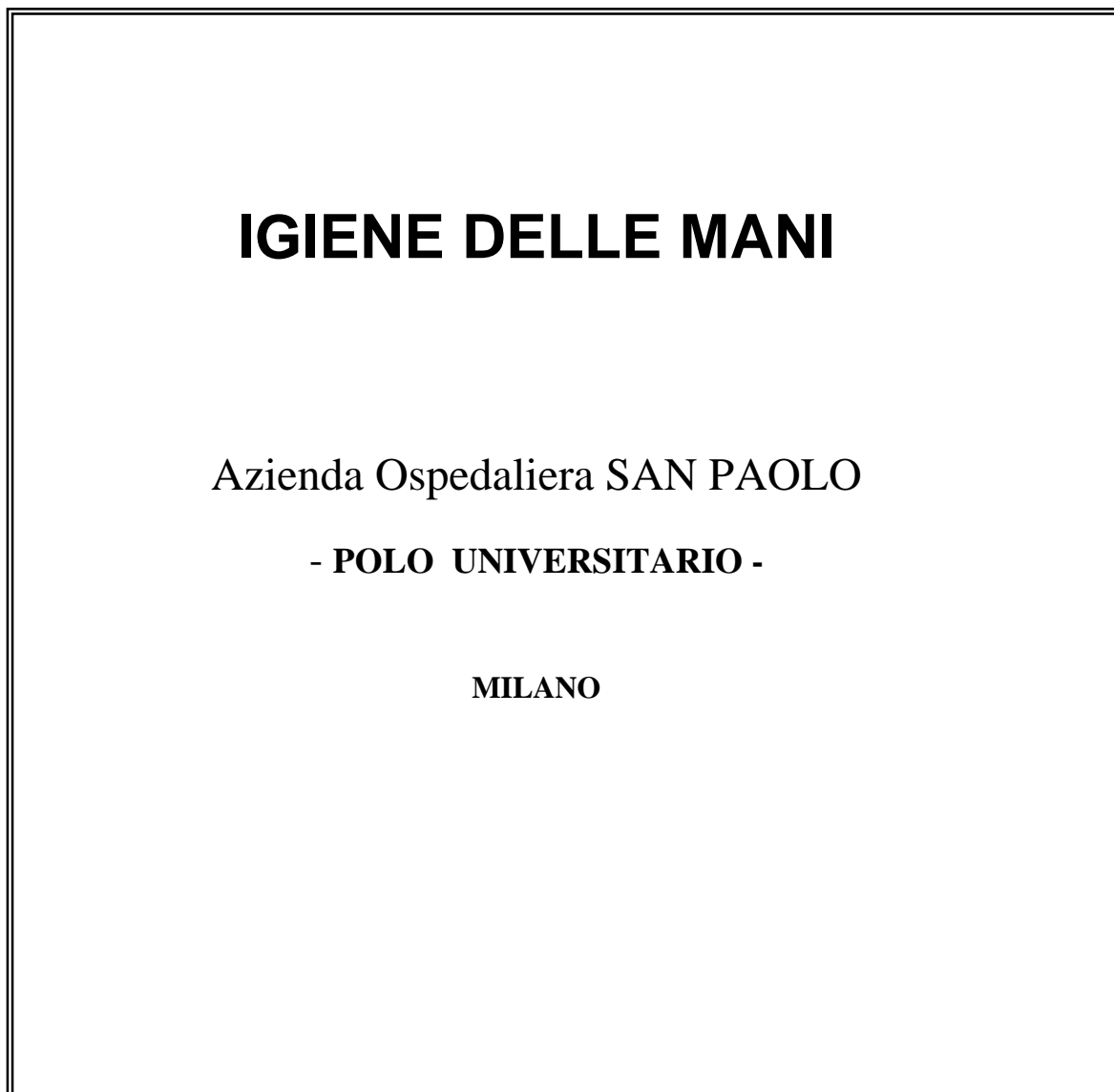
	Linea Guida Aziendale IGIENE MANI		Codice Documento_Edxx AZI_LGA_006_Ed00
			Pag. 1/8
			Data emissione: 23/11/04
Unità Operativa AZI	Tipo Documento LGA	Numero Locale 006	



Stato delle modifiche

Ed.	Descrizione modifica	Verificato	Approvato	Data
00	Prima emissione	Comitato di Controllo Infezioni Ospedaliere SQA	DS	23/11/04
01				
02				
03				
04				

INDICE

1. SCOPO	3
2. APPLICABILITÀ.....	3
3. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	3
3.1 Documenti collegati	3
3.2 Documenti generati	3
4. DESCRIZIONE.....	4
4.1 Definizione	4
4.2 Abbreviazioni e Glossario.....	4
4.3 Obiettivo del protocollo	4
4.4 Responsabilità	4
4.5 Indicazioni generali.....	4
4.6 Contenuto del protocollo:.....	5
4.7 Bibliografia	8

1. Scopo

Il presente documento descrive le corrette procedure di lavaggio e disinfezione delle mani che il personale sanitario e di supporto dell'A.O.S.P. deve utilizzare al fine di ridurre l'insorgenza delle Infezioni Ospedaliere .

2. Applicabilità

Si applica a tutto il personale operante nelle UU.OO. e nei Servizi Sanitari dell'A.O.S.P..

3. Documenti di riferimento

3.1 Documenti collegati

Codice	Titolo
n.a.	bibliografia

3.2 Documenti generati

Codice	Titolo

4. Descrizione

Redazione a cura di AFD Daniela Panigati

4.1 Definizione

Il lavaggio e la disinfezione delle mani vengono universalmente riconosciuti quali efficaci misure per la prevenzione della trasmissione di agenti infettivi e, quindi, anche per la prevenzione delle infezioni collegate alle manovre assistenziali.

La cute dell'uomo è normalmente colonizzata da batteri saprofiti, microrganismi stabili, costituenti la cosiddetta flora cutanea residente (es.: *stafilococchi coagulasi negativi*, *Corynebacterium spp*, *Micrococcus spp*).

Tali microrganismi, capaci di vivere e moltiplicarsi, sono disposti prevalentemente negli strati superficiali (80%) ed in minor misura negli strati profondi della cute (20%); essendo maggiormente adesi ad essa, per la loro rimozione si rende necessario l'uso di un antisettico, potenziato da frizione e strofinamento prolungati.

Numerosi studi hanno indicato che le mani possono essere colonizzate anche da patogeni quali *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter spp*, *Enterobacter spp*, *Candida spp*, e che l'utilizzo dei