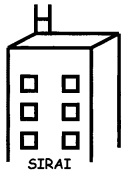

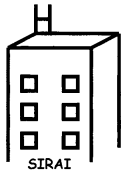
 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 1 di 20
--	---	---	---

PO
XX




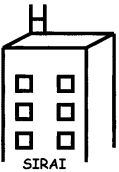
Procedura Operativa Ospedaliera
IGIENE DELLE MANI

EMESSA DA	DATA	REDATTA DA	VERIFICATA DA	REVISIONE PARAGRAFO n° PAGINA n°	MOTIVO
		DM SIRAI			
		PILI S ARU G			

 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 2 di 20
--	---	---	---

INDICE

SCOPO e CAMPO DI APPLICAZIONE	3
TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, SIMBOLI	3
RESPONSABILITA'	4
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	5
LAVAGGIO SEMPLICE O SOCIALE	5
DISINFEZIONE	6
LAVAGGIO CHIRURGICO	7
MODALITA' DI TENUTA DEL DOCUMENTO NELLA STRUTTURA	8
RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	9
ALLEGATI	10
ALLEGATO N. 1 Tabella delle principali indicazioni al lavaggio delle mani e all'uso dei guanti	11
ALLEGATO N. 2 Strategie per prevenire il trasferimento microbico - scala di Fulkerson	13
ALLEGATO N. 3 Istruzioni operative igiene delle mani oms-ministero della salute	16
ALLEGATO N. 4 Scheda di verifica dell'applicazione	17
ALLEGATO N. 5 Uso dei guanti	18
ALLEGATO N. 6 Lista di distribuzione	19

 <p>ASL CARBONIA</p>	 <p>OSPEDALE SIRAI CARBONIA</p>	<p>Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera</p>	<p>PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 3 di 20</p>
---	--	--	---

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Fornire indicazioni specifiche per sostenere e supportare l'abitudine all'igiene delle mani al fine di ridurre la trasmissione di patogeni tra coloro che a diverso titolo hanno contatti col paziente ospedalizzato (Medici, Infermieri, Ostetriche, Terapisti, personale tecnico ausiliario, volontari, parenti e visitatori, ecc..)

2. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, SIMBOLI

Antisepsi/Asepsi Le misure antisettiche sono le procedure per impedire la crescita dei microrganismi sulla pelle e sulle ferite. Le condizioni asettiche mirano invece a impedire la contaminazione di una ferita da parte di microbi. L'importanza dell'antisepsi venne riconosciuta nel 1847 da Ignaz Semmelweiss (1818-1865), quando identificò la causa della febbre mortale che colpiva le puerpere di un padiglione dell'ospedale di Vienna nel fatto che questo era frequentato da studenti che avevano precedentemente partecipato a esercitazioni autoptiche. Facendo lavare le mani di questi studenti con cloruro di calce prima della visita alle pazienti, Semmelweiss ottenne una riduzione dal 25% al 2% della mortalità per febbre puerperale nel reparto.

Antisettico. Sostanza che previene o arresta la crescita dei microrganismi attraverso l'inibizione della crescita o la loro distruzione sui tessuti viventi. Le sostanze impiegate per le stesse finalità sugli oggetti inanimati sono definite disinfettanti.

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

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


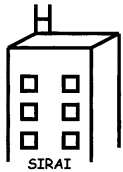
Flora residente. Popolazione batterica presente negli strati più profondi della cute; asportabile con il lavaggio antisettico delle mani.

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; consentela rimozione della flora transitoria acquisita di recente e della flora residente che colonizza gli strati del derma, grazie all'azione combinata "tempo - molecola antisettica"

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

 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 4 di 20
--	---	---	---


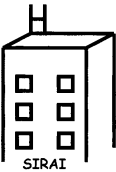
3. RESPONSABILITA'

L'adozione delle misure descritte nel presente documento deve avvenire in maniera sistematica da parte di tutto il personale sanitario infermieristico, ostetrico, di riabilitazione, medico e di supporto all'assistenza, nel rispetto delle specifiche competenze professionali ed in relazione alle singole attività dettagliate nel documento

