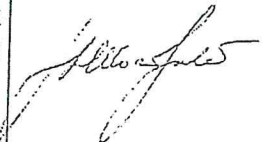


 ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023
		Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 1 di 13

UOC RISK MANAGEMENT, QUALITA' DEI PROCESSI E AUDITING

PROPOSTO	FIRMA	VERIFICATO	APPROVATO
Direttore DAPS Dott.ssa A. Barsacchi		U.O.C. Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing Dott.ssa Antonella Stefania Morgante	Direzione Sanitaria Aziendale Dott.ssa Assunta De Luca
Direttore f.f. UOC DMO Dott. M. Angelucci			
Direttore f.f. UOC Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing Dott.ssa A. S. Morgante			
Il presente documento è esclusivamente per uso interno. Per l'utilizzo esterno occorre chiedere l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.			

Gruppo di lavoro:

DAPS – Dott.ssa S. Tozzi – Coordinatrice GdL

DAPS – Dott. A. Aguzzi

Infermiera ICA DMO – Dott.ssa R. De Mari

Coordinatrice Casa Salute Magliano Sabina – Dott.ssa S. Quinzi

Staff UOC Risk Management – Dott.ssa C. Graziani

STATO DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
26/05/2015	00	Prima stesura
24/02/2023	01	Aggiornamento

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 2 di 13

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. SCOPO.....	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	4
5. RACCOMANDAZIONI GENERALI PER UNA CORRETTA ED EFFICACE IGIENE DELLE MANI.....	5
6. QUANDO PRATICARE L'IGIENE DELLE MANI: I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI SECONDO L'OMS.....	6
7. MODALITA' OPERATIVE DEL LAVAGGIO DELLE MANI.....	7
7.1 FRIZIONE CON SOLUZIONE IDROALCOLICA.....	7
7.2 LAVAGGIO CON ACQUA E SAPONE (LAVAGGIO SOCIALE) O CON ACQUA E SAPONE ANTISETTICO.....	8
7.3 LAVAGGIO CHIRURGICO.....	10
8. MATRICE DI RESPONSABILITA'.....	11
9. MODALITA' DI MONITORAGGIO.....	11
10. MODALITA' DI DIFFUSIONE.....	12
11. MODALITA' DI AGGIORNAMENTO.....	12
12. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	12
13. ALLEGATI.....	13

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023 Pag. 3 di 13

1. PREMESSA

Il lavaggio delle mani è generalmente considerato la più importante tra le procedure atte a prevenire le infezioni ospedaliere. Le Infezioni Correlate all'Assistenza sanitaria (ICA) sono infezioni che si verificano in un paziente durante il processo assistenziale in un ospedale o in un'altra struttura sanitaria e che non erano manifeste né in incubazione al momento del ricovero. Comprendono anche le infezioni contratte in ospedale, ma che si manifestano dopo la dimissione e le infezioni tra i visitatori e il personale della Struttura. Costituiscono la complicità più frequente e grave dell'assistenza sanitaria e possono verificarsi in ogni ambito assistenziale: ospedali per acuti, day hospital/day surgery, strutture di lungodegenza, strutture residenziali territoriali, ecc. Le ICA hanno un impatto clinico ed economico rilevante per i servizi sanitari, i pazienti e le loro famiglie, in quanto provocano: prolungamento della durata di degenza, disabilità a lungo termine, aumento della resistenza dei microrganismi agli antibiotici, una significativa mortalità in eccesso.

In Europa, le ICA provocano ogni anno:

- 16 milioni di giornate aggiuntive di degenza;
- 37.000 decessi attribuibili;
- 110.000 decessi per i quali l'infezione rappresenta una concausa;
- costi stimati in approssimativamente 7 miliardi di Euro, includendo solo i costi diretti.

Anche se non tutte le ICA sono prevenibili, si stima che con le opportune misure di controllo e prevenzione (Infection Prevention and Control, IPC), si possano ridurre in una quota che può arrivare al 50%. **Fra questi interventi la corretta igiene delle mani rappresenta la misura più efficace per ridurre il rischio di trasmettere microrganismi potenzialmente patogeni da un paziente all'altro. Molti studi hanno infatti dimostrato che, quando viene garantita una corretta igiene delle mani e degli ambienti assistenziali, il rischio di contrarre ICA si riduce drasticamente.**

La corretta igiene delle mani è una delle azioni fondamentali non solo delle cosiddette "precauzioni standard", ma anche nel caso in cui sia necessario adottare "precauzioni aggiuntive", come quelle da contatto, droplet e aerea. La sua importanza è ulteriormente sottolineata dal fatto che è un intervento che fa parte di tutti i bundle relativi al rischio infettivo (prevenzione delle infezioni del sito chirurgico, di quelle legate a catetere venoso e vescicale, della polmonite associata al ventilatore).

La corretta pratica dell'igiene delle mani contribuisce a prevenire o ridurre:

- a) la colonizzazione e infezione del paziente da parte di microrganismi potenzialmente patogeni (compresi quelli multiresistenti);
- b) la diffusione di microrganismi potenzialmente patogeni (compresi quelli multiresistenti) nell'ambiente sanitario;
- c) le infezioni causate da microrganismi endogeni;
- d) la colonizzazione e infezione degli operatori sanitari.

La Asl di Rieti, sulla base delle indicazioni del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani 2021-2023 della Regione Lazio, sulla base delle Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità¹, nonché sulla scorta delle evidenze scientifiche al riguardo, ha adottato dal 2021 un Piano di Azione Locale, che prevede azioni strutturali, organizzative e di miglioramento della qualità, e della cultura della sicurezza delle cure e della prevenzione delle ICA, proponendo attività di formazione specifica sull'igiene delle mani, nonché attività di monitoraggio quali ad esempio l'Osservazione sul campo della corretta igiene delle mani durante le attività sanitarie, con l'obiettivo di migliorare la compliance tra gli operatori sanitari tutti.

¹“WHO guidelines on hand hygiene in health care”

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 4 di 13

2. SCOPO

La procedura per la corretta igiene delle mani è uno strumento cardine per prevenire la trasmissione delle infezioni e in particolare delle Infezioni Correlate all'Assistenza. Una corretta igiene delle mani allontana fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute (residente o contaminante) e a seconda della modalità di lavaggio distrugge rapidamente tutta la carica microbica della flora residente.

Il documento è finalizzato alla tutela di tutti gli assistiti e dei professionisti aziendali.

La presente revisione costituisce a tutti gli effetti parte integrante delle azioni di miglioramento previste nel Piano di Azione Locale (PAL) 2023 della Asl di Rieti.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il lavaggio delle mani di tipo sociale e antisettico si applica come metodologia ordinaria da tutti gli operatori sanitari a tutela dell'igiene dell'assistito e per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza all'interno di tutte le strutture aziendali.

L'applicazione della procedura si estende a tutti gli operatori sanitari aziendali nei confronti di tutti i pazienti che ricevono cure, indipendentemente dalla loro diagnosi, dai fattori di rischio e dal presunto stato infettivo, riducendo il rischio per il paziente e per il personale di contrarre un'infezione.

La procedura per il lavaggio chirurgico delle mani trova applicazione in tutte le sale operatorie, compresa la sala parto-cesarei e le sale interventistiche di Emodinamica ed Elettrofisiologia, previste nelle strutture aziendali e per tutti i professionisti sanitari che vi operano.

