...) che possono venire a contatto con lo stesso.
- **Antisepsi.** Metodica atta a ridurre il numero di microrganismi presenti su tessuti viventi mediante distruzione o inibizione della moltiplicazione.
- **Asepsi.** Situazione in cui è altamente improbabile la presenza di microrganismi.
- **Contaminazione.** Presenza temporanea con e senza moltiplicazione di germi su un tessuto o superficie.
- **Mani visibilmente sporche.** Mani su cui sporco e liquidi organici sono facilmente visibili (p.e. materiale fecale, urine o altro materiale organico).
- **Punto di assistenza.** Luogo dove sono presenti contemporaneamente tre elementi, 1) assistito, 2) operatore sanitario e non e 3) una cura o trattamento che prevede contatto con la persona assistita.

Prodotti per l'igiene delle mani

- **Agente antisettico.** Sostanza di natura chimica capace di prevenire o bloccare lo sviluppo di agenti patogeni attraverso l'inibizione o distruzione degli stessi su tessuti viventi.
- **Attività residua o persistente.** Attività antimicrobica che indica un effetto prolungato nel tempo che previene o inibisce in modo significativo la crescita dei microrganismi dopo l'uso del prodotto antisettico.
- **Prodotto a base idro-alcolica.** Preparazione per la frizione delle mani in soluzione o gel contenente alcol (almeno 60% di alcol etilico o isopropilico) e antisettico (per azione residua) creata per essere

applicata sulle mani allo scopo di ridurre la crescita dei microrganismi. Queste preparazioni contengono, oltre all'alcol e all'antisettico, anche sostanze emollienti e umidificanti.

- **Prodotto detergente.** Detergente liquido che non contiene agenti antimicrobici, ovvero in quantità molto ridotte, con la sola funzione di conservante.
- **Sapone antisettico/antimicrobico.** Detergente liquido con agente antisettico in concentrazione sufficiente a ridurre o inibire la crescita di microrganismi.
- **Emollienti.** Prodotti aggiuntivi presenti nei detergenti/antisettici per idratare le mani.

Pratiche di igiene delle mani

- **Antisepsi delle mani.** Si riferisce sia al lavaggio antisettico che alla frizione antisettica delle mani.
- **Cura delle mani.** Le azioni per prevenire l'irritazione della cute: asciugatura accurata e uso di prodotti dermoprotettivi.
- **Frizione alcolica/antisettica.** Impiego di un prodotto a base alcolica con o senza antisettico (soluzione, gel) sulla superficie delle mani e sfregamento fino a completa evaporazione in assenza di acqua e sapone. Riduce o inibisce la proliferazione di microrganismi. Non va eseguita in presenza di mani visibilmente sporche e in caso di germi sporigeni.
- **Igiene delle mani.** Qualsiasi tipo di pulizia delle mani che comprende il lavaggio sociale/normale, il lavaggio antisettico, la frizione antisettica e il lavaggio chirurgico, allo scopo di ridurre o eliminare i microrganismi presenti sulla cute delle mani.
- **Lavaggio antisettico/antibatterico.** Indicato per ridurre il più rapidamente possibile la flora transitoria e la carica microbica residente.
- **Lavaggio delle mani/sociale.** Lavaggio con detergente liquido non antimicrobico e acqua, indicato per allontanare lo sporco e la maggior parte della flora transitoria, che proviene dall'ambiente e da contatto.

ABBREVIAZIONI:

- **ASS6** Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 Friuli Occidentale
- **UUOO/UO** Unità Operative/Unità Operativa
- **OSS** Operatori socio-sanitari
- **ICPA** Infezioni Correlate alle Pratiche Assistenziali
- **CDC** Center for Disease Control
- **HIPCPAC** Healthcare Infection control Practices Advisory Committee
- **S.P.P.** Servizio Prevenzione e Protezione
- **DPI** Dispositivo di Protezione Individuale

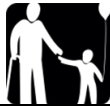
4. RESPONSABILITÀ

La responsabilità dell'applicazione della procedura è in carico a tutto il personale sanitario e non, che ha contatti diretti e indiretti con l'assistito.