Figure coinvolte	Medico	Infermiere	Personale di supporto	Direttore di Struttura	Coordinatore
Descrizione delle attività					
Identificazione delle situazioni che richiedono l'igiene delle mani	R	R	R	==	==
Scelta della procedura igienica	R	R	R	==	==
Esecuzione della procedura	R	R	R	==	==
Approvvigionamento del materiale	==	R	C	==	==
Controllo	R	R	C	==	==
Detenzione dei Documenti	==	==	==	R	C
Istruzione dei Dirigenti	==	==	==	R	C
Istruzione del Personale	==	==	==	R	R
Compilazione Scheda di verifica	==	==	==	R	R

Legenda: R = responsabile C = coinvolto/collabora


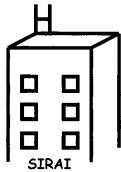
Il Direttore ed il Coordinatore delle Strutture Operative verificano che le misure previste dalla procedura e dalla istruzione operativa siano puntualmente ottemperate e ne danno conto attraverso la compilazione del modulo in allegato 4.

 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 5 di 20
--	---	---	---

4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

4.1 LAVAGGIO

SCOPO	rimuovere lo sporco e ridurre il rilascio di microbi evitando l'insorgenza d'infezioni mano - correlate.
CAMPO D'APPLICAZIONE	mani
DETERGENTE	Detergente liquido per le mani
TEMPO DI CONTATTO	Almeno 40 secondi, con sfregamento
QUANDO	All'inizio e al termine del turno Dopo il contatto con materiali organici Dopo aver maneggiato padelle, pappagalli, etc. 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 Tutte le volte che le mani sono visibilmente sporche
COME	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adattare la temperatura dell'acqua fino a sentirla tiepida o calda 2. Bagnare le mani 3. Prelevare una dose di sapone liquido 4. Sfregare per produrre schiuma evitando di generare schizzi 5. Insaponare e frizionare per almeno 15 - 30 secondi 6. 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 7. Sciacquare con acqua corrente 8. Asciugare con salvietta di carta 9. Usare le stesse salviette per chiudere il rubinetto
NOTE	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Unghie corte, con profilo arrotondato, senza smalto <input type="checkbox"/> Assenza di anelli, bracciali, orologi potenziali ricettacoli di germi e sporcizia <input type="checkbox"/> Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> Asciugare accuratamente le mani dopo il lavaggio facendo attenzione sugli spazi interdigitali; un ambiente umido favorisce la rapida proliferazione dei germi e danneggia l'epidermide


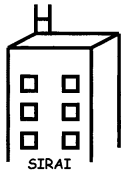
 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 6 di 20
--	---	---	---

4.2 DISINFEZIONE

(procedimento per sfregamento da impiegare quando le mani non sono visibilmente sporche)

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	Gel idroalcolico
TEMPO DI CONTATTO	Non meno di 30 secondi
QUANDO	Prima e dopo le attività che richiedono il contatto diretto col paziente 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) <u>Sempre in corrispondenza di uno dei 5 momenti dell'IO1PO6SIRAI da sola se le mani appaiono pulite, dopo lavaggio se le mani appaiono visibilmente sporche</u>
COME	Prelevare il gel dal dispenser e diffonderlo sulla superficie cutanea di entrambe le mani frizionando per almeno 20 secondi. Lasciar agire per il tempo indicato nelle istruzioni. Non diluire mai il gel
NOTE	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Unghie corte, con profilo arrotondato, senza smalto <input type="checkbox"/> Assenza di anelli, bracciali, orologi potenziali ricettacoli di germi e sporcizia <input type="checkbox"/> Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica <input type="checkbox"/> 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)

quando le mani sono visibilmente sporche lavare con acqua e sapone e successivamente disinfettare

 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 7 di 20
--	---	---	---


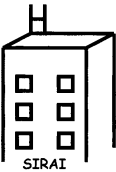
Ricordare che
INDOSSARE I GUANTI NON SOSTITUISCE LA NECESSITA' DI PULIRE LE MANI

