



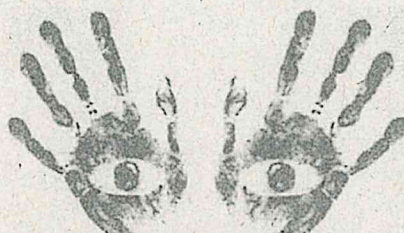
A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

**IGIENE DELLE MANI
LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO**

Rev. 0
Pagina 1 di 16

anno
2017



**GUARDA LE TUE
MANI**

Gruppo di redazione	S.S. PREVENZIONE RISCHIO INFETTIVO ASLTO4	
BELLO Manuela	CPSI ICI	PO Ciriè Lanzo
BOUX Michaela	CPSI ICI	PO Chivasso
GRECO Sara	CPSI	PO Ivrea Cuorgnè
MUSCA Rosa	A.S. ICI	PO Chivasso
NARETTO Silvia	CPSI ISRI	PO Ivrea Cuorgnè
OBERT Mara	CPSI ISRI	PO Ciriè Lanzo
elaborazione / SETT 2017		

APPROVAZIONE	Responsabile SS Rischio Infettivo ASLTO4	Dott. F Arnoletti Dott. A Scarcello	
DIFFUSIONE/ Destinatari	Direttori/Responsabili di Strutture Operative/Servizi, Coordinatori Infermieristici e Tecnici Strutture Operative/Servizi ASLTO4 e per loro tramite a tutto il personale assegnato		data
VERIFICA APPLICAZIONE	RESPONSABILITA' Componenti gruppo di lavoro Direttori/ Coordinatori per quanto di competenza		FREQUENZA annuale
REVISIONE	RESPONSABILITA' gruppo di elaborazione (con frequenza da definire rispetto alla bibliografia e agli aggiornamenti)		realizzazione



A.S.L. TO4

*Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea*

**IGIENE DELLE MANI
LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO**

Rev. 0
Pagina 2 di 16

anno
2017

INDICE:

• OGGETTO	pag.03
• SCOPO	pag. 03
• CAMPO DI APPLICAZIONE	pag.03
• DESTINATARI	pag.03
• BIBLIOGRAFIA – SITOGRAFIA – RIFERIMENTI	pag.03
• DEFINIZIONI - ABBREVIAZIONI	pag.03
• FUNZIONIGRAMMA	pag.04
• CONTENUTO	pag.05
RACCOMANDAZIONE SU QUANDO ESEGUIRE L'IGIENE DELLE MANI	
LAVAGGIO SOCIALE (ACQUA E SAPONE)	
LAVAGGIO ANTISETTICO (ACQUA SAPONE ANITMICROBICO)	
FRIZIONE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA	
• MODALITA' DI VERIFICA E RELATIVI STRUMENTI	pag.09
• ALLEGATI	
1. POSTER ASSISTENZA AL PAZIENTE CON : catetere urinario, catetere venoso centrale catetere venoso periferico, tubo endotracheale, ferita chirurgica. assistenza al paziente residenziale	pag.10
2. Raccomandazioni generali e cura delle mani	pag.16
3. Raccomandazioni per la gestione dei detergenti/ antisettici	pag.16



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 3 di 16

anno
2017

1. **OGGETTO:** Igiene delle mani lavaggio sociale e antisettico
2. **SCOPO:** Fornire indicazioni sulla corretta igiene delle mani
3. **CAMPO DI APPLICAZIONE:** L'igiene delle mani riguarda qualsiasi operatore sanitario, caregiver o persona coinvolta nella cura del paziente in ogni contesto sanitario
4. **DESTINATARI** Direttori/Responsabili di Strutture Operative/Servizi, Coordinatori Infermieristici e Tecnici Strutture Operative/Servizi ASLTO4 e per loro tramite a tutto il personale assegnato
5. **BIBLIOGRAFIA SITOGRAFIA RIFERIMENTI**
 - WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (rev. Aug 2009)
 - Pratt, R. J., et al. "Epic2: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England." *Journal of Hospital Infection* 65 (2007): S1-S59. (**)
 - Regione Emilia-Romagna. Mongardi, Callea, Moro -Memo 7 Igiene delle mani (2001)
 - Boyce, J. M. "CDC guideline for hand hygiene in health-care setting." *MMWR* 51.16 (2002): 1-44. (*)

6. DEFINIZIONI ABBREVIAZIONI

ANTISETTICO: sostanza antimicrobica che applicata sulla cute svolge un'azione decontaminante delle mani e riduce la flora microbica presente. L'igiene delle mani con sapone antisettico consente la rimozione della flora transitoria acquisita di recente e parte della flora residente.

FLORA TRANSITORIA: Rappresenta l'80-90% della popolazione microbica totale che colonizza gli strati superficiali della cute, è più facile da eliminare con i lavaggi delle mani di routine. I microrganismi vengono spesso contratti dal personale sanitario tramite contatto diretto con i pazienti o con superfici ambientali contaminate in prossimità dei pazienti e sono i microrganismi più spesso associati alle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA). (OMS pag11)

FLORA RESIDENTE: Rappresenta il 10-20% della popolazione microbica totale è presente sotto le cellule superficiali dello strato corneo e reperibili anche sulla superficie cutanea, svolge una funzione protettiva verso colonizzazione di germi nocivi. In generale è meno probabile che causi infezioni, ma può provocare in cavità sterili del corpo, negli occhi o su cute non intatta infezioni. (OMS)

FRIZIONE CON PRODOTTO ANTISETTICO (FRIZIONE DELLE MANI): applicazione di una soluzione/gel antisettico su tutta la superficie delle mani allo scopo di ridurre il numero di microrganismi presenti, senza ricorrere a fonti idriche esterne e senza risciacquo né asciugatura.

INFEZIONI ASSOCIATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA (ICA) "un'infezione che si sviluppa in un paziente che viene assistito in qualunque contesto dove si eroga assistenza sanitaria (p.e. ospedale per acuti, struttura per pazienti cronici, struttura ambulatoriale, centro dialisi, centro chirurgico, domicilio del paziente) ed è correlata all'assistenza sanitaria ricevuta, (non era cioè presente o in incubazione al momento in cui le cure sanitarie sono iniziate). A livello ambulatoriale e domiciliare, il concetto si applica a qualsiasi infezione associata ad un intervento medico o chirurgico effettuato in quei contesti" (fonte: CDC "Management of Multidrug-Resistant Organisms in healthcare settings" – 2006).