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Antisepsi delle mani: la riduzione o l'inibizione della crescita di microrganismi a seguito di una frizione antisettica o del lavaggio antisettico delle mani. Nel primo caso l'operazione richiede l'impiego di un gel/soluzione idroalcolica, nel secondo caso di un antisettico da applicare sulle mani insieme all'acqua.

Agente antisettico: sostanza antimicrobica che riduce o inibisce la crescita dei microrganismi sui tessuti viventi. Gli esempi includono alcol, gluconato di clorexidina, derivati del cloro, iodio, cloroxilenolo (PCMX), composti dell'ammonio quaternario e triclosan.

Bundle: un bundle è un insieme contenuto (da 3 a 5) di interventi, comportamenti e/o pratiche evidence-based, rivolti ad una specifica tipologia di pazienti e *setting* di cura, che, applicati congiuntamente e in modo adeguato, migliorano la qualità e l'esito dei processi con un effetto maggiore di quello che gli stessi determinerebbero, se ogni strategia fosse attuata separatamente. Un bundle ha successo solo se tutte le sue componenti vengono applicate.

PAL: Piano di Azione Locale

CCICA: Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza.

Colonizzazione: presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o altri siti senza evidenza d'invasione tissutale o di reazione infiammatoria loco regionale e/o sistemica e/o risposta dell'ospite.

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 5 di 13

Disinfezione: procedimento chimico o fisico che comporta l'eliminazione di tutte le forme patogene e del maggior numero di microrganismi presenti in un ambiente o su di un substrato, ad eccezione delle spore.

Frizione antisettica: frizione delle mani con preparazione alcolica volta a ridurre la flora microbica transitoria, ma non necessariamente quella residente. Si effettua utilizzando un antisettico conforme alla norma EN 1500 (requisito minimo) o a quella più estensiva EN 12791. La durata dell'operazione è di 20-30 sec in relazione al prodotto impiegato. La frizione antisettica è indicata per procedure a rischio infettivo basso o intermedio: igiene di routine e procedure asettiche di livello intermedio.

ICA: Infezioni Correlate all'Assistenza. Infezione che si verifica in un paziente durante il processo assistenziale in un ospedale e che non era presente né in incubazione al momento dell'ingresso in ospedale. La malattia può anche manifestarsi dopo la dimissione del paziente.

IPC: insieme delle best practices, delle attività e delle pratiche aziendali finalizzate a garantire l'Igiene Generale e in particolare la prevenzione e il controllo delle infezioni.

Infezione: presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o in altri siti con evidenza di invasione tissutale e reazione infiammatoria. Prevede l'invasione, la moltiplicazione e la risposta loco regionale e/o sistemica dell'ospite.

Osservazione sul campo: sistema di monitoraggio teso a verificare la corretta adesione alle procedure di igienizzazione delle mani da parte degli operatori.

Punto di Assistenza²: il punto di assistenza è il luogo dove tre elementi si uniscono: il paziente, l'operatore sanitario e la cura o il trattamento che comporti il contatto con il paziente o il suo ambiente circostante (all'interno della zona del paziente). Il concetto abbraccia la necessità di eseguire l'igiene delle mani nei momenti raccomandati esattamente dove ha luogo l'assistenza. Ciò richiede che un prodotto per l'igiene delle mani (a base di soluzione alcolica, se disponibile) sia facilmente accessibile e il più vicino possibile – a portata di mano dove si svolge l'assistenza o il trattamento del paziente. I prodotti al punto di assistenza devono essere accessibili senza dover lasciare la zona paziente.

Zona paziente³: comprende il paziente, tutte le superfici inanimate e gli oggetti che sono toccati dal paziente o che sono a diretto contatto fisico con il paziente come, ad esempio: sponde del letto, comodino, biancheria, cannule per infusione e altri dispositivi medici. Comprende anche superfici frequentemente toccate durante le manovre assistenziali, come monitor e altre superfici tattili. La zona paziente è contaminata dalla flora del paziente stesso.

5. RACCOMANDAZIONI GENERALI PER UNA CORRETTA ED EFFICACE IGIENE DELLE MANI

Per una corretta igiene delle mani è necessario:

1. non indossare anelli, bracciali e orologi durante l'attività lavorativa: la cute al di sotto di anelli e gioielli è più colonizzata di quella scoperta;

² Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user Instructions. WHO, 2010

³ Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user Instructions. WHO, 2010

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023 Pag. 6 di 13

2. rimboccare le maniche al gomito se necessario;
3. tenere le unghie corte e ben curate, non utilizzare unghie artificiali o ricostruite, non utilizzare smalto per le unghie: diversi studi indicano che per gli operatori sanitari l'assenza di smalto sulle unghie sia l'opzione più sicura per prevenire la trasmissione delle infezioni. In particolare sembra che lo smalto usurato, in gel, o indossato da più di quattro giorni possa ospitare microrganismi che non vengono rimossi con il lavaggio delle mani, neanche quello chirurgico;
4. mantenere la cute integra e elastica: alterazioni dello strato superficiale dell'epidermide favoriscono la colonizzazione da parte, ad esempio, di *Staphylococcus aureus* e da parte di batteri Gram negativi (enterobatteri, spore, micobatteri)..

Al fine di ridurre il rischio di insorgenza di dermatiti fra gli operatori sanitari occorre evitare di:

- a. lavarsi le mani con acqua troppo calda;
- b. indossare i guanti quando le mani non sono perfettamente asciutte;
- c. indossare guanti quando non è necessario;
- d. lavare le mani con acqua e sapone immediatamente prima o dopo l'uso di una soluzione alcolica.

Occorre inoltre fare attenzione a:

- a) strofinare le mani fino a quando il prodotto a base di alcol non è completamente evaporato;
- b) asciugare accuratamente le mani con salviette monouso dopo averle lavate con acqua e sapone;
- c) applicare regolarmente una crema protettiva per le mani.

NB: L'uso dei guanti non sostituisce il lavaggio delle mani. Le indicazioni per l'igiene delle mani sono indipendenti da quelle che giustificano l'uso di guanti (sterili o non sterili). L'uso del guanto non modifica o sostituisce le indicazioni per l'igiene delle mani: è piuttosto la corretta igiene delle mani a consentire l'utilizzo appropriato e corretto dei guanti.

I prodotti per l'igiene delle mani devono essere conservati nel loro flacone originale. I flaconi parzialmente vuoti non vanno mai rabboccati, per evitarne la contaminazione batterica. È necessario sostituire l'intero flacone. Gli erogatori vanno regolarmente puliti.

6. QUANDO PRATICARE L'IGIENE DELLE MANI: I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI SECONDO L'OMS

Tutti i soggetti coinvolti nella erogazione di prestazioni clinico-assistenziali sono tenuti a praticare l'igiene delle mani per arrestare la trasmissione di microrganismi potenzialmente patogeni: questo significa che, **tutti gli operatori sanitari per tutte le attività sanitarie in qualsiasi setting assistenziale, sono tenuti a praticare in maniera efficace una corretta igiene delle mani.**

