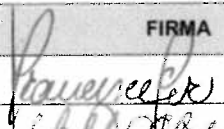
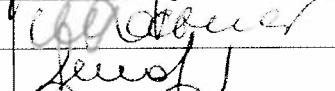
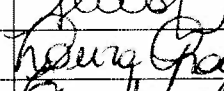
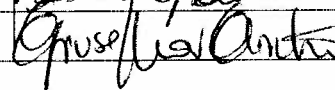


	IGIENE DELLE MANI	PG GRC igiene_manì Rev.00
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	Del 15/09/2015

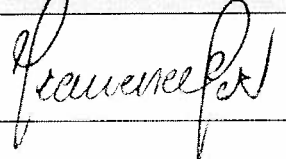
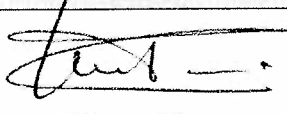
INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINI E ABBREVIAZIONI
4. RESPONSABILITA'
5. MODALITA' ESECUTIVE
6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO
7. RIFERIMENTI NORMATIVI /SCIENTIFICI
8. ARCHIVIAZIONE
9. INDICATORI E CONTROLLI
10. DEBITI INFORMATIVI
11. ALLEGATI

GRUPPO DI REDAZIONE E VALIDAZIONE TECNICA

NOME	FUNZIONE	FIRMA
Francesca Gori	Dirigente Servizio Qualità e Accreditamento	
Margarete Tockner	Dirigente Servizio Gestione Rischio Clinico	
Serena Agrestini	Dirigente SITRO	
Laura Grasselli	Inf. Servizio Gestione Rischio Clinico	
Giuseppina Cintio	Inf. Servizio Qualità e Accreditamento	

VALIDAZIONE C.I.O. RIUNIONE DEL 30 SETTEMBRE 2015 (VEDI VERBALE ALLEGATO)

VERIFICATO	APPROVATO	APPROVATO
R.A.Q Dr.ssa FRANCESCA GORI	RESP. GEST. RISCHIO CLINICO Dr.ssa MARGARETE TOCKNER	DIRETTORE SANITARIO Dr IMOLO FIASCHINI
		

STATO DI AGGIORNAMENTO			
N°	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data

	IGIENE DELLE MANI	PG GRC igiene_manì
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	Rev.00 Del 15/09/2015

1. SCOPO

Con lo scopo di ottimizzare l'adesione all'igiene delle mani e di ridurre il rischio infettivo correlato all'assistenza la presente procedura:

- descrive le tipologie, le indicazioni, le tecniche e le modalità per la corretta igiene delle mani;
- individua metodi e strumenti per aumentare l'adesione degli operatori alle buone pratiche raccomandate;
- individua metodi e strumenti per la valutazione della pratica dell'igiene delle mani.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura viene applicata da tutti coloro che, a diverso titolo, assistono il paziente (medici, infermieri, ostetriche, fisioterapisti, personale tecnico, personale ausiliario e di supporto, studenti, volontari, parenti e visitatori) nelle Strutture e nei Servizi dell'USL Umbria2.

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

CDC	Centers for Disease Control.
CIO	Comitato Infezioni Ospedaliere
UU.OO.	Unità Operativa

Igiene delle mani	Insieme delle azioni che hanno l'obiettivo di rimuovere, diminuire o distruggere i microrganismi presenti sulla cute delle mani, comprende il lavaggio delle mani semplice o con antisettico, il lavaggio chirurgico e l'antisepsi alcolica delle mani
Detergente	Composto saponoso ad azione pulente che non contiene agenti antimicrobici
Antisettico	Sostanza ad azione antimicrobica. Per l'igiene delle mani si utilizzano agenti antisettici in concentrazioni sufficienti a ridurre o inibire la crescita dei microrganismi, unitamente a sostanze detergenti
Prodotto a base alcolica	Prodotto destinato all'applicazione sulle mani; deve contenere etanolo o propanolo in concentrazione minima del 60%.
Lavaggio sociale	Lavaggio delle mani con acqua e detergente

	IGIENE DELLE MANI	PG GRC igiene_man Rev.00
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	Del 15/09/2015

Le raccomandazioni riportate nella procedura sono tratte dalla Linea guida "WHO Guidelines on hand hygiene in health care 2009" che riporta il seguente grading delle evidenze (sistema CDC/HICPAC):

- **Categoria IA.** Fortemente raccomandata per l'implementazione e fortemente supportata da studi sperimentali, clinici o epidemiologici ben disegnati.
- **Categoria IB.** Fortemente raccomandata per l'implementazione e supportata da alcuni studi sperimentali, clinici o epidemiologici e da un forte razionale teorico.
- **Categoria IC.** Richiesta per l'implementazione da standard, regolamenti o leggi.
- **Categoria II.** Suggestita per l'implementazione e supportata da studi clinici o epidemiologici suggestivi o da un razionale teorico o dal consenso di un panel di esperti

4. RESPONSABILITA'

Matrice delle Responsabilità

Funzione Fasi Attività di processo	Direttore di struttura	Gruppo operativo di presidio/ Direzione di Distretto	Coordinatore	Professionisti/Operatori Sanitari	Documento di riferimento
All'interno delle singole UU.OO e Servizi					
Identificazione delle situazioni che richiedono il lavaggio delle mani				R	
Identificazione del tipo di lavaggio				R	
Approvvigionamento e stoccaggio materiale /prodotti necessari			R	C	
Allocazione materiali	C		R	C	
Affissione poster e distribuzione opuscoli al personale	I	C	R	I	MOD 03 PG GRC igiene_man: Poster : " Mani pulite salvano vite!! Chiedimi se mi sono lavato le mani!" MOD 01 PG GRC igiene_man: Opuscolo informativo agli operatori "Mani pulite salvano vite!! Ti sei lavato le mani?"
Coinvolgimento, sensibilizzazione e distribuzione materiale informativo a pazienti e familiari sulla corretta igiene delle mani	I		C	R	MOD 02 PG GRC igiene_man: Opuscolo informativo a pazienti e familiari: " Mani pulite salvano vite!! Chiedimi se mi sono lavato le mani!"
Osservazione interna alla singola struttura/servizio e feedback agli operatori	I	I	R	I	
Autovalutazione di macro-articolazione					
Autovalutazione annuale dell'igiene delle mani	C	R	C	C	Framework per l'autovalutazione 2010
Interpretazione dei risultati complessivi e invio relazione al Presidente del CIO		R			

R = Responsabile per l'ambito di competenza

C = Coinvolto,

I= Informato

 USL Umbria2	IGIENE DELLE MANI		PG GRC igiene_manì
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO		Rev.00
			Del 15/09/2015

5. MODALITA' ESECUTIVE

5.A TIPOLOGIE, INDICAZIONI, TECNICHE E MODALITÀ PER LA CORRETTA IGIENE DELLE MANI

TIPOLOGIE DI IGIENE MANI	FRIZIONE CON SOLUZIONE ALCOLICA- ANTISEPSI	LAVAGGIO SOCIALE	LAVAGGIO ANTISETTICO	LAVAGGIO CHIRURGICO
SCOPO	<i>Ridurre la flora batterica transitoria e residente delle mani</i>	<i>Allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute.</i>	<i>Allontanare rapidamente tutta la flora transitoria e ridurre la carica microbica della flora residente</i>	<i>Rimuovere lo sporco e la flora transitoria da unghie, manie e avambracci. Ridurre al minimo la flora residente. Inibire la rapida crescita dei microrganismi.</i>
QUANDO	- Prima e dopo il contatto diretto con il paziente (IB). - Dopo la rimozione dei guanti (IB). - Prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente (indipendentemente dall'uso dei guanti) (IB). - Dopo il contatto con i fluidi e le secrezioni corporee, membrane mucose, cute non integra, o medicazioni delle ferite (IA). - In caso di passaggio da un sito corporeo contaminato ad uno pulito nel corso dell'assistenza allo stesso paziente (IB); - Dopo contatto con oggetti inanimati (inclusi i presidi sanitari) nella immediata vicinanza del paziente (IB).	- Ad inizio e fine turno - Prima e dopo la distribuzione degli alimenti (IB) - Prima e dopo l'uso dei servizi igienici (cat II) - Prima e dopo il rifacimento dei letti - Dopo ogni contatto con i pazienti - Prima e dopo l'uso dei guanti - Prima e dopo la somministrazione di terapie (IB) - Dopo essersi soffiato il naso	- Prima e dopo procedure invasive (IA) - In occasione di tecniche che richiedono l'utilizzo di guanti sterili - Prima di assistere pazienti immunodepressi (IA) - Dopo il contatto con pazienti contagiosi (IA) - Dopo l'esecuzione di medicazioni infette (IA) - Dopo manipolazione di secreti, escreti, sangue o altri materiali biologici (IA) - Dopo contatto accidentale con materiale biologico (IB)	- Prima di interventi chirurgici - Prima di iniziare la procedura di lavaggio occorre: • indossare divisa pulita e cuffia (nell'apposita zona filtro), • indossare mascherina chirurgica pulita che copra completamente naso e bocca, • indossare occhiali protettivi o visiera (se indicato). - Se le mani sono visibilmente sporche, lavare le mani con sapone semplice prima del lavaggio chirurgico. - E' vietato l'uso di unghie artificiali. - Si raccomanda di evitare di allontanarsi dal lavandino durante la procedura, e al termine della stessa accedere esclusivamente alla sala operatoria adiacente per la vestizione.
PRODOTTO	Gel antisettico contenente alcool in	Sapone normale (detergente)	Sapone antisettico a base di	Sapone antisettico a base di