R = responsabile

C = collabora

Descrizione delle attività	Direttore Distretto/ Dipartimento	Dirig./Referente di Distretto/Dip.	Coordinatori sanitari e tecnici UUOO	Personale sanitario e tecnico
Rifornimento materiale, ubicazione scorte			R	C
Ubicazione dei prodotti per l'igiene delle mani			R	C
Applicazione procedura		R	R	R
Vigilanza applicazione procedura		R	R	
Valutazione aderenza alla pratica	R	R	R	



5. MODALITÀ ESECUTIVE

Le mani sono il mezzo con cui l'uomo entra in contatto con il proprio corpo, quello degli altri, e con il mondo circostante; possono diventare fonte d'infezione e sono ritenute il veicolo più importante nella trasmissione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (ICPA).

Trasmissione di agenti patogeni tramite le mani

La pelle dell'uomo è usualmente colonizzata da batteri che vengono classificati in due categorie:

- Flora batterica transitoria
- Flora batterica residente.

La flora batterica transitoria, colonizza gli strati superficiali della cute, è costituita da microrganismi associati alle ICPA (ad esempio: batteri gram negativi come le enterobatteriacee, gram positivi come lo *Staphylococcus aureus*,.....).

La flora batterica transitoria si rimuove facilmente con il lavaggio semplice delle mani o con il frizionamento con soluzione alcolica.

I microrganismi transitori, di solito, non si moltiplicano sulla cute, sono in grado di sopravvivere e vengono acquisiti dagli operatori tramite il contatto diretto con gli assistiti o con superfici ambientali contaminate poste nelle immediate vicinanze della persona.

La flora batterica residente, costituita da microrganismi che colonizzano gli strati più profondi della pelle, si può trovare anche negli strati più superficiali ed è più resistente alla rimozione. Svolge due funzioni protettive principali: antagonismo microbico e competizione per le sostanze nutrienti nell'ecosistema. Può provocare infezioni delle cavità sterili del corpo, a livello oculare o su cute non integra. E' asportabile con il lavaggio antisettico delle mani o con il frizionamento con soluzione alcolica.

La trasmissione di agenti patogeni da una persona all'altra, associata ad attività assistenziali tramite le mani degli operatori, avviene se:

1. i microrganismi sono presenti sulla cute degli assistiti, o su superfici circostanti;
2. i microrganismi vengono trasferiti sulle mani degli operatori sanitari;
3. i microrganismi sono in grado di sopravvivere per almeno qualche minuto sulle mani dell'ospite;
4. il lavaggio o l'antisepsi delle mani non vengono eseguiti o vengono eseguiti in modo inadeguato o con un agente inappropriato;
5. le mani contaminate dell'operatore vengono a contatto diretto con un altro assistito o con un oggetto che verrà successivamente a contatto con l'assistito stesso.

Raccomandazioni.

Le raccomandazioni CDC e HIPCAC hanno un diverso peso a seconda delle evidenze scientifiche sui quali si basano, sul modello teorico, sull'applicabilità, sull'impatto economico.

Categoria IA	fortemente raccomandate per l'applicazione, supportate da studi clinici, epidemiologici e sperimentali ben disegnati
Categoria IB	fortemente raccomandate per l'applicazione, supportate da studi sperimentali, clinici, epidemiologici, forte razionale teorico
Categoria IC	richieste da regole, standard, leggi
Categoria II	suggerite per l'applicazione e supportate da studi clinici o epidemiologici che orientano verso l'applicazione o da razionale teorico
RA	Raccomandazioni aggiuntive indicate dall'ASS n. 6 "Friuli Occidentale"

Corrispondenza tra le raccomandazioni (1-6) e i 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani

Raccomandazioni	5 momenti
1. prima del contatto diretto con il paziente (IB)	Prima del contatto con il paziente
2. prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente, prima di indossare i guanti sterili (IB)	Prima di una manovra asettica
4. in caso di passaggio da una parte del corpo contaminata ad una parte del corpo pulita durante l'assistenza allo stesso paziente (II)	
3. dopo il contatto con liquidi biologici o secrezioni, mucose, cute non integra, medicazioni di ferite, se le mani non sono visibilmente sporche (IA)	Dopo un'esposizione ad un liquido corporeo
4. in caso di passaggio da una parte del corpo contaminata ad una parte del corpo pulita durante l'assistenza allo stesso paziente (II)	
6. dopo la rimozione dei guanti (IB)	
1. dopo il contatto diretto con il paziente (IB)	Dopo il contatto con il paziente
6. dopo la rimozione dei guanti (IB)	
5. dopo il contatto con oggetti inanimati, incluse le apparecchiature elettromedicali nelle immediate vicinanze del paziente (II)	Dopo il contatto con l'ambiente circostante il paziente
5. dopo la rimozione dei guanti (IB)	

Vedere Allegato n. 1: "I 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani"

Indicazioni per l'igiene delle mani (QUANDO?)