4.3 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
MATERIALI	Clorexidina 4% in soluzione saponosa (Hibiscrub) Iodopovidone 7,5% in soluzione detergente (Betadine Chirurgico) Spazzolini monouso sterili, neutri
TEMPO DI CONTATTO	Almeno 3 - 4 minuti
QUANDO	Prima degli interventi chirurgici/Prima delle procedure altamente invasive
COME	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagnare le mani ed avambracci fino a due dita al di sopra della piega del gomito 2. Prelevare una dose di antisettico 3. Lavare le mani e gli avambracci per circa 2 minuti 4. Risciacquare prima le mani e poi gli avambracci 5. Tenere le mani al di sopra degli avambracci per evitare che l'acqua coli sulle mani 6. Bagnare con antisettico uno spazzolino sterile (o usare uno spazzolino monouso) 7. Spazzolare le unghie 30 secondi per mano 8. Dorso e mani non vanno spazzolati 9. Al termine lasciare cadere lo spazzolino nel lavabo 10. Risciacquare prima le mani e poi gli avambracci 11. Tenere le mani al di sopra degli avambracci per evitare che l'acqua coli sulle mani 12. Riprendere una nuova dose d'antisettico 13. Lavare accuratamente le mani facendo attenzione agli spazi interdigitali, per la durata di 1 minuto/mano 14. Lavare ogni avambraccio con movimento circolare per 30 secondi circa 15. Risciacquare con acqua corrente mani ed avambracci 16. Tenere le mani al di sopra degli avambracci per evitare che l'acqua coli sulle mani 17. Asciugare le mani con panno sterile, partendo dalle dita 18. Cambiare il panno sterile ed asciugare con movimento circolare gli avambracci fino alla piega del gomiti.
NOTE	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Unghie corte, con profilo arrotondato, senza smalto <input type="checkbox"/> Assenza di anelli, bracciali, orologi potenziali ricettacoli di germi e sporcizia <input type="checkbox"/> Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> Asciugare accuratamente le mani dopo il lavaggio facendo attenzione agli spazi interdigitali; un ambiente umido favorisce la rapida proliferazione dei germi e danneggia l'epidermide

I microrganismi sono ubiquitari e vengono trasportati nell'ambiente dalle mani degli operatori



 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 8 di 20
--	---	---	---

5. MODALITA' DI TENUTA DEL DOCUMENTO NELLA STRUTTURA

Il documento deve essere presente in tutte le Strutture dell'ospedale Sirai, e detenuto in luogo facilmente accessibile a tutti gli operatori sanitari.

Il personale medico, infermieristico e di supporto è tenuto alla conoscenza della Procedura Operativa e delle Istruzioni Operative correlate sul lavaggio delle mani .

Il Direttore della Struttura e il Coordinatore illustrano il contenuto del documento e ne consegnano copia al personale (il Direttore al personale laureato, il Coordinatore al restante personale).

Le Istruzioni Operative sono presenti e visibili in guardiola e nei carrelli di medicazione.

6. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. UNI EN 1499:1999

Disinfettanti chimici ed antisettici - Lavaggio igienico delle mani - Metodo di prova e requisiti (Fase 2 - Stadio 2)

2. UNI EN 1500:2000

Disinfettanti chimici ed antisettici - Trattamento igienico delle mani per frizione - Metodo di prova e prescrizioni (fase 2/stadio 2).

3. WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY

WHO guidelines on hand Hygiene in health care Global patient safety challenge 2005-2006: "clean care is safer care" April 2006

4. Boyce JM, Pittet D.

Guideline for hand hygiene in healthcare settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Society for Healthcare Epidemiology of America/ Association for Professionals in Infection Control/ Infectious Diseases Society of America. *Morbidity and Mortality Weekly Report Recommendations and Reports*, 2002, 51(RR-16):1-45.

5. Duckro AN et al.


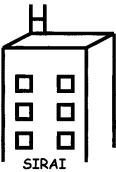
Transfer of vancomycin-resistant enterococci via health care worker hands. *Archives of Internal Medicine*, 2005, 165:302-307.

6. Gopal Rao G et al.

Marketing hand hygiene in hospitals - a case study. *Journal of Hospital Infection*, 2002, 50:42-47.

7. Larson EL et al.

An organizational climate intervention associated with increased handwashing and decreased nosocomial infections. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2000, 26:14-22.

 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 9 di 20
--	---	---	---

8. **Luby SP et al.**
Effect of handwashing on child health: a randomised controlled trial.
The Lancet, 2005,366:225-33.

9. **MacDonald A et al.**
Performance feedback of hand hygiene, using alcohol gel as the skin decontaminant, reduces the number of inpatients newly affected by MRSA and antibiotic costs.
Journal of Hospital Infection, 2004, 56:56-63.

10. **Pittet D et al.**
Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene.
The Lancet, 2000, 356:1307-1312.

11. **Pittet D et al.**
Hand hygiene among physicians: performance, beliefs, and perceptions.
Annals of Internal Medicine, 2004, 141:1-8.

12. **Pittet D.**
Improving compliance with hand hygiene in hospitals. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 2000, 21:381-386.