INDICATO	flaconi.	+ acqua	• Clorexidina 4% in soluzione saponosa • Iodopovidone 7,5% in soluzione detergente	• Clorexidina 4% in soluzione saponosa • Iodopovidone 7,5% in soluzione detergente
TEMPO DI CONTATTO	Fino a completa evaporazione del prodotto (20-30 secondi)	40-60 secondi	Minimo 1 minuto	5 minuti = 1° lavaggio della giornata e in caso di contaminazione delle mani (es. rottura dei guanti, contaminazione con materiale biologico) 3 minuti = tra un intervento e l'altro SOLO se terminato l'intervento l'operatore si reca nella zona lavaggio mani ed effettua immediatamente il 2° lavaggio
TECNICA	1. Applicare 1,5 - 3 ml di gel antisettico sul palmo della mano e strofinare le mani. 2. Distribuire il prodotto su tutta la superficie di mani e unghie; includere l'area attorno e sotto le unghie e gli spazi interdigitali. 3. Frizionare le mani fino a <u>completa evaporazione della soluzione.</u>	1. Rimboccare se necessario le maniche fino al gomito. 2. Inumidire mani, polsi con acqua tiepida. 3. Versare la quantità di prodotto detergente indicata dal produttore, azionando l'apposito dispenser. 4. Insaponare mani e polsi. 5. Frizionare vigorosamente le mani, in particolare i palmi con frizione rotazionale, gli spazi interdigitali, le estremità delle dita e la zona periungueale. 6. Risciacquare abbondantemente con	1. Rimboccare se necessario le maniche fino al gomito. 2. Inumidire mani, polsi con acqua tiepida. 3. Versare la quantità di prodotto indicata dal produttore azionando con il gomito l'apposito dispenser (effettuare un solo prelievo di sapone). 4. Distribuire uniformemente il prodotto sulle mani e sui polsi ponendo attenzione agli spazi interdigitali e alla zona periungueale. 5. Frizionare rispettando il tempo di contatto per almeno 1 minuto. 6. Risciacquare abbondantemente con	1. Bagnare uniformemente mani ed avambracci premendo la leva dell'erogatore con il gomito (o azionando la fotocellula). 2. Versare sulle mani la quantità di prodotto antisettico indicato dal produttore attraverso la leva dell'erogatore sempre con il gomito. 3. Lavare mani ed avambracci per circa 2 minuti (1° passaggio sopra il gomito, 2° passaggio sotto il gomito) 4. Risciacquare prima le mani e poi gli avambracci avendo cura di tenere le mani al di sopra del livello dei gomiti per evitare che l'acqua scenda dagli avambracci alle mani iniziando la procedura. 5. Spazzolare le unghie per 30 secondi per mano con lo spazzolino sterile preventivamente bagnato con prodotto antisettico, lasciarlo cadere nell'apposito cestino (il pulitore per unghie non va utilizzato sul dorso delle mani e sugli avambracci per evitare di provocare

		acqua corrente con l'apice delle dita rivolto verso l'alto. 7. Asciugare mani e avambracci accuratamente tamponando con salvietta monouso iniziando da ogni singolo dito, quindi la restante mano, l'avambraccio sino alla piega del gomito con movimento circolare; utilizzare la salvietta monouso per chiudere il rubinetto.	acqua corrente con l'apice delle dita rivolto verso l'alto. 7. Asciugare mani e avambracci accuratamente tamponando con salvietta monouso iniziando da ogni singolo dito, quindi la restante mano, l'avambraccio sino alla piega del gomito con movimento circolare; utilizzare la salvietta monouso per chiudere il rubinetto.	microlesioni). 6. Risciacquare mani ed avambracci come indicato nel punto 4. 7. Versare una nuova quantità di antisettico premendo la leva dell'erogatore con il gomito. 8. Lavare con cura le mani, ogni dito e spazio interdigitale, impiegando 1 minuto per mano, lavare ogni avambraccio con movimento circolare. 9. Risciacquare come indicato al punto 4. 10. Mani ed avambracci vanno quindi asciugati con telo sterile; tamponando ogni singolo dito, quindi la restante parte della mano e, da ultimo, l'avambraccio sino alla piega del gomito con movimento circolare.
NOTE	- Evitare l'applicazione su cute lesa e mucose - Il prodotto è facilmente infiammabile. - Gli antisettici infiammabili potranno essere detenuti nelle UU.OO./Servizi nei quantitativi strettamente necessari.			

	IGIENE DELLE MANI	PG GRC igiene_manì Rev.00
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	Del 15/09/2015

AVVERTENZE PER L'IGIENE DELLE MANI

- Non indossare unghie artificiali o estensioni delle unghie quando si ha un contatto diretto con i pazienti.
- Tenere le unghie tagliate corte (meno di 0,5 cm di lunghezza).
- Evitare smalto colorato.
- Evitare di indossare anelli e bracciali durante il turno di lavoro.
- Evitare di indossare l'orologio durante l'igiene delle mani.
- Proteggere e curare eventuali lesioni delle mani.
- Durante l'igiene delle mani evitare di utilizzare acqua calda, poiché la ripetuta esposizione può aumentare il rischio di dermatiti e irritazioni della cute.
- Le mani devono essere sciacquate abbondantemente e asciugate con cura; per evitare secchezza della cute e screpolature si devono utilizzare creme eudermiche.
- Il lavandino che il personale sanitario utilizza per il lavaggio delle mani deve essere tenuto pulito e, quando possibile, asciutto.
- Gli erogatori (a muro o non) contenenti sapone detergente non devono mai essere rabboccati e quando sono vuoti, o almeno una volta a settimana, devono essere lavati e asciugati prima del successivo riempimento.
- I saponi antisettici devono essere utilizzati dalla confezione originale (nel caso in cui non sia presente un erogatore nuovo occorre lavare accuratamente quello utilizzato per evitare contaminazioni batteriche del nuovo flacone).
- Non utilizzare asciugamani di stoffa poiché se umidi rappresentano un ottimo terreno di coltura per i microrganismi (qualora si rimanga sprovvisti di asciugamani monouso usare quelli di stoffa solo per una asciugatura).

5.B UTILIZZO DEI GUANTI

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

- Utilizzare i guanti tutte le volte che si prevede di venire a contatto con sangue o altro materiale potenzialmente infetto, membrane e mucose o cute non intatta (IC).
- Rimuovere i guanti dopo aver assistito un paziente. Non indossare lo stesso paio di guanti per assistere più di un paziente (IB).
- Quando si indossano i guanti, rimuoverli nel passare da un sito del corpo contaminato ad un altro pulito durante l'assistenza allo stesso paziente o all'ambiente (II).
- Evitare di riutilizzare i guanti (IB).

	IGIENE DELLE MANI	PG GRC igiene_manì Rev.00
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	Del 15/09/2015

5.C METODI E STRUMENTI PER AUMENTARE L'ADESIONE ALLA CORRETTA IGIENE DELLE MANI DEGLI OPERATORI E PER FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE DI PAZIENTI E VISITATORI

Chi ha responsabilità di direzione deve garantire l'igiene delle mani e un approccio che promuova la cultura della sicurezza del paziente attraverso una serie di azioni:

- assicurare agli operatori il continuo accesso ai presidi necessari per effettuare il lavaggio delle mani (lavandini collocati opportunamente, prodotti per il lavaggio);
- fornire agli operatori prodotti per la frizione alcolica facilmente accessibili in qualunque punto di assistenza;
- fare sì che l'adesione all'igiene delle mani (compliance) rappresenti una priorità istituzionale;
- garantire la formazione degli operatori sanitari sul tema del controllo delle infezioni, inclusa l'igiene delle mani;
- attivare un programma multidisciplinare, multifattoriale e multimodale con l'obiettivo di migliorare l'adesione degli operatori sanitari alle pratiche raccomandate di igiene delle mani;
- fornire una adeguata leadership e supporto alle attività di igiene delle mani e alle altre attività di prevenzione e controllo delle infezioni;
- controllare che la produzione e la conservazione di soluzione alcolica aderisca alle linee guida nazionali in materia di sicurezza e ai requisiti legislativi locali.