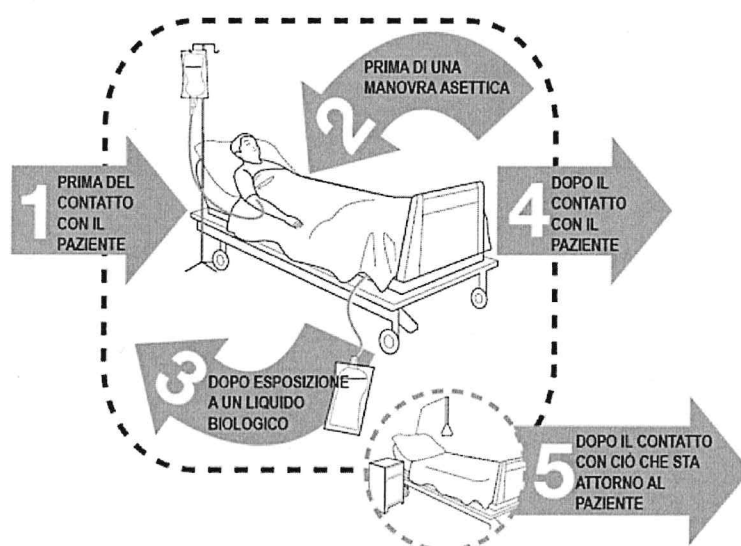
L'OMS ha stabilito cinque momenti in cui è necessario effettuare l'igiene delle mani, di seguito specificati (allegate in appendice le schede tecniche OMS):

1. prima del contatto con il paziente;
2. prima di una manovra asettica;
3. dopo esposizione a un liquido biologico;
4. dopo il contatto con il paziente;
5. dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 7 di 13

Due dei cinque momenti si verificano **PRIMA** del contatto con il paziente o dell'esecuzione di una procedura sanitaria, e hanno lo scopo di proteggere il paziente dal rischio di trasmissione di microrganismi. Gli altri tre momenti si verificano **DOPO** il contatto con il paziente o l'esposizione a liquidi biologici, e hanno lo scopo di prevenire il rischio di trasmissione microbica all'operatore sanitario, agli altri pazienti e all'ambiente circostante. Durante una sequenza di attività sanitarie, alcune indicazioni possono coincidere nello stesso momento (Fig. 3 e Allegato n. 3)

Figura n. 3 – I cinque momenti dell'igiene delle mani.



7. MODALITA' OPERATIVE DEL LAVAGGIO DELLE MANI

Le mani sono colonizzate da microrganismi, che si distinguono in flora microbica:

- residente: è costituita dai microrganismi che risiedono negli strati più profondi della cute, non può essere rimossa con il semplice lavaggio delle mani e raramente può causare infezioni, la specie dominante è lo *Staphylococcus epidermidis*;
- transitoria: si trova sugli strati più superficiali della cute e si deposita sulle mani in seguito a un contatto diretto con pazienti infetti o indirettamente tramite dispositivi o ambiente, può essere rimossa con una routinaria igiene delle mani.

La scelta dei prodotti per l'igiene delle mani e il tipo di decontaminazione dipendono dalle circostanze assistenziali e dalle specifiche finalità di cura.

La pratica dell'igiene delle mani è importante in tutti i momenti dell'assistenza e in ogni contesto assistenziale, può essere effettuata nei seguenti modi:

1. Frizione con soluzione alcolica
2. Lavaggio con acqua e sapone o con acqua e sapone antisettico
3. Lavaggio chirurgico

7.1 FRIZIONE CON SOLUZIONE IDROALCOLICA

Ha l'obiettivo di ridurre la cosiddetta flora microbica transitoria.

- a. Prodotto da utilizzare: soluzioni a base alcolica conformi alla norma EN 1500 (requisito minimo) o a quella più estensiva EN 12791;

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 8 di 13

b. Tempo di lavaggio: 20-30 secondi.

Come eseguirla (vedi Figura n.1): applicare il prodotto sul palmo della mano e frizionare tra loro le mani coprendo tutta la superficie dei palmi e del dorso, delle dita, degli spazi interdigitali e ungueali, fino a che le mani sono asciutte.

Rappresenta il metodo di prima scelta per l'igiene delle mani, in quanto è veloce, efficace e ben tollerato dalla cute. Sostituisce il lavaggio cosiddetto sociale (eseguito con acqua e sapone) e quello antisettico (eseguito con acqua ed antisettico).

Inoltre può essere eseguito direttamente al punto di assistenza e non necessita di particolari infrastrutture (ad es.: lavandino, sapone, salviette asciugamani).

Figura n. 1 – Come praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica



Questa procedura di lavaggio è presente sul sito aziendale ed è rappresentata con video esplicativo e con allegata infografica OMS per il lavaggio delle mani con soluzione idroalcolica con il fine della diffusione e la continua possibilità di presa visione per tutto il personale sanitario⁴.

⁴ <https://www.asl.rieti.it/video/manigel.html>

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 9 di 13

7.2 LAVAGGIO CON ACQUA E SAPONE (LAVAGGIO SOCIALE) O CON ACQUA E SAPONE ANTISETTICO

L'uso del sapone consente l'allontanamento meccanico della flora microbica transitoria, mentre il sapone antiseptico esercita anche un effetto antimicrobico.

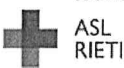
- Prodotti da utilizzare: comune detergente o detergente antiseptico;
- Tempo di lavaggio: 40-60 secondi.

Come eseguirlo (vedi Figura n.2):

- bagnarsi con acqua le mani;
- applicare una dose di detergente sufficiente a coprire tutta la superficie delle mani;
- insaponare il palmo e il dorso delle mani l'una contro l'altra per permettere al detergente di venire in contatto con tutta la superficie soggetta al lavaggio, compresi il pollice, gli spazi interdigitali ed ungueali;
- risciacquare bene le mani facendo scorrere l'acqua dalle dita verso i polsi;
- asciugare le mani usando una salvietta monouso;
- se il lavandino è sprovvisto di rubinetto a gomito o a pedale, chiuderlo con l'ultima salvietta utilizzata.

Figura n. 2 – Come praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone



	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 10 di 13

Questa procedura di lavaggio è presente sul sito aziendale ed è rappresentata anche con video esplicativo e con allegata infografica OMS per il lavaggio delle mani con acqua e sapone o sapone antisettico con il fine della diffusione e la continua possibilità di presa visione per tutto il personale sanitario⁵.

7.3 LAVAGGIO CHIRURGICO

Ha l'obiettivo di rimuovere lo sporco e la flora transitoria da unghie, mani e avambracci, ridurre al minimo la flora residente inibire la rapida crescita dei microrganismi.

La corretta esecuzione della procedura è applicata da parte di tutta l'équipe chirurgica prima di interventi chirurgici.

- Prodotti da utilizzare: Detergente antisettico iodio povidone o clorexidina;
- Spazzole monouso sterili
- Telini sterili monouso

Come eseguirla correttamente:

- regolare la temperatura dell'acqua alla temperatura di circa 37°;
- bagnare uniformemente mani e avambracci fino a 2 dita al di sopra della piega dei gomiti, tenendo le mani più alte rispetto ai gomiti;
- prendere uno spazzolino sterile, bagnarlo e applicarvi sopra l'antisettico;
- distribuire uniformemente 5 ml di soluzione antisettica, premendo la leva del dispenser con il gomito, in alternativa, laddove presente, azionare la fotocellula per l'erogazione della soluzione antisettica;
- strofinare accuratamente facendo particolare attenzione agli spazi ungueali ed interdigitali per 2 minuti, procedendo in un unico senso dalle mani ai gomiti;
- risciacquare prima le mani e dopo gli avambracci avendo cura di tenere le mani al disopra del livello dei gomiti per evitare che l'acqua dagli avambracci coli sulle mani;
- spazzolare le unghie per 30 secondi per mano, quindi lasciar cadere lo spazzolino nel lavandino; dorso e avambracci non vanno spazzolati;
- risciacquare mani e avambracci come precedente detto;
- asciugare mani e avambracci con un panno sterile: va asciugato prima ciascun dito, quindi la restante parte della mano, e ,da ultimo l'avambraccio sino alla piega del gomito con movimento circolare, avendo cura di non ripassare dall'avambraccio alla mano.

