

Corso di Laurea in Ostetricia
I anno I semestre

IL LAVAGGIO DELLE MANI

Docente: Ost. Meri Pedriali

Le Infezioni Correlate all'Assistenza sanitaria (ICA) colpiscono ogni anno nel mondo centinaia di milioni di pazienti.

Sono responsabili di

- aggravamento della patologia di base;
- prolungamento della degenza;
- disabilità a lungo termine;
- incremento dei costi per i pazienti e per le loro famiglie;
- aumento del carico economico per i sistemi sanitari;
- morti evitabili.



mani del personale
= veicolo
più frequentemente
implicato nella
trasmissione dei
patogeni nosocomiali
dall'ambiente
ospedaliero al paziente o
da un paziente all'altro



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 delle mani con prodotto a base alcolica.

Save lives: clean your hands

La campagna mira a stimolare l'azione presso i punti di cura per dimostrare che l'igiene delle mani è la chiave per la riduzione delle infezioni e per la sicurezza del paziente.

È parte di un grande sforzo globale condotto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per supportare gli operatori sanitari per migliorare l'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria. Questa iniziativa fa parte del WHO Patient Safety First Global Patient Safety Challenge, 'Clean Care is Safer Care' programme, che è stato lanciato nel mese di ottobre 2005. La caratteristica chiara e centrale di 'Clean Care is Safer Care' finora ha stato quello di **indirizzare gli sforzi sull'importanza di mani pulite nel settore sanitario**



prevenzione vaccinzioni
 fertilità
 gravidanza parto
 allattamento
 screening
 menopausa
 donna e società
 healthy ageing
 asenzioni



Salute della donna

Temi chiave, Calendario e Sportello salute donna

www.salute.gov.it/donna

News e media

- Notizie
- Dossier**
- Newsletter
- Multimedia

- Eventi
- Sala stampa
- Campagne di comunicazione
- App

Ministro e Ministero

La salute nelle tue mani

Un gesto semplice ma importante



semplicemente attraverso le nostre mani.

Le mani sono un ricettacolo di germi: una piccola rappresentata da microrganismi non patogeni, che risiedono normalmente sulla cute senza creare danni. A questi, però, possono aggiungersi virus e batteri che circolano nell'aria o con cui veniamo in contatto toccando le più diverse superfici.

I germi, quando trovano un ambiente ideale, vi si annidano e, se le condizioni ambientali lo consentono, proliferano moltiplicandosi ad un ritmo impressionante.

Possono sopravvivere per ore sulle superfici: giocattoli, telefoni, maniglie, tavoli, tastiere del computer, asciugamani o altri oggetti e da qui possono essere trasmessi al naso, alla bocca o agli occhi.

presentazione di progetti

- > Protocollo operativo Influet, stagione influenzale 2016-2017
- > Malattie trasmesse da vettori e hantavirus in Europa, dati epidemiologici
- > Notiziario epidemiologico internazionale settembre 2016
- > Giornata nazionale della fertilità, l'Istituto superiore di sanità prolunga l'orario del telefono verde AIDS e IST
- > Malattie trasmesse da zecche, segnalati 2 casi di infezione da virus Crimee-Congo in Spagna

Cambia canale



La salute nelle tue mani

I temi di questa sezione sono a cura di:
Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali

In collaborazione con:
> Direzione generale della prevenzione
> Federazione nazionale dei Collegi Ispavi

Un gesto semplice ma importante

Quando lavare le mani

Come lavare le mani

In ospedale



L'igiene delle mani è fondamentale per la prevenzione delle infezioni. Ci sono evidenze che circa il 15-30% delle infezioni associate alle pratiche assistenziali possono essere prevenute con una accurata igiene delle mani.

Durante l'attività di assistenza, se non si adottano opportune misure igieniche, c'è il rischio, infatti, di diffondere le infezioni tra malati, da malato a sano, da sano a malato.

E' quindi opportuno conoscere le più comuni modalità di contaminazione e mettere in atto le opportune misure igieniche.

Gli operatori sanitari devono seguire specifiche procedure, per

l'applicazione delle quali sono formati. Ma anche i malati, o chiunque fornisca loro assistenza, dovrebbe conoscerle e metterle in pratica.

Come si trasmettono le infezioni

La trasmissione segue 3 fasi:

1. i germi presenti sulla cute del malato o su oggetti nelle immediate vicinanze del malato stesso si trasferiscono alle mani di chi li assiste e degli operatori sanitari, dove sopravvivono per qualche minuto
2. gli assistenti e gli operatori sanitari non eseguono un corretto lavaggio o la disinfezione delle mani
3. gli assistenti e gli operatori toccano un altro malato o un oggetto che verrà in contatto diretto con il malato.

Momenti o oggetti che danno origine a una contaminazione

- > la medicazione di una ferita
- > le manovre sui cateteri inseriti nei vasi sanguigni e sui cateteri urinari
- > le manovre sulle vie respiratorie
- > il contatto con le secrezioni dei pazienti
- > gli indumenti
- > la biancheria del letto
- > i mobili vicino al letto e altri oggetti nelle immediate vicinanze del malato
- > i lavandini e in particolare le manopole dei rubinetti

Principali tecniche di lavaggio

Vedi anche

- > HIV e infezioni sessualmente trasmesse, avviso per la presentazione di progetti
- > Protocollo operativo Influenet, stagione influenzale 2016-2017
- > Malattie trasmesse da vettori e hantavirus in Europa, dati epidemiologici
- > Notiziario epidemiologico internazionale settembre 2016
- > Giornata nazionale della fertilità, l'Istituto superiore di sanità prolunga l'orario del telefono verde AIDS e IST
- > Malattie trasmesse da zecche, segnalati 2 casi di infezione da virus Crimea-Congo in Spagna

