



## IGIENE DELLE MANI e UTILIZZO DEI GUANTI

Save lives: clean your hands!

1.	Lista di distribuzione .....	1
2.	Emissione .....	2
3.	Scopo .....	2
4.	Campo di applicazione .....	2
5.	Riferimenti .....	3
6.	Definizioni .....	3
7.	Responsabilità e azioni .....	4
8.	Parametri di controllo .....	5
9.	Igiene delle mani .....	5
9.1	IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE .....	8
9.2	IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SOLUZIONE ANTISETTICA .....	10
9.3	IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE/GEL A BASE ALCOLICA .....	12
9.4	PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI .....	14
10.	Utilizzo dei guanti .....	16
11.	Strumenti .....	20

### 1. Lista di distribuzione

#### AOUFE

- Direttori e Coordinatori UU.OO. / Strutture Dipartimentali / Programmi sanitari
- Referenti Medici e Assistenziali [Gestione Rischio Infettivo \(G.R.I.\)](#)
- Direttori delle Direzioni di area sanitaria, tecnica e amministrativa
- Direttori e Posizioni Organizzative di Area D.A.I.
- Componenti [Comitato per la gestione del Rischio Infettivo \(C-G.R.I.\)](#)

#### DITTE ESECUTRICI SERVIZI NO CORE – CONSORZIO PROG.ESTE

- Consorzio Prog.Este
- COPMA s.c.ar.l. (Pulizie)
- La Serenissima Ristorazione (Ristorazione).
- CIDAS (Trasporto pazienti).

## 2. Emissione

Rev.	Descrizione modifiche	Data approvazione	Redazione	Firma verifica	Firma approvazione
4	Quinta Redazione	18/04/2012	Gruppo di redazione	Responsabile A.Qua.Ri.	Direttore Sanitario
3	Quarta redazione	23/01/2012	Gruppo di redazione	Responsabile A.Qua.Ri.	Direttore Sanitario
2	Terza Redazione	09/05/2006	Gruppo di redazione	Coordinatore C.C.I.O.S. e Risk Manager Responsabile A.Qua.Ri.	Direttore Sanitario

### Gruppo di redazione:

<sup>1</sup>Dott.ssa P.M. Antonioli, CPSE Coord.dott.ssa M.C. Manzalini, CPSI L. Alvoni, CPSI V. Dalpozzo.

La presente procedura è stata sottoposta a verifica del contenuto da parte del Coordinatore Comitato Gestione Rischio Infettivo e del Risk Manager.

La presente Procedura è stata revisionata nei paragrafi 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11; le modifiche sono evidenziate in colore blu.

## 3. Scopo

Ridurre il rischio di trasmissione delle infezioni in ambiente ospedaliero e sociale:

- Riconducendo tutti gli operatori sanitari verso una maggiore attenzione e pratica in merito all'igiene delle mani al punto di assistenza nei 5 momenti fondamentali.
- Determinando omogeneità e standardizzazione dei comportamenti di tutti operatori coinvolti nel processo assistenziale.
- Supportando la didattica e gli interventi di promozione della salute attraverso la corretta informazione e il coinvolgimento del paziente, dei familiari, dei visitatori, delle ditte operanti all'interno della struttura, verso una maggiore attenzione e pratica in merito all'igiene delle mani.

## 4. Campo di applicazione

La Procedura è applicata e costituisce pertanto regola di comportamento nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

<sup>1</sup> Struttura Dipartimentale Igiene Ospedaliera – Qualità Servizi Ambientali - Risk Management

## 5. Riferimenti

- WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care “First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care”. World Health Organization 2009.
- Hand hygiene self-assessment. Framework: introduction and user instructions. WHO 2010.
- Dossier 189-2010 “Cure pulite sono cure più sicure”. Rapporto finale della campagna nazionale OMS Agenzia sanitaria e sociale regionale dell’Emilia-Romagna.
- Raccomandazioni sul controllo della diffusione nosocomiale dello Staphylococcus aureus resistente alla meticillina (MRSA) 2011. Prodotto dalla collaborazione tra: Istituto superiore di sanità, Agenzia sanitaria e sociale regionale dell’Emilia-Romagna, Ministero della salute, Ufficio V Malattie infettive, Direzione generale della prevenzione sanitaria.
- Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR 2002.