I coordinatori di ogni reparto/servizio devono assicurare:

- un costante approvvigionamento dei prodotti per la frizione alcolica ed allocare i prodotti in punti noti e facilmente accessibili al personale, garantendo almeno:
 - *nelle Terapie Intensive e nelle stanze di degenza subintensive posizionare un flacone in ogni unità paziente.*
 - *posizionare un flacone sul carrello delle medicazioni, dell'igiene corporea, della visita medica, della terapia endovenosa ed intramuscolare.*
 - *posizionare un flacone nell'unità del paziente qualora infetto o colonizzato da microrganismi sentinella o patologia trasmissibile per contatto o droplet.*
 - *nel Servizio Infermieristico territoriale e 118 ogni operatore deve avere a propria disposizione un flacone di soluzione alcolica.*
- una costante disponibilità delle stampe degli opuscoli da distribuire al personale sanitario (Allegato: MOD 01 PG GRC igiene_manì: Opuscolo informativo agli operatori *"Mani pulite salvano vite!! Ti sei lavato le mani?"*) e ai

	IGIENE DELLE MANI	PG GRC igiene_manì Rev.00
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	Del 15/09/2015

pazienti e familiari (Allegato MOD 02 PG GRC igiene_manì: Opuscolo informativo a pazienti e familiari: “ *Mani pulite salvano vite!! Chiedimi se mi sono lavato le mani!*”)

- l' esposizione in posti ben visibili del poster informativo (Allegato: MOD 03 PG GRC igiene_manì: Poster : “ *Mani pulite salvano vite!! Chiedimi se mi sono lavato le mani!*”)

Gli operatori coinvolgono, sensibilizzano e distribuiscono il materiale informativo (Allegato: MOD 02 PG GRC igiene_manì: Opuscolo informativo a pazienti e familiari: “ *Mani pulite salvano vite!! Chiedimi se mi sono lavato le mani!*”) a pazienti e familiari sulla corretta igiene delle mani

5.D METODI E STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DELLA CORRETTA IGIENE MANI E FEEDBACK

Il Gruppo Operativo di Presidio Ospedaliero/ Direzione di Distretto compila il questionario di autovalutazione (Allegato: Framework per l'autovalutazione 2010) nel proprio contesto operativo e lo trasmette al Presidente del CIO almeno una volta all'anno.

Il Servizio Farmaceutico verifica annualmente il consumo di soluzioni alcoliche e lo comunica al Servizio Gestione Rischio Clinico per l'elaborazione dell'indicatore.

6. DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO

- PG AQA SGQ “gestione dei documenti”.
- Delibera DG N. 646 del 31/07/2014 “ ISTITUZIONE COMITATO AZIENDALE PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE (CIO) – PROVVEDIMENTI”

7. RIFERIMENTI NORMATIVI / SCIENTIFICI

- WHO Guidelines on hand hygiene in health care. 2009
- Guida all'implementazione della strategia multimodale dell'OMS mirata al miglioramento dell'igiene delle mani, 2006-2007
- Igiene delle mani Framework per l'autovalutazione 2010 © World Health Organization 2010
- Guideline for hand hygiene in health-care settings: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR 2002, 51; RR-16 1-45.

8. ARCHIVIAZIONE

L'archiviazione della presente procedura è gestita secondo le modalità descritte nella PG AQA SGQ “gestione dei documenti”.

	IGIENE DELLE MANI	PG GRC igiene_mani Rev.00
	DIREZIONE GENERALE GESTIONE RISCHIO CLINICO	Del 15/09/2015

L'archiviazione del **Framework per l'autovalutazione 2010** è a cura del Direttore di macroarticolazione presso la propria struttura per almeno 3 anni

9. INDICATORI E CONTROLLI

OBIETTIVO	TIPO DI CONTROLLO	Frequenza controllo	Resp. controllo	INDICATORE (formula)	STANDARD / valore atteso	RESP. RILEVAZ.
Utilizzo della soluzione idroalcolica	Consumo della soluzione idroalcolica per UU.OO	Annuale	Farmacia	Litri consumati di soluzione idroalcolica/totale giorni degenza *1000 per reparto	20 lt di gel per 1000 gg degenza	Farmacia e Servizio Gestione Rischio Clinico

10. DEBITI INFORMATIVI

I risultati delle valutazioni e dei controlli devono essere trasmessi al CIO e al Servizio Gestione Rischio Clinico almeno una volta all'anno.

11. ALLEGATI

- MOD 01 PG GRC igiene_mani: Opuscolo informativo agli operatori *"Mani pulite salvano vite!! Ti sei lavato le mani?"*
- MOD 02 PG GRC igiene_mani: Opuscolo informativo a pazienti e familiari: *"Mani pulite salvano vite!! Chiedimi se mi sono lavato le mani!"*
- MOD 03 PG GRC igiene_mani: Poster : *"Mani pulite salvano vite!! Chiedimi se mi sono lavato le mani!"*
- Framework per l'autovalutazione 2010



Ministero della Sanità

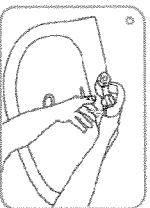
Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



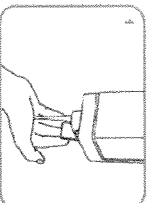
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE. SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



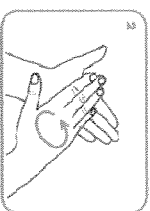
Durata dell'intera procedura: 40-50 secondi



Bagna le mani con l'acqua



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



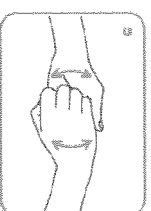
friziona le mani: palmo contro palmo



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



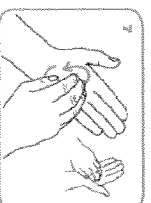
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



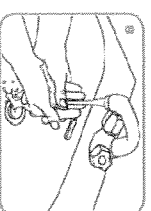
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice stretto nel palmo destro e viceversa



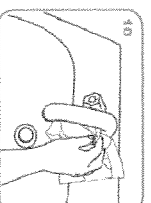
frizione rotazionale: in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



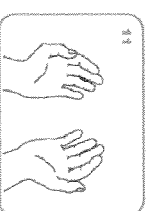
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

WORLD ALLIANCE
PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hospital Universitario de Girona (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



MOD 01 PG GRC igiene mani: Opuscolo informativo agli operatori "Mani pulite salvano vite!! Ti sei lavato le mani?" Rev. 00 del 15/9/2015



Ministero della Sanità

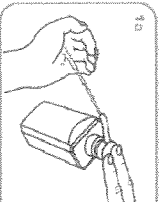
Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?



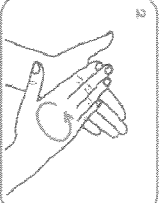
USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI! LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!



Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



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



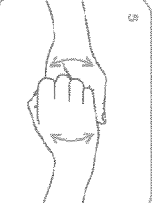
frizionare le mani: palmo contro palmo



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 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

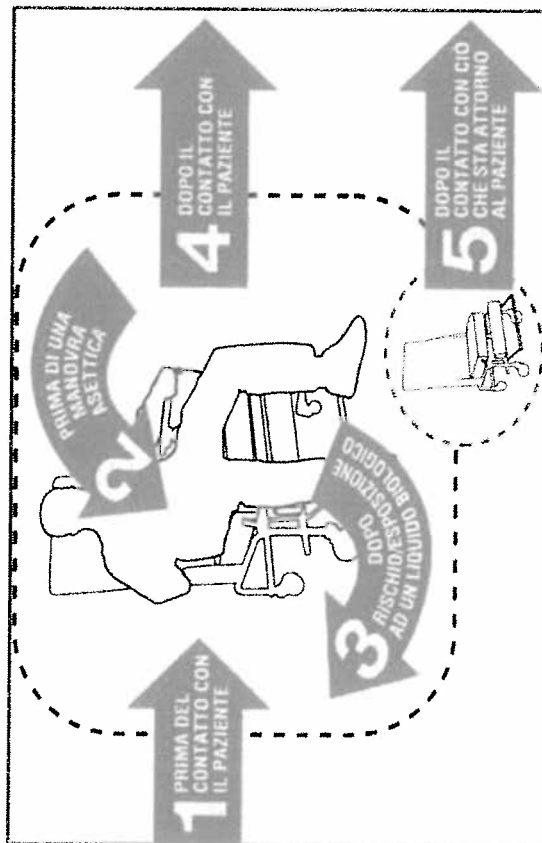


...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hospital Universitario de Girona (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