⁵ <https://www.asl.rieti.it/video/videomani.html>

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 11 di 13

8. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Funzione Attività di processo	DMO	DIRETTORI U.O.	COORDINATORE	UOSD FORMAZIONE	DAPS	RISK MANAGEMENT	UOC POLITICA DEL FARMACO
PRESENZA EROGATORI GEL IDROALCOLICO NEI PUNTI DI ASSISTENZA	C	C	R	-	C	I	C
APPROVVIGIONAMENTO GEL IDROALCOLICO E SAPONE / SAPONE ANTISETTICO NEI REPARTI	I	-	R	-	I	-	C
PRESENZA DELLE SCHEDE INFORMATIVE NEI PUNTI DI ASSISTENZA	R	C	C	I	C	I	I
MONITORAGGIO CONSUMO DI GEL IDROALCOLICO	I	I	I	I	I	I	R
FORMAZIONE	R (PER GLI AMBITI DI COMPETENZA)	C	C	C	R (PER GLI AMBITI DI COMPETENZA)	R (PER GLI AMBITI DI COMPETENZA)	C
MONITORAGGIO CORRETTA ESECUZIONE PROCEDURA LAVAGGIO MANI	R (PER GLI AMBITI DI COMPETENZA)	C	C	-	R (PER GLI AMBITI DI COMPETENZA)	C	-

9. MODALITA' DI MONITORAGGIO

Come da documento Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani 2021-2023⁶, l'Osservazione sul campo è il sistema di monitoraggio adottato dall'Azienda per verificare la corretta adesione alle procedure di igienizzazione delle mani. Tale modalità di monitoraggio potrà essere mantenuta oltre il periodo di vigenza del Piano d'Intervento Regionale oppure modificata rispetto a successive indicazioni e necessità aziendali.

Il monitoraggio sul campo prevede delle sessioni di Osservazione (da parte di personale sanitario opportunamente formato) durante le attività assistenziali in cui vengono rilevate mediante apposite schede il numero di opportunità di igiene delle mani ed il numero di azioni corrette effettivamente eseguite da parte degli operatori sanitari, al fine di misurare la *compliance* alla corretta igiene delle mani tra gli operatori sanitari.

⁶ Piano Locale Igiene delle mani 2021-2023 sulla base delle indicazioni del Piano di intervento Regionale per l'Igiene delle mani 2021-2023

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 12 di 13

10. MODALITA' DI DIFFUSIONE

La presente Procedura è pubblicata sul sito aziendale ed è diffusa a tutti i Responsabili e Coordinatori delle UU.OO. coinvolte, che devono diffonderne la conoscenza a tutti gli operatori loro afferenti e dare riscontro dell'avvenuto recepimento alla Segreteria Risk Management attraverso il modulo di distribuzione a firma di tutti gli operatori. Il Coordinatore Infermieristico e il Direttore di U.O. hanno, quindi, la responsabilità di diffondere il presente documento al personale di propria competenza afferente alla propria struttura organizzativa.

11. MODALITA' DI AGGIORNAMENTO

Avverrà periodicamente e ogni volta che ci sarà un nuovo aggiornamento di letteratura o normativo o modifica organizzativa interna.

12. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E SITOGRAFIA

- Determinazione Regione Lazio – Salute e integrazione sociosanitaria n. G16501 del 28/11/2022 “Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)”
- Piano triennale Regione Lazio per l'igiene delle mani 2021-2023
- Hand Hygiene Technical Reference Manual. WHO, 2009
- Guide to Implementation: A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. WHO, 2009
- Template Action Plan, WHO, 2009
- Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user Instruction. WHO, 2010
- Your Action Plan for Hand Hygiene Improvement. Template Action Plan for WHO Framework Inadequate/Basic Results, WHO, 2012
- Your Action Plan for Hand Hygiene Improvement. Template Action Plan for WHO Framework – Intermediate Results, WHO, 2012
- Your Action Plan for Hand Hygiene Improvement. Template Action Plan for WHO Framework – Advanced/Leadership Results, WHO, 2012
- Sax H et al.: The World Health Organization hand hygiene observation method, Am J Infect Control 2009; 37:827-34
- Secondo studio di prevalenza italiano sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti – Protocollo ECDC”. Dipartimento Scienze della Salute Pubblica e Pediatriche, Università di Torino. 2018
- Griffith CJ et al. Environmental surface cleanliness and the potential for contamination during handwashing. American Journal of Infection Control, 2003, 31:93-6
- Ansari SA et al. Comparison of cloth, paper, and warm air drying in eliminating viruses and bacteria from washed hands. American Journal of Infection Control, 1991, 19:243-249
- Yamamoto Y et al. Efficiency of hand drying for removing bacteria from washed hands: comparison of paper towel drying with warm air drying. Infection Control and Hospital Epidemiology, 2005, 26:316-320
- Bottone EJ et al. Ineffectiveness of handwashing with lotion soap to remove nosocomial bacterial pathogens persisting on fingertips: a major link in their intrahospital spread. Infection Control and Hospital Epidemiology, 2004, 25:262-264.
- Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere: Linee guida sulla valutazione del processo di sanificazione ambientale nelle Strutture ospedaliere e territoriali per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), 2018.

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE SULL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 13 di 13

- Colasanti P., Martini L., Raffaele B., Vizio M., ANIPIO: La prevenzione delle infezioni ospedaliere. Carocci Faber, 2009.
- <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=648&area=Malattie%20infettive&menu=ica> (data ultima consultazione: 2 dicembre 2020).
- Cimon K, Featherstone R. Jewellery and Nail Polish Worn by Health Care Workers and the Risk of Infection Transmission: A Review of Clinical Evidence and Guidelines [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2017
- Mar 3. PMID: 29533568.
- Jewellery and Nail Polish Worn by Health Care Workers and the Risk of Infection Transmission: A Review of Clinical Evidence and Guidelines. Ottawa: CADTH (Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health); 2017 Mar.
- Wałaszek MZ, et al., Nail microbial colonization following hand disinfection: a qualitative pilot study, Journal of Hospital Infection (2018), <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.06.023>
- <https://www.asl.rieti.it/video/videomani.html>
- <https://www.asl.rieti.it/video/manigel.html>

13. ALLEGATI

Schede OMS Igiene delle mani con soluzione alcolica (Allegato 1)

Scheda OMS Igiene delle mani con acqua e sapone (Allegato 2)

Schede OMS sui cinque momenti dell'igiene delle mani (Allegato 3)

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA	P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 1 di 1

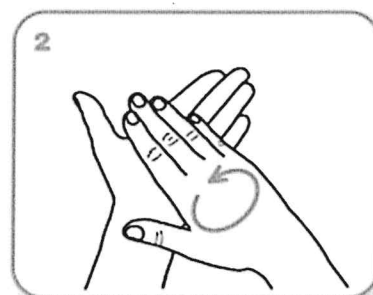
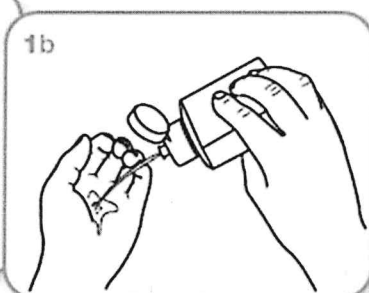
Allegato 1