LAVAGGIO SOCIALE: effettuato con acqua e sapone detergente consente la rimozione della flora transitoria. Il sapone detergente non contiene antimicrobici ma, attraverso la produzione di schiuma e tramite un'azione meccanica di sfregamento, permette l'asportazione dello sporco dalla superficie cutanea.

ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ (WORLD HEALTH ORGANIZATION): (OMS/WHO) Agenzia speciale dell'ONU per la salute, fondata il 22 luglio 1946 ed entrata in vigore il 7 aprile 1948 con sede a Ginevra. L'obiettivo dell'OMS, (così come precisato nella relativa costituzione), è il raggiungimento da parte di tutte le popolazioni del livello più alto possibile di salute, definita nella medesima costituzione come condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non soltanto come assenza di malattia o di infermità.



Il **punto di assistenza** corrisponde esattamente alla sede in cui viene svolta l'assistenza ed è definito come il "luogo in cui convergono tre elementi: il paziente, l'Operatore Sanitario ed una prestazione assistenziale o di altra natura che comporta un contatto col paziente".³

PRODOTTO A BASE ALCOLICA PER LA FRIZIONE DELLE MANI: soluzioni alcoliche al 60-90% con efficacia antibatterica che possono essere utilizzati per il lavaggio e per la disinfezione chirurgica delle mani riducendo la crescita dei microrganismi.

7. FUNZIONIGRAMMA

	ATTIVITA'	Dirigente Medico	CPSE/ CPSI	Operatori Con ruolo Tecnico	Qualsiasi operatore che a diverso titolo lavora in ambito sanitario
8.1	RACCOMANDAZIONI SU QUANDO ESEGUIRE L'IGIENE DELLE MANI	x	x	x	x
8.2	LAVAGGIO SOCIALE (ACQUA E SAPONE)	x	x	x	x
8.3	LAVAGGIO ANTISETTICO (ACQUA SAPONE ANITMICROBICO)	x	x	x	x
8.4	FRIZIONE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA	x	x	x	x

PREMESSA

Le mani del personale rappresentano il più importante veicolo di trasferimento dei microrganismi da un paziente all'altro e dal personale di assistenza e/o dall'ambiente ai pazienti. Numerosi studi scientifici hanno dimostrato che la scarsa igiene delle mani rappresenta la principale causa di infezioni crociate. Da tali considerazioni risulta indispensabile che in tutti i contesti sanitari l'igiene delle mani sia un intervento indispensabile per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza

ATTENZIONE

L'UTILIZZO DEI GUANTI NON SOSTITUISCE MAI L'IGIENE DELLE MANI

- 8.1 RACCOMANDAZIONE SU QUANDO ESEGUIRE L'IGIENE DELLE MANI
- 8.2 LAVAGGIO SOCIALE (ACQUA E SAPONE)
- 8.3 LAVAGGIO ANTISETTICO (ACQUA SAPONE ANITMICROBICO)
- 8.4 FRIZIONE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciné, Chivasso e Ivrea

IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 5 di 16

anno
2017

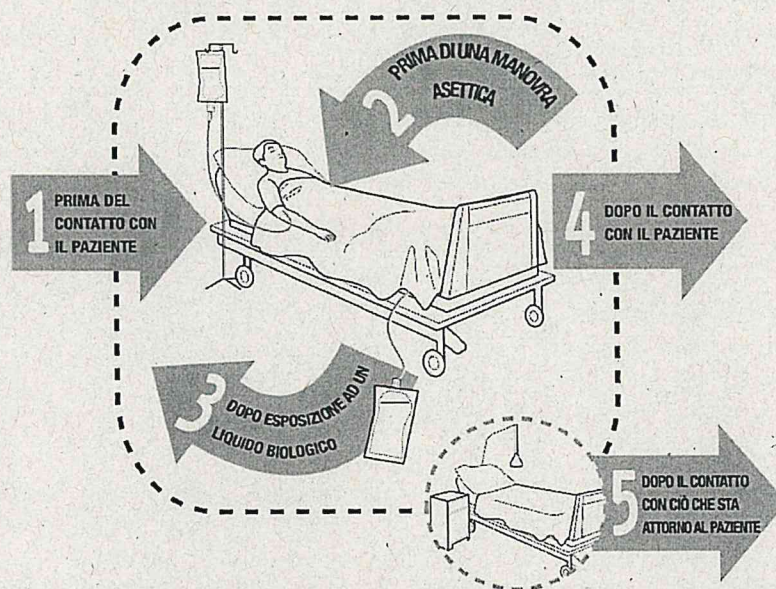
8.1

RACCOMANDAZIONE SU QUANDO ESEGUIRE L'IGIENE DELLE MANI

L'OMS ha identificato "5 momenti" per eseguire l'igiene delle mani



I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



**IGIENE DELLE
MANI NEL
PUNTO DI
ASSISTENZA
DEL PAZIENTE**

CHI

Tutti gli operatori (con ruolo sanitario/tecnico) che lavorano nel contesto sanitario aziendale dell'ASL TO4

QUANDO

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

Nel documento in allegato sono inseriti i poster OMS (tradotti in lingua italiana) che promuovono l'igiene delle mani nelle situazioni assistenziali più comuni

- Assistenza al paziente con catetere urinario
- Assistenza al paziente con catetere venoso centrale
- Assistenza al paziente con catetere venoso periferico
- Assistenza al paziente con tubo endotracheale
- Assistenza al paziente con ferita chirurgica
- Assistenza al paziente Residenziale

COME

La modalità corretta di igiene delle mani deve essere definita in base: al tipo di procedura/ pratica assistenziale che ci si appresta a compiere; al rischio di trasmissione di microrganismi potenzialmente patogeni, compresi quelli multi-resistenti.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea

IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 6 di 16

anno
2017

8.2

LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE

Riduce la flora microbica transitoria senza però eliminare la flora microbica residente.

L'attività descritta deve essere eseguita, quale prassi ordinaria, da tutti gli operatori sanitari a garanzia dell'igiene personale e della sicurezza del paziente, per la prevenzione della trasmissione delle infezioni e della diffusione ambientale dei microrganismi. La durata dell'intera procedura deve essere di **40-60 secondi**.