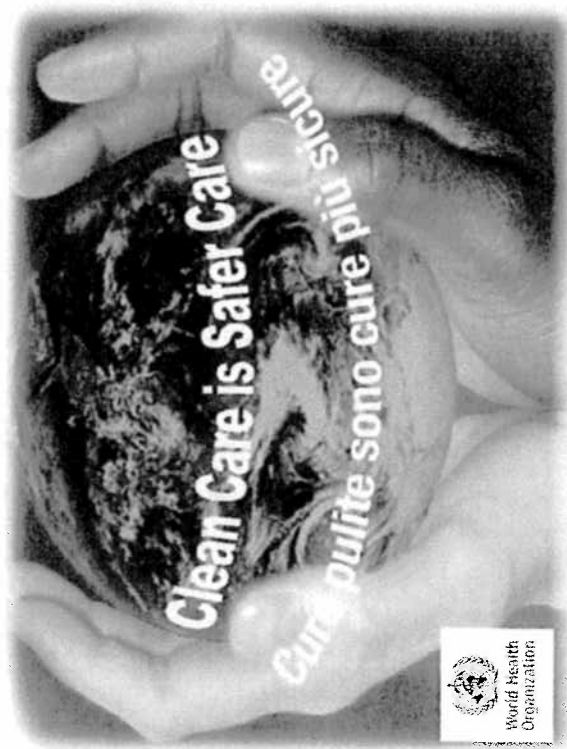




1	PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO: Effetua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente, mentre ti accosti al letto. Per proteggere il paziente dai germi patogeni presenti sulle tue mani.
2	PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	QUANDO: Effetua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica. Per proteggere il paziente dal rischio di contaminazione da germi patogeni, incluso quello dello stesso paziente.
3	DOPO RISCHIO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO: Effetua l'igiene delle mani immediatamente dopo l'esposizione ad un liquido biologico o dopo aver toccato i liquidi.
4	DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO: Effetua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o le superfici nelle immediate vicinanze del paziente (suscette dalla stanza).
5	DOPO IL CONTATTO CON CIO CHE STA ATTORNO AL PAZIENTE	QUANDO: Effetua l'igiene delle mani secondo la data stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto a rischio nelle immediate vicinanze di un paziente, anche in assenza di un contatto diretto con il paziente. Per proteggere te stesso e l'ambiente dai germi patogeni provenienti dal paziente.



Realizzato a cura del
SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO
 viale D. Bramante 37, 05100 Terni (TR) Tel. 0744 204038-0744 204311



**Mani pulite
 salvano vite!!
 Ti sei lavato le
 mani?**



Mani pulite salvano vite!! *Chiedimi se mi sono lavato le mani!*

La **corretta** igiene delle mani è la **misura più efficace** ai fini della prevenzione delle infezioni.

La modalità migliore prevede l'utilizzo di un prodotto alcolico. Questo metodo è **PIÙ VELOCE, PIÙ EFFICACE** e meglio tollerato dalle mani.

Le mani vanno lavate con **acqua e sapone** quando sono **visibilmente sporche** e se non è disponibile un prodotto a base alcolica

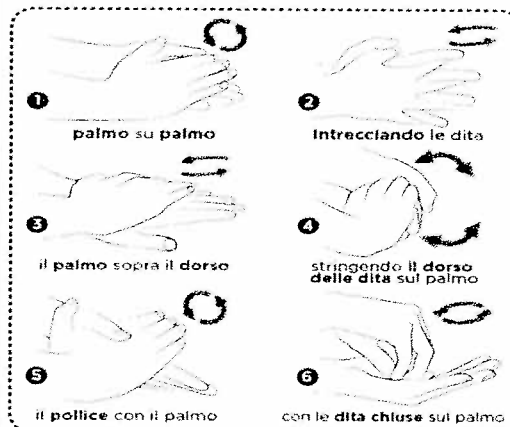
Come lavarsi le mani

con gel alcolico

- 1 **versa** il gel sulle mani
- 2 **friziona** le mani seguendo **i sei movimenti** dello schema:

con acqua e sapone

- 1 **bagna** e **insapona**
- 2 **friziona** le mani seguendo **i sei movimenti** dello schema:



- 3 una volta **asciutte** le tue mani sono sicure

- 3 **risciacqua** e **asciuga** le mani con una **salvietta monouso**

- 4 **chiudi** il rubinetto con la **salvietta**

- 5 una volta **asciutte** le tue mani sono sicure

durata della procedura
20-30 secondi

durata della procedura
40-60 secondi

Fonte: Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli

Realizzato a cura del **Servizio Gestione Rischio Clinico USL Umbria 2**
viale D. Bramante 37, 05100 Terni (TR) Tel. 0744 204038-0744 204311



Ricordati che l'igiene delle mani è importantissima e il rispetto di semplici principi, come quelli che leggerai di seguito, non sarà d'aiuto solo a te, ma anche al tuo familiare e a tutti coloro che si trovano nella struttura.

Perché ti chiediamo di collaborare con noi, soprattutto in questo contesto?

Perché le infezioni non costituiscono un problema solo per le persone sane, ma anche un rischio per chi ha difese immunitarie indebolite.

Il tuo contributo, quindi, è indispensabile!

❖ **CHIEDIMI SE MI SONO LAVATO LE MANI**

❖ **LAVA LE TUE MANI**

L'unione delle nostre forze sarà l'arma vincente per delle cure più pulite e più sicure!

LAVAGGIO CON ACQUA E SAPONE:

Lavati le mani con acqua e sapone quando sono visibilmente sporche, e fai in modo che duri almeno 60 secondi: il seguente opuscolo ti mostrerà la tecnica corretta.

Se non hai a disposizione il materiale per lavarti ed asciugarti le mani, chiedi al personale.

Nelle situazioni in cui non è agevole l'accesso ai lavandini, utilizza la soluzione alcolica.

FRIZIONE CON GEL ALCOLICO:

Il lavaggio delle tue mani con soluzione alcolica è più efficace di quello con acqua e sapone se rispetti la corretta tecnica, che ti verrà illustrata nel presente opuscolo.

Ricordati che deve durare almeno 20-30 secondi e che lo puoi eseguire in qualsiasi momento.

Assicurati che ci sia a disposizione il dispenser del prodotto, altrimenti chiedi al personale.

GUANTI:

I guanti non sostituiscono l'igiene delle mani, perciò prima di indossarli esegui il lavaggio con il gel alcolico o con l'acqua e il sapone.

Usali solo se strettamente necessario, e gettali subito dopo!

CONSIGLI UTILI:

- ❖ Se sei influenzato non venire in ospedale a prestare assistenza;
- ❖ Sii consapevole di quanto le mani si contaminano facilmente e rapidamente mentre sei in ospedale;
- ❖ Lavati le mani con acqua e sapone o con il gel alcolico e ricordati di rispettare i tempi;

- ❖ Ricorda a chi ti circonda di lavarsi le mani;
- ❖ Se puoi, evita di indossare monili ed orologi quando assisti il tuo familiare;
- ❖ Prima di entrare ed uscire dalla stanza di degenza, ricordati di lavarti bene le mani;
- ❖ Evita di affollare la stanza di degenza;
- ❖ Non toccarti gli occhi, il naso e la bocca con le mani sporche;
- ❖ Copriti la bocca e il naso con un fazzolettino di carta monouso quando starnutisci o tossisci, e poi fai subito centro nel cestino;
- ❖ Non scambiare oggetti e cibo con gli altri pazienti;



Realizzato a cura del **SERVIZIO GESTIONE RISCHIO CLINICO**
Viale D. Bramante 37, 05100 Terni (TR) Tel.
0744 204038-0744 204311

La **corretta** igiene delle mani è la **misura più efficace** ai fini della prevenzione delle infezioni.

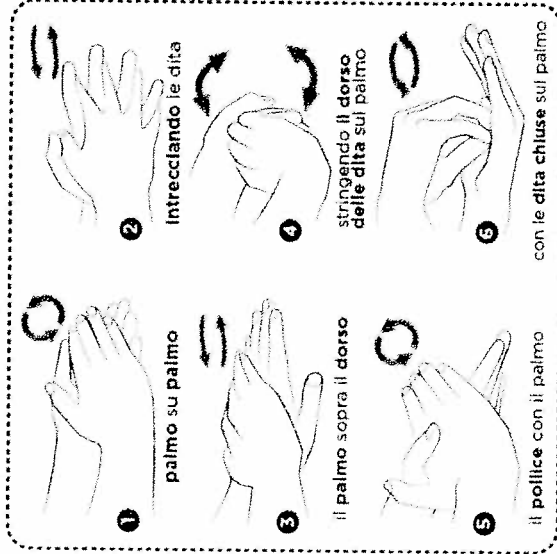
La modalità migliore prevede l'utilizzo di un prodotto alcolico. Questo metodo è **PIÙ VELOCE, PIÙ EFFICACE** e meglio tollerato dalle mani.

Le mani vanno lavate con **acqua e sapone** quando sono **visibilmente sporche** e se non è disponibile un prodotto a base alcolica.