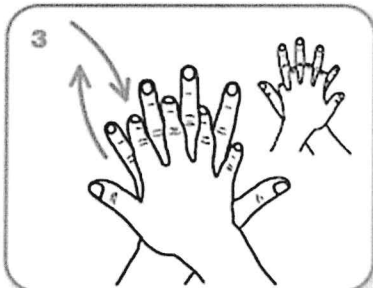
Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



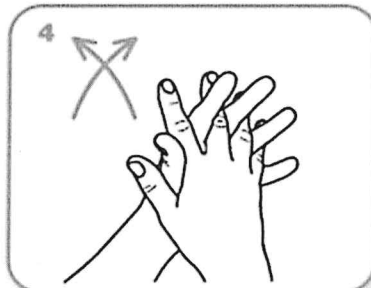
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



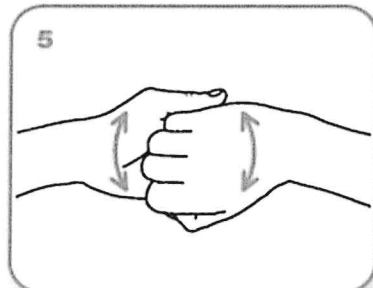
frizionare le mani palmo contro palmo



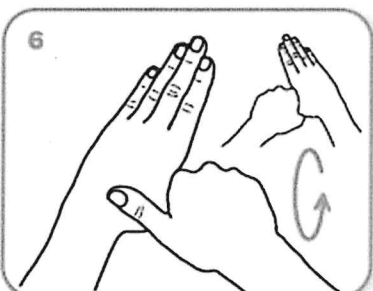
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



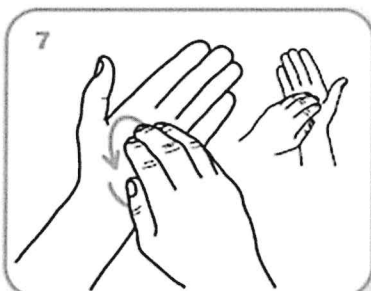
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



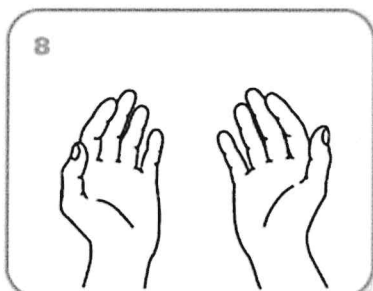
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



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.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 1 di 1

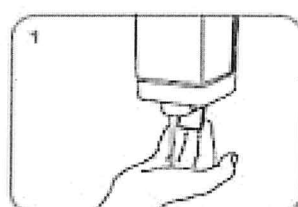
Allegato 2



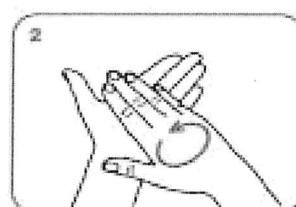
Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



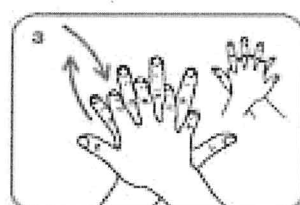
Bagna le mani con l'acqua



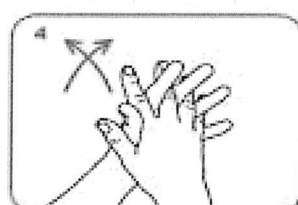
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



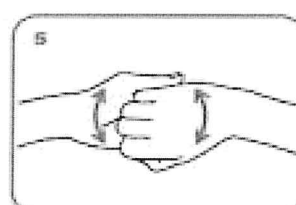
friziona le mani palmo contro palmo



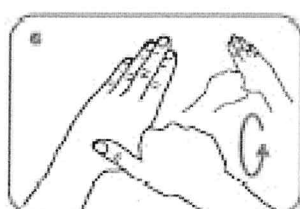
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



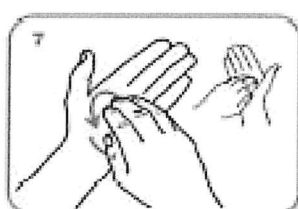
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



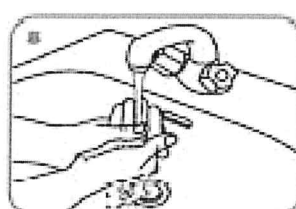
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



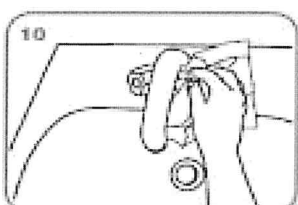
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



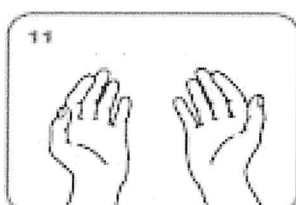
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

	REGIONE LAZIO	
	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	
		P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 1 di 10

ALLEGATO 3

L'assistenza sanitaria può essere descritta come una successione di azioni durante le quali le mani degli operatori toccano superfici diverse (ad es.: la cute e/o le mucose del paziente, ferite e abrasioni, cateteri venosi, comodini, dispositivi medici, rifiuti, cibo, urine, ecc.). La trasmissione di microrganismi da una superficie all'altra deve essere interrotta, e ogni contatto va considerato come una potenziale fonte di contaminazione da o verso le mani dell'operatore sanitario. Di seguito si elencano, a titolo di esempio, alcune situazioni che comportano un contatto delle mani a rischio di trasmissione:

- contatto con la cute integra del paziente e con i suoi effetti personali;
- contatto con: mucose, cute non integra, dispositivo medico invasivo (ad esempio un accesso vascolare, un sito critico di rischio infettivo per il paziente, come mostrato nella Figura 3);
- contatto con un sito a rischio di esposizione a un fluido biologico per l'operatore sanitario (ad es. una sacca per l'urina, un sito critico di rischio di esposizione per l'operatore, come mostrato nella Figura 3);
- contatto con oggetti nell'ambiente che circonda il paziente.

Tutti i soggetti coinvolti nella erogazione di prestazioni clinico-assistenziali sono tenuti a praticare l'igiene delle mani per arrestare la trasmissione di microrganismi potenzialmente patogeni: questo significa che, a parte il personale amministrativo, tutti gli operatori sanitari per tutte le attività sanitarie in qualsiasi setting assistenziale, sono tenuti a praticare in maniera efficace una corretta igiene delle mani.

L'OMS ha stabilito cinque momenti in cui è necessario effettuare l'igiene delle mani, di seguito specificati (Figure 1 e 2):

- Prima del contatto con il paziente;
- Prima di una manovra asettica;
- Dopo esposizione a un liquido biologico;
- Dopo il contatto con il paziente;
- Dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente.

Due dei cinque momenti si verificano PRIMA del contatto con il paziente o dell'esecuzione di una procedura sanitaria, e hanno lo scopo di proteggere il paziente dal rischio di trasmissione di microrganismi. Gli altri tre momenti si verificano DOPO il contatto con il paziente o l'esposizione a liquidi biologici, e hanno lo scopo di prevenire il rischio di trasmissione microbica all'operatore sanitario, agli altri pazienti e all'ambiente circostante. Durante una sequenza di attività sanitarie, alcune indicazioni possono coincidere nello stesso momento (vedi Figura 10).

L'approccio metodologico alla base dei cinque momenti cerca di andare oltre la definizione di una lista, che non potrebbe mai essere esaustiva, di azioni e situazioni che richiedono l'igiene delle mani, per concentrarsi invece sui momenti essenziali di qualsiasi processo clinico-assistenziale nei quali bisogna praticarla.