## 6. Definizioni

- **Detergenti.** Composti che presentano un'azione detergente. Sono costituiti da una parte idrofila e una lipofila e possono essere suddivisi in quattro gruppi: anionici, cationici, anfoterici e non ionici.
- **Detergente neutro.** Sostanza naturale o sintetica con pH fisiologico per la cute.
- **Antisettico.** Sostanza che riduce o inibisce la crescita dei microrganismi (batteri, funghi, virus) sui tessuti viventi.
- **Flora transitoria.** Popolazione batterica che colonizza gli strati superficiali della pelle, di facile rimozione tramite l’igiene delle mani con acqua e sapone; è costituita da microrganismi che provengono dall’ ambiente. Tali microrganismi, acquisiti con il contatto diretto o indiretto, sono soprattutto opportunisti, ma anche patogeni e talora antibiotico-resistenti (es., Enterococchi, Stafilococchi, Escherichia coli, Klebsiella spp, Miceti, ecc.).
- **Flora residente.** Popolazione batterica normalmente presente negli strati più profondi della cute (es. dotti sebacei), asportabile tramite l’igiene delle mani con acqua e soluzione antisettica o con soluzione/gel a base alcolica; è costituita da microrganismi opportunisti normalmente presenti e che raramente causano infezioni (es. Corynebatteri saprofiti, Stafilococchi epidermidis, Streptococchi di gruppo A, Micobatteri, ecc.).
- **Microrganismi opportunisti.** Germi di solito presenti nell’ambiente e nel paziente (cute, mucose, vie urinarie, intestino...) che solitamente non danno luogo ad infezioni.
- **Microrganismi patogeni.** Germi che provocano malattie.
- **Pulizia.** Rimozione meccanica dello sporco, di norma eseguita con acqua e/o con aggiunta di detergente.
- **Igiene delle mani con acqua e sapone.** Ha la finalità di rimuovere meccanicamente lo sporco e la flora transitoria acquisita di recente, rispettando il tempo di contatto di 15-30 secondi tra sapone e mani.
- **Igiene delle mani con acqua e soluzione antisettica.** Consente la riduzione della flora transitoria acquisita di recente e diminuisce ulteriormente la flora microbica residente che colonizza gli strati del derma, rispettando il tempo di contatto di 40-60 secondi tra antisettico e mani.
- **Igiene delle mani con soluzione/gel a base alcolica.** Ha la finalità di assicurare la riduzione della flora transitoria e diminuisce ulteriormente la flora microbica residente, rispettando il tempo di contatto di 15-20 secondi tra gel e mani.
- **Preparazione chirurgica delle mani.** Eseguito di norma con acqua e soluzione antisettica per un tempo prolungato, consente la rimozione della flora transitoria acquisita di

recente e della flora residente che colonizza gli strati del derma, grazie all'azione combinata "tempo – molecola antisettica".

**Comitato Gestione Rischio Infettivo (C-GRI):** Gruppo di professionisti, costantemente attivo, che coordina le attività di gestione e controllo di "alert organism" ed eventi epidemici. E' costituito da: Coordinatore Comitato **Gestione Rischio Infettivo**, **Coordinatore Struttura Igiene Ospedaliera**, Assistenti Sanitarie Ufficio Epidemiologico, Infettivologo, Microbiologo, Farmacista.

- **Trasmissione per contatto diretto.** Da superficie corporea a superficie corporea.
- **Trasmissione per contatto indiretto.** Tramite oggetti inanimati, come strumenti, aghi, attrezzature, abiti, guanti contaminati, superfici, ecc.

## 7. Responsabilità e azioni

Responsabilità	Direttore di U.O.	Coordinatore U.O.	Referenti G.R.I. medici/assistenziali	Magazzino Economico	Farmacia	Struttura Dipartimentale Igiene Ospedaliera – Q.S.A. – Risk Management	Tutti gli operatori coinvolti nel processo clinico assistenziale	Operatori Ditte appaltatrici servizi no-core
Descrizione dell'attività								
Diffusione della Procedura all'interno dell'U.O.	C*	C*	R					
Approvvigionamento dei materiali per la U.O.		R						
Fornitura dei prodotti antisettici e guanti					R			
Fornitura detergente per igiene mani e salviette in carta				R*				R*
Corretta applicazione della procedura							R*	R*
Verifica applicazione della Procedura	R*	R*						
Monitoraggio del consumo di gel a base alcolica						R		
Verifica dell'adesione all'igiene delle mani e dell'appropriato utilizzo dei guanti.						R		
Restituzione dei dati ai D.A.I., alle UU.OO., al C-G.R.I., all'Area-progetto Sicurezza e Gestione del rischio AOUFE						R		
Rendicontazione annuale: Riesame obiettivi regionali di Direzione Strategica Area Rischio Infettivo – ASSR Area Sicurezza e Gestione del Rischio - ASSR Bilancio di Missione						R		

Legenda: R = responsabile C= coinvolto \* ognuno per le proprie competenze / Stabilimento ospedaliero

## 8. Parametri di controllo

### 1) Consumo (in litri) di soluzione idroalcolica nelle aree di degenza ordinaria / 1000 giornate di degenza ordinaria

Litri soluzione idroalcolica consumata nelle aree di degenza ordinaria  
\_\_\_\_\_ x 1.000  
Giornate di degenza ordinaria

Standard di riferimento: 20 L/1000 gg degenza (WHO,2010); 10 L/1000 gg degenza (ASSR,2011)

Frequenza di rilevazione: semestrale

Strumento di rilevazione dati: Software di Gestione Aziendale (S.A.P.)

Fonte dei dati: Farmacia

### 2) Punteggio Griglia di autovalutazione igiene delle mani (WHO, 2010; tradotto da ASSR-ER)

Standard di riferimento:  $\geq 376$  punti (max 500)

Frequenza di rilevazione: annuale

Strumento di rilevazione dati: griglia autovalutazione ASSR-ER

Fonte dei dati: Struttura Igiene Ospedaliera

## 9. Igiene delle mani

### ► Premessa

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) dichiara che l'igiene delle mani è la misura più importante per il controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie, in grado da sola di ridurre il tasso di insorgenza.

Questa pratica deve essere inserita come componente strategica nella policy aziendale di prevenzione e controllo delle infezioni, policy che, se rigorosamente sostenuta e perseguita, è in grado di prevenire circa il 30% di tutte le infezioni nosocomiali. Il costo legato a tali eventi è molto alto sia in termini economici ma, soprattutto, in termini di complicanze cliniche e impatto sociale.

Le raccomandazioni riferiscono il livello di evidenza, in grado di supportare una decisione.