- Lavare le mani con detergente ed acqua quando sono visibilmente sporche, con detergente antisettico ed acqua quando le mani sono visibilmente imbrattate di sangue o di altri liquidi biologici **(IA)**
- Usare una soluzione a base alcolica da frizionare sulle mani quando non sono visibilmente sporche: per la decontaminazione di routine, in tutte le situazioni cliniche descritte nei punti da 1 a 6, differenziando i tempi in base alle prestazioni assistenziali da effettuare **(IA)**.
 1. prima e dopo il contatto diretto con il paziente **(IB)**
 2. prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente e prima di indossare i guanti sterili **(IB)**
 3. dopo il contatto con liquidi biologici o secrezioni, mucose, cute non integra, medicazioni di ferite, se le mani non sono visibilmente sporche **(IA)**
 4. prima del passaggio da una parte del corpo contaminata ad una parte del corpo pulita durante l'assistenza allo stesso paziente **(II)**
 5. dopo il contatto con oggetti inanimati, incluse le apparecchiature elettromedicali nelle immediate vicinanze del paziente **(II)**
 6. dopo la rimozione dei guanti **(IB)**
- Lavare le mani con acqua e detergente dopo aver usato la toilette e dopo aver soffiato il naso **(IB)**
- Lavare le mani con acqua e detergente prima di mangiare **(IB)**
- Evitare l'uso contemporaneo di frizione a base alcolica e di antisettico **(II)**
- Lavare le mani con acqua e detergente/prodotto antimicrobico se si suppone o è provata l'esposizione al Bacillus Anthracis. L'azione fisica di lavare e risciacquare le mani è raccomandata poiché la frizione alcolica è scarsamente attiva contro le spore. **(II)**
- Lavare le mani con acqua e detergente o antisettico o soluzione idroalcolica prima di manipolare farmaci **(IB)**
- Lavare le mani visibilmente sporche, usando acqua e detergente antisettico in confezione monouso, durante il servizio domiciliare **(RA)**.

Tecniche per l'igiene delle mani (COME?)

1. La decontaminazione delle mani con soluzione idroalcolica si effettua applicando il prodotto sul palmo di una mano in quantità sufficiente a coprire tutte le superfici delle mani e delle dita. Frizionare le mani fino a quando non sono asciutte. **(IB)**

Vedere Allegato n. 2: Procedure di esecuzione della "Frizione alcolica delle mani"

2. Quando si lavano le mani con acqua e detergente liquido/antisettico, bagnare le mani con acqua e applicare la quantità di prodotto necessaria a coprire tutte le superfici delle mani e delle dita. Sfregare vigorosamente le mani l'una contro l'altra, fra le dita e sul dorso della mano in modo che tutte le superfici entrino in contatto con il preparato. Risciacquare le mani con l'acqua e asciugarle accuratamente con una salvietta monouso. Usare poi la salvietta per chiudere il rubinetto. **(IB)**

Vedere Allegato n. 3: Procedure di esecuzione del "Lavaggio delle mani"

3. Assicurarsi che le mani siano asciutte in quanto l'umidità residua favorisce la crescita di microrganismi. Adottare modalità che evitino la contaminazione delle mani pulite. Evitare di usare acqua calda, in quanto l'esposizione ripetuta all'acqua calda aumenta il rischio di dermatite. **(IB)**

Cura della cute delle mani:

1. Distribuire agli operatori lozioni o creme per le mani per ridurre il rischio di dermatiti irritative da contatto correlate all'antiseptici o al lavaggio delle mani. **(IA)**

2. Curare l'integrità della cute delle mani: screpolature, abrasioni, ferite ed altre soluzioni di continuo della cute vanno disinfettate e protette con idonea medicazione. **(RA)**