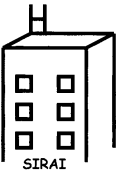
13. **Pittet D.**
The Lowbury lecture: behaviour in infection control.
Journal of Hospital Infection, 2004, 58:1-13.

14. **Plowman R et al.**
The rate and cost of hospital-acquired infections occurring in patients admitted to selected specialties of a district general hospital in England and the national burden imposed. *Journal of Hospital Infection*, 2001, 47:198-209.

15. **Seto WH.**
Staff compliance with infection control practices: application of behavioural sciences.
Journal of Hospital Infection, 1995, 30(Suppl):107-115.

16. **Starfield B.**
Is US health really the best in the world?
Journal of the American Medical Association, 2000, 284:483-485.

17. **Tikhomirov E.**
WHO Programme for the Control of Hospital Infections. *Chemioterapia*, 1987, 3:148-151

 <p>ASL CARBONIA</p>	 <p>OSPEDALE SIRAI CARBONIA</p>	<p>Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera</p>	<p>PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 10 di 20</p>
--	---	--	---

7. ALLEGATI

- a.** ALLEGATO N. 1
Tabella delle principali indicazioni al lavaggio delle mani e all'uso dei guanti
- b.** ALLEGATO N. 2
Strategie per prevenire il trasferimento microbico attraverso le mani - scala di Fulkerson
- c.** ALLEGATO N. 3
Istruzioni operative lavaggio mani oms-ministero della salute
- d.** ALLEGATO N. 4
Scheda di verifica dell'applicazione
- e.** ALLEGATO N. 5
Uso dei guanti
- f.** ALLEGATO N. 6
Lista di distribuzione


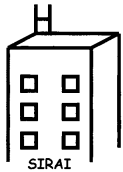
ALLEGATO 1 Principali indicazioni al lavaggio delle mani ed all'uso dei guanti per il personale sanitario

ATTIVITA'	IGIENE	QUANDO	TIPO DI GUANTI	OSSERVAZIONI
addestramento del personale all'esecuzione di prelievi	disinfezione	dopo	non sterili, monouso, obbligatori	cambiare i guanti da un paziente ad un altro
clisteri, irrigazioni, lavande	disinfezione	prima e dopo	non sterili, monouso, obbligatori	cambiare i guanti da un paziente ad un altro e tra una manovra e l'altra
contatto con padelle, pappagalli, contenitori di urina, etc.	disinfezione	dopo	non sterili, monouso, raccomandati	cambiare i guanti da un paziente ad un altro
cure igieniche al paziente	sociale	prima e dopo	non sterili, monouso, obbligatori	ogni procedura, cambiare i guanti da un paziente ad un altro
contatto di cute non integra e mucose del paziente	disinfezione	prima	sterili monouso	ogni procedura, cambiare i guanti da un paziente ad un altro
contatto con pazienti a rischio (terapia intensiva, neonati, etc)	disinfezione	prima e dopo	sterili monouso non sterili	la scelta dipende dall'invasività del contatto e dal rischio paziente
Contatto con prelievi di escreti e secreti	disinfezione	dopo	non sterili, monouso, raccomandati	procedere al lavaggio antisettico in caso di contatto accidentale con materiale organico
contatto con strumenti contaminati (attrezzature, ferri, siringhe, etc)	disinfezione	dopo	non sterili, monouso, raccomandati possibilim. in gomma	procedere al lavaggio antisettico in caso di contatto accidentale con materiale organico
distribuzione vitto	sociale	prima e dopo	non necessari	la cura va posta anche nei confronti della divisa
medicazioni - ferite	disinfezione	prima e dopo	sterili	cambiare i guanti ad ogni medicazione
prelievi ematici	disinfezione	prima, dopo e se necessario durante	non sterili, monouso, raccomandati	cambiare i guanti da un paziente ad un altro
presenza di dermatiti o altre lesioni della cute dell'operatore	disinfezione	prima e dopo	sterili o non sterili obbligatori	l'uso dei guanti dipende dal tipo di procedura
procedure alettiche (cateterizz. vescicale, aspiraz.tracheali,etc.)	disinfezione	prima e dopo	sterili, obbligatori	cambiare i guanti da un paziente ad un altro
procedura alettica intervento operatorio	chirurgico antisettico	prima e dopo	monouso sterili	cambiare i guanti da un paziente ad un altro
procedure post mortem	antisettico	dopo	gomma e monouso	
pulizia ambienti ospedalieri	sociale	dopo	gomma	