CATEGORIA	RACCOMANDAZIONI
IA	Raccomandazioni per l'impiego pratico sostenute da studi ben organizzati di tipo sperimentale, clinico o epidemiologico.
IB	Raccomandazioni per l'impiego pratico sostenute da buoni studi sperimentali, clinici, epidemiologici o da solidi ragionamenti teorici.
IC	Raccomandazioni per l'impiego pratico, in quanto prescritte da leggi federali, statali o da standard riconosciuti.
II	Raccomandazioni il cui impiego è suggerito da studi clinici, epidemiologici, da valutazioni teoriche o da consenso di un panel di esperti.
NON RACCOMANDAZIONI	Consuetudini per le quali non si hanno prove, o non esiste concordanza circa l'efficacia.

Le categorie sopra indicate comprendono la qualità dell'evidenza e la forza; queste due componenti qualificano la raccomandazione.

EVIDENZA DELLE RACCOMANDAZIONI		FORZA DELLE RACCOMANDAZIONI	
I	Evidenza proveniente da almeno un trial controllato e randomizzato ben eseguito	A	Forte evidenza per efficacia e benefici clinici sostanziali. <b>Fortemente raccomandata</b>
II	Evidenza proveniente da almeno un trial clinico ben progettato senza randomizzazione; studi di coorte o studi analitici caso-controllato (preferibilmente di più centri); studi multipli in serie cronologica; risultati derivanti di esperimenti non controllati.	B	Forte o moderata evidenza per efficacia, ma benefici clinici limitati. <b>Generalmente raccomandata</b>
III	Evidenza tratta dalle opinioni di autorità rispettate sulla esperienza clinica, studi descrittivi o rapporti di commissioni di esperti.	C	Evidenza insufficiente per efficacia, o efficacia che non supera per importanza le possibili conseguenze avverse. <b>Opzionale</b>
		D	Moderata evidenza in opposizione all'efficacia o per esiti avversi. <b>Generalmente non raccomandata</b>
		E	Forte evidenza in opposizione all'efficacia o per esiti avversi. <b>Mai raccomandata</b>



### Raccomandazioni generali

- Non aggiungere sapone ad un dispenser parzialmente vuoto. (IA)
- L'uso ripetuto di acqua calda può aumentare il rischio di dermatiti (IB)
- Le mani devono essere ben asciugate tamponandole e non strofinandole; un ambiente umido favorisce la rapida proliferazione dei germi e danneggia l'epidermide
- Evitare l'uso contemporaneo di frizioni a base alcolica e sapone antisettico (II)
- Il personale a contatto diretto con il paziente non deve usare unghie finte (IA)
- Il personale sanitario deve mantenere le unghie corte (meno di 0,5 cm di lunghezza) e ben curate (II)
- Non devono essere indossati né orologi o altri monili potenziali ricettacoli di germi e sporcizia
- Curare e coprire eventuali lesioni, in quanto facilitano la penetrazione microbica
- Per ridurre al minimo l'incidenza di dermatiti da contatto conseguenti al lavaggio delle mani, è consigliabile l'uso di lozioni o creme emollienti (IA)
- Evitare l'applicazione di pomate emollienti durante il turno di servizio, perché favoriscono l'adesione di germi alla cute, pertanto è consigliabile applicare creme e lozioni alla fine del turno lavorativo

In base al livello di rischio per il paziente o per l'operatore, è possibile identificare le seguenti tipologie di igiene delle mani:

#### 9.1 IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE

#### 9.2 IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SOLUZIONE ANTISETTICA

#### 9.3 IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE/GEL A BASE ALCOLICA

#### 9.4 PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI



## ► I 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani al punto di assistenza

L'iniziativa dell'OMS "Save lives: clean your hands!", avviata nel 2009, si propone come sfida globale per la sicurezza del paziente e raccomanda a tutti gli operatori sanitari e socio sanitari di effettuare l'igiene delle mani al punto di assistenza in 5 momenti fondamentali:

### 1) PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE

**QUANDO?** Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini!

**PERCHE?** Per proteggere il paziente da germi patogeni presenti sulle tue mani!

### 2) PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA

**QUANDO?** Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di una manovra asettica!

**PERCHE?** Per proteggere il paziente da 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 la rimozione dei guanti)!

**PERCHE?** Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario da germi patogeni!

### 4) DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE

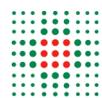
**QUANDO?** Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o l'ambiente immediatamente circostante, uscendo dalla stanza!