Alcuni esempi su quando eseguirlo :

Eseguire il lavaggio sociale sempre quando le mani sono visibilmente sporche o contaminate con sangue o altri liquidi corporei o dopo aver utilizzato la toilette, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso, toccato i capelli. Se si sospetta un'esposizione a germi sporigeni (es. *Clostridium difficile*) è preferibile il lavaggio sociale con acqua e sapone detergente per mani anziché gel idroalcolico.

Sempre prima e dopo l'uso dei guanti



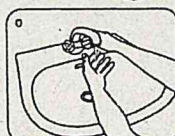
Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



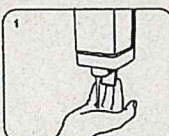
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



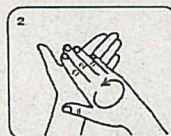
Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



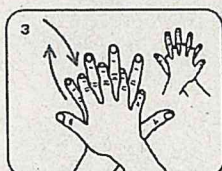
Bagna le mani con l'acqua



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



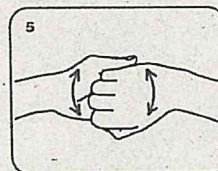
friziona le mani palmo contro palmo



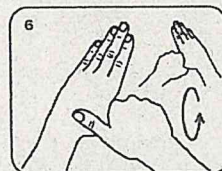
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



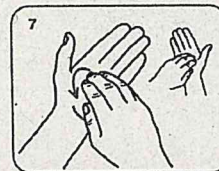
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



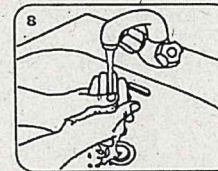
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



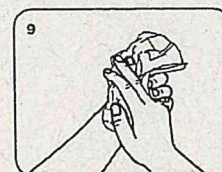
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



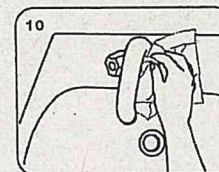
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



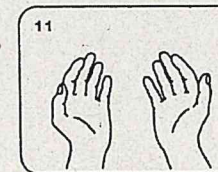
Risciacqua le mani con l'acqua



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 2005, version 1)



World Health
Organization

All responsible 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.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Cirié, Chivasso e Ivrea	IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO	Rev. 0 Pagina 7 di 16 anno 2017
--	--	---

8.3	LAVAGGIO ANTISETTICO DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE ANTIMICROBICO
CON COSA	Si esegue con acqua e antiseptico a base di uno dei seguenti principi attivi: clorexidina gluconato oppure iodopovidone
	Distruggere rapidamente tutta la flora occasionale, riduce a livelli di sicurezza la carica microbica della flora residente . Il lavaggio antiseptico delle mani è richiesto per particolari procedure e situazioni in cui è elevato il rischio d'infezione per il paziente o nel caso di contaminazione delle mani del personale da materiale biologico. La durata dell'intera procedura deve essere di 40-60 secondi. <u>Non effettuare il lavaggio antiseptico quando non necessario</u> (ad esempio se è sufficiente il lavaggio sociale) perché può favorire l'insorgenza di irritazioni e dermatiti alla cute delle mani, con conseguenti alterazioni della flora residente. Alcuni esempi su quando eseguirlo - nelle procedure ad alto rischio - prima di assistere pazienti particolarmente suscettibili alle infezioni - tra un paziente e l'altro e, sullo stesso paziente, se necessario, tra una procedura e l'altra - dopo aver assistito pazienti colonizzati o infetti - prima e dopo l'esecuzione di procedure invasive - dopo il contatto con ferite, materiale biologico, oggetti contaminati - Sempre prima e dopo l'uso dei guanti
8.4	FRIZIONE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA FR
CON COSA	Soluzione/gel a base alcolica in flacone con dispenser (anche a parete) o tascabile
	Distruggere rapidamente tutta la flora occasionale/transitoria, riducendo a livelli di sicurezza la carica microbica della flora residente La durata dell'intera procedura deve essere di circa 20-30 secondi; in ogni caso occorre continuare a frizionare le mani fino alla completa asciugatura delle stesse Permette di effettuare l'igiene delle mani nel punto di assistenza del paziente senza doversi allontanare <u>Alcuni esempi su quando eseguirlo</u> - Prima del contatto diretto con il paziente - Dopo il contatto con la cute integra del paziente (ad es. per prendere il polso, misurare la pressione, sollevare il paziente) - Nel passaggio, sullo stesso paziente, da un sito contaminato ad un altro non contaminato - Dopo il contatto con attrezzature o oggetti nelle immediate vicinanze del paziente - Prima della manipolazione di farmaci - Sempre prima e dopo l'uso dei guanti
NOTA	L'igiene delle mani effettuata con frizione alcolica può essere utilizzata senza alcuna controindicazione per l'assistenza a un neonato in incubatrice. È importante però attendere l'asciugatura completa delle mani prima di introdurre nell'incubatrice, per evitare la diffusione di alcool.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea

IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 8 di 16

anno
2017

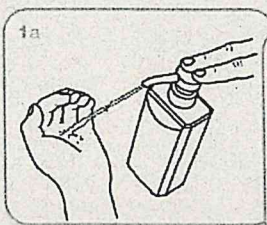


Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

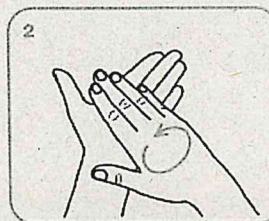
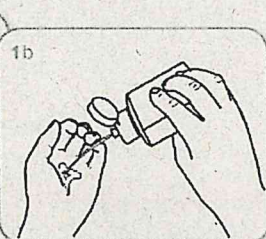
USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!



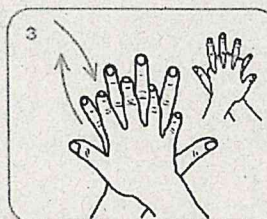
Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



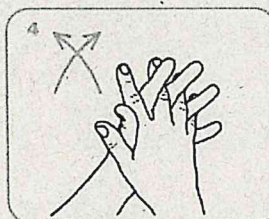
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



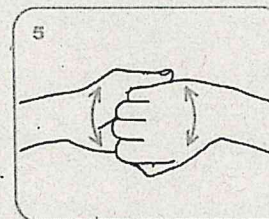
frizionare le mani palmo contro palmo



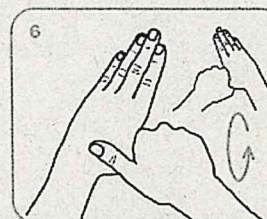
Il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