lavaggio degli strumenti	Sociale	dopo	gomma	Usare mezzi di protezione viso
rifacimento letti	sociale	dopo	no	
Tecn. invasive (piccola chirurgia, punt. stern, cateterismo ven. arterioso, vescicale)	disinfezione	prima - dopo	sterili	cambiare i guanti da un paziente ad un altro
terapia intramuscolo terapia endovena	Disinfezione	prima e dopo e se necessario durante	No raccomandati monouso sterili	cambiare i guanti da un paziente ad un altro
terapia orale	sociale	prima - dopo	non necessari	
trasporto provette e materiali bioptici	sociale	dopo	non necessari	procedere al lavaggio antisettico in caso di contatto accidentale con materiale organico
turno di lavoro	sociale	prima - dopo	no	lavaggio antisettico reparto ad alto rischio
uso della toilette	sociale	dopo	no	
visita medica	sociale	almeno ad ogni stanza di degenza	no	meglio ad ogni contatto con ogni paziente
Qualsiasi attività in presenza di mani visibilmente sporche	Lavaggio antisettico	Prima e/o dopo	no	

ALLEGATO N. 2 STRATEGIE PER PREVENIRE LA DIFFUSIONE MICROBICA ATTRAVERSO LE MANI

SITUAZIONE	OBIETTIVO	STRATEGIE
Le mani sono ancora pulite (cioè non sono ancora state contaminate attraverso manovre attuate durante l'attività assistenziale diretta sul paziente) vedi scala 1 - 4 FURLKERSON	Ridurre il rilascio della propria flora microbica transitoria presente comunque sulle mani	Mantenere le mani pulite con frequenti lavaggi semplici Utilizzare tecniche che evitino il contatto delle mani in situazioni a rischio di probabile contaminazione Usare guanti protettivi
Le mani sono probabilmente contaminate. (durante l'attività assistenziale sono avvenuti contatti con aree potenzialmente contaminate da germi patogeni - es. igiene paziente, contatto con biancheria del paziente ...) vedi scala 5-7 FURLKERSON	Prevenire la trasmissione ambientale e ad altri pazienti di microrganismi probabilmente acquisiti durante l'attività assistenziale attraverso il rilascio della flora transitoria	disinfezione mani
Le mani sono sicuramente contaminate (dopo il contatto con secrezioni, escrezioni, sangue, siti corporei infetti o sospetti tali. dopo l'attività lavorativa in laboratorio di microbiologia, dopo l'assistenza a paziente con patologia trasmissibile per contatto) vedi scala 8-15 FURLKERSON	Eliminare i microrganismi patogeni acquisiti per prevenire la trasmissione ambientale, la trasmissione ad altri pazienti, la colonizzazione dell'operatore	Se le mani sono visibilmente sporche praticare Lavaggio antisettico delle mani Se le mani non sono visibilmente sporche praticare disinfezione
L'operatore si accinge ad effettuare una tecnica/procedura di tipo chirurgico	Prevenire la trasmissione di flora microbica transitoria e residente durante l'esecuzione della manovra	Lavaggio chirurgico delle mani Impiego di guanti chirurgici sterili
L'operatore si accinge ad effettuare una tecnica/procedura in cui è richiesto il mantenimento dell'asepticità posizionamento cateteri vascolari, (es. cateterismo vescicale, medicazioni, ...)	Prevenire la trasmissione di flora microbica transitoria e residente durante l'esecuzione della manovra	Lavaggio chirurgico delle mani Impiego di guanti chirurgici sterili
Assistenza a pazienti in condizione di isolamento protettivo	Ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi che potrebbero colonizzare il paziente	Lavaggio semplice delle mani Guanti sterili (se indicato)
Le mani dell'operatore presentano lesioni infette note o sospette tali	Prevenire la trasmissione di microrganismi patogeni presenti Sulle lesioni delle mani dell'operatore nei confronti di ambiente, pazienti, altri operatori	Astenersi da attività che possono determinare il rischio potenziale di trasmettere l'infezione al paziente: Procedure chirurgiche Manipolazione alimenti Manipolazione farmaci Coprire le lesioni con medicazione impermeabile