Come lavarsi le mani

con gel alcolico

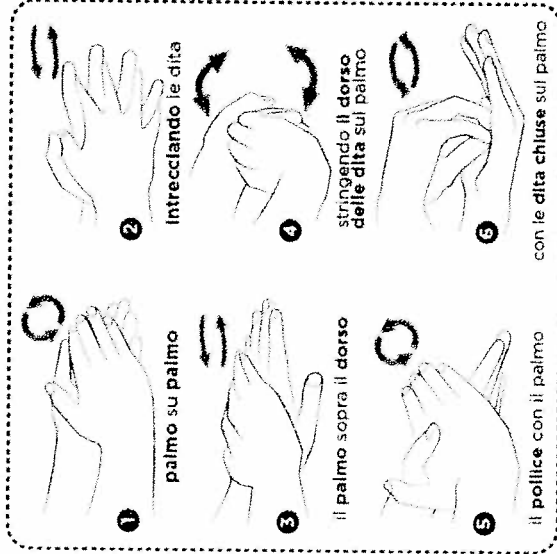
- **versa** il gel sulle mani
- **friziona** le mani seguendo i **sei movimenti** dello schema:



- una volta **asciutte** le tue mani sono sicure

con acqua e sapone

- **bagna e insapona**
- **friziona** le mani seguendo i **sei movimenti** dello schema:



- **risciacqua** e **asciuga** le mani con una **salvietta monouso**
- chiudi il rubinetto **con la salvietta**
- una volta **asciutte** le tue mani sono sicure



USL Umbria 2



Mani pulite salvano vite!!

Chiedimi se mi sono lavato le mani!

Fonte: Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli

Igiene delle mani Framework per l'Autovalutazione 2010

Introduzione e istruzioni per l'uso

Il *framework* per l'autovalutazione dell'igiene delle mani è uno strumento sistematico, utile ad analizzare, all'interno di una struttura sanitaria, la situazione in merito alla promozione ed alla pratica dell'igiene delle mani.

Scopo?

Oltre a consentire una riflessione sulle risorse disponibili ed i risultati ottenuti, il *framework* per l'autovalutazione dell'igiene delle mani aiuta anche a concentrarsi su progetti e sfide future.

In particolare, rappresenta uno strumento diagnostico, per individuare i problemi chiave che necessitano di attenzione e miglioramento.

I risultati possono essere utilizzati per facilitare lo sviluppo di un piano di azione per il programma di promozione dell'igiene delle mani della struttura. L'uso ripetuto di questo strumento, consentirà anche di documentare i progressi nel tempo.

Complessivamente, questo strumento rappresenta un catalizzatore per attuare e mantenere un programma globale di igiene delle mani in una struttura sanitaria.

Chi dovrebbe utilizzarlo?

Questo strumento dovrebbe essere utilizzato all'interno di una struttura sanitaria dai professionisti responsabili dello sviluppo della strategia volta a migliorare l'igiene delle mani. Se non viene attuata ancora nessuna strategia, lo strumento può essere utilizzato anche da professionisti responsabili del controllo delle infezioni o da dirigenti sanitari della struttura. Il *framework* può essere utilizzato a livello globale, da strutture sanitarie di qualsiasi tipo, se l'oggetto di interesse è l'igiene delle mani.

Come è strutturato?

Lo strumento è suddiviso in cinque sezioni e 27 indicatori. Le cinque sezioni riflettono i cinque elementi della strategia multimodale OMS per il miglioramento dell'igiene delle mani

(<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) e gli indicatori sono stati selezionati per rappresentare gli elementi chiave di ogni sezione. Questi indicatori si basano su evidenze e consenso di esperti e sono stati strutturati per facilitare l'autovalutazione attraverso domande a risposta chiusa ("sì/no" o risposta multipla).

Sulla base del punteggio conseguito nelle cinque sezioni, la struttura viene classificata in uno dei 4 livelli relativi alla promozione e pratica di igiene delle mani: Inadeguato, Base, Intermedio e Avanzato.

Inadeguato: la promozione e la pratica di igiene delle mani sono insufficienti. Sono necessari significativi miglioramenti.

Base: sono in essere alcune misure ma non ad un livello soddisfacente. È necessario un ulteriore miglioramento.

Intermedio: è stata sviluppata una adeguata strategia di promozione e la pratica di igiene delle mani è migliorata. Ora è fondamentale sviluppare programmi a lungo termine per garantire che il miglioramento sia sostenuto nel tempo e progressivo.

Avanzato: sono state sostenute e/o migliorate la promozione ed una adesione ottimale all'igiene delle mani, contribuendo a incorporare una cultura della sicurezza del paziente nella struttura.

Sono stati individuati anche criteri di leadership, per poter individuare strutture che sono considerate centri di riferimento e contribuiscono alla promozione dell'igiene delle mani attraverso la ricerca, l'innovazione e la condivisione delle informazioni. La valutazione sulla base dei criteri di leadership dovrebbe essere effettuata solo da strutture che hanno raggiunto il livello Avanzato (vedi Istruzioni).

Come funziona?

Nel completare ogni sezione del *framework*, cerchiare o evidenziare per ogni domanda la risposta adeguata alla propria struttura sanitaria. Ad ogni risposta è assegnato un punteggio. Dopo aver completato ogni sezione, sommare i punteggi per ogni risposta scelta e assegnare alla sezione un risultato parziale. Durante il processo di valutazione, i risultati parziali devono essere sommati per calcolare il punteggio complessivo, al fine di identificare il livello assegnato alla propria struttura sanitaria.

La valutazione non durerà più di 30 minuti, a condizione che le informazioni siano facilmente disponibili.

Il *framework* comprende una colonna che si chiama "Strumenti OMS per l'implementazione" dove sono elencati gli strumenti messi a disposizione dall'OMS con la *First Global Patient Safety Challenge* (1° Sfida Globale per la Sicurezza del Paziente) per facilitare l'implementazione della strategia multimodale OMS per il miglioramento dell'igiene delle mani.

(<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>).

Questi strumenti sono elencati in relazione agli indicatori di interesse inclusi nel *framework* e possono essere utili per sviluppare un piano di azione nelle aree che necessitano di miglioramento.

Questo documento è adatto per il confronto tra strutture sanitarie?

Le strutture sanitarie e le organizzazioni nazionali possono adottare questo strumento per confronti esterni o attività di *benchmarking*. Tuttavia, questo non ha rappresentato l'obiettivo primario durante lo sviluppo di questo strumento. Si invita pertanto a porre attenzione ai rischi legati all'utilizzo di uno strumento di autovalutazione per paragoni o confronti esterni e si consiglia cautela nel suo impiego, se le strutture sanitarie coinvolte sono diverse per dimensioni e complessità o se sono situate in contesti socio-economici differenti. Questi limiti devono essere considerati attentamente, qualora si decida di effettuare confronti tra strutture.

Framework per l'Autovalutazione dell'Igiene delle mani 2010

1. Cambiamenti di Sistema

Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
1.1 Nella vostra struttura quanto è facilmente disponibile un prodotto a base alcolica per la frizione delle mani?	Non disponibile	0	> Ward Infrastructure Survey > Protocol for Evaluation of Tolerability and Acceptability of Alcohol-based Handrub In Use or Planned to be Introduced: Method 1 > Guide to Implementation II.1
Scegli una risposta	Disponibile, ma l'efficacia ¹ e la tollerabilità ¹ non sono stati dimostrati	0	
	Disponibile solo in alcuni reparti o in modo discontinuo (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ¹)	5	
	Disponibile facilmente e con approvvigionamento continuo (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ²)	10	
	Disponibile facilmente, con approvvigionamento continuo e al punto di assistenza ² nella maggior parte dei reparti (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ²)	30	
	Disponibile facilmente e con approvvigionamento continuo, in ogni punto assistenza ² (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ²)	50	
1.2 Qual è il rapporto lavandini/letti?	Meno di 1:10	0	> Ward Infrastructure Survey > Guide to Implementation II.1
Scegli una risposta	Almeno 1:10 nella maggior parte dei reparti	5	
	Almeno 1:10 nell'intera struttura e 1:1 nelle stanze di isolamento e in terapia intensiva	10	
1.3 E' garantito l'approvvigionamento continuo di acqua corrente pulita ³ ?	NO	0	> Ward Infrastructure Survey > Guide to Implementation II.1
	SI	10	
1.4 In ogni lavandino è disponibile il sapone ⁴ ?	NO	0	> Ward Infrastructure Survey > Guide to Implementation II.1
	SI	10	
1.5 In ogni lavandino sono disponibili salviette monouso?	NO	0	> Ward Infrastructure Survey > Guide to Implementation II.1
	SI	10	
1.6 E' previsto un budget dedicato al costante approvvigionamento dei prodotti per l'igiene delle mani?	NO	0	> Guide to Implementation II.1
	SI	10	
Domanda extra: Piano d'azione			
Rispondi a questa domanda solo se hai ottenuto meno di 100 punti per le domande da 1.1 a 1.6:	NO	0	> Alcohol-based Handrub Planning and Costing Tool > Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations > Guide to Implementation II.11
Nella struttura sanitaria è presente un piano realistico per migliorare le infrastrutture ⁵ ?	SI	5	
Cambiamenti di Sistema, Totale Parziale		/100	

Il prodotto a base alcolica per la frizione delle mani utilizzato deve essere conforme agli standard internazionali di efficacia antimicrobica per l'antisepsi delle mani (EN o ASTM). I prodotti a base alcolica con una ottimale efficacia antimicrobica solitamente contengono il 75-85% di etanolo, isopropanolo, o n-propanolo e una combinazione di questi prodotti. L'OMS raccomanda formulazioni contenenti 75% v/v di isopropanolo o 80% v/v di etanolo.