3. Usare la crema nutriente e protettiva in dotazione perché i lavaggi frequenti e la soluzione alcolica possono provocare secchezza della cute con tendenza a ridurre la pratica di igiene delle mani (indossare i guanti con le mani umide, in seguito a frizione alcolica o lavaggio, aumenta il rischio di irritazione cutanea). **(RA)**

4. Segnalare le eventuali reazioni di qualsiasi natura conseguenti all'utilizzo di prodotti per l'igiene delle mani:
a) qualora siano coinvolte più persone, la segnalazione va fatta al S.P.P. e al Medico Competente;
b) qualora riguardi un unico dipendente la segnalazione va effettuata solo al medico competente per gli accertamenti e valutazione dei DPI adeguati. **(RA)**

Utilizzo dei guanti

I guanti fanno parte dei dispositivi di protezione individuale e rappresentano il sistema di barriera più comunemente usato. I guanti vanno usati allo scopo di:

- ridurre il rischio di acquisire infezioni;
- impedire che la flora dell'operatore sanitario venga trasmessa agli assistiti;
- evitare la trasmissione delle infezioni da un assistito all'altro;
- proteggere la cute degli operatori da agenti chimici, fisici e biologici.

1. L'utilizzo dei guanti non sostituisce l'igiene delle mani effettuata con frizione alcolica o con il lavaggio delle mani. **(IB)**

2. Indossare i guanti quando si prevede di venire a contatto con liquido biologico o altro materiale potenzialmente infetto, con membrane, mucose e cute non integra. **(IC)**

3. Togliere i guanti dopo l'assistenza alla persona. Non indossare lo stesso paio di guanti per assistere più di una persona. Non lavare i guanti per utilizzarli con assistiti diversi. **(IB)**

4. Cambiare i guanti nell'assistenza allo stesso paziente quando si passa da un distretto corporeo contaminato ad uno pulito o all'ambiente. **(II)**

5. Lavarsi le mani **prima** di indossare i guanti e **dopo** aver tolto i guanti. **(IB)**

6. Non toccare con i guanti apparecchiature elettromedicali, telefono, porte, maniglie, ecc... **(RA)**

7. Non allontanarsi dal luogo di lavoro indossando i guanti. **(RA)**

8. Rimuovere i guanti dopo l'uso facendo attenzione a non contaminarsi le mani. **(RA)**

Vedere Allegato n. 4: "Indicazioni per l'utilizzo dei Guanti"

Altri aspetti dell'igiene delle mani

1. Non indossare unghie artificiali, con smalto o allungate quando si ha un contatto diretto con i pazienti ad alto rischio. **(IA)**
2. Tenere le unghie corte (meno di 0,6 cm. di lunghezza) e ben curate. **(II)**
3. Non mettersi anelli, orologi da polso e bracciali durante lo svolgimento del servizio. **(RA)**

Preparazione delle mani per piccoli interventi chirurgici o procedure invasive.

Destinatari: personale che esegue piccoli interventi chirurgici ambulatoriali/procedure invasive, in tutti gli ambienti.

Raccomandazioni

1. **non indossare unghie artificiali e non utilizzare smalti. (IA)**
2. **mantenere le unghie corte** e fare attenzione durante il lavaggio in quanto la maggior parte dei microbi proviene dalla zona inferiore delle unghie. **(II)**
3. togliere anelli, bracciali, orologio. **(II)**
4. Lavare le mani, se visibilmente sporche, prima di qualsiasi prestazione chirurgica **(IB)**.
5. rimuovere i residui di sporco sotto le unghie usando un bastoncino per unghie mantenendo le mani sotto acqua corrente. **(II)**

Esecuzione della frizione chirurgica delle mani con soluzione alcolica

Seguire le istruzioni del produttore (soluzione alcolica per frizione chirurgica) quando si utilizza un prodotto su base alcolica **con attività persistente** per la preparazione preoperatoria delle mani.

Versare 3 ml di soluzione (pari a 2 corse del dosatore) sulle mani e frizionare con tecnica appropriata mani e avambracci fino a evaporazione completa, per 60 secondi. Ripetere la stessa operazione per altre 2 volte. (IB)

In caso di attività chirurgica continuativa ripetere la procedura fra un intervento e l'altro.