 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 14 di 20
--	---	---	--

Scala di classificazione igienica dei materiali (**puliti**, **contaminati**, **sporchi**) che entrano in contatto con il personale infermieristico durante l'attività lavorativa (*Fulkerson, modificata*)


classificazione Contatto con

1. materiale sterile o autoclavato
2. materiale pulito o lavato
3. materiale non necessariamente pulito, ma esente da contatto con pazienti
4. oggetti che occasionalmente possono venire a contatto con pazienti od oggetti non sospetti di essere contaminati
5. oggetti venuti a contatto intimo con pazienti (stoviglie, bicchieri, biancheria, ...)
6. contatti minimi e limitati con pazienti, (rilevazione del polso, palpazione, percussione del torace, ...)
7. oggetti contaminati da secrezioni
8. secreti provenienti da bocca, naso, area genitale
9. materiale contaminato da urine dei pazienti
10. urine
11. materiale contaminato da feci
12. feci
13. materiale contaminato da secrezioni ed escrezioni di zone infette
14. secrezioni ed escrezioni di zone infette
15. zone infette (ferite, tracheostomie)


ALLEGATO N. 3

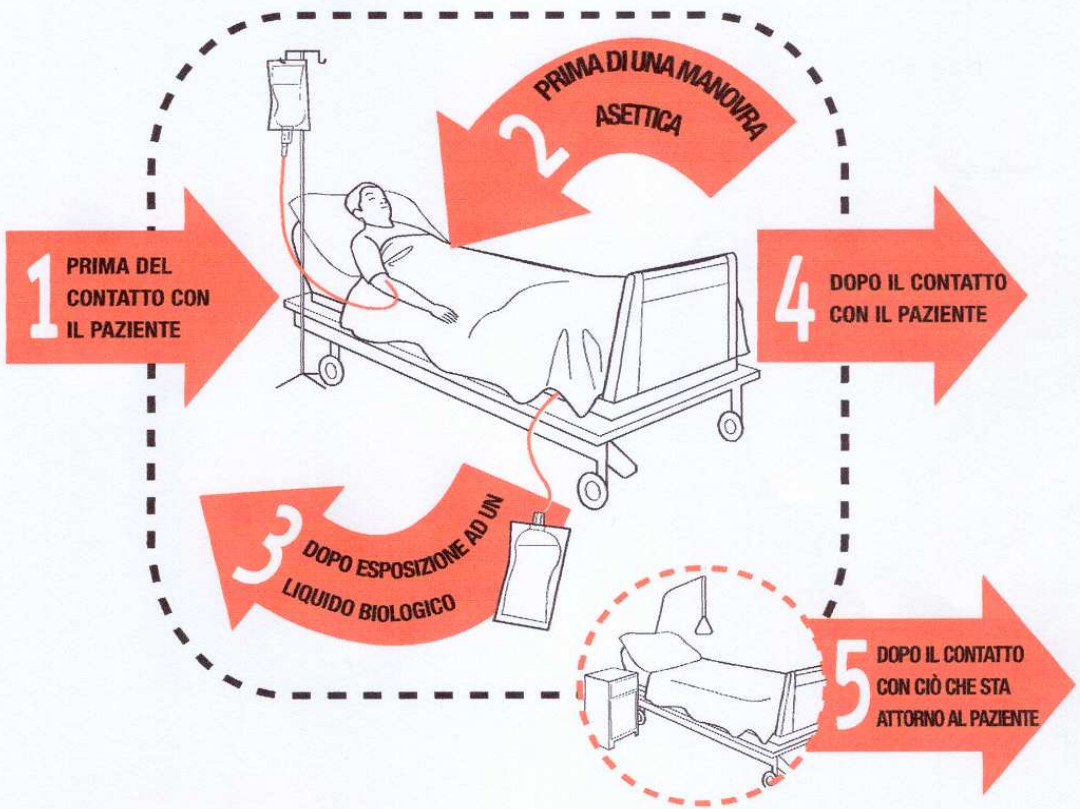
SCHEDA -ISTRUZIONI OPERATIVE LAVAGGIO MANI OMS-MINISTERO DELLA SALUTE

ISTRUZIONE OPERATIVA IGIENE DELLE MANI 1: QUANDO



I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI






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

**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.

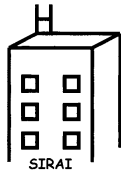


World Health Organization

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.