3. **Punto di assistenza** luogo fisico in cui si incontrano tre elementi: il paziente, l'operatore sanitario e la cura e il trattamento che comportano il contatto con il paziente o il suo ambiente (ambiente circostante il paziente). I problemi di ambiente del punto di assistenza possono essere accessibili, non accessibili, o difficilmente accessibili. La cura e il trattamento possono essere erogati all'interno del punto di assistenza o fuori dal punto di assistenza. I trattamenti erogati possono essere erogati in Essential, Comprehensive o Advanced health standards in health care (Geneva, World Health Organization, 2008). <http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547026.pdf>

5. Saponi prodotti detergenti che non contengono agenti antimicrobici o possono contenerli solamente come conservanti. Sono disponibili vari tipi di sapone: la saponetta, il sapone liquido, il sapone a squali e le salviette.

1. Tollerabilità cutanea: i prodotti a base alcolica per la frizione delle mani sono generalmente ben tollerati dalla cute degli operatori sanitari (non danneggiano o irritano la cute) quando utilizzati durante l'assistenza, come dimostrano dati affidabili. Come riferimento può essere utilizzato lo strumento che mette a disposizione l'OMS "Indagine sulla tollerabilità e sull'accettabilità dei prodotti per la frizione delle mani a base alcolica".

4. *Acqua corrente pulita* (approvvigionamento di acqua convogliata (se non disponibile, conservata localmente con adeguata disinfezione), che soddisfi gli standard di sicurezza per la contaminazione chimica e microbica. Ulteriori dettagli possono essere trovati in: *Essential environmental health standards in health care* (Geneva, World Health Organization, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf).

Assistenza "Infrastruttura" comprende le strutture, le attrezzature e i prodotti per realizzare l'ottimale igiene delle mani all'interno della struttura sanitaria.

In particolare, si divide in 5 indicatori inclusi nelle domande 1, 5 - 15 e dettagliati nella *linea guida OMS per l'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria 2009, parte I, capitolo 23.5* (es: disponibilità di prodotto a base alcolica per l'igiene delle mani presso tutti i punti di assistenza, una fornitura continua di acqua corrente pulita, un rapporto lavandini/letti di almeno 1:10, con sapone e salviette monouso in ogni singolo lavandino).

© World Health Organization 2010

Il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione per l'edizione italiana all'Agenzia sanitaria e sociale regionale Regione Emilia-Romagna, che è interamente responsabile di tale edizione.
Versione italiana © Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Regione Emilia-Romagna 2011

Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

2. Educazione e Formazione

2. Educazione e Formazione

Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
2.1 Formazione degli operatori sanitari nella struttura:			
2.1 a Nella tua struttura con quale frequenza gli operatori sanitari ricevono formazione ¹ sull'igiene delle mani? Scegli una risposta	Mai	0	> Slides for Education Session for Trainers, Observers and Health-care Workers > Hand Hygiene Training Films > Slides Accompanying the Training Films > Slides for the Hand Hygiene Co-ordinator > Hand Hygiene Technical Reference Manual > Hand Hygiene Why, How and When Brochure > Guide to Implementation II.2
	Almeno una volta	5	
	Formazione continua per il personale infermieristico e medico o per tutte le categorie professionali (almeno una volta all'anno)	10	
	Formazione obbligatoria per tutte le categorie professionali di neoassunti e successiva formazione continua periodica (almeno una volta all'anno)	20	
2.1 b Esiste un sistema per garantire che tutti gli operatori sanitari completino questa formazione?	NO	0	
	SI	20	
2.2 Le seguenti risorse educative (disponibili su www.who.int/gpsc/5may/tools), o materiali prodotti localmente con contenuti simili, sono facilmente accessibili a tutti gli operatori sanitari?			> Guide to Implementation II.2
2.2a "Linee Guida OMS sull'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria: una sintesi"	NO	0	> WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: A Summary
	SI	5	
2.2b "Manuale OMS per gli osservatori"	NO	0	> Hand Hygiene Technical Reference Manual
	SI	5	
2.2c "Brochure OMS sull'igiene delle mani: Quando, Come e Perché"	NO	0	> Hand Hygiene Why, How and When Brochure
	SI	5	
2.2d "Scheda informativa OMS sull'utilizzo dei guanti"	NO	0	> Glove Use Information Leaflet
	SI	5	
2.3 Esiste un professionista con competenze ² adeguate per promuovere programmi educativi sull'igiene delle mani all'interno della struttura sanitaria?	NO	0	> WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care > Hand Hygiene Technical Reference Manual > Hand Hygiene Training Films > Slides Accompanying the Training Films > Guide to Implementation II.2
	SI	15	
2.4 È presente un sistema per la formazione e la verifica del personale addetto all'osservazione?	NO	0	
	SI	15	
2.5 Esiste un budget dedicato che consente la formazione sull'igiene delle mani?	NO	0	> Template Letter to Advocate Hand Hygiene to Managers > Template Letter to communicate Hand Hygiene Initiatives to Managers > Template Action Plan > Guide to Implementation II.2 and III.1 (page 33)
	SI	10	
Educazione e Formazione, Totale Parziale			/100

¹ **Formazione sull'igiene delle mani** La formazione può essere effettuata con diversi metodi, ma le informazioni trasmesse devono basarsi sulla Strategia di miglioramento multimodale promossa dall'OMS sull'igiene delle mani o materiale simile. La formazione dovrebbe comprendere i seguenti componenti:

- Definizione, impatto e dimensioni delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)
- Principali modalità di trasmissione degli agenti patogeni che causano le infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)
- Prevenzione delle ICA e ruolo centrale dell'igiene delle mani
- Indicazioni per l'igiene delle mani (sulla base dei "5 Momenti per l'Igiene delle Mani" promossi dall'OMS)
- Adeguate tecnica di igiene delle mani (vedi "Come frizionarsi le mani" e "Come lavarsi le mani")

² **Un professionista con adeguate competenze** Personale medico o infermieristico specializzato in malattie infettive o controllo delle infezioni, i cui compiti prevedono formalmente tempo dedicato alla formazione del personale. In alcuni contesti questo può essere anche personale medico o infermieristico impegnato nell'assistenza, che ha dedicato un periodo di tempo ad acquisire una approfondita conoscenza delle evidenze scientifiche e della pratica adeguata di igiene delle mani (le conoscenze essenziali possono essere reperite nella Linea Guida OMS sull'igiene delle Mani nell'Assistenza Sanitaria e nel Manuale per gli osservatori).

Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

3. Valutazione e Feedback

Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
3.1 Vengono condotti regolarmente audit (almeno una volta l'anno) per valutare la disponibilità di prodotti per l'igiene delle mani (prodotti a base alcolica, sapone, salviette monouso, ecc.)?	NO	0	Ward Infrastructure Survey Guide to Implementation II.3
	SI	10	
3.2 Le conoscenze degli operatori sanitari sugli argomenti indicati di seguito vengono valutate almeno annualmente?			Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health Care Workers Five Standardized Questions Guide to Implementation II.3
3.2a Le indicazioni per l'igiene delle mani	NO	0	
	SI	5	
3.2b La corretta tecnica di igiene delle mani	NO	0	
	SI	5	
3.3 Monitoraggio indiretto dell'adesione all'igiene delle mani			
3.3a Il consumo del prodotto a base alcolica per la frizione delle mani è monitorato regolarmente (almeno ogni 3 mesi)?	NO	0	Soap/Handrub Consumption Survey Guide to Implementation II.3
	SI	5	
3.3a Il consumo di sapone è monitorato regolarmente (almeno ogni 3 mesi)?	NO	0	
	SI	5	
3.3a Il consumo di prodotto a base alcolica per la frizione delle mani è almeno pari a 20 Litri per 1000 giorni-paziente	NO	0	
	SI	5	
3.4 Monitoraggio diretto dell'adesione all'igiene delle mani Completa questa sezione solo se gli osservatori della tua struttura hanno ricevuto una formazione certificata e hanno utilizzato la metodologia dell'OMS "I 5 Momenti per l'igiene delle mani" o metodologia simile.			
3.4a Quanto frequentemente è eseguita l'osservazione diretta dell'adesione all'igiene delle mani utilizzando la scheda di osservazione messa a disposizione dall'OMS (o tecniche simili)? Scegli una risposta	Mai	0	WHO Hand Hygiene Observation form Guide to Implementation II.3
	Irregolarmente	5	
	Annualmente	10	
	Ogni 3 mesi o più spesso	15	
3.4b Qual è nella tua struttura la percentuale di adesione all'igiene delle mani registrata con la scheda di osservazione messa a disposizione dall'OMS (o tecniche simili)? Scegli una risposta	<30%	0	Guide to Implementation II.3 Observation form Data Entry Analysis tools Instructions for Data Entry and Analysis Epi Info™ software ⁹ Data Summary Report Framework
	31 -40%	5	
	41 -50%	10	
	51 -60%	15	
	61 -70%	20	
	71 -80%	25	
	>81 %	30	
3.5 Feedback			
3.5a Feedback Immediato Al termine di ogni sessione di osservazione dell'adesione all'igiene delle mani, è restituito un feedback agli operatori sanitari?	NO	0	Guide to Implementation II.3 Observation and Basic Compliance Calculation forms
	SI	5	
3.5b Feedback Sistematico Viene restituito a cadenza regolare (almeno ogni 6 mesi) un feedback dei dati relativi agli indicatori di igiene delle mani, con una analisi dell'andamento nel tempo, a:			Data Summary Report Framework Guide to Implementation II.3
3.5b.i Professionisti Sanitari	NO	0	
	SI	7.5	
3.5b.ii Direzione della Struttura	NO	0	
	SI	7.5	
Valutazione e Feedback, Totale Parziale		/100	