Cambia canale



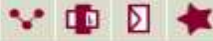
La nostra salute

- > Influenza
- > Vaccinazione antinfluenzale
- > Infezione da Papillomavirus umano



Temî e professioni

- > Malattie infettive e vaccinazioni - Sindrôme respiratoria medio-orientale - Mers-Cov
- > Influenza - Stagione epidemiologica 2016-2017
- > Acque potabili - Qualità delle risorse idriche per uso potabile





Servizi online

- Argomenti - Indice A ... Z
- Pubblicazioni
- Biblioteca
- Sviluppo software e IT-Ced sanità

Aree di attività

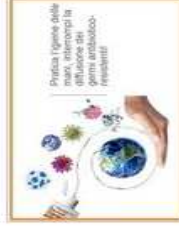
- Accreditamento delle strutture sanitarie
- Farmaci
- Governance della ricerca
- Governo clinico
- Innovazioni e nuove tecnologie in sanità
- Partecipazione, equità, innovazione sociale
- Rischio infettivo
- Sviluppo delle professionalità
- Valutazione dell'assistenza
- Progetti e attività internazionali

5 maggio. Giornata mondiale per l'igiene delle mani

È dedicata alla prevenzione delle infezioni antibioticoresistenti, la giornata mondiale dell'Organizzazione mondiale della sanità per l'igiene delle mani

"Pratica l'igiene delle mani, ferma la diffusione di germi antibiotico-resistenti". Anche quest'anno l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), promuove e sostiene l'impegno nei confronti della campagna "SAVE LIVES: Clean Your Hands" e dedica la Giornata mondiale sull'igiene delle mani 2014 al tema della prevenzione dell'antibioticoresistenza. Un appuntamento annuale che si ripete ormai dal 2010 per ribadire il ruolo chiave dell'igiene delle mani, riconosciuta come una delle pratiche centrali per proteggere il paziente dalla trasmissione di infezioni. «Molti studi hanno dimostrato che, quando l'adesione alla corretta igiene delle mani è elevata, si riduce il rischio di infezioni correlate all'assistenza, comprese quelle da batteri resistenti agli antibiotici, che rappresentano un grave rischio per la salute e in generale uno dei maggiori problemi di salute pubblica», spiega Maria Luisa Moro, responsabile dell'Area Rischio infettivo dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale.

L'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, attraverso l'Area Rischio Infettivo, aderisce anche quest'anno alla giornata e promuove una serie di iniziative che coinvolgono le Aziende Sanitarie della Regione nella produzione e condivisione di strumenti e materiali che si rivolgono sia agli operatori sanitari che ai cittadini. «A livello regionale, l'igiene delle mani viene promossa attivamente: è stata inclusa tra gli obiettivi del Piano regionale di prevenzione 2010-2012 e le attività nelle Aziende vengono monitorate annualmente», continua la Moro.



OMS

**Strategia multimodale per il
miglioramento dell'igiene
delle mani**



Promozione dell'igiene delle mani:

PROGETTO O.M.S.

“CURE PULITE SONO CURE SICURE”

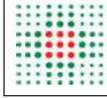
(Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer Care)

Gruppo di Progetto:

**P.M.Antonioli, M.C.Manzalini, L.Alvoni,
V.Dalpozzo, A.Malacarne, S.Sferra**



Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

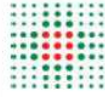


università di ferrara

Campagna Aziendale 9 maggio 2006

" Non lavartene le mani!"



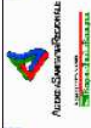


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



università di ferrara

Rete Regionale
Comitati
Infezioni
Correlate alla
Assistenza



Inserimento "governato" della metodica di **FRIZIONAMENTO ALCOLICO** presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Presenza presso la Farmacia Ospedaliera del prodotto
ESOSAN GEL MANI (confezioni da 500 ml e 150 ml)

Campagna Aziendale

"NON lavartene le mani!"

😊 **Aprile 2006:** Ter. Intensiva 1-2
Rianimazione, Ter. Int. Neonatale,
Nefrologia - Dialisi
😊 **2° semestre 2006:** Dipartimento
Medico

😊 **2007:** U.T.I.C, Oncologia, 118
(Area Ferrara), Pediatrie,
gestione in stanze di isolamento
e tutte le altre **UU.OO. aziendali**

Progetto O.M.S.
"Clean care is Safer Care"

😊 **2007:**

- ⇧ Urologia,
- ⇧ Neurochirurgia,
- ⇧ Ematologia e C.T.M.O

FRIZIONAMENTO ALCOLICO



La **strategia multimodale** OMS: elementi chiave di successo

Un approccio
evidence –
based basato
su 5
componenti
fondamentali,
per migliorare
l'igiene delle
mani
nell'assistenza

Interventi organizzativi (cambiamenti di sistema)

- Prodotto idro-alcolico al letto del paziente
- Accesso continuativo ad acqua pulita, sapone e salviette monouso

+

Formazione del personale

+

Osservazione delle pratiche di igiene delle mani & feedback

+

“Reminders” nel luogo di lavoro (posters)

+

Clima mirato alla sicurezza del paziente
e alla qualità delle cure

FLORA BATTERICA PRESENTE SULLE MANI (1)

Classificazione di PRICE del 1938

due categorie di flora microbica:

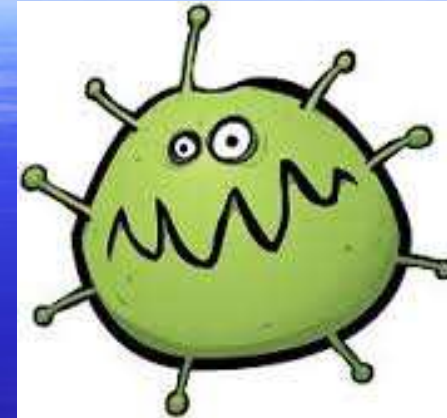
➤ **Flora microbica residente:** Alcuni tipi: (*Staphylococcus epidermidis* è la specie dominante, *Staphylococcus hominis* e altri stafilococchi coagulasi negativi, batteri corineformi ovvero *propionibacteria*, *corynebacteria*, batteri epidermici e micrococchi, funghi come il *Pityrosporum*).