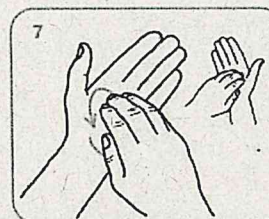
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



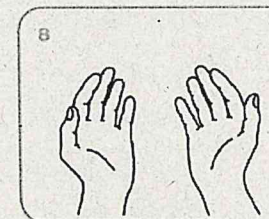
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



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

WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

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

October 2008, 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.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Cirié, Chivasso e Ivrea	IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO	Rev. 0 Pagina 9 di 16 anno 2017

MODALITA' DI VERIFICA E RELATIVI STRUMENTI

Dicotomico : Strutture operative con evidente diffusione delle pratiche per l'igiene delle mani (SI/NO)

Indicatori di Struttura : Consumo di gel idroalcolico / 1000 giorni di assistenza

Scheda di osservazione per l'adesione all'igiene delle mani (a campione)



Scheda di osservazione

Azienda Sanitaria:	Numero periodo:	Numero sessione:
Struttura:	Data: (gg/mm/aa) / /	Osservatore: (Iniziali)
Dipartimento	Inizio/fine: (hh:mm) : / :	Pagina N°:
Servizio/ Reparto:	Durata sessione: (mm)	
Città:		
Regione:		

Prof.cat	Codice	Conta	Opp.	Indicazione	Azione Igiene mani	Prof.cat	Codice	Conta	Opp.	Indicazione	Azione Igiene mani	Prof.cat	Codice	Conta	Opp.	Indicazione	Azione Igiene mani	Prof.cat	Codice	Conta	Opp.	Indicazione	Azione Igiene mani
1			☐	pr-cont.	☐ frizione	1			☐	pr-cont.	☐ frizione	1			☐	pr-cont.	☐ frizione	1			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	
2			☐	pr-cont.	☐ frizione	2			☐	pr-cont.	☐ frizione	2			☐	pr-cont.	☐ frizione	2			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	
3			☐	pr-cont.	☐ frizione	3			☐	pr-cont.	☐ frizione	3			☐	pr-cont.	☐ frizione	3			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	
4			☐	pr-cont.	☐ frizione	4			☐	pr-cont.	☐ frizione	4			☐	pr-cont.	☐ frizione	4			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	
5			☐	pr-cont.	☐ frizione	5			☐	pr-cont.	☐ frizione	5			☐	pr-cont.	☐ frizione	5			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	
6			☐	pr-cont.	☐ frizione	6			☐	pr-cont.	☐ frizione	6			☐	pr-cont.	☐ frizione	6			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	
7			☐	pr-cont.	☐ frizione	7			☐	pr-cont.	☐ frizione	7			☐	pr-cont.	☐ frizione	7			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	
8			☐	pr-cont.	☐ frizione	8			☐	pr-cont.	☐ frizione	8			☐	pr-cont.	☐ frizione	8			☐	pr-cont.	☐ frizione
			☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio				☐	pr-aseps.	☐ lavaggio
			☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna				☐	dp-fluido	☐ nessuna
			☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti				☐	dp-cont.	☐ guanti
			☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.					☐	dp-circ.	



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea

IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 10 di 16

anno
2017

Allegato- 1

I 5 momenti per l'igiene delle mani

Assistenza al paziente con catetere urinario

ESEGUIRE L'IGIENE DELLE MANI QUANDO SI MANIPOLA UN CATETERE URINARIO O UN SISTEMA DI DRENAGGIO

Immediatamente prima di qualsiasi manipolazione del catetere urinario o sistema di drenaggio che potrebbe comportare la contaminare delle urine sterili, come:

- 2a. Introduzione o applicazione di un catetere a permanenza, intermittente o condom; immediatamente prima di indossare i guanti sterili
- 2b. Accesso al sistema di drenaggio per il prelievo di un campione di urine o per svuotare la sacca di raccolta del drenaggio

PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso



ESEGUIRE L'IGIENE DELLE MANI QUANDO SI MANIPOLA UN CATETERE URINARIO O UN SISTEMA DI DRENAGGIO

Immediatamente dopo qualsiasi procedura che coinvolge il catetere urinario o sistema di drenaggio che potrebbe comportare esposizione alle urine, come:

- 3a. Prelevare un campione di urine
- 3b. Svuotare la sacca di drenaggio
- 3c. Rimuovere il catetere urinario

PERCHÉ? Per proteggere se stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni

5 MISURE CHIAVE AGGIUNTIVE PER ASSISTERE UN PAZIENTE CON CATETERE URINARIO

- Assicurarsi che esista una appropriata indicazione all'uso del catetere urinario a permanenza
- Utilizzare e mantenere un sistema di drenaggio delle urine a circuito chiuso
- Inserire il catetere urinario in modo asettico utilizzando i guanti sterili
- Monitorare periodicamente, almeno una volta al giorno, la necessità clinica del paziente di continuare ad essere cateterizzato
- I pazienti con catetere urinario a permanenza non necessitano di terapia antibiotica (anche in caso di batteriuria asintomatica) a meno che non vi sia un'infezione documentata



**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire 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**

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 " Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea

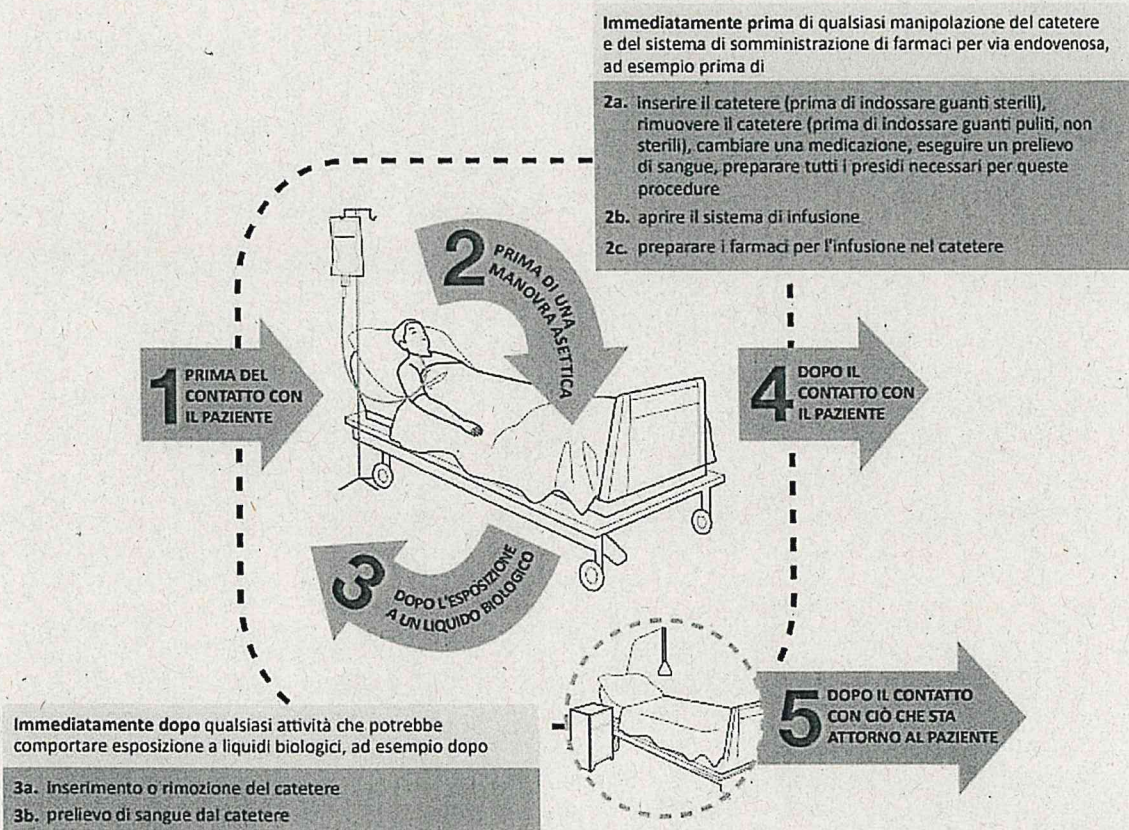
IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 11 di 16

anno
2017

I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

Focus sull'assistenza al paziente portatore di catetere venoso centrale



Ulteriori considerazioni e punti chiave riguardo al paziente portatore di catetere venoso centrale

1. Indicazioni. Assicurarsi che sia indicato un catetere venoso centrale. Rimuovere il catetere quando non più necessario o clinicamente indicato.
2. Inserimento / manutenzione / rimozione
 - 2.1. Evitare di inserire cateteri nella vena femorale.
 - 2.2. Preparare la cute pulita con un antisettico (da preferirsi clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica) prima dell'inserimento del catetere.
 - 2.3. Durante l'inserimento utilizzare precauzioni di barriera (cuffia, mascherina chirurgica, guanti sterili, camice sterile, grande telo sterile).
 - 2.4. Sostituire le medicazioni di garza almeno ogni 2 giorni e le medicazioni semipermeabili trasparenti sterili al massimo ogni 7 giorni; sostituire le medicazioni quando visibilmente sporche o staccate.
- 2.5. Sostituire la linea infusoria utilizzata per somministrare sangue, prodotti del sangue, chemioterapia, emulsioni lipidiche entro 24 ore dall'inizio dell'infusione. Sostituire tutti gli altri sistemi di infusione ogni 96 ore.
- 2.6. Utilizzare procedura asettica (con tecnica no-touch) per qualsiasi manipolazione del catetere.
- 2.7. Disinfettare il raccordo ("scrub the hub") con alcool 70% o clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica per almeno 15 secondi.
3. Monitoraggio. Registrare ora e data dell'inserimento e rimozione del catetere e della sostituzione della medicazione; registrare ogni giorno la condizione (aspetto visivo) della cute intorno al sito del catetere.



WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire 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

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 " Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea

IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 12 di 16

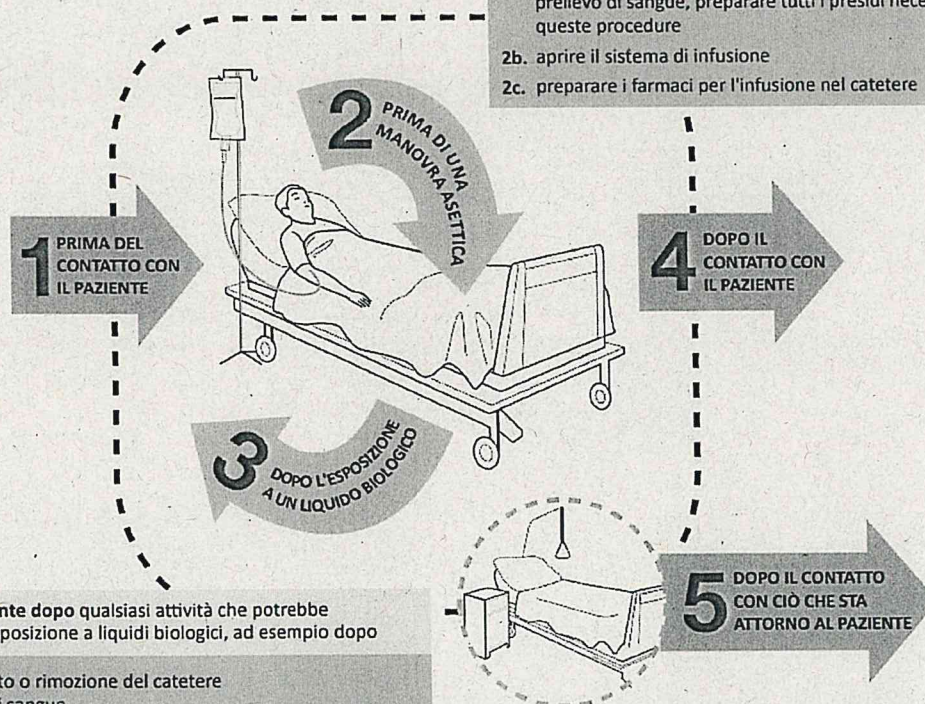
anno
2017

I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

Focus sull'assistenza al paziente portatore di catetere venoso periferico

Immediatamente prima di qualsiasi manipolazione del catetere e del sistema di somministrazione di farmaci per via endovenosa, ad esempio prima di

- 2a. inserire o rimuovere il catetere (prima di indossare guanti puliti, non sterili), cambiare una medicazione, eseguire un prelievo di sangue, preparare tutti i presidi necessari per queste procedure
- 2b. aprire il sistema di infusione
- 2c. preparare i farmaci per l'infusione nel catetere



Immediatamente dopo qualsiasi attività che potrebbe comportare esposizione a liquidi biologici, ad esempio dopo