⁹ Epi Info™. Questo software può esser scaricato gratuitamente dal sito web del CDC (<http://www.cdc.gov/epiinfo/>)

Publicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2010 con il titolo *Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user instructions*
© World Health Organization 2010

Il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione per l'edizione italiana all'Agenzia sanitaria e sociale regionale Regione Emilia-Romagna, che è interamente responsabile di tale edizione.

Versione italiana © Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Regione Emilia-Romagna 2011

Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

4. Promemoria sul posto di lavoro			
Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
4.1 Sono esposti i seguenti <i>posters</i> (o materiali locali con contenuti simili) ?			> Guide to Implementation II.4
4.1 a Poster che illustrano le indicazioni per l'igiene delle mani. Scegli una risposta	Non esposti	0	> Your 5 Moments for Hand Hygiene (Poster)
	Esposti in alcuni Reparti/Dipartimenti	15	
	Esposti in molti Reparti/Dipartimenti	20	
	Esposti in tutti i Reparti/Dipartimenti	25	
4.1b Poster che illustrano come frizionare correttamente le mani con la soluzione alcolica. Scegli una risposta	Non esposti	0	> How to Handrub (Poster)
	Esposti in alcuni Reparti/Dipartimenti	5	
	Esposti in molti Reparti/Dipartimenti	10	
	Esposti in tutti i Reparti/Dipartimenti	15	
4.1b Poster che illustrano la tecnica corretta di lavaggio delle mani. Scegli una risposta	Non esposti	0	> How to Handwash (Poster)
	Esposti in alcuni Reparti/Dipartimenti	5	
	Esposti in molti Reparti/Dipartimenti	7.5	
	Esposti in tutti i Reparti/Dipartimenti	10	
4.2 Con quale frequenza viene effettuato una ispezione sistematica dei poster per individuare eventuali poster deteriorati e se necessario sostituirli?	Mai	0	> Guide to Implementation II.4
Scegli una risposta	Almeno una volta all'anno	10	
	Ogni 2-3 mesi	15	
4.3 La promozione dell'igiene delle mani è intrapresa attraverso l'esposizione e il regolare aggiornamento di poster diversi da quelli sopra menzionati?	NO	0	> Guide to Implementation II.4
	SI	10	
4.4 Sono disponibili nei reparti opuscoli informativi sull'igiene delle mani?	NO	0	> Hand Hygiene: When and How Leaflet > Guide to Implementation II.4
	SI	10	
4.5 Sono stati collocati altri promemoria sul posto di lavoro in tutta la struttura? Per esempio lo screensaver sulla campagna di igiene della mani, spille, adesivi, ecc	NO	0	> SAVE LIVES: Clean Your Hands Screensaver > Guide to Implementation II.4
	SI	15	
Promemoria sul posto di lavoro, Totale Parziale		/100	

Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

5. Clima di Sicurezza Istituzionale per l'igiene delle mani

Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
5.1 Per quanto riguarda un team ¹⁰ che si dedica alla promozione e all'implementazione ottimale della pratica di igiene delle mani nella struttura:			> Guide to Implementation II.5
5.1 a Esiste un team definito?	NO SI	0 5	
5.1 b Questo team si incontra regolarmente (almeno mensilmente)?	NO SI	0 5	
5.1c Questo team ha tempo dedicato per condurre interventi attivi di promozione dell'igiene delle mani (ad es. insegnare come monitorare la performance all'igiene delle mani, organizzare nuove attività).	NO SI	0 5	
5.2 I seguenti membri della direzione della struttura hanno preso un impegno evidente per sostenere il miglioramento dell'igiene delle mani?			> Template Letter to Advocate Hand Hygiene to Managers > Template Letter to communicate Hand Hygiene Initiatives to Managers > Guide to Implementation II.5
5.2a Direzione Generale?	NO SI	0 10	
5.2b Direzione Sanitaria?	NO SI	0 5	
5.2c Direzione Infermieristica?	NO SI	0 5	
5.3 Esiste un programma ben definito, per la promozione dell'igiene delle mani esteso all'intera struttura, per il 5 maggio (Iniziativa dedicata annualmente all'igiene delle mani - <i>Save Lives Clean Your Hands</i>)?			> Sustaining Improvement - Additional Activities for Consideration by Health-Care Facilities > Guide to Implementation II.5
	NO SI	0 10	
5.4 Sono attivi sistemi per identificare i "Leader" per l'igiene delle mani in tutte le discipline?			
5.4a Designazione dei "Promotori" dell'igiene delle mani? ¹¹	NO SI	0 5	
5.4b Riconoscere e utilizzare soggetti che fungono da "modello positivo" per l'igiene delle mani? ¹²	NO SI	0 5	
5.5 Per quanto riguarda il coinvolgimento dei pazienti sull'igiene delle mani:			> Guidance on Engaging Patients and Patient Organizations in Hand Hygiene Initiatives > Guide to Implementation II.5
5.5a I pazienti sono informati sull'importanza dell'igiene delle mani? (ad es. con <i>depliant</i> informativi)	NO SI	0 5	
5.5b E' stato intrapreso un programma formale per il coinvolgimento dei pazienti?	NO SI	0 10	
5.6 Nella propria struttura sono intraprese iniziative a supporto di un continuo miglioramento, per esempio:			> Sustaining Improvement - Additional Activities for Consideration by Health-Care Facilities > Guide to Implementation II.5
5.6a Strumenti e-learning per l'igiene delle mani	NO SI	0 5	
5.6b Ogni anno è stabilito un obiettivo istituzionale sull'igiene delle mani da raggiungere	NO SI	0 5	
5.6c E' presente un sistema di condivisione intra-istituzionale di innovazioni affidabili e testate	NO SI	0 5	
5.6d Comunicazioni che regolarmente citano l'igiene delle mani es: <i>newsletters</i> , convegni clinici	NO SI	0 5	
5.6e Sistemi di responsabilizzazione personale ¹³	NO SI	0 5	
5.6f Affiancamento/tutoraggio ¹⁴ per i dipendenti neoassunti	NO SI	0 5	
Totale Parziale Clima Istituzionale		/100	



USL Umbria2

*La USL Umbria2 promuove l'utilizzo del framework
nelle proprie strutture ospedaliere (versione originale
dell'Organizzazione Mondiale della Sanità 2010,
traduzione ufficiale Agenzia Sanitaria e Sociale Regione
Emilia-Romagna 2011).*

Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

10. *Team per l'igiene delle mani:* La composizione di questo gruppo è variabile. Generalmente sarà rappresentato dalla unità di controllo delle infezioni, ma può variare (a seconda delle risorse disponibili) da una singola persona con ruolo di coordinatore di un programma sull'igiene delle mani, ad un gruppo di operatori di varie discipline interne all'azienda che si riuniscono in incontri dedicati al programma di igiene delle mani.

11. *"Promotore" dell'igiene delle mani:* Persona che promuove la sicurezza del paziente e gli standard di igiene delle mani e si assume la responsabilità di diffondere il progetto nel suo reparto o struttura.

12. *"Modello positivo" per l'igiene delle mani:* Soggetto che funge da esempio e il cui comportamento è imitato da altri. In particolare queste persone dovrebbero avere un'adesione all'igiene delle mani almeno pari all'80% e dovrebbe essere in grado di ricordare agli altri di aderire all'igiene delle mani e essere capaci di insegnare nella pratica i concetti dell'OMS sui 5 momenti per l'igiene delle mani.

13. *Sistemi per l'accountability del personale:* Sono messe in atto azioni esplicite per stimolare gli operatori sanitari ad essere responsabili dei loro comportamenti in merito alla pratica di igiene delle mani. Alcuni esempi sono: segnalazione da parte di osservatori e figure addette al controllo delle infezioni, richiami da parte dei colleghi, report agli organi dirigenziali della struttura con possibili conseguenze nella valutazione individuale.