Norme di sicurezza

- Tenere i prodotti per l'igiene delle mani lontano dalla portata dei bambini, persone confuse o con instabilità psichica;
- Evitare situazioni di ingestione accidentale (**prodotti tossici per ingestione**);
- Conservare il recipiente del prodotto per la frizione delle mani (idroalcolico – **infiammabile**) ben chiuso, lontano da fonti di calore e in armadi metallici;
- Indicare sul flacone la data di apertura;
- Non utilizzare il prodotto per la frizione delle mani in presenza di fonti dirette di calore o di produzione di scintille.

6. RIFERIMENTI (bibliografici, scientifici, legislativi)

1. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced Draft) 2005-2006
2. Guida alla implementazione della strategia multimodale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità mirata al miglioramento dell'igiene delle mani- bozza 1° versione 2006-2007
3. GHO Aprile – Giugno 2003 “Linee Guida per il lavaggio mani nelle strutture assistenziali”
4. Boyce JM, Pittet D. “Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings” Raccomandazioni del Health Care Infection Control Practices Advisory Committee e della Task force sull'igiene delle mani: HICPAC/SHEA/APIC/IDSA MMWR, 2002
5. Pittet D. et al. Evidence based model for hand transmission during patient care and the role of improved practices. Lancet Infection Dis. 2006
6. Clean Care is Safer Care http://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework/en/index.html

7. ARCHIVIAZIONE

Il presente documento è archiviato presso:

- Direzione Sanitaria Aziendale – Accreditemento e Qualità;
- Servizio Infermieristico Aziendale;
- Distretti/Dipartimenti;
- UUOO /servizi dell'ASS n. 6 "Friuli Occidentale".

Il documento è disponibile sul sito intranet aziendale nell'area **Politiche e Procedure dell'Assistenza Territoriale/Controllo Infezioni/Procedure/Igiene delle mani.**

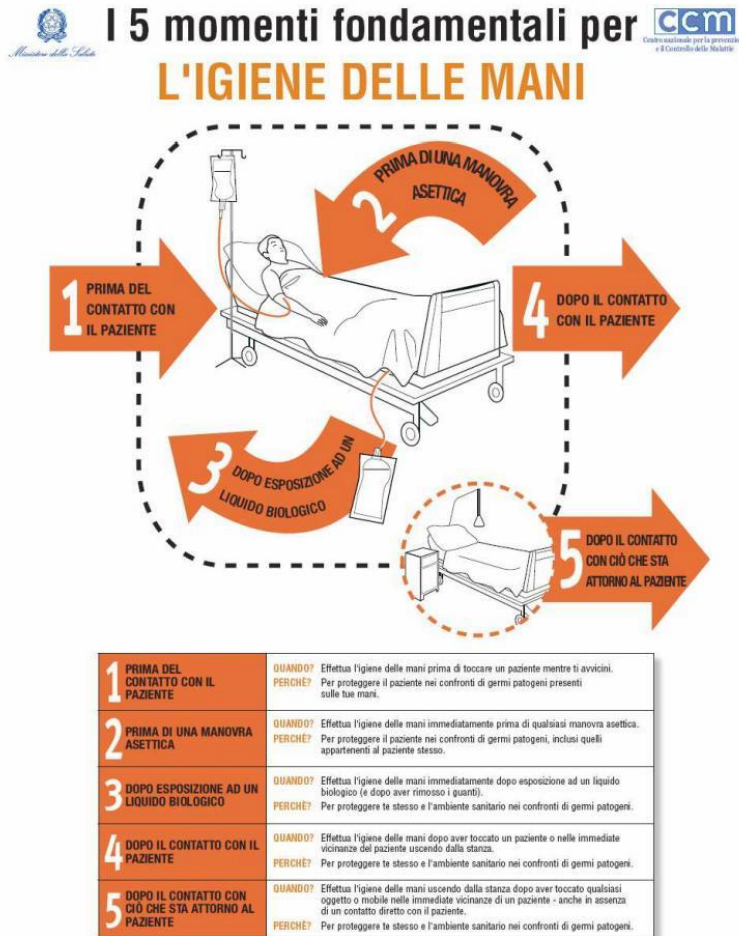
8. DESTINATARI

Tutti i Dirigenti/Responsabili infermieristici/coordinatori/tecnici che hanno la responsabilità di informare/formare tutto il personale coordinato.