ASL CARBONIA



OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

Documento: **PO/XX**
Igiene delle mani
igiene ospedaliera

PO/XX

Rev. 0/2006

Pagina 16 di 20

ISTRUZIONE OPERATIVA IGIENE DELLE MANI 2: CON ACQUA E SAPONE



Ministero della Salute

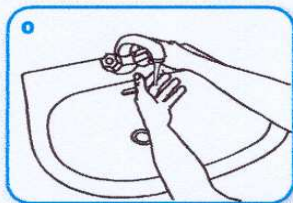
Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



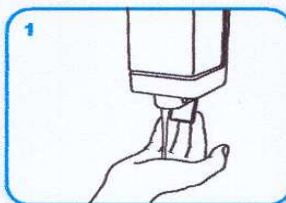
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



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



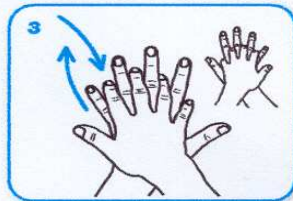
Bagna le mani con l'acqua



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



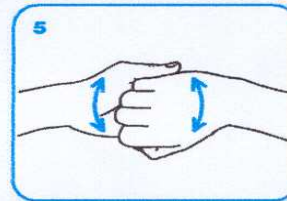
friziona le mani palmo contro palmo



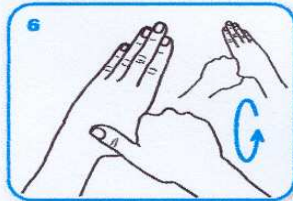
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



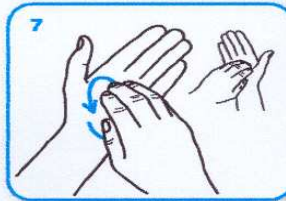
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



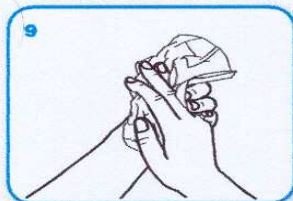
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



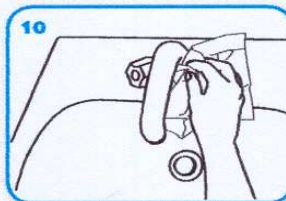
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



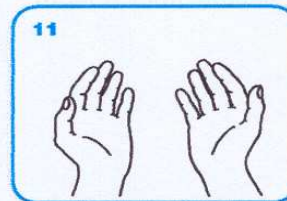
Risciacqua le mani con l'acqua



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.

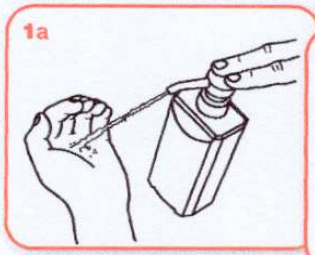
Design: mona/angeli/interact

ISTRUZIONE OPERATIVA IGIENE DELLE MANI 3: DISINFEZIONE

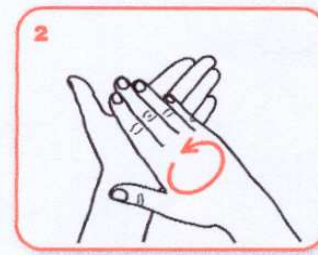
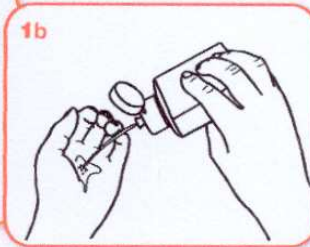
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



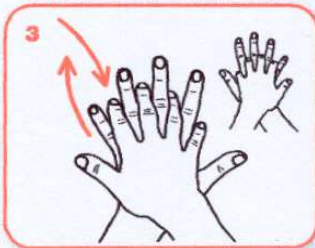
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



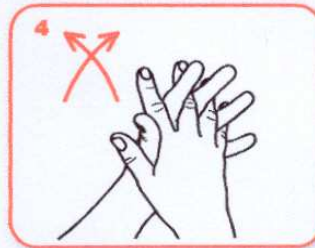
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



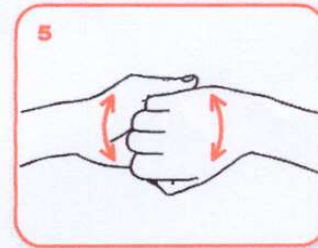
frizionare le mani palmo contro palmo



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



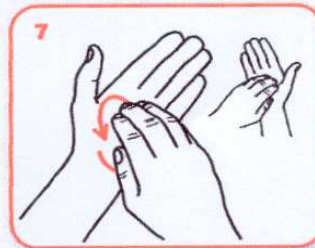
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



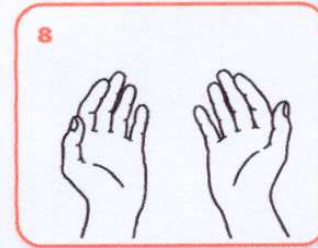
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



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.