➤ **Flora microbica transitoria:**

La trasmissibilità della flora transitoria dipende da:

- specie presenti
- dal numero di microrganismi sulla superficie
- dall'umidità della cute.

Alcuni esempi di microorganismi transitori sono S. aureus, i bacilli Gram-negativi o i lieviti.



Aree più frequentemente colonizzate nel paziente

- perineale
- inguinale
- ascelle
- tronco
- arti superiori, mani incluse

Aree più frequentemente colonizzate da patogeni nell'ambiente ospedaliero

- pigiama e camici
- lenzuola
- arredi
- qualsiasi altro oggetto nelle immediate vicinanze dei pazienti
- superfici dei lavabi utilizzati per il lavaggio delle mani nei reparti
- manopole dei rubinetti

MECCANISMI DI TRASMISSIONE DI AGENTI POTENZIALMENTE PATOGENI ALLE MANI

- **Cinque elementi sequenziali:**

- 1. microrganismi presenti sulla cute del paziente oppure disseminati sulle superfici inanimate nelle immediate vicinanze del paziente;**
- 2. microrganismi presenti sulle mani del personale sanitario;**
- 3. microrganismi in grado di sopravvivere almeno diversi minuti sulle mani degli operatori sanitari;**
- 4. lavaggio o l'antisepsi delle mani del personale sanitario inadeguati o interamente mancanti, oppure agente utilizzato per tale igiene inappropriato;**
- 5. mani contaminate a contatto diretto col paziente o con un oggetto inanimato a contatto diretto con il paziente.**

Fattori determinanti una scarsa igiene delle mani negli operatori sanitari

ORGANIZZATIVI:

Carenza di personale

Sovraffollamento di pazienti ricoverati

Squilibrio dell' unità paziente operatore/carichi di lavoro-addetti

Inaccessibilità degli strumenti per l'igiene delle mani (lavandini)

ASSISTENZIALI:

Irritazione cutanea causata dagli agenti utilizzati
esigenze dei pazienti percepite come prioritarie rispetto all'igiene delle mani

Indossare i guanti

(NB: NON SOSTITUISCE L'IGIENE DELLE MANI)

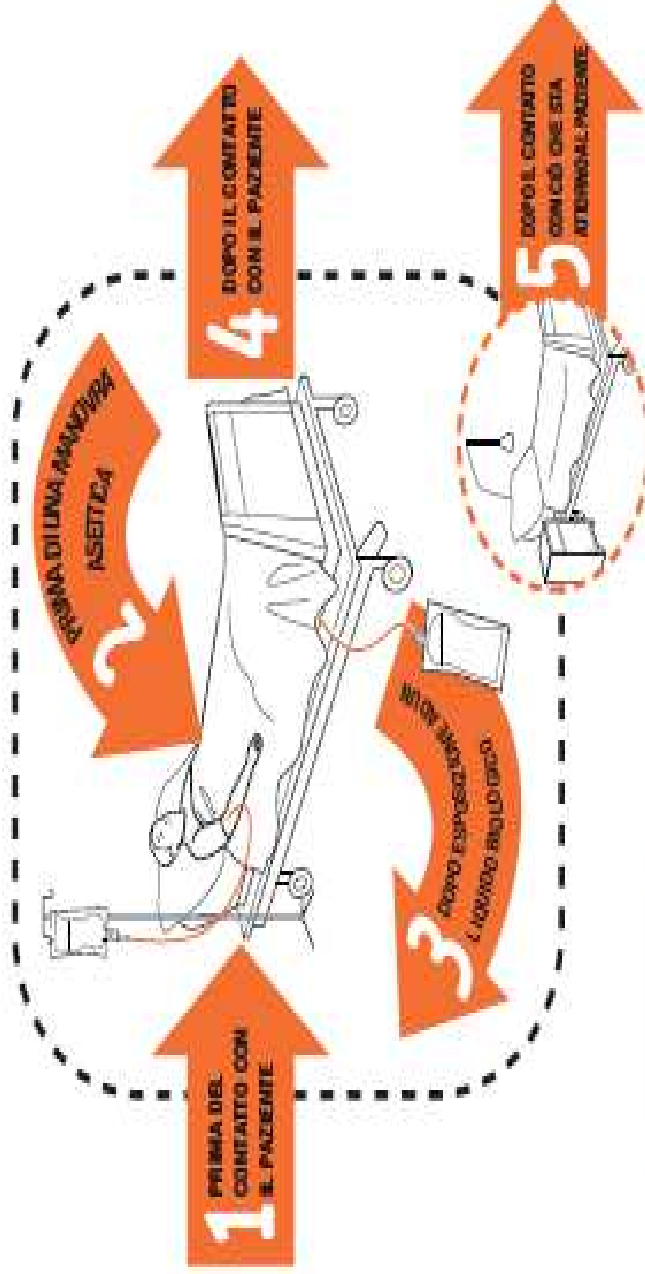
**PER FAVORIRE UNA CORRETTA
ED EFFICACE ASEPSI DELLE MANI
L'OPERATORE E' TENUTO A :**

- ◆ TENERE LE UNGHIE BEN CORTE E CURATE
(LO SMALTO PER UNGHIE PUO' FAVORIRE LA
COLONIZZAZIONE DA PARTE DI
MICROORGANISMI)
- ◆ NON INDOSSARE BRACCIALETTI E ANELLI

Scopo del lavaggio delle mani

rimozione della flora microbica presente sulle mani o portata dalla contaminazione microbica acquisita dal recente contatto con pazienti infetti o colonizzati, o da fonti ambientali, o dopo contatto delle mani con materiale organico.