**PERCHE?** Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario da germi patogeni!

### 5) DOPO IL CONTATTO CON CIO' CHE STA' ATTORNO AL PAZIENTE

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

**PERCHE?** Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario da germi patogeni!



## 9.1 IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE

<b>SCOPO</b>	Ha la finalità di rimuovere meccanicamente lo sporco e la flora transitoria acquisita di recente. Non è efficace verso la popolazione batterica residente.
<b>QUANDO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· In caso di mani visibilmente sporche <b>(IB)</b></li><li>· In caso di esposizione probabile o accertata a microrganismi sporigeni <b>(IB)</b></li><li>· Prima e dopo il contatto diretto col paziente <b>(IB)</b></li><li>· Prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente (indipendentemente dall'uso dei guanti) <b>(IB)</b></li><li>· dopo la rimozione dei guanti <b>(IB)</b></li><li>· Dopo il contatto con i fluidi e le secrezioni corporee, membrane mucose, cute non integra, o medicazioni delle ferite <b>(IA)</b></li><li>· In caso di passaggio da un sito corporeo contaminato ad uno pulito nel corso dell'assistenza allo stesso paziente <b>(IB)</b></li><li>· Dopo il contatto con oggetti inanimati nelle immediate vicinanze del paziente <b>(IB)</b></li><li>· Prima di manipolare farmaci o preparare il cibo <b>(IB)</b></li><li>· Dopo l'utilizzo dei servizi igienici <b>(II)</b></li><li>· Dopo aver tossito, soffiato il naso, ecc.....</li></ul>
<b>MATERIALE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Acqua tiepida</li><li>· Detergente liquido neutro</li></ul>
<b>COME</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Adattare la temperatura dell'acqua, poiché l'uso ripetuto di acqua calda può aumentare il rischio di dermatiti <b>(IB)</b></li><li>· Bagnare le mani <b>(IB)</b></li><li>· Applicare una dose di detergente liquido neutro nella quantità necessaria a coprire tutte le superfici <b>(IB)</b></li><li>· Sfregare per produrre schiuma evitando di generare schizzi <b>(II)</b></li><li>· Insaponare e frizionare, coprendo tutte le superfici comprese le dita e i polsi <b>(IB)</b></li><li>· 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 (vedi sequenza)</li><li>· Sciacquare con acqua corrente <b>(IB)</b></li><li>· Asciugare con salvietta di carta <b>(IB)</b></li><li>· Usare la stessa salvietta per chiudere il rubinetto <b>(IB)</b></li></ul>



## IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE



BAGNARE LE MANI



PRELEVARE UNA DOSE DI  
DETERGENTE.



PRATICANDO:  
MOVIMENTI CHE INCLUDANO LO  
SFREGAMENTO PALMO A PALMO



PALMO DESTRO SOPRA IL DORSO  
SINISTRO E VICE VERSA



PALMO A PALMO CON LE DITA  
INTRECCIATE



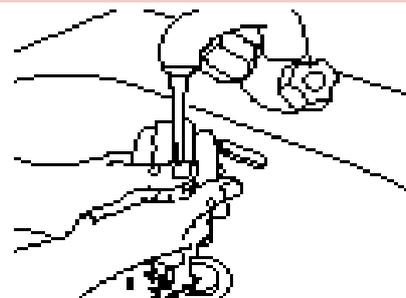
DORSO DELLE DITA CONTRO IL  
PALMO OPPOSTO CON LE DITA  
INTRECCIATE



SFREGAMENTO ROTATORIO DEL  
POLLICE DESTRO AFFERRATO DAL  
PALMO SINISTRO E VICEVERSA



SFREGAMENTO ROTATORIO CON  
LE DITA DELLA MANO DESTRA  
CHIUSE NEL PALMO DELLE MANO  
SINISTRA E VICEVERSA



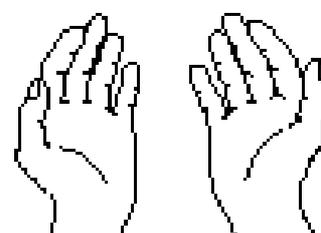
SCIACQUARE CON ACQUA  
CORRENTE



ASCIUGARE CON SALVIETTA DI  
CARTA



USARE LA STESSA SALVIETTA PER  
CHIUDERE IL RUBINETTO



IN 1 MINUTO CIRCA LE MANI  
SARANNO PRONTE

## 9.2 IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SOLUZIONE ANTISETTICA

<b>SCOPO</b>	Consente la riduzione della flora transitoria acquisita di recente e diminuisce ulteriormente la flora microbica residente che colonizza gli strati del derma
<b>QUANDO</b>	<p>L'uso di prodotti antisettici, quando non necessario, non è vantaggioso perché può determinare l'insorgenza di dermatiti da contatto e variazioni della flora residente con conseguente diminuzione della funzione di barriera della cute integra</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente (indipendentemente dall'uso dei guanti) <b>(IB)</b></li> <li>• Dopo il contatto con i fluidi e le secrezioni corporee, membrane mucose, cute non integra, o medicazioni delle ferite a <b>(IA)</b></li> <li>• Dopo contaminazione accidentale importante con sangue o materiale biologico a potenziale rischio infettivo a <b>(IA)</b></li> </ul>
<b>MATERIALE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acqua tiepida</li> <li>• Soluzione saponosa antisettica</li> </ul>
<b>COME</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adattare la temperatura dell'acqua, poiché l'uso ripetuto di acqua calda può aumentare il rischio di dermatiti <b>(IB)</b></li> <li>• Bagnare le mani <b>(IB)</b></li> <li>• Applicare una dose di soluzione antisettica nella quantità necessaria a coprire tutte le superfici <b>(IB)</b></li> <li>• Sfregare per produrre schiuma evitando di generare schizzi <b>(II)</b></li> <li>• Insaponare e frizionare, coprendo tutte le superfici comprese le dita e i polsi <b>(IB)</b></li> <li>• 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, (vedi sequenza )</li> <li>• Sciacquare con acqua corrente <b>(IB)</b></li> <li>• Asciugare con salvietta di carta <b>(IB)</b></li> <li>• Usare la stessa salvietta per chiudere il rubinetto <b>(IB)</b></li> </ul>

La cute integra è una valida barriera protettiva dotata di elevata impermeabilità a molte sostanze, specie a quelle idrosolubili. Pertanto il contatto di una pelle sana con virus, sangue o liquidi biologici, comporta un rischio molto debole.

à Sangue o altri liquidi biologici contenenti sangue in quantità visibile, liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro – spinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido peritoneale, liquido pericardico, liquido amniotico.



## IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SOLUZIONE ANTISETTICA



BAGNARE LE MANI



PRELEVARE UNA DOSE DI  
ANTISETTICO.