9. ALLEGATI

- Allegato n. 1: "I 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani"
Allegato n. 2: "Procedure di esecuzione della "Frizione alcolica delle mani"
Allegato n. 3: Procedure di esecuzione del "Lavaggio delle mani"
Allegato n. 4: "Indicazioni per l'utilizzo dei Guanti"

Allegato n. 1: "I 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani?"





**PROCEDURA
IGIENE DELLE MANI**

D.1.A.1.QP.PR.
01.A
Revisione 03
del 20.10.2011

Allegato n. 2: "Procedure di esecuzione della "Frizione alcolica delle mani"



Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?



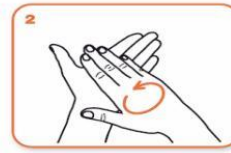
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



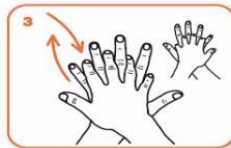
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



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



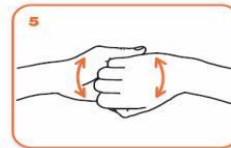
frizionare le mani palmo contro palmo



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



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



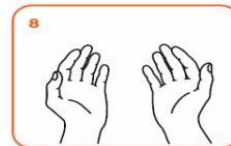
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



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.



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.



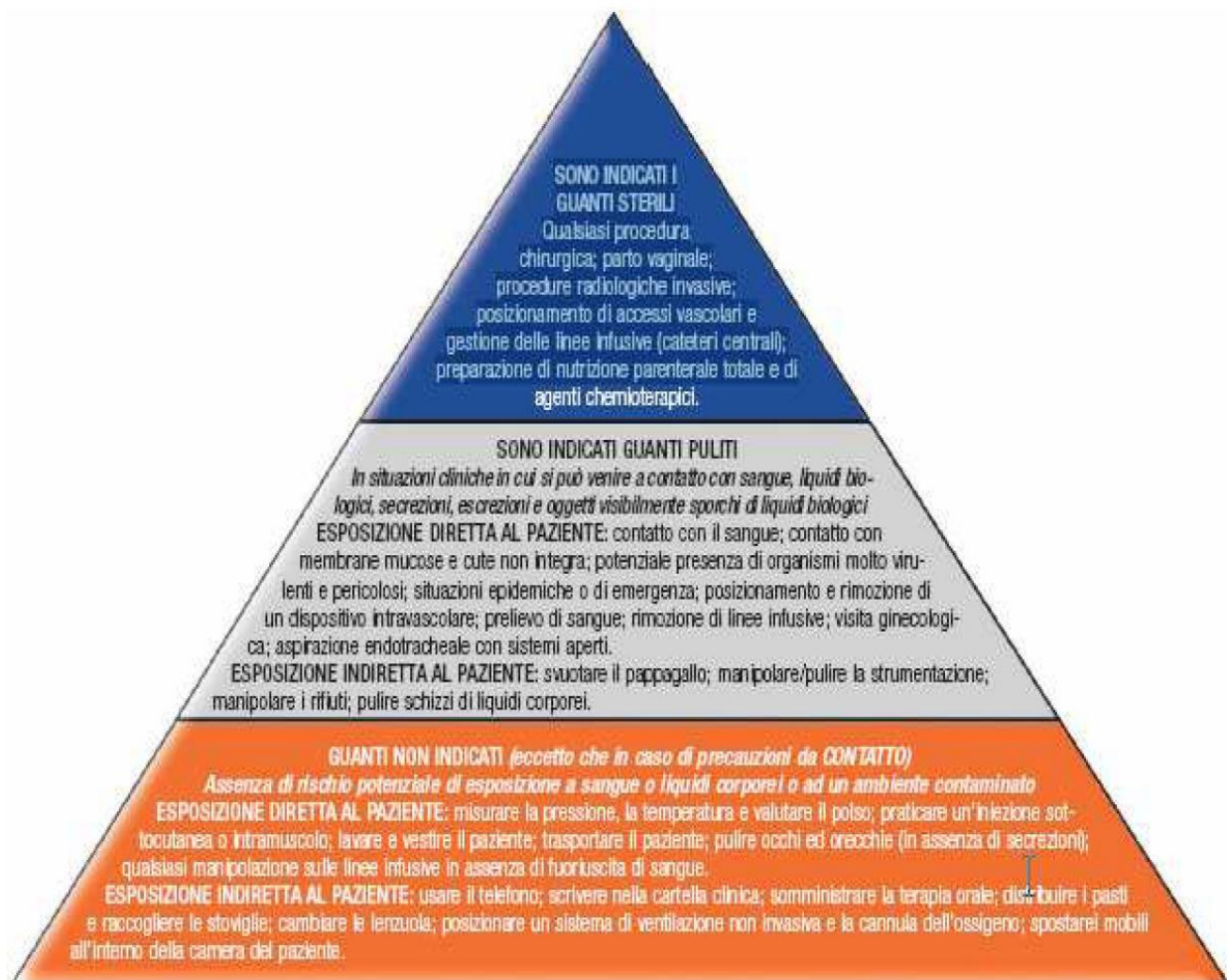
**PROCEDURA
IGIENE DELLE MANI**