I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



1	PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettuare l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini. PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni presenti sulla tua mani.
2	PRIMA DI UNA MANOVRA ASEPTICA	QUANDO? Effettuare l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi procedura asettica. PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi i germi resistenti ai trattamenti.
3	DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO? Effettuare l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti). PERCHÉ? Per consegnare in sicurezza il materiale sanitario nei confronti di germi patogeni.
4	DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettuare l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o nelle immediate vicinanze del paziente, ovunque sia il paziente. PERCHÉ? Per proteggere se stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
5	DOPO IL CONTATTO CON CIÒ CHE STA ATTORNIO AL PAZIENTE	QUANDO? Effettuare l'igiene delle mani ovunque della stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto che sia in contatto con il paziente. PERCHÉ? Per proteggere se stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

I 5 MOMENTI FONDAMENTALI DELL'IGIENE DELLA MANI

1. Prima del contatto con il paziente

Quando? Effettua il lavaggio delle mani prima del contatto con il paziente mentre ti avvicini

Perché? Per proteggere il paziente dal contatto con germi patogeni presenti sulle tue mani

2. Prima di una manovra asettica

Quando? Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di una qualsiasi manovra asettica

Perché? Per proteggere il paziente da germi patogeni persino da quelli che provengono dal paziente stesso

3. Dopo l'esposizione ad un agente biologico

Quando? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo il contatto con un liquido biologico e dopo aver rimosso i guanti

Perché? Per proteggere se stessi e l'ambiente sanitario dal contatto con germi patogeni

4. Dopo il contatto con il paziente

Quando? Effettua l'igiene delle mani dopo il contatto con il paziente o con qualunque oggetto presente nella stanza, nelle immediate vicinanze di esso

Perché? Per proteggere se stessi e l'ambiente sanitario dal contatto con agenti patogeni

5. Dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente

Quando? Effettua l'igiene delle mani uscendo dalla stanza del paziente dopo il contatto con qualsiasi oggetto nelle immediate vicinanze del paziente anche in assenza di un contatto diretto con il paziente

Perché? Per proteggere se stessi e l'ambiente sanitario dal contatto con agenti patogeni

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (1)

✓ ACQUA:

- Depurazione (caratteristiche chimiche, fisiche e batteriologiche)
- Stato dell'impianto fognario e idrico
- Temperatura?
- Tempo di contatto e frizionamento
- asciugatura

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (2)

✓ SAPONE:

- Inefficacia delle formulazioni semplici
- Formulazione per l'uso (saponette, fazzoletti, salviette, preparati liquidi)

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (3)

ALCOLI:

Modalità di utilizzo/azione ovvero tipo e concentrazione, tempo di contatto, volume di alcool utilizzato

Aumento dell'adesione da parte

del personale all'igiene delle mani  sensibilizzazione

- Limiti (non hanno azione detergente, non sono utilizzabile nelle mani visibilmente sporche, sono privi di attività persistente ovvero residua)

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (4)

✓ CLOREXIDINA:

- Attività antimicrobica inferiore a quella degli alcoli
- Diminuzione dell'azione da parte di alcune sostanze ma non da parte del materiale organico

✓ CLOROXILENOLO:

- Agente attivo in saponi antimicrobici
- Non influenzabile nella sua azione da liquidi biologici

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (5)

✓ ESACLOROFENE:

- selettività nell' inattivazione degli agenti microbici
- Attività residua ed effetto cumulativo
- Non più utilizzato poichè tossico

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (6)

✓ IODIO E IODOFORI:

- Attività antimicrobica influenzata da diversi fattori (pH, temperatura, tempo di esposizione, concentrazione di iodio totale disponibile e quantità e tipo di composti organici e inorganici presenti, come alcoli e detergenti)
- Attività antimicrobica ridotta in presenza di sostanze organiche

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (7)

- ✓ **COMPOSTI DELL'AMMONIO QUATERNARIO** (più utilizzato: alchil-benzalconio Cloruro; altri: benzetonio cloruro, cetrimide e cetilpiridinio cloruro):
 - Batteriostatici
 - Antimicrobici verso i gram positivi, meno verso micobatteri e funghi
 - Fungostatici
 - Attività ridotta dalla presenza di materiale organico

Caratteristiche fondamentali dei principali mezzi per il lavaggio delle mani (8)

✓ TRICLOSAN:

- Elevata attività antimicrobica in particolare verso i batteri gram positivi
- Moderata azione contro micobatteri e candida, ridotta verso altri funghi
- Batteriostatico
- Attività non particolarmente influenzata da liquidi biologici

1. FRIZIONAMENTO ALCOLICO

LA FORMULAZIONE SU BASE ALCOLICA PROPOSTA DALL'OMS (1)

- sono i soli prodotti in grado di ridurre o di inibire la crescita dei microrganismi con la massima efficacia.

L'OMS ne consiglia l'utilizzo per:

- *l'attività rapida e ad ampio spettro;*
- *le eccellenti caratteristiche battericide;*
- *l'assenza di possibili casi di resistenza;*
- *superare la difficoltà di accesso a lavabi o altri elementi per eseguire l'igiene delle mani con utilizzo di acqua;*
- *migliorare l'aderenza all'igiene delle mani attraverso la riduzione del tempo ad essa necessario*
- *convenienza del metodo;*
- *Ridurre i costi: il costo annuale per promuovere l'igiene delle mani, incluso il ricorso a prodotti a base alcolica per la frizione delle mani non deve superare l'1% dei costi legati alle ICA.*

INDICAZIONI:

- Prima e dopo il contatto diretto col paziente
- Prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente (indipendentemente dall'uso dei guanti)
- Dopo la rimozione dei guanti
- In caso di passaggio da un sito contaminato del paziente ad uno pulito, indipendentemente dall'uso dei guanti
- Dopo il contatto con oggetti inanimati nelle immediate vicinanze del paziente
- Prima di manipolare farmaci o preparare il cibo
- Dopo l'utilizzo dei servizi igienici

TEMPO DI ESECUZIONE: almeno 15 secondi e fino a completa evaporazione del prodotto

LA FORMULAZIONE SU BASE ALCOLICA PROPOSTA DALL'OMS (2)

- *Per massimizzare l'effetto e ottenere un'adesione ottimale è necessario che i prodotti siano facilmente disponibili, o tramite erogatori posti presso i punti di cura, o in piccoli flaconi individuali da tenere in tasca.*

ATTENZIONE!!!!