- 3a. inserimento o rimozione del catetere
- 3b. prelievo di sangue

Ulteriori considerazioni e punti chiave riguardo al paziente portatore di catetere venoso periferico

1. Indicazioni. Assicurarsi che sia indicato un catetere venoso periferico. Rimuovere il catetere quando non più necessario o clinicamente indicato.
2. Inserimento / manutenzione / rimozione.
 - 2.1. Preparare la cute pulita con un antiseptico (alcol 70%, iodoforo, clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica) prima dell'inserimento del catetere.
 - 2.2. Indossare guanti puliti, non sterili e utilizzare una procedura asettica (con tecnica no-touch) per inserire o rimuovere il catetere e per eseguire un prelievo di sangue.
 - 2.3. Sostituire le medicazioni di garza almeno ogni 2 giorni e le medicazioni semipermeabili trasparenti sterili al massimo ogni 7 giorni; sostituire le medicazioni quando visibilmente sporche o staccate.
 - 2.4. Programmare il cambio del catetere ogni 96 ore, a meno che non vi siano complicazioni.
 - 2.5. Sostituire la linea infusoria utilizzata per somministrare sangue, prodotti del sangue, chemioterapia, emulsioni lipidiche entro 24 ore dall'inizio dell'infusione. Sostituire tutti gli altri sistemi di infusione ogni 96 ore.
 - 2.6. Disinfettare il raccordo ("scrub the hub") con alcool 70% o clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica per almeno 15 secondi.
3. Monitoraggio. Registrare ora e data dell'inserimento e rimozione del catetere e della sostituzione della medicazione; registrare ogni giorno la condizione (aspetto visivo) della cute intorno al sito del catetere.



**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

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



**World Health
Organization**

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 " Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Città, Chivasso e Ivrea

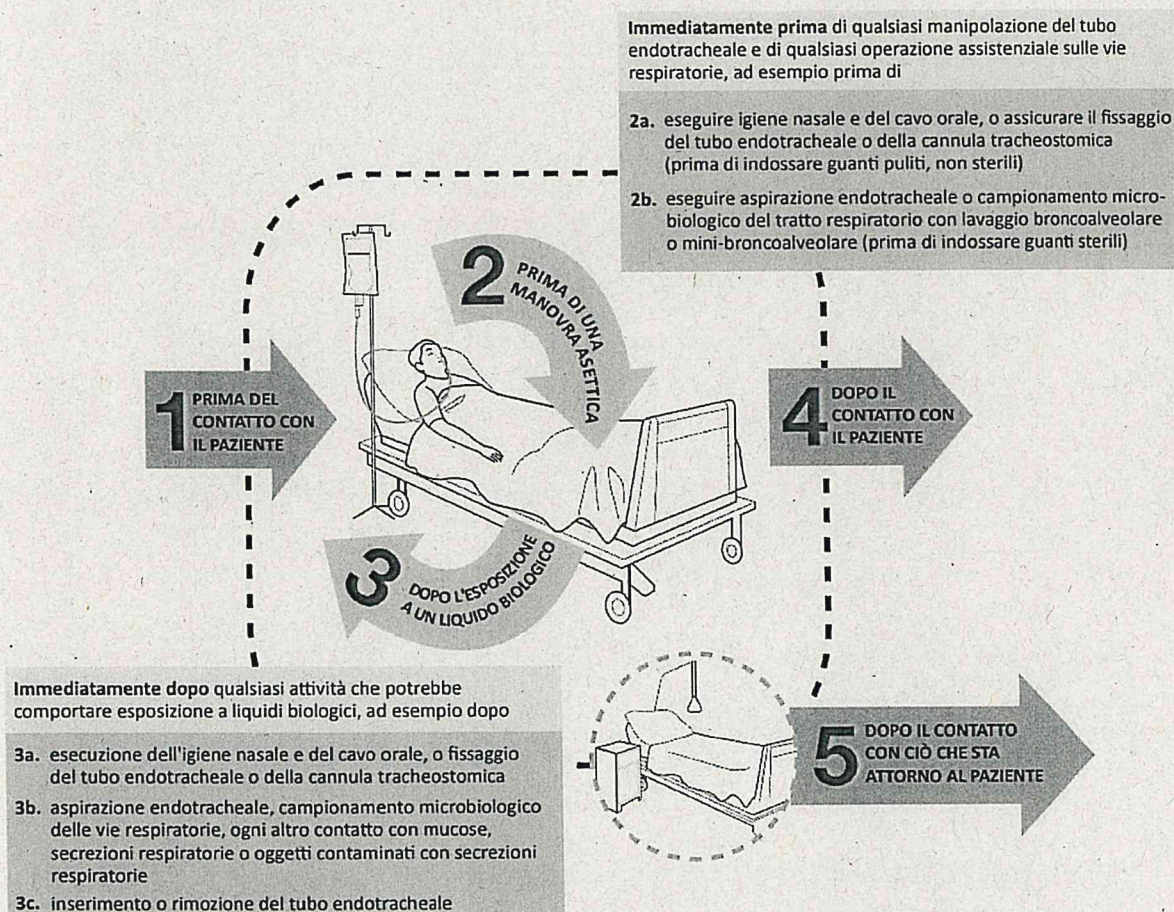
IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 13 di 16

anno
2017

I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

Focus sull'assistenza al paziente portatore di tubo endotracheale



Ulteriori considerazioni e punti chiave riguardo al paziente portatore di tubo endotracheale

- Se possibile, evitare l'intubazione e utilizzare la ventilazione non invasiva.
- Se possibile, fornire tubi endotracheali con aspirazione subglottica per i pazienti che potrebbero richiedere più di 48 ore di intubazione.
- Mantenere la testata del letto a 30°-45°.
- Quando possibile, gestire i pazienti ventilati senza sedazione.
- Valutare ogni giorno la possibilità di estubare il paziente effettuando prove di respirazione spontanea in assenza di sedazione (in pazienti senza controindicazioni).
- Eseguire regolarmente con procedura asettica l'igiene del cavo orale con guanti puliti, non sterili.
- Facilitare esercizio e mobilitazione precoce per conservare e migliorare la condizione fisica.
- Cambiare il circuito di ventilazione solo se visibilmente sporco o malfunzionante.