Come meglio specificato al paragrafo 1, la corretta pratica dell'igiene delle mani non è limitata ai pazienti a letto, ma deve essere legata alle azioni e situazioni che la rendono obbligatoria, indipendentemente dal luogo in cui si trova il paziente (Figure 1 e 2).

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 2 di 10

Figura 1 – I cinque momenti al letto del paziente

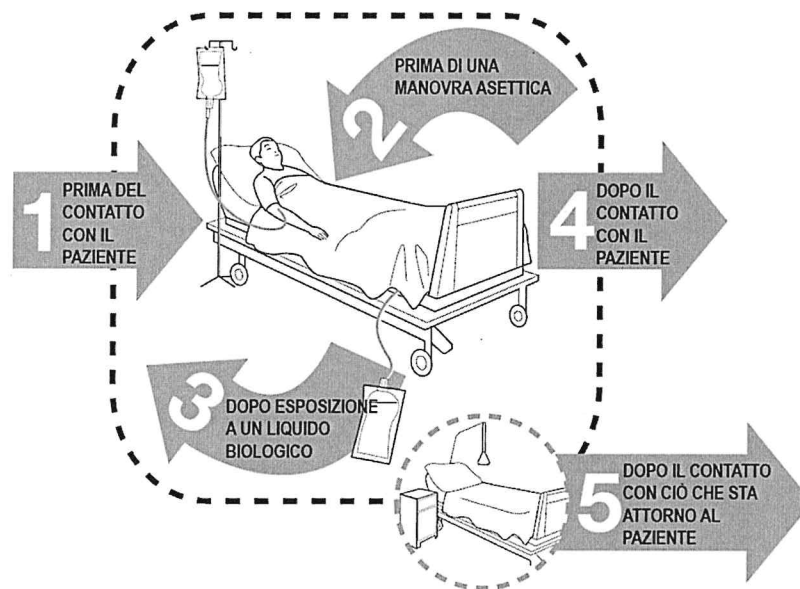
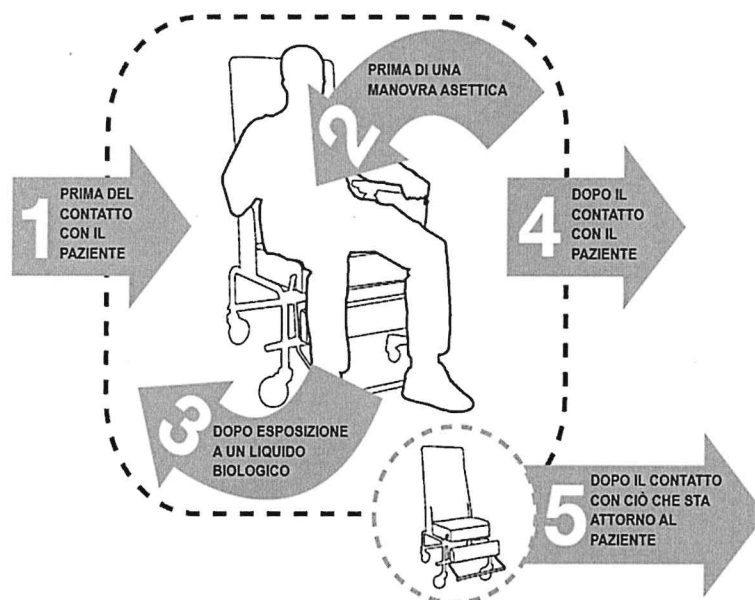


Figura 2 – I cinque momenti nel caso di un paziente su sedia a ruote



	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 3 di 10

La necessità di praticare l'igiene delle mani, pertanto, è strettamente correlata alle attività clinico assistenziali che gli operatori sanitari svolgono nell'area che circonda il paziente. Per ogni paziente è possibile dividere l'ambiente in due zone principali, la zona paziente e la zona assistenziale (vedi Figura 3).

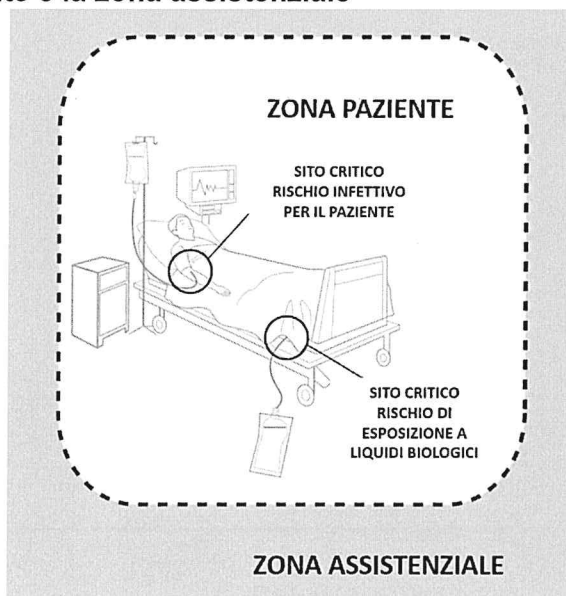
1. LA ZONA PAZIENTE

I cinque momenti per l'igiene delle mani identificati dall'OMS e di seguito descritti, sono focalizzati sui contatti che si verificano all'interno di questa zona, che comprende il paziente e tutte le superfici inanimate e gli oggetti che sono toccati dal paziente o che sono a diretto contatto fisico con il paziente come, ad esempio: sponde del letto, comodino, biancheria, cannule per infusione e altri dispositivi medici. Comprende anche superfici frequentemente toccate durante le manovre assistenziali, come monitor e altre superfici tattili. La zona paziente è contaminata dalla flora del paziente stesso.

La zona del paziente non è un'area statica, ma "accompagna" il paziente ovunque si rechi, ad esempio mentre lo si assiste alla toilette. Inoltre non riguarda solo i pazienti a letto, ma vale anche per i pazienti seduti su una sedia a ruote (vedi Figura 2) o che devono essere trattati in aree della struttura diverse dalla stanza di degenza come, ad esempio, quelle dove si effettuano trattamenti fisioterapici. Gli oggetti e le superfici temporaneamente esposti al paziente, come un bagno comune, un lettino di fisioterapia o di radiologia, devono essere decontaminati dopo il contatto con il paziente. Qualsiasi dispositivo riutilizzabile deve essere decontaminato quando entra ed esce dalla zona paziente. Oggetti non dedicati alla cura del paziente, come la cartella clinica, non devono essere considerati come facenti parte della zona paziente, indipendentemente dalla loro vicinanza al paziente. È opportuno in ogni caso evitare di contaminare i raccoglitori della documentazione sanitaria lasciandoli nella stanza di degenza o poggiandoli sul letto, in caso di trasporto del paziente per procedure diagnostiche e/o terapeutiche.

Ove possibile, la documentazione sanitaria non dovrebbe entrare nella stanza del paziente. Gli effetti personali, invece, sono parte della zona del paziente in quanto non devono essere spostati da essa.