- Il frizionamento alcolico non è adeguato quando le mani siano visibilmente sporche o contaminate con materiale organico
- L'acqua e qualsiasi materiale contaminante le mani disattivano l'effetto antisettico della tecnica

TECNICA DI IGIENE DELLE MANI CON PRODOTTI IN BASE ALCOLICA



1a
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



2
frizionare le mani palmo contro palmo



3
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



4
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



5
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



6
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



7
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



8
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.



2. LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

E' un tipo di lavaggio che si esegue con l'impiego di detergenti (preferibilmente liquidi).

SCOPO: ridurre la carica batterica microbica transitoria presente sulla cute

INDICAZIONE:

Precede sempre il lavaggio antisettico e chirurgico

Prima e dopo ogni contatto col paziente o con qualsiasi oggetto inanimato nelle sue immediate vicinanze

In caso di passaggio da un sito corporeo contaminato ad uno pulito (nel corso dell'assistenza al paziente), sempre facendo riferimento ad un adeguato uso dei guanti se necessario!!

Prima e dopo la rimozione dei guanti

All'inizio e alla fine del turno

Quando le mani sono visibilmente sporche

Prima e dopo la distribuzione del vitto

Prima di manipolare farmaci, dopo aver tossito, soffiato il naso ecc

- ELEMENTI NECESSARI ALL'EFFICACE ESECUZIONE DELLA PROCEDURA:

- Rubinetto a leva, pedale o sensore
- Modulare il flusso dell'acqua dal rubinetto per evitare la fuoriuscita di schizzi
- Posizione di mani e avambracci (mani verso l'alto e gomiti verso il basso)
- Attenzione a non toccare con la divisa il bordo del lavandino
- detergente

■ PROCEDURA

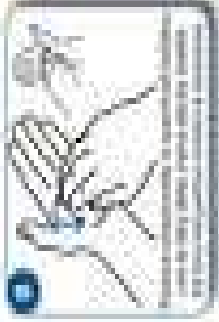
- Inumidire con acqua mani e braccia sino al gomito
- Con il detergente frizionare la zona precedentemente inumidita dalle mani all'avambraccio facendo attenzione agli spazi interdigitali e alle pieghe sulle articolazioni delle dita
- Far durare il lavaggio anche un tempo inferiore al minuto ma non meno di 30 secondi (preferibilmente tra i 40 secondi e il minuto)
- Sciacquare tenendo sempre le mani in alto e i gomiti in basso
- Asciugare tamponando con una salvietta di carta le zone sottoposte a lavaggio senza passare sulle zone già trattate
- Se necessario ripetere l'operazione con più salviette asciutte

Come lavarsi le mani con acqua e sapone



Lava le mani con acqua e sapone
- se sono visibilmente sporche,
attraverso una soluzione alcolica.

Per un'azione
più efficace,
utilizza il sapone
antibatterico.



3. LAVAGGIO ANTISETTICO DELLE MANI

Consiste nella rimozione meccanica, attraverso il lavaggio delle mani, di sostanze e microrganismi presenti sulla superficie cutanea (rimozione di flora microbica transitoria e di parte di quella residente). Deve essere sempre preceduto dal lavaggio con detergente.

SCOPO: portare a livelli di guardia la carica batterica minima infettante sulla superficie cutanea.

INDICAZIONE:

Pazienti immunodepressi

Pazienti critici

Neonati pretermine

Esecuzione di procedure invasive (posizionamento di cateteri arteriosi venosi vescicali, medicazione di ferite..)

Contaminazione delle mani con materiale organico o proteico

**ELEMENTI NECESSARI ALL'ESECUZIONE
E PROCEDURA** sono sovrapponibili al
lavaggio sociale delle mani tranne che per il
tipo di prodotto da usare per il lavaggio
(**ANTISETTICO**) e per la durata del lavaggio
(almeno **1MINUTO**)

TECNICA DI IGIENE DELLE MANI: lavaggio sociale e antisettico



4. LAVAGGIO CHIRURGICO DELLE MANI

E' il lavaggio delle mani richiesto a tutta l'equipe chirurgica prima dell'intervento.

Dovrebbe essere sempre preceduto dal lavaggio sociale delle mani.

SCOPO: eliminare sulla cute sia la flora microbica transitoria sia quella residente

Ridurre il rilascio di batteri cutanei dalle mani dell'equipe chirurgica per tutta la durata della procedura (PROBLEMA in caso di rottura)

Inibire la proliferazione batterica sulla mano che indossa il guanto.

(Quando le mani non vengono lavate con sapone antimicrobico si ha la rapida moltiplicazione dei batteri cutanei sotto i guanti chirurgici, mentre questa avviene più lentamente a seguito dello scrub chirurgico con prodotto antisettico).