**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire 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**

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 " Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea

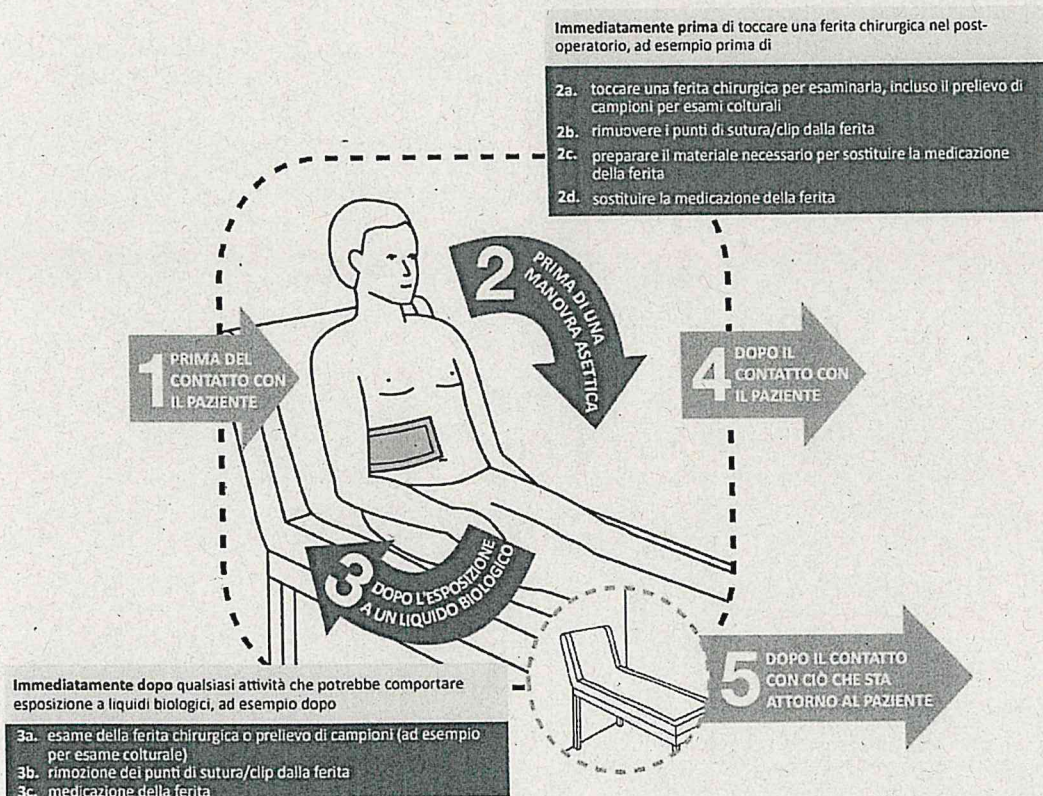
IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 14 di 16

anno
2017

I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

Focus sull'assistenza al paziente con ferita chirurgica



Ulteriori considerazioni e punti chiave riguardo al paziente con ferita chirurgica

- Evitare di toccare inutilmente la ferita chirurgica, anche da parte del paziente.
- Indossare i guanti se si prevede il contatto con fluidi biologici; la necessità di effettuare l'igiene delle mani secondo i 5 momenti OMS non cambia anche se si indossano i guanti.
- Adottare modalità asettiche (con tecnica no-touch) per effettuare sostituzioni della medicazione / procedure che interessano la ferita chirurgica.
- Non toccare le medicazioni della ferita chirurgica per almeno 48 ore dopo l'intervento, a meno che la medicazione non sia bagnata o vi siano altre complicazioni.
- Le medicazioni da utilizzare di routine dovrebbero essere assorbenti e traspiranti.
- Effettuare l'igiene delle mani prima e dopo aver esaminato una ferita chirurgica (Momenti OMS 2 e 3), ma anche prima e dopo aver eseguito altre attività come apertura di catetere venoso, prelievo di sangue, gestione del catetere urinario.
- Non praticare di norma la tricotomia nel pre-operatorio. Eseguitarla solo se strettamente necessaria e se i peli, in corrispondenza o attorno al sito chirurgico, interferiscono con l'intervento. Se si effettua, praticarla il giorno dell'intervento, preferibilmente con clipper.
- Far effettuare al paziente (o aiutarlo ad effettuare) la doccia o il bagno la sera prima o il giorno stesso dell'intervento, utilizzando sapone.
- Quando indicato, somministrare la profilassi antibiotica peri-operatoria rispettando le raccomandazioni relative a timing, durata e molecola da utilizzare.
- Se viene somministrata una terapia antibiotica per infezioni del sito chirurgico, dovrebbe essere basata sui risultati degli esami culturali della ferita infetta.
- I segni e sintomi più comuni di infezione del sito chirurgico sono dolore, gonfiore localizzato, eritema, calore, secrezione purulenta e febbre.
- Il bundle per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico è così composto: appropriato uso della antibiotico-profilassi, non eseguire tricotomia, controllo glicemico e mantenimento normotermia post-operatoria.
- Non sono state incluse informazioni riguardanti complicazioni di ferite chirurgiche, che potrebbero richiedere terapie e trattamenti specifici.



WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



World Health
Organization

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 " Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Cirié, Chivasso e Ivrea