Figura 3 – La zona paziente e la zona assistenziale



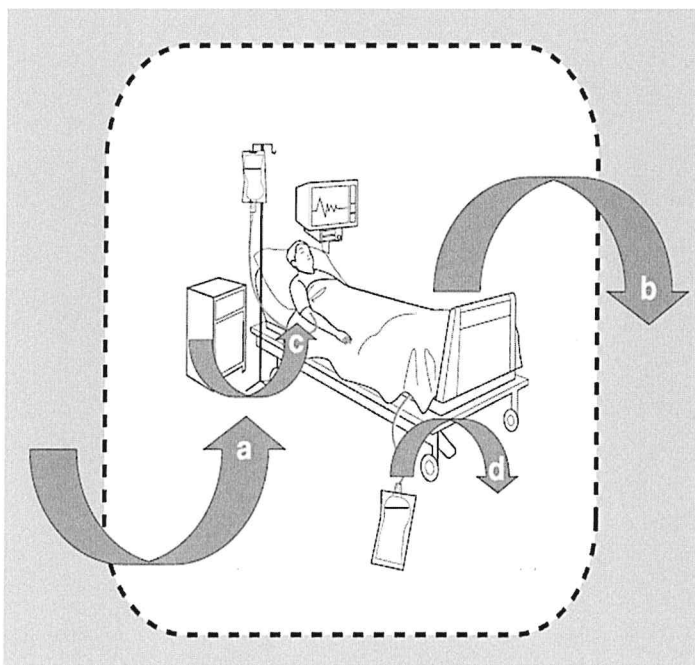
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 4 di 10

2. LA ZONA ASSISTENZIALE

Corrisponde a tutto quanto sta al di fuori della zona paziente, vale a dire altri pazienti e le rispettive zone e il più ampio ambiente sanitario. Nella maggior parte dei *setting*, la zona assistenziale è caratterizzata dalla presenza di numerosi microrganismi, compresi i microrganismi multiresistenti. Lo scopo dell'igiene delle mani è interrompere la trasmissione dei microrganismi attraverso le mani (vedi Figura 4):

- tra la zona assistenziale e la zona paziente;
- tra la zona paziente e la zona assistenziale;
- in un sito critico che presenta un rischio infettivo per il paziente (ad es.: mucose, pelle non integra, dispositivo medico invasivo);
- in un sito critico che presenta il rischio di esposizione a liquidi biologici.

Figura 4 – Dinamica della trasmissione dei microrganismi



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 5 di 10

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 microrganismi patogeni presenti sulle tue mani.

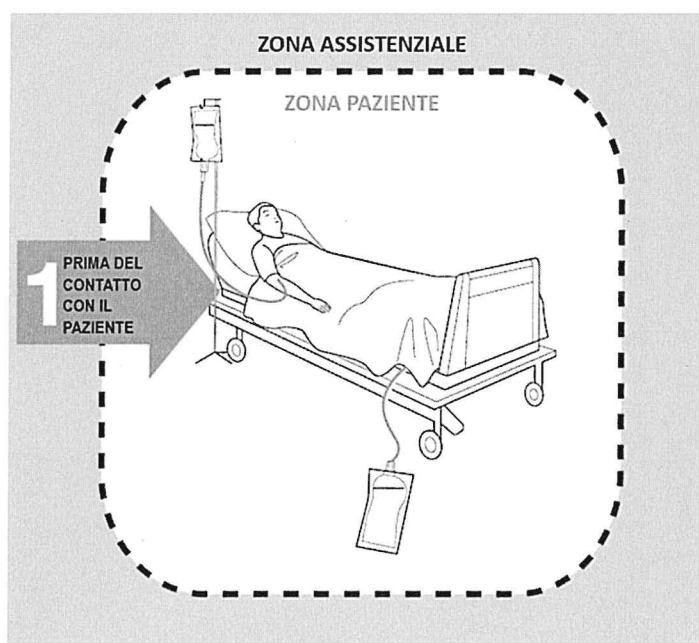
Questo momento precede il contatto con la cute integra e/o con gli indumenti del paziente. L'igiene delle mani può essere eseguita sia entrando nella zona paziente, mentre ci si avvicina al paziente, o immediatamente prima del contatto (Figura 5).

Il contatto con le superfici e gli oggetti che circondano il paziente può verificarsi tra il momento in cui si entra nella zona paziente e il contatto con il paziente: l'igiene delle mani non va praticata prima di toccare queste superfici, ma prima del contatto con il paziente. Se, dopo aver praticato l'igiene delle mani, si verificano contatti con l'ambiente circostante il paziente, l'igiene delle mani non va ripetuta.

Esempi:

- prima di stringere la mano a un paziente o di toccare la fronte di un bambino;
- prima di assistere un paziente nelle attività di cura personale: muoversi, lavarsi, mangiare, vestirsi, ecc.;
- prima di prestare cure e altri trattamenti non invasivi come: applicare maschera di ossigeno, eseguire trattamenti fisioterapici;
- prima di eseguire una manovra non invasiva come: prendere il polso, misurare la pressione arteriosa, auscultare il torace, eseguire un ECG.

Figura 5



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 6 di 10

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 microrganismi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.

Questa indicazione è determinata dall'ultimo contatto dell'operatore con qualsiasi superficie nella zona assistenziale o nella zona paziente precedente all'esecuzione di qualsiasi procedura che comporti un contatto diretto o indiretto con mucose, cute non integra o un dispositivo medico invasivo (Figura 6).

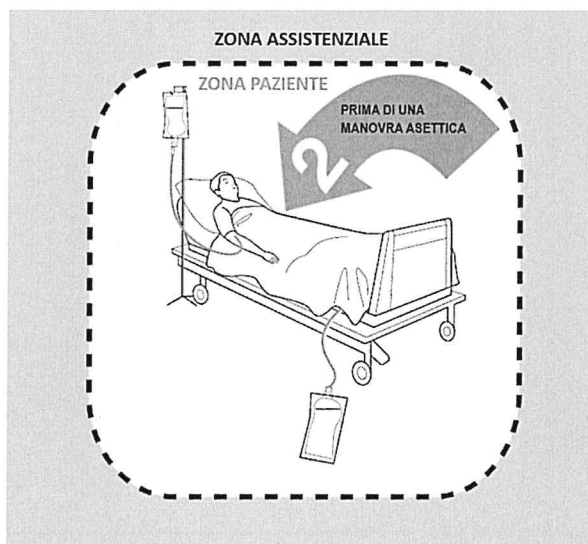
Nel caso in cui sia necessario indossare guanti per eseguire la procedura, l'igiene delle mani deve essere praticata prima di indossarli.

L'indicazione si applica anche a qualsiasi operatore sanitario che operi "a monte" dell'assistenza diretta, ad esempio nel confezionamento di qualsiasi oggetto destinato a venire a contatto con le mucose o la cute non integra del paziente attraverso l'ingestione o l'inoculazione (ad es.: personale addetto alla sterilizzazione, farmacista, addetto alla cucina).

Esempi:

- prima di lavare i denti al paziente, instillare gocce oculari, eseguire un esame vaginale o rettale, un esame della bocca, del naso o dell'orecchio, inserire una supposta o un pessario;
- prima di aspirare il muco;
- prima di medicare una ferita o una vescicola, eseguire una iniezione;
- prima di inserire o mantenere un dispositivo medico invasivo (ad es.: cannula nasale, sonda nasogastrica, tubo endotracheale, catetere venoso, catetere vescicale, drenaggio), prima di interrompere/aprire qualsiasi circuito di un dispositivo medico invasivo (ad es.: per alimenti, farmaci, drenaggio, aspirazione, ecc.);
- prima di preparare alimenti, farmaci, materiale sterile.

Figura 6



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 7 di 10

3 DOPO ESPOSIZIONE A UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo l'esposizione a un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti).
	PERCHE? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di microrganismi patogeni.

Questa indicazione è determinata dal verificarsi di qualsiasi contatto con un liquido biologico prima di un successivo contatto con qualsiasi altra superficie o con il paziente (Figura 7).