TEMPO INDICATI PER LA PROCEDURA: NON SONO PIÙ RACCOMANDATI 10 MINUTI, BASTANO 5/6 MINUTI (A SECONDA DELLE LINEE GUIDA), PURCHÉ IL FRIZIONAMENTO SIA ADEGUATO E ACCURATO E INTERESSI TUTTE LE AREE (MANI ED AVANBRACCI)

AZIONI PRELIMINARI: RIMOZIONE DI MONILI, ASSENZA DI SMALTI O UNGHIE ARTIFICIALI, EVENTUALE PREPARAZIONE CON DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE, MANTENERE SEMPRE LA MANO PIÙ ALTA RISPETTO AI GOMITI

ELEMENTI NECESSARI: SPUGNETTA STERILE MONOUSO IMPREGNATA DI ANTISETTICO, ACQUA TIEPIDA, RUBINETTO A LEVA O A SENSORE, PANNO MONOUSO STERILE (ASCIUGARE PRIMA CIASCUN DITO POI LA RESTANTE PARTE DELLA MANO ED INFINE L'AVANBRACCI UTILIZZANDO UN PANNO PER ARTO), INDOSSARE CAMICE E/O GUANTI STERILI CON ATTENZIONE A NON RICONTAMENARE LE MANI

PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI



Predisporre una spugna sterile monouso impregnata di antisettico.



Bagnare mani ed avambracci fino a due dita sopra la piega del gomito.



Strofinare accuratamente le dita facendo particolare attenzione agli spazi ungueali ed interdigitali per 2 minuti. Ripetere il processo nell'altra mano



Lavare ciascun lato del braccio dal polso al gomito per 1 minuto. Ripetere il processo nell'altro braccio, mantenendo alte le mani rispetto ai gomiti in ogni momento.

Lasciare cadere la spugna nel lavabo



Sciaccare le mani e le braccia facendoli passare attraverso l'acqua in una sola direzione, dalla punta delle dita al gomito. Non muovere il braccio avanti e indietro attraverso l'acqua.

Procedere all'ingresso in sala operatoria mantenendo le mani al di sopra dei gomiti. Asciugare con teli sterili e tecnica asettica.

Fattori che influenzano l'adesione alle pratiche di igiene delle mani (1)

- **A. Fattori di rischio osservati derivanti dalla scarsa adesione all'igiene delle mani raccomandata**
- - Professione di medico (piuttosto che di infermiere)
- - Professione di infermiere ausiliario (piuttosto che di infermiere)
- - Sesso maschile
- - Lavoro in terapia intensiva
- - Lavoro durante la settimana (a fronte del lavoro nel fine settimana)
- - Uso di camici / guanti
- - Lavabi automatizzati
- - Attività con elevato rischio di trasmissione crociata
- - Scarsità di personale o sovraffollamento di pazienti
- - Elevato numero di opportunità per l'igiene delle mani per ora di assistenza al paziente

Fattori che influenzano l'adesione alle pratiche di igiene delle mani (2)

- B. Fattori soggettivi per la scarsa adesione alle pratiche di igiene delle mani riportati in autonomia dagli operatori
- - I preparati per il lavaggio provocano irritazioni e disidratazione
- - I lavabi sono situati in luoghi scomodi o sono poco numerosi
- - Mancanza di sapone, carta, asciugamani
- - Spesso si è troppo occupati o il tempo è insufficiente
- - I pazienti hanno la priorità
- - L'igiene delle mani si scontra con il rapporto operatore sanitario-paziente
- - Basso rischio di contrarre infezioni dai pazienti
- - Uso dei guanti o credenza che l'uso dei guanti sostituisca la necessità di igiene delle mani
- - Mancate conoscenza delle linee guida e dei protocolli
- - Non prendere in considerazione; negligenza
- - I colleghi o i superiori non agiscono da modello di riferimento
- - Scetticismo sul valore dell'igiene delle mani
- - Disaccordo con le raccomandazioni
- - Carenza di informazioni sull'impatto radicale dell'igiene delle mani sui tassi di ICAs

Fattori che influenzano l'adesione alle pratiche di igiene delle mani (3)

- **C. Ulteriori barriere percepite per l'appropriata igiene delle mani**
- - Mancanza di partecipazione attiva alla promozione dell'igiene delle mani a livello
- individuale o istituzionale
- - Mancanza di modelli di riferimento per l'igiene delle mani
- - Mancanza di priorità istituzionale in merito all'igiene delle mani
- - Mancanza di sanzioni amministrative a carico di chi non rispetta l'igiene delle mani o di riconoscimenti a chi la rispetta
- - Mancanza di un clima di sicurezza istituzionale

L'IGIENE DELLE MANI E L'USO DEI GUANTI

- È consigliabile che il personale sanitario indossi i guanti per due principali motivi:
 - - **impedire la trasmissione dei microrganismi** potenzialmente patogeni, veicolati come commensali (flora residente) o presenti temporaneamente sulle mani del personale, **ai pazienti e da paziente a paziente**
 - - **ridurre il rischio che gli operatori sanitari acquisiscano le infezioni dai pazienti.**
- È importante che il personale sanitario sia in grado di **selezionare correttamente il tipo di guanti più adatto**, e distinguere le situazioni cliniche specifiche in cui i guanti dovrebbero essere indossati e cambiati, e quelle in cui il loro impiego non è indicato.
- **L'uso dei guanti durante l'assistenza ai pazienti non deve portare gli operatori sanitari a tralasciare l'importanza del lavaggio delle mani.**

UTILIZZO DEI GUANTI: RACCOMANDAZIONI

- A. L'utilizzo dei guanti non è sostitutivo all'igiene delle mani con frizione alcolica o lavaggio (IB).
- B. Utilizzare i guanti tutte le volte che ci si aspetti di venire a contatto con sangue o altro materiale potenzialmente infetto, membrane mucose o cute non intatta (IC).
- C. Rimuovere i guanti dopo aver assistito un paziente. Non indossare lo stesso paio di guanti per assistere più di un paziente (IB).
- D. Quando si indossano i guanti, rimuoverli nel passare da un sito del corpo contaminato ad un altro pulito durante l'assistenza allo stesso paziente o all'ambiente (II).
- E. Evitare di riutilizzare i guanti (IB). Se i guanti vengono riutilizzati, attivare metodi di *reprocessing* che assicurino l'integrità dei guanti e la loro decontaminazione microbiologica (II).
- Rimuoverli in caso di puntura accidentale (rottura!).
- I guanti non rappresentano una protezione totale dalla contaminazione!