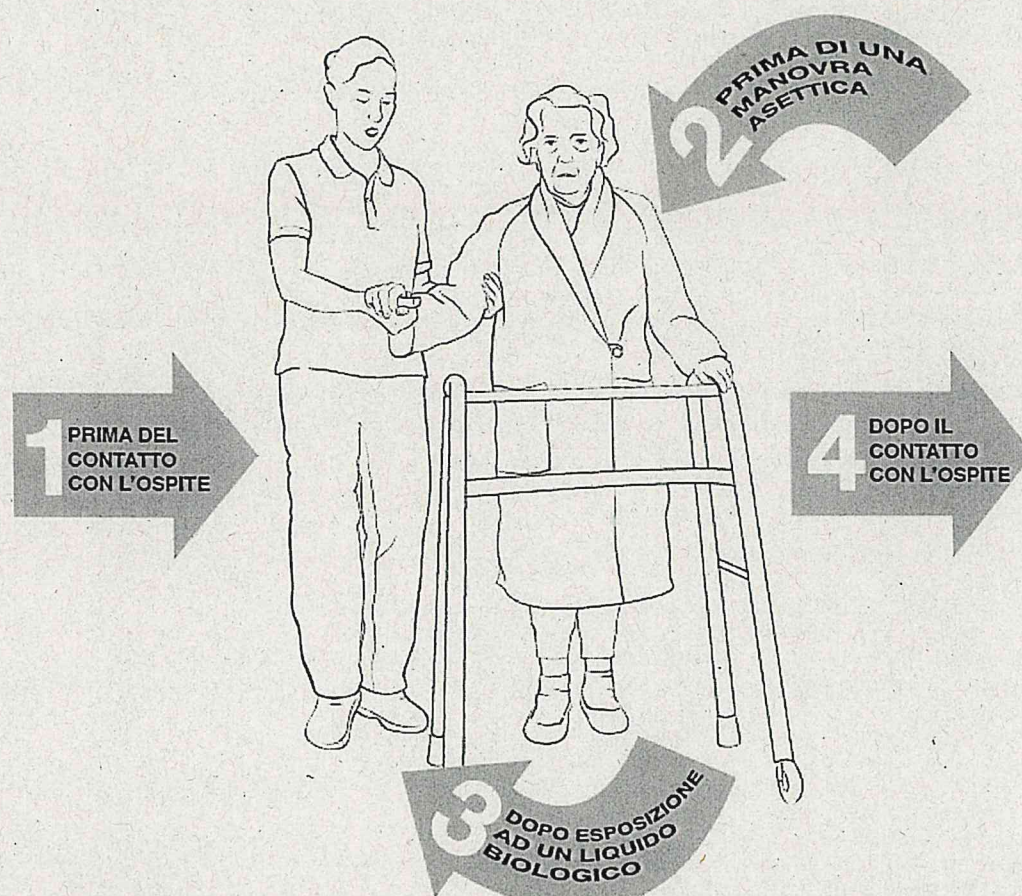
IGIENE DELLE MANI LAVAGGIO SOCIALE E ANTISETTICO

Rev. 0
Pagina 15 di 16

anno
2017

I momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI

Assistenza sanitaria nelle strutture residenziali



1	PRIMA DEL CONTATTO CON L'OSPITE	QUANDO?	Effettua l'igiene delle mani prima del contatto con un ospite
		PERCHE?	Per proteggere l'ospite nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani
2	PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	QUANDO?	Effettua l'igiene delle mani subito prima di eseguire una manovra pulita/asettica
		PERCHE?	Per evitare l'introduzione accidentale di germi potenzialmente patogeni dall'ospite o dalle tue mani
3	DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO?	Pratica l'igiene delle mani subito dopo il contatto con fluidi corporei e dopo aver rimosso i guanti
		PERCHE?	Per proteggere te stesso e l'ambiente dalla contaminazione di germi potenzialmente patogeni
4	DOPO IL CONTATTO CON L'OSPITE	QUANDO?	Pratica l'igiene delle mani dopo aver toccato un ospite al termine dell'assistenza
		PERCHE?	Per proteggere te stesso e l'ambiente dalla contaminazione di germi potenzialmente patogeni



**WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hospital Universitaire 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**

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 " Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.

ALLEGATO 2

RACCOMANDAZIONI GENERALI E CURA DELLE MANI

All'inizio del turno di lavoro devono essere rimossi gioielli, anelli, orologi da polso e bracciali. Numerosi studi hanno dimostrato che la cute sottostante gli anelli è più colonizzata rispetto ad aree cutanee simili delle dita sprovviste di anelli. La raccomandazione è di scoraggiare l'uso di anelli di grandi dimensioni, provvisti di spigoli o superfici taglienti che possono provocare lesioni ai guanti o ai pazienti. Indossare l'anello nuziale per l'assistenza di routine può essere accettato, ma nelle condizioni ad alto rischio, come ad esempio la sala operatoria, deve essere rimosso.

Mantenere le unghie naturali corte, non indossare unghie artificiali quando si hanno contatti diretti con i pazienti. Lo smalto applicato recentemente non incrementa il numero di batteri rilevati in corrispondenza della cute periungueale, se screpolato favorisce la crescita di un numero di microrganismi più elevato.

Evitare uso di teleria in cotone multistrato o a rullo per asciugarsi le mani in quanto restano umide e aumentano il rischio di contaminazione.

In assenza di un punto lavaggio con chiusura a gomito utilizzare una salvietta monouso per chiudere il rubinetto. Asciugare accuratamente le mani per tamponamento, partendo dalla parte distale e procedendo verso la parte prossimale.

Al fine di ridurre il rischio di dermatite non utilizzare l'acqua calda ma preferire una temperatura moderata.

Il personale che presenta sintomatologia presumibilmente riconducibile all'uso di saponi detergenti/antisettici deve darne comunicazione al Medico Competente.

Utile l'uso di creme o schiume con funzione "barriera" o creme emollienti/idratanti, per minimizzare il rischio di dermatiti (OMS2006). Tali lozioni devono essere ad uso individuale, o in piccoli contenitori con dispenser.

ALLEGATO 3: RACCOMANDAZIONI PER LA GESTIONE DEL DETERGENTE - ANTISETTICO

- Fare sempre riferimento alla scheda tecnica e di sicurezza del prodotto
- Conservare le soluzioni antisettiche nei loro contenitori originali.
- Durante l'uso evitare che la parte terminale dell'erogatore venga a contatto con le mani.
- Indicare la data di apertura del flacone con una penna a inchiostro indelebile, questo consentirà di sostituire il prodotto secondo i tempi indicati dal produttore
- Pulire la confezione se la soluzione antisettica fuoriesce e sporca il flacone.
- I flaconi devono essere mantenuti chiusi quando non utilizzati.
- Sia il sapone detergente che l'antisettico possono contaminarsi, per cui è preferibile disporre di distributori a muro, con erogatore a gomito, dotati di valvola anti-reflusso
- In presenza di erogatori pluriuso è necessario prima del successivo riempimento svuotare la soluzione residua, lavare e asciugare il distributore prima di riempirlo. **NON AGGIUNGERE MAI SAPONE O ANTISETTICO AD EROGATORI PARZIALMENTE VUOTI.**

LE SCHEDE DEI PRODOTTI IN USO SONO DISPONIBILI SULL'INTRANET AZIENDALE

	ATTENZIONE	Gli alcoli sono infiammabili, gli operatori sanitari che utilizzano tali preparazioni devono rispettare gli standard di sicurezza (tenere lontano da fonti di calore, scintille, fiamme e superfici riscaldate).
	Nell'ASLTO4 i principi attivi	CLOREXIDINA GLUCONATO 4 %
	disponibili sono	ODOPOVIDONE 7,5 % in soluzione
		GEL IDROALCOLICO in confezione da 100 ml e da 500 ml