Se l'operatore sanitario indossa i guanti al momento della esposizione, l'igiene delle mani deve essere praticata dopo la loro rimozione. Se deve rimuovere o operare con un dispositivo (ad es. un tubo di drenaggio), l'igiene delle mani può essere rinviata fino a quando l'operatore sanitario non abbia lasciato l'ambiente che circonda il paziente, a condizione che non tocchi altro prima di praticare l'igiene delle mani.

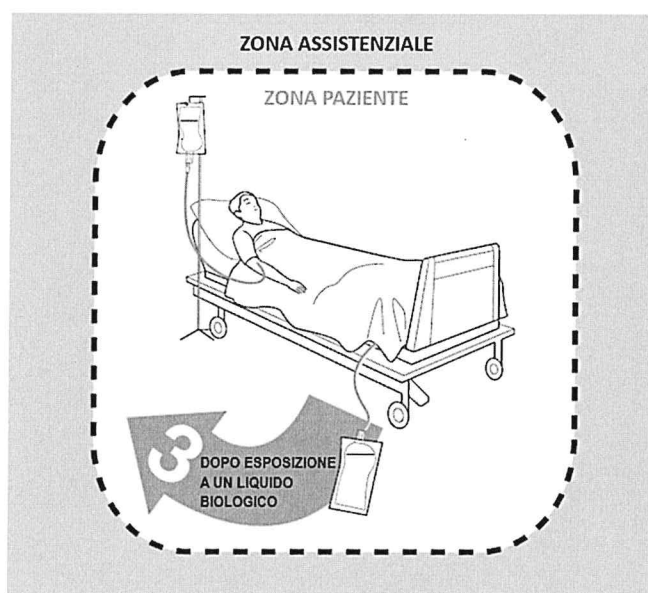
L'indicazione si applica anche a qualsiasi operatore sanitario che operi "a valle" dell'assistenza diretta ma che sia coinvolto nella manipolazione di liquidi biologici (ad es.: tecnico di laboratorio), attrezzature contaminate e sporche (ad es.: operatore di sterilizzazione), rifiuti contaminati e sporchi (ad es.: addetti alla manutenzione o ai servizi).

Esempi:

- contatto con mucose o cute non integra;
- dopo un'iniezione; l'inserimento di un dispositivo medico invasivo (ad es.: cannula nasale, sonda nasogastrica, tubo endotracheale, catetere venoso, catetere vescicale, drenaggio, accesso vascolare, catetere, tubo, drenaggio, ecc.); dopo aver interrotto/aperto qualsiasi circuito di un dispositivo medico invasivo (ad es.: per alimenti, farmaci, drenaggio, aspirazione, ecc.);
- dopo aver rimosso un dispositivo medico invasivo;
- dopo aver rimosso tovaglioli, medicazioni, garze, asciugamani, ecc.;
- dopo aver manipolato un campione organico; dopo aver eliminato gli escrementi e qualsiasi altro liquido biologico; dopo la pulizia di qualsiasi superficie contaminata e sporca (ad es.: effetti lettereschi; spazzolini, pappagalli, padelle, servizi igienici, ecc.)

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 8 di 10

Figura 7



4 DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o le immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza.
	PERCHE? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di microrganismi patogeni.

Questa indicazione è determinata dal verificarsi dell'ultimo contatto con la cute integra e/o gli indumenti del paziente, o con una superficie vicina al paziente dopo averlo toccato e prima di un contatto successivo nella zona assistenziale (Figura 8).

Se deve rimuovere o operare con un dispositivo (ad es. un tubo di drenaggio), l'igiene delle mani può essere rinviata fino a quando l'operatore sanitario non abbia lasciato l'ambiente che circonda il paziente, a condizione che non tocchi altro prima di praticare l'igiene delle mani.

Questa indicazione non può essere dissociata dalla indicazione 1.

Quando l'operatore sanitario viene a diretto contatto con il paziente e poi tocca un altro oggetto a lui vicino, prima di lasciare la zona paziente si applica questa indicazione e non la 5.

Esempi:

- dopo aver stretto la mano a un paziente o toccato la fronte di un bambino;
- dopo aver assistito un paziente nelle attività di cura personale: muoversi, lavarsi, mangiare, vestirsi, ecc.;
- dopo aver eseguito una manovra non invasiva come: prendere il polso, misurare la pressione arteriosa, auscultare il torace, eseguire un ECG.
- dopo aver prestato cure e trattamenti non invasivi come: cambiare la biancheria, applicare maschera di ossigeno, eseguire trattamenti fisioterapici.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023 Rev. 01 Del 24/02/2023
		Pag. 9 di 10

Figura 8



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 microrganismi patogeni.

L'indicazione 4 e questa non possono mai essere combinate, poiché questa indicazione esclude il contatto diretto con il paziente, mentre la 4 si applica solo dopo il contatto con il paziente (Figura 9).

Esempi:

- dopo il cambio della biancheria da letto con il paziente fuori del letto;
- dopo un'attività che non comporta il contatto diretto con il paziente, ad esempio: regolazione della velocità di infusione, spegnimento di un allarme;
- dopo contatto con superfici o oggetti vicini al paziente (da evitare o ridurre al minimo), ad esempio: comodino, testata del letto, spondine.

NB: In alcuni casi le indicazioni possono verificarsi simultaneamente e in questi casi non è necessario ripetere l'igiene delle mani.

La Figura 9 mostra un esempio della coincidenza di due indicazioni: in questo caso applicare l'indicazione 4 consente di adempiere anche a quanto previsto dalla indicazione 1, senza la

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	I CINQUE MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI	P110/03/2023
		Rev. 01
		Del 24/02/2023
		Pag. 10 di 10

necessità di ripetere l'igiene delle mani. Sono possibili innumerevoli combinazioni per tutte le indicazioni tranne, come detto, fra la 4 e la 5.

Figura 9

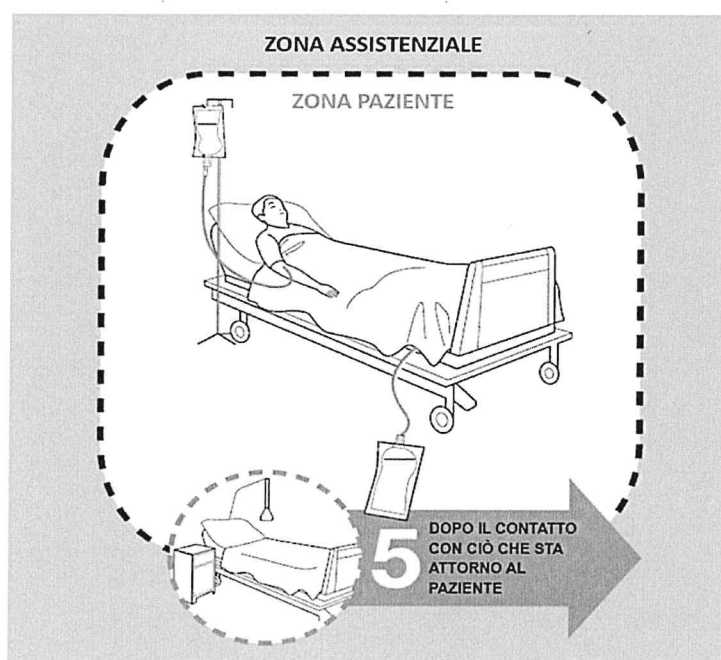


Figura 10 Coincidenza di due indicazioni