TIPOLOGIA DI GUANTI

1. guanti medicali (dispositivi medici : DM)

- **guanti chirurgici** (*surgical gloves*) : sterili, per chirurgia e manovre invasive, con pollice posizionato sulla superficie palmare
- **guanti da esame** (*medical gloves*) : sterili o non , con o senza forma anatomica, per visite mediche, procedure di diagnosi e terapia

scopo dell'uso :

- Protezione crociata paziente / cute mani dell'operatore.

2. guanti dispositivi di protezione individuali (DPI)

scopo dell'uso :

- Protezione della cute delle mani dell'operatore dal contatto con sostanze chimiche, agenti biologici, forze fisiche.
- manipolazione di materiale biologico in assenza di contatto del paziente (pulizia di ambienti strumenti ed attrezzature varie, raccolta di rifiuti, preparazione antiblastici)

SONO INDICATI I GUANTI STERILI

Qualsiasi procedura
chirurgica; parto vaginale;
procedure radiologiche invasive;
posizionamento di accessi vascolari e
gestione delle linee infusive (Caterteri centrali);
preparazione di nutrizione parenterale totale e di
agenti chemioterapici.

SONO INDICATI GUANTI PULITI

In situazioni cliniche in cui si può venire a contatto con sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni e oggetti visibilmente sporchi di liquidi biologici

ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: contatto con il sangue; contatto con membrane mucose e cute non integra; potenziale presenza di organismi molto virulenti e pericolosi; situazioni epidemiche o di emergenza; posizionamento e rimozione di un dispositivo intravascolare; prelievo di sangue; rimozione di linee infusive; visita ginecologica; aspirazione endotracheale con sistemi aperti.

ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: svuotare il pappagallo; manipolare/pulire la strumentazione; manipolare i rifiuti; pulire schizzi di liquidi corporei.

GUANTI NON INDICATI (eccetto che in caso di precauzioni da **CONTATTO**)

Assenza di rischio potenziale di esposizione a sangue o liquidi corporei o ad un ambiente contaminato

ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: misurare la pressione, la temperatura e valutare il polso; praticare un'iniezione sottocutanea o intramuscolare; lavare e vestire il paziente; trasportare il paziente; pulire occhi ed orecchie (in assenza di secrezioni); qualsiasi manipolazione sulle linee infusive in assenza di fuoriuscita di sangue.

ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: usare il telefono; scrivere nella cartella clinica; somministrare la terapia orale; distribuire i pasti e raccogliere le stoviglie; cambiare le lenzuola; posizionare un sistema di ventilazione non invasiva e la cannula dell'ossigeno; spostare mobili all'interno della camera del paziente.

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.

MATERIALI DI COMPOSIZIONE DEI GUANTI DPI E DM

-lattice (materiale naturale, fortemente allergizzante)

Altri materiali sintetici:

-**vinile** (Polyvinyl Chloride/PVC) per molti anni l'unico prodotto alternativo non sterile al lattice. **Vantaggi:** costo contenuto, elasticità e comfort; buona resistenza ad acidi e basi; **Svantaggi:** evitare contatto con solventi (es. acetone), bassa compatibilità ai prodotti chimici (es. disinfettanti e paraffina) non sterili, bassa resistenza alla trazione, maggiore rigidità, inferiore sensibilità al tatto, non dovrebbero essere indossati per più di 30 minuti-

- **polietilene:** se sterili sono commercializzati in buste singole su supporto cartaceo; presentano una linea di saldatura. **Vantaggi:** costo contenuto soprattutto nelle procedure in cui è richiesta la sterilità e di breve durata. **Svantaggi:** vedi vinile.

-**neoprene** (Polychloroprene): alternativa alla gomma naturale, è usato soprattutto per i **guanti chirurgici**. **Vantaggi:** ottima alternativa al lattice; barriera chimica eccellente; minor permeabilità all'alcool. **Svantaggi:** minor elasticità del lattice; maggior costo. subisce spesso metodi di fabbricazione simili a quelli usati per lattice di gomma naturale che può comportare nell'utilizzatore una reazione allergica.

-**nitrile** (carboxylated l-butadiene-acrilonitrile) L'uso più comune è per i **guanti da esame**. **Vantaggi:** ottima alternativa al lattice; resistenza agli idrocarburi (petrolio e benzene) ed alla glutaraldeide; maggiore durata e resistenza alla abrasione.

-**Gomma:** particolarmente resistente e indicata per l'utilizzo dei guanti in condizioni di contatto con agenti chimici tossici o corrosivi (es. processi di DECONTAMINAZIONE DELLO STRUMENTARIO CHIRURGICO)



Nitrile e vinile

Lattice





Gomma









Polipropilene o polietilene






Neoprene

Come indossare e togliere i guanti puliti

Come indossare i guanti puliti:

 <p>PRENDERE UN GUANTO DALLA SCATOLA ORIGINALE</p>	 <p>TOCCARE SOLO UNA SUPERFICIE LIMITATA DEL GUANTO CORRISPONDENTE AL BORDO SUPERIORE</p>	 <p>INFILA IL PRIMO GUANTO</p>
 <p>PRENDERE IL SECONDO GUANTO CON LA MANO NUDA TOCCANDO SOLO LA SUPERFICIE LIMITATA, CORRISPONDENTE AL BORDO SUPERIORE</p>	 <p>PER EVITARE DI TOCCARE LA PELLE DELL'AVAMBRACCIO CON LA MANO GUANTATA, GIRARE LA SUPERFICIE ESTERNA DEL GUANTO CHE DEVE ESSERE INDOSSATO, CON LE DITA PIEGATE DELLA MANO GUANTATA</p>	 <p>INDOSSATI I GUANTI, PROCEDERE ALL'ATTIVITÀ CHE NE HA MOTIVATO L'UTILIZZO, EVITANDO OGNI POSSIBILE FONTE DI CONTAMINAZIONE</p>