ALLEGATO N. 4

SCHEDA DI VERIFICA DELL'APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA E DELLE ISTRUZIONI OPERATIVE

REPARTO/SERVIZIO			
RESPONSABILE			FIRMA
	1° QUADRIMESTRE	2° QUADRIMESTRE	3° QUADRIMESTRE
METODOLOGIA IMPIEGATA	OSSERVAZIONE DIRETTA		N°
	INTERVISTA		N°

L'istruzione e' da considerarsi

TOTALMENTE APPLICATA


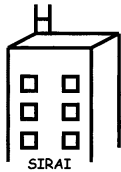
PARZIALMENTE APPLICATA

NON APPLICATA

MOTIVI DELLA PARZIALE O DELLA MANCATA APPLICAZIONE

PUNTI CRITICI RILEVATI NELL'APPLICAZIONE DELL'ISTRUZIONE OPERATIVA

La seguente scheda, compilata in ogni sua parte, deve essere trasmessa al settore epidemiologia e gestione del rischio infettivo almeno 3 volte all'anno (1 volta a quadrimestre)

 ASL CARBONIA	 OSPEDALE SIRAI CARBONIA	Documento: PO/XX Igiene delle mani igiene ospedaliera	PO/XX Rev. 0/2006 Pagina 19 di 20
--	---	---	--



ALLEGATO N. 5
USO DEI GUANTI

I guanti rappresentano una barriera tra l'operatore e il paziente atta a proteggere sia l'uno che l'altro; se non usati correttamente, possono diventare un ottimo veicolo di trasmissione per i microrganismi.

I guanti devono essere indossati su entrambe le mani ogni volta che si prevede il contatto con sangue, altri liquidi biologici (secrezioni, escrezioni, ecc.) e oggetti contaminati, e prima del contatto con cute non integra o con mucose.

Di seguito sono riportate le principali indicazioni sull'uso dei guanti:

- scegliere guanti appropriati per la procedura;
- tenere corte le unghie per evitare lacerazioni dei guanti;
- non indossare anelli, bracciali e orologi che possono lacerare i guanti;
- lavare le mani prima di indossare i guanti;
- non riutilizzare mai guanti usati, ad eccezione di quelli in gomma pesante, usati per la pulizia dello strumentario chirurgico (prima del reimpiego devono essere adeguatamente trattati);
- cambiare i guanti in caso di lesioni evidenti;
- sfilare i guanti immediatamente dopo l'uso, rivoltandoli, e gettarli negli appositi contenitori per i rifiuti;
- eseguire un adeguato lavaggio delle mani subito dopo la rimozione dei guanti.

E' importante sfilare i guanti immediatamente dopo l'uso evitando, soprattutto, di toccare oggetti, superfici ambientali, e prima di passare ad un altro paziente.

ALLEGATO N. 6

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direttori di Struttura Denominazione Struttura	Direttori di Struttura firma	data	Coordinatori infermieristici o tecnici Denominazione Struttura	Coordinatori infermieristici o tecnici firma	data
Anestesia e Rianimazione			Anestesia e Rianimazione		
Cardiologia e UTIC			Cardiologia e UTIC		
Chirurgia Generale			Chirurgia Generale		
Ginecologia e Ostetricia			Ginecologia e Ostetricia		
Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza			Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza		
Medicina Interna			Medicina Interna		
Medicina Nucleare			Medicina Nucleare		
Medicina TrASFusionale ed Ematologia			Medicina TrASFusionale ed Ematologia		
Nefrologia e Dialisi			Nefrologia e Dialisi		
Oncologia			Oncologia		
Ortopedia e Traumatologia			Ortopedia e Traumatologia		
Patologia Clinica			Patologia Clinica		
Anatomia Patologica			Anatomia Patologica		
Pediatria			Pediatria		
Pneumologia			Pneumologia		
Riabilitazione Funzionale			Riabilitazione Funzionale		
Radiodiagnostica			Radiodiagnostica		
Urologia			Urologia		
			Sterilizzazione		
			Servizio Infermieristico		
			Sterilizzazione		