D.1.A.1.QP.PR.
01.A
Revisione 03
del 20.10.2011

Allegato n. 3: Procedure di esecuzione del "Lavaggio delle mani"



Allegato n. 4: "Indicazioni per l'utilizzo dei Guanti"



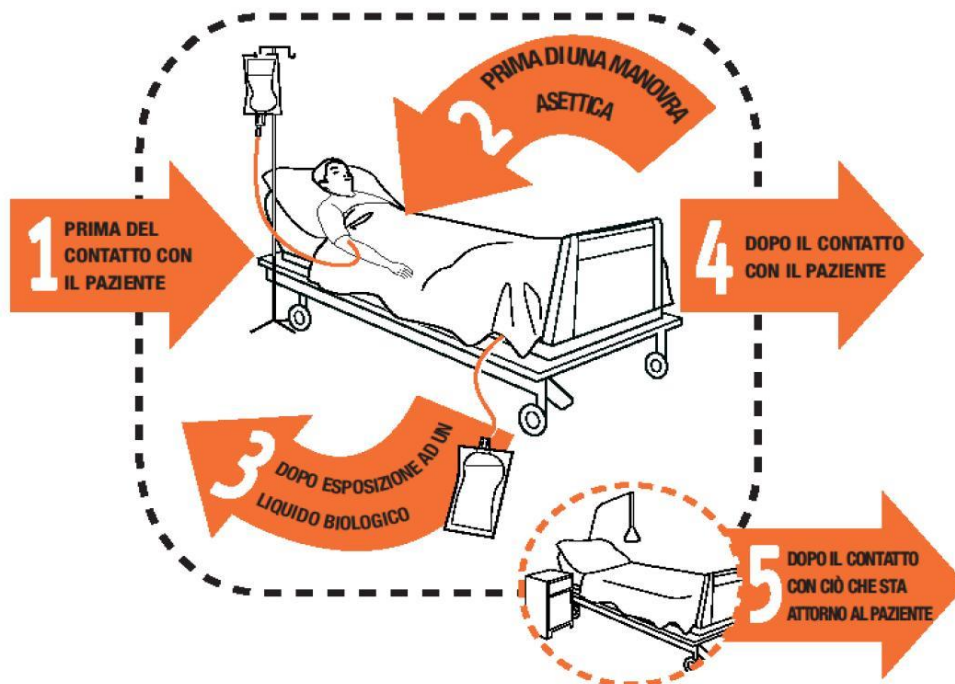
I guanti devono essere indossati in accordo con le precauzioni STANDARD e DA CONTATTO. La piramide specifica alcuni esempi di situazioni cliniche in cui i guanti non sono indicati, ed altre in cui sono indicati i guanti monouso o i guanti sterili. L'igiene delle mani dovrebbe essere praticata quando appropriata, indipendentemente dalle indicazioni precedenti all'uso dei guanti.



Allegato 2_5 MOMENTI FONDAMENTALI PER L'IGIENE DELLE MANI Ministero della Salute



I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



1 PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini. PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani.
2 PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica. PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.
3 DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti). PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
4 DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
5 DOPO IL CONTATTO CON CIÒ CHE STA ATTORNO AL PAZIENTE	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. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.