Come togliere i guanti puliti:

 <p>PRENDERE UN GUANTO A LIVELLO DEL POLSO, PER RIMUOVERLO, SENZA TOCCARE LA PELLE DELL'AVAMBRACCIO STACCANDOLO DALLA MANO.</p>	 <p>TENERE IL GUANTO TOLTO NELLA MANO GUANTATA, FAR SCORRERE LE DITA DELLA MANO ALL'INTERNO DEL GUANTO E IL POLSO. RIMUOVERE IL SECONDO GUANTO FACENDOLO ROTOLARE DALLA MANO E PIEGARE NEL PRIMO GUANTO</p>	 <p>BUTTARE I GUANTI RIMOSSI</p> <p>ED EFFETTUARE L'IGIENE DELLE MANI</p>
---	--	---

NELL'INDOSSARE I GUANTI OCCORRE RICORDARE CHE:

- E' necessario il lavaggio delle mani
- Le mani vanno accuratamente asciugate
- Va verificata l'integrità degli stessi
- Vanno rimossi anelli e braccialetti

- Va tirata la manichetta evitandone l'eccessivo stiramento.

- Va verificato che siano della taglia giusta

E' NECESSARIO cambiare i guanti con una frequenza adeguata secondo i seguenti criteri:

o tra un paziente e l'altro per evitare contaminazioni di diverso materiale biologico nello stesso paziente durante l'assistenza ad un paziente se ci si sposta da una area contaminata del suo corpo ad una pulita;
o quando ci si allontana dall'intervento
o per toccare oggetti di uso comune come telefoni, computer maniglie.
Con cadenza regolare dopo avere verificato il tempo di permeazione sulla confezione.

Quando presentano fori o lacerazioni

Se c'è prolungato contatto con sangue, sudore o altri liquidi organici.
dopo il contatto con il paziente;

dopo il contatto con una area contaminata

prima del contatto con un'area pulita dell'ambiente sanitario.

L'uso non necessario dei guanti in situazioni in cui ciò non è raccomandato o l'uso scorretto rappresenta:

- una perdita di risorse senza necessariamente portare ad una riduzione della trasmissione crociata
- Una riduzione delle opportunità di igiene delle mani.









NEL RIMUOVERE I GUANTI E' NECESSARIO RICORDARE CHE:

- Va rimosso il primo guanto partendo sempre dal polso rivoltandolo dall'interno verso l' esterno e tenerlo nella mano che indossa ancora il guanto.
- Va Rimosso il secondo guanto afferrandolo dall'interno nella zona del polso e rovesciarlo facendo rimanere all' interno il primo guanto tolto in precedenza.
- I guanti utilizzati vanno adeguatamente smaltiti e non riutilizzati
- E' fondamentale effettuare il lavaggio delle mani

SEQUENZA DELLA RIMZIONE CORRETTA DEI GUANTI



Come indossare i guanti sterili

 <p>Controlla l'integrità del pacchetto. Apri la prima confezione non-sterile completamente sino la saldatura a caldo per esporre l'involucro sterile, ma senza toccarlo.</p>	 <p>Metti il secondo pacchetto sterile su una superficie pulita e asciutta senza toccare la superficie. Apri la confezione e piegala verso il basso in modo da aprire bene la carta.</p>	 <p>Utilizzando il pollice e l'indice di una mano, afferrare con attenzione il bordo piegato del guanto.</p>
 <p>Far scivolare l'altra mano nel guanto in un unico movimento, mantenendolo piegato a livello del polso.</p>	 <p>Raccogliere il secondo guanto facendo scorrere le dita della mano guantata sotto il polsino del guanto.</p>	 <p>se necessario, dopo aver indossato entrambi i guanti, regolare le dita e gli spazi interdigitali</p>
 <p>In un unico movimento, far scivolare il secondo guanto evitando qualsiasi contatto della mano guantata su superfici diverse dal guanto che deve essere indossato (il contatto costituisce una mancanza di asepsi e richiede un cambio di guanti).</p>	 <p>Le mani sono guantate e devono toccare esclusivamente dispositivi sterili o la zona del corpo precedentemente disinfettata del paziente.</p>	

BIBLIOGRAFIA

- S. Smith, D. Duell "L'assistenza infermieristica principi e tecniche –dal nursing di base alle specialità" Ed. Sorbona Milano
- S. Agosta, R. Signani, L. Casadio "Manuale delle procedure infermieristiche" Ed. Minerva Medica 2006
- WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY: "LINEE GUIDA OMS SULL'IGIENE DELLE MANI NELL'ASSISTENZA SANITARIA (BOZZA AVANZATA) SFIDA GLOBALE PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE 2005-2006 Cure Pulite sono Cure più Sicure"
- **CURE PULITE SONO CURE Più SICURE: LINEA GUIDA OMS**
- ATHENA CENTRO MEDICO SRL A.D.I. GESTIONE E UTILIZZO DEI GUANTI STERILI E NON STERILI
- Procedura AOIFE P-103-AZ rev. 4 del 18.04.2013 "IGIENE DELLE MANI E UTILIZZO DEI GUANTI, Save lives: clean your hands"
- Promozione dell'igiene delle mani: PROGETTO O.M.S. "CURE PULITE SONO CURE SICURE" (Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer Care) Gruppo di Progetto: P.M.Antonioli, M.C.Manzalini, L.Alvoni, V.Dalpozzo, A.Malacarne, S.Sferra OMS Strategia multimodale per il miglioramento dell'igiene delle mani Struttura Dipartimentale di Igiene Ospedaliera AOIFE