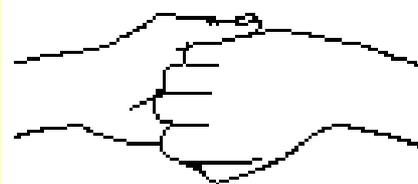
PRATICANDO:  
MOVIMENTI CHE INCLUDANO LO  
SFREGAMENTO PALMO A PALMO



PALMO DESTRO SOPRA IL DORSO  
SINISTRO E VICE VERSA



PALMO A PALMO CON LE DITA  
INTRECCIAE



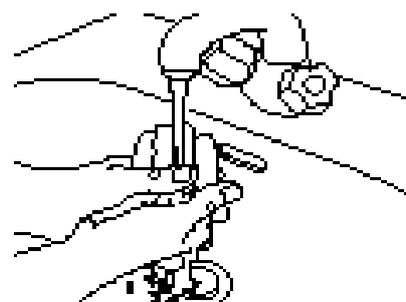
DORSO DELLE DITA CONTRO IL  
PALMO OPPOSTO CON LE DITA  
INTRECCIAE



SFREGAMENTO ROTATORIO DEL  
POLLICE DESTRO AFFERRATO DAL  
PALMO SINISTRO E VICEVERSA



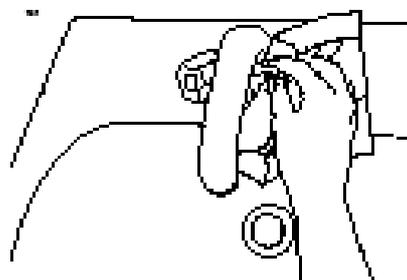
SFREGAMENTO ROTATORIO CON  
LE DITA DELLA MANO DESTRA  
CHIUSE NEL PALMO DELLE MANO  
SINISTRA E VICEVERSA



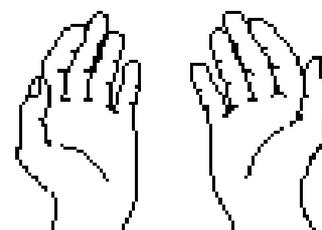
SCIACQUARE CON ACQUA  
CORRENTE



ASCIUGARE CON SALVIETTA DI  
CARTA



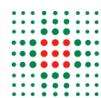
USARE LA STESSA SALVIETTA PER  
CHIUDERE IL RUBINETTO



IN 2 MINUTI CIRCA LE MANI  
SARANNO PRONTE

### 9.3 IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE/GEL A BASE ALCOLICA

<b>SCOPO</b>	Ha la finalità di assicurare la riduzione della flora transitoria e diminuisce ulteriormente la flora microbica residente
<b>QUANDO</b>	<p>➔ <b><u>NON deve</u></b> essere applicato: in caso di mani visibilmente sporche (IB)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Prima e dopo il contatto diretto col paziente (IB)</li> <li>· Prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente (indipendentemente dall'uso dei guanti) (IB)</li> <li>· Dopo la rimozione dei guanti (IB)</li> <li>· Dopo il contatto con i fluidi e le secrezioni corporee, membrane mucose, cute non integra, o medicazioni delle ferite (IA)</li> <li>· In caso di passaggio da un sito corporeo contaminato ad uno pulito nel corso dell'assistenza allo stesso paziente (IB)</li> <li>· Dopo il contatto con oggetti inanimati nelle immediate vicinanze del paziente (IB)</li> <li>· Prima di manipolare farmaci o preparare il cibo (IB)</li> <li>· Dopo l'utilizzo dei servizi igienici (II)</li> </ul>
<b>MATERIALE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Soluzione/gel a base alcolica</li> </ul>
<b>COME</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Applicare una dose di soluzione/gel a base alcolica nella quantità necessaria a coprire tutte le superfici</li> <li>· Frizionare per almeno 15 secondi, coprendo tutte le superfici comprese le dita, la zona attorno alle unghie ed i polsi (IB)</li> <li>· 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, (vedi sequenza )</li> <li>· Frizionare le mani fino alla completa asciugatura (IB)</li> </ul>
<b>Consigli per l'uso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conservare l'antisettico esclusivamente nella sua confezione originale, non travasare in altri flaconi e non rabboccare (IA)</li> <li>· Se si avverte una sensazione di accumulo dopo aver usato il gel alcolico 5 – 10 volte, lavare le mani con acqua e detergente neutro</li> <li>· Dopo la disinfezione alcolica assicurarsi che l'alcol sia evaporato prima di indossare i guanti</li> <li>· Non utilizzare guanti contenenti polvere (Powder Free)</li> </ul>



## IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE/GEL A BASE ALCOLICA



APPLICARE IL PRODOTTO SUL PALMO DELLA MANO A COPPA



PRATICARE:  
MOVIMENTI CHE INCLUDANO LO  
SFREGAMENTO PALMO A PALMO



PALMO DESTRO SOPRA IL DORSO  
SINISTRO E VICE VERSA



PALMO A PALMO CON LE DITA  
INTRECCIAE



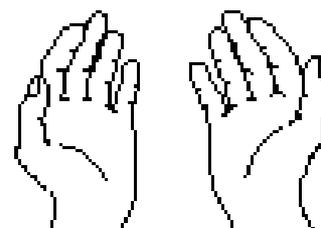
DORSO DELLE DITA CONTRO IL  
PALMO OPPOSTO CON LE DITA  
INTRECCIAE



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



IN 20/ 30 SECONDI CIRCA LE  
MANI SARANNO PRONTE



## 9.4 PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI

SCOPO	Consentire la massima riduzione della flora transitoria ed un buon abbattimento della flora residente cercando di inibirne a lungo lo sviluppo
QUANDO	<ul style="list-style-type: none"><li>· Prima dell'intervento chirurgico</li><li>· Prima di procedure altamente invasive (es. procedure di emodinamica ed elettrofisiologia, radiologia vascolare interventiva, neuroradiologia interveniva)</li></ul>
MATERIALE	<ul style="list-style-type: none"><li>· Acqua tiepida</li><li>· Spugnetta sterile monouso impregnata di antisettico</li></ul>
COME	<p><b>Il tempo di strofinamento delle mani e degli avambracci raccomandato è normalmente 6 minuti. Non sono necessari tempi di strofinamento più lunghi (es. 10 minuti) (IB)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>· Rimuovere anelli, orologi e braccialetti prima di procedere alla preparazione chirurgica (II)</li><li>· Unghie artificiali sono proibite (IB)</li><li>· Se le mani sono visibilmente sporche, lavare le mani con acqua e sapone prima di procedere al lavaggio chirurgico (II). Rimuovere lo sporco presente sotto le unghie utilizzando il pulisci unghie, preferibilmente sotto l'acqua corrente (II)</li><li>· Predisporre una spugnetta sterile monouso impregnata di antisettico</li><li>· Aprire l'erogatore di acqua alla temperatura più confortevole (IB) e bagnare mani ed avambracci fino a due dita al di sopra della piega del gomito</li><li>· Lavare le dita della mano, la parte posteriore e anteriore della mano per 2 minuti, ripetere il processo nell'altra mano. Strofinare l'avambraccio, dal polso al gomito, per 1 minuto solo con la soluzione saponosa antisettica usando la parte spugnosa dello spazzolino monouso. Mantenere sempre la mano più alta rispetto ai gomiti. Ripetere il processo nell'altro braccio.</li><li>· Dorso, palmo ed avambracci non vanno spazzolati.</li><li>· Al termine lasciare cadere la spugnetta nel lavabo.</li><li>· Sciacquare con acqua corrente mani ed avambracci facendoli passare attraverso l'acqua in una sola direzione, uno per volta, lasciando scorrere l'acqua dalla punta delle dita al gomito mantenendo le mani al di sopra dello stesso. Non muovere il braccio avanti e indietro attraverso l'acqua.</li><li>· Procedere all'ingresso in sala operatoria mantenendo le mani al di sopra dei gomiti.</li><li>· Asciugare mani e avambracci utilizzando un panno sterile per arto (IB): va asciugato prima ciascun dito, quindi la restante parte della mano e per ultimo l'avambraccio sino alla piega del gomito con movimento circolare, avendo cura di non ripassare dall'avambraccio alla mano.</li><li>· Indossare il camice e i guanti sterili evitando la ricontaminazione delle mani.</li></ul>



In caso di accidentale contatto con superfici o oggetti non sterili durante il lavaggio chirurgico delle mani, il lavaggio deve essere allungato di 1 minuto per l'area che è stata contaminata.



## PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI



Predisporre una spugnetta 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 spugnetta nel lavabo



Sciacquare 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.

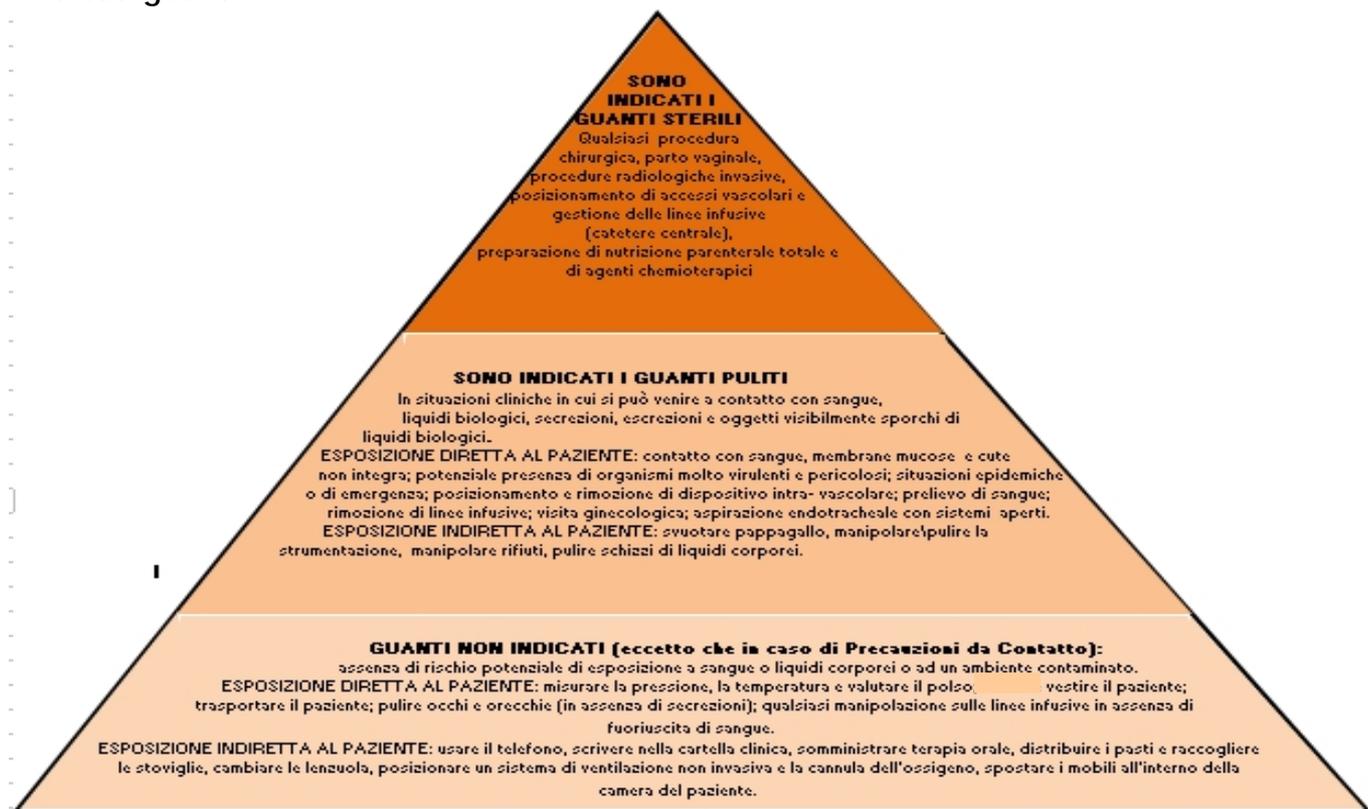
## 10. Utilizzo dei guanti

L'utilizzo dei guanti non è sostitutivo dell'igiene delle mani con frizione alcolica o lavaggio (IB)

- Dopo la rimozione dei guanti igienizzare sempre le mani (la contaminazione delle mani può avvenire attraverso microporosità non rilevate nei guanti o verificarsi durante la manovra di rimozione dei guanti)
- 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)
- Rimuovere i guanti dopo aver assistito un paziente (IB), (la mancata rimozione dei guanti dopo aver svolto attività cliniche-assistenziali è fonte della trasmissione di microrganismi)
- Non indossare lo stesso paio di guanti per assistere più di un paziente (IB)
- Quando si indossano i guanti, rimuoverli nel passare da un sito del corpo contaminato ad un altro pulito durante l'assistenza allo stesso paziente (II)
- Evitare di riutilizzare i guanti (IB)
- Non indossare i guanti mentre le mani sono ancora umide a seguito del lavaggio o del frizionamento alcolico (aumenta il rischio di irritazione cutanea)
- I guanti devono essere indossati come da precauzioni STANDARD e CONTATTO

*Indossa i guanti solo quando indicato (vedi gli esempi nella piramide in basso) potrebbero diventare uno dei maggiori fattori di rischio per la trasmissione dei germi*

La "piramide dei guanti" specifica alcuni esempi di situazioni cliniche in cui sono indicati i guanti sterili, altre in cui sono indicati i guanti monouso o dove non sono indicati guanti.





### SONO INDICATI I GUANTI STERILI

Per qualsiasi procedura chirurgica, parto vaginale, procedure radiologiche invasive, posizionamento di accessi vascolari e gestione delle linee infusive (catetere centrale), preparazione di nutrizione parenterale totale e di agenti chemioterapici

### SONO INDICATI I 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 sangue, membrane mucose e cute non integra; potenziale presenza di organismi molto virulenti e pericolosi; situazioni epidemiche o di emergenza; posizionamento e rimozione di dispositivo intra-vascolare; prelievo di sangue; rimozione di linee infusive; visita ginecologica; aspirazione endotracheale con sistemi aperti.

ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: svuotare pappagallo, manipolare\pulire la strumentazione, manipolare rifiuti, pulire schizzi di liquidi corporei.

### GUANTI NON INDICATI (eccetto che in caso di Precauzioni da Contatto)

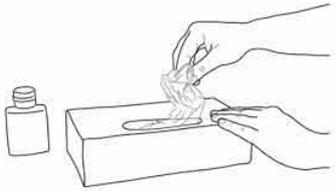
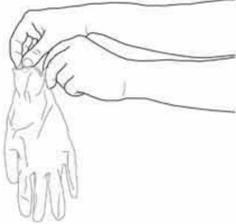
Assenza di rischio potenziale di esposizione a sangue o liquidi corporei o ad un ambiente contaminato.

ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: misurare la pressione, la temperatura e valutare il polso; vestire il paziente; trasportare il paziente; pulire occhi e orecchie (in assenza di secrezioni); qualsiasi manipolazione sulle linee infusive in assenza di fuoriuscita di sangue.

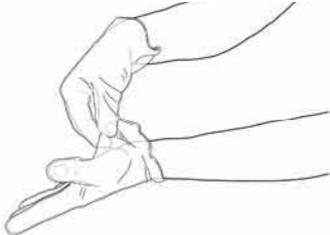
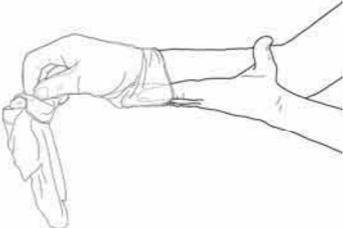
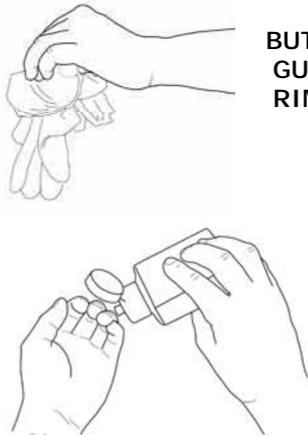
ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: usare il telefono, scrivere nella cartella clinica, somministrare terapia orale, distribuire i pasti e raccogliere le stoviglie, cambiare le lenzuola, posizionare un sistema di ventilazione non invasiva e la cannula dell'ossigeno, spostare i mobili all'interno della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