14. *Affiancamento/tutoraggio:* Un programma in cui ogni professionista sanitario neoassunto è affiancato ad un professionista sanitario stabile formato, che si assuma la responsabilità di trasmettere al neoassunto la cultura di igiene delle mani all'interno dei luoghi di assistenza (compresa la formazione pratica sulle indicazioni e sulla tecnica di esecuzione dell'igiene delle mani e la spiegazione delle iniziative promosse all'interno della struttura).

Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

Interpretazione: Un processo in 4 passaggi

1.

Sommare i punti ottenuti

Punti	
Componenti	Totali Parziali
1 Cambiamenti di Sistema	
2 Educazione e Formazione	
3 Valutazione e Feedback	
4 Promemoria sul posto di lavoro	
5 Clima mirato alla sicurezza istituzionale	
Totale	

2.

Determinare quale è il "Livello di Igiene delle Mani" della tua struttura

Punti Totali (range)	Livello di igiene delle mani
0 - 125	Inadeguato
126 - 250	Base
251 - 375	Intermedio (o Consolidato)
376 - 500	Avanzato (o Impiantato)

3.

Sa la struttura ha raggiunto il livello Avanzato, completare la sezione sul retro sulla Leadership.

(Altrimenti passare al punto 4)

4. Rivedere le aree che, secondo questa valutazione, necessitano di un miglioramento nella struttura e sviluppare un piano di azione mirato (iniziando con la lista di strumenti proposti dall'OMS per il miglioramento). Conservare una copia di tale valutazione per effettuare confronti in futuro.

Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

Criteri di leadership	Risposte (primo ciclo)	
Cambiamenti di sistema		
E' stata eseguita un'analisi costi-benefici dei cambiamenti infrastrutturali necessari ad ottenere un'ottimale adesione all'igiene delle mani presso i punti di assistenza?	SI	NO
Nella vostra struttura, almeno l'80% delle azioni di igiene delle mani è eseguita ricorrendo alla frizione con soluzione a base alcolica?	SI	NO
Formazione ed Educazione		
Il team per l'igiene delle mani ha formato personale di altre strutture sulla promozione dell'igiene delle mani?	SI	NO
I principi di igiene delle mani sono stati inseriti nel piano formativo di medici e infermieri?	SI	NO
Valutazione e feedback		
Sono sorvegliate specifiche infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)? Es. batteriemie da <i>Staphylococcus aureus</i> , batteriemie da microorganismi gram-negativi, infezioni correlate a dispositivi sanitari	SI	NO
E' presente un sistema di monitoraggio delle ICA nei reparti di cura ad alto rischio? (es. Terapia Intensiva e Patologia Neonatale)	SI	NO
Nella struttura viene effettuato uno studio di prevalenza delle ICA, almeno annualmente?	SI	NO
I tassi di ICA sono presentati alla direzione della struttura e ai professionisti insieme al tasso di adesione dell'igiene delle mani?	SI	NO
E' stata effettuata una valutazione strutturata per comprendere gli ostacoli ad una ottimale compliance all'igiene delle mani e per valutare le cause delle ICA; i risultati sono stati presentati alla leadership della struttura?	SI	NO
Promemoria sul post di lavoro		
E' presente un sistema di produzione di nuovi poster ideati dagli operatori sanitari locali?	SI	NO
I poster sviluppati nella vostra struttura sono stati utilizzati anche in altre strutture?	SI	NO
Nella vostra struttura sono stati sviluppati e sperimentati promemoria innovativi sull'igiene delle mani?	SI	NO
Clima mirato alla sicurezza istituzionale		
E' stato sviluppato un piano di ricerca a livello locale indirizzato a identificare i problemi che secondo la Linea Guida OMS richiedono approfondimenti ulteriori?	SI	NO
La vostra struttura ha partecipato attivamente a pubblicazioni o convegni (presentazione orale o posters) sul tema dell'igiene delle mani?	SI	NO
I pazienti sono invitati a ricordare agli operatori sanitari di effettuare l'igiene delle mani?	SI	NO
I pazienti e i visitatori sono stati educati ad eseguire una corretta igiene delle mani?	SI	NO
La vostra struttura contribuisce a supportare la campagna regionale/nazionale sull'igiene delle mani? (se presente)	SI	NO
La valutazione dell'impatto della campagna di igiene delle mani è incorporata all'interno di un programma per il controllo delle infezioni?	SI	NO
La tua struttura ha stabilito un obiettivo annuale per migliorare il livello di adesione all'igiene delle mani in tutta la struttura?	SI	NO
Se la tua struttura ha stabilito questo obiettivo, è stato raggiunto lo scorso anno?	SI	NO
La tua struttura ha raggiunto il livello di Leadership se è stato risposto "SI" ad almeno uno dei criteri di leadership per la categoria e il punteggio totale è superiore a 12. Complimenti e grazie!	Totale	/20

STRUTTURA DI: Direzione Sanitaria

DATA 30/09/ 2015
OGGETTO DELLA RIUNIONE:

1. Presentazione e validazione PG Antibiotico profilassi perioperatoria;
2. Presentazione e validazione PG Igiene delle mani;
3. varie ed eventuali

Luogo: sala riunioni, 4 piano, Via Bramante, Terni

Inizio riunione ore:14.30

Termine riunione ore:17.00

Convocati	Assenti giustificati	Presenti	FIRMA
Agrestini Serena			
Baldoni Maria Laura			Firma apposta sull'originale
Bartolini Fausto			Firma apposta sull'originale
Braccaccia Massimo			Firma apposta sull'originale
Canino Silvio	x		
Cortis Elisabetta	x		
Cristofori Marco	x		
Farneti Carlo			Firma apposta sull'originale
Ferracchiato Nadia			Firma apposta sull'originale
Gallo Ermete	x		
Gori Francesca			Firma apposta sull'originale
Guido Sergio Leonardo			Firma apposta sull'originale
Lanzi Franco			Firma apposta sull'originale
Ricci Enrica	x		
Santocchia Franco	x		
Sapori Luca			Firma apposta sull'originale
Tockner Margarete			Firma apposta sull'originale
Toni Agnese			
Valsenti Luisa	x		
Zava Raffaele			Firma apposta sull'originale

SINTESI DELLA RIUNIONE

Il Dr Fiaschini Imolo apre la riunione illustrando l'ordine del giorno; acquisisce la delega del Dr Canino Silvio alla Dr.ssa Baldoni Laura e i giustificativi degli assenti.

Si continua con il primo punto all'ordine del giorno: **presentazione e validazione PG Antibiotico profilassi perioperatoria**, invitando i presenti alla lettura della Procedura; vengono proposte ed accolte le seguenti integrazioni per una migliore chiarezza interpretativa:

- nel campo di applicazione e nelle note delle singole schede APP per specialità chirurgica, si precisa che la Procedura non affronta la profilassi antibiotica in pazienti portatori di protesi o materiale protesico extracardiaco e la profilassi antibiotica dell'endocardite batterica per le quali, al momento, si fa riferimento principalmente alla Linea Guida n. 17 del Sistema Nazionale Linee Guida "Antibiotico profilassi perioperatoria nell'adulto" (Allegato 2 e Allegato 3); l'argomento sarà affrontato **con specifico documento** nel prossimo futuro.
- nella **scheda** Antibiotico profilassi dell'ortopedia/traumatologia si inserisce tra i tipi di interventi la Chirurgia Spinale.

I membri del CIO procedono alla validazione ufficiale della PG Antibiotico profilassi perioperatoria e di tutte e sette le schede APP per singola specialità chirurgica.

Il Dr Zava propone che nella definizione annuale degli obiettivi del gruppo operativo di presidio vi sia la rivalutazione del documento, verificando eventuali aggiornamenti in letteratura e/o sulla scorta dei dati forniti dal Servizio di Microbiologia.

Il Dr Bartolini propone iniziative che prevedano il coinvolgimento dei Dipartimenti Aziendali per definire una modalità condivisa e il più omogenea possibile per un uso responsabile della terapia antibiotica.

Si concorda la necessità di uniformare a livello aziendale modalità e modulistica per le richieste motivate di farmaci/antibiotici ad alto costo.

I presenti suggeriscono al Presidente del CIO di individuare un gruppo di lavoro multidisciplinare per definire le indicazioni per un uso responsabile e l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici in tutti i Dipartimenti clinici Aziendali.

Il Dr Bartolini provvederà a fornire i dati dei consumi degli antibiotici per ogni reparto che consentirà di descrivere il fenomeno per singolo Presidio Ospedaliero e a livello Aziendale e sarà utile punto di partenza per il lavoro proposto.

Si prosegue con il secondo punto all'ordine del giorno: **presentazione e validazione PG Igiene delle mani** si legge la procedura e si prendono in visione i suoi allegati, i membri del CIO procedono alla sua validazione ufficiale.

Il Segretario Verbalizzante
(Dott.ssa Laura Grasselli)