## Come indossare e togliere i guanti puliti

### Come indossare i guanti puliti:

 <p><b>PRENDERE UN GUANTO DALLA SCATOLA ORIGINALE</b></p>	 <p><b>TOCCARE SOLO UNA SUPERFICIE LIMITATA DEL GUANTO CORRISPONDENTE AL BORDO SUPERIORE</b></p>	 <p><b>INFILA IL PRIMO GUANTO</b></p>
 <p><b>PRENDERE IL SECONDO GUANTO CON LA MANO NUDA TOCCANDO SOLO LA SUPERFICIE LIMITATA, CORRISPONDENTE AL BORDO SUPERIORE</b></p>	 <p><b>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</b></p>	 <p><b>INDOSSATI I GUANTI, PROCEDERE ALL'ATTIVITÀ CHE NE HA MOTIVATO L'UTILIZZO, EVITANDO OGNI POSSIBILE FONTE DI CONTAMINAZIONE</b></p>

### Come togliere i guanti puliti:

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

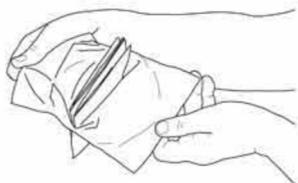


## Come indossare e togliere i guanti sterili

Lo scopo di questa tecnica è quello di garantire la massima asepsi per il paziente e proteggere l'operatore sanitario dai fluidi corporei. Per raggiungere questo obiettivo, la pelle dell'operatore rimane esclusivamente a contatto con la superficie interna del guanto e non ha alcun contatto con la superficie esterna. Qualsiasi errore nello svolgimento di questa tecnica porta ad una mancanza di asepsi che richiede un cambio di guanti.

- Se si indossano i guanti chirurgici sterili per un intervento, le sequenze sono le stesse, salvo:
  - la preparazione chirurgica delle mani;
  - indossare guanti dopo aver messo il camice sterile;
  - l'apertura della confezione non sterile effettuata da un assistente;
  - la confezione sterile è collocata su una superficie sterile diversa da quella utilizzata per l'intervento
  - i guanti devono coprire i polsi del camice sterile.

### Come indossare i guanti sterili



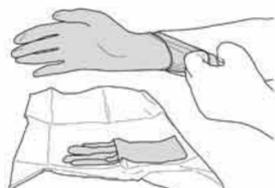
Controlla l'integrità del pacchetto. Apri la prima confezione non-sterile completamente sino alla saldatura a caldo per esporre l'involucro sterile, ma senza toccarlo.



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.



Utilizzando il pollice e l'indice di una mano, afferrare con attenzione il bordo piegato del guanto.



Far scivolare l'altra mano nel guanto in un unico movimento, mantenendolo piegato a livello del polso.



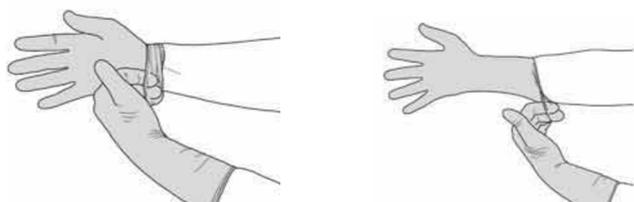
Raccogliere il secondo guanto facendo scorrere le dita della mano guantata sotto il polsino del guanto.



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).



se necessario, dopo aver indossato entrambi i guanti, regolare le dita e gli spazi interdigitali



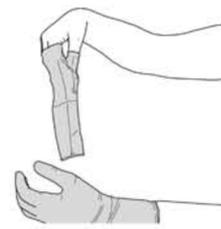
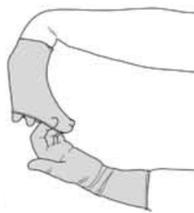
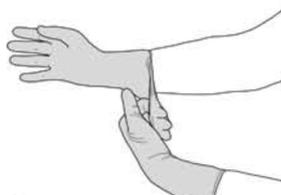
Aprire il bracciale della prima mano guantata delicatamente far scivolare le dita dell'altra mano all'interno della piega, avendo cura di evitare qualsiasi contatto con una superficie diversa dalla superficie esterna del guanto (mancanza di asepsi che richiede un cambio di guanti).



Le mani sono guantate e devono toccare esclusivamente dispositivi sterili o la zona del corpo precedentemente disinfettata del paziente.



## Come rimuovere i guanti sterili

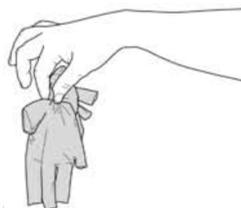


Rimuovere il primo guanto con le dita della mano opposta, facendolo arrotolare su se stesso sino all'articolazione dell'indice (non rimuovere completamente).



Rimuovere l'altro guanto, girando il suo bordo esterno sulle dita della mano parzialmente quantata

Rimuovere il guanto girandolo del tutto per evitare la contaminazione delle mani



Buttare i guanti rimossi



Effettuare l'igiene delle mani

## 11. Strumenti

- DOC-111-AZ Poster: I 5 momenti fondamentali.
- DOC-112-AZ Poster: Igiene delle mani con acqua e sapone.
- DOC-113-AZ Poster: Igiene delle mani con acqua e soluzione antisettica.
- DOC-114-AZ Poster: Igiene delle mani con soluzione/gel a base alcolica.
- DOC-115-AZ Poster: Preparazione chirurgica delle mani.
- DOC-116-AZ Poster: Mani pulite.
- DOC-117-AZ Poster: Piramide dei guanti.
- DOC-127-AZ Pieghevole: Avete le mani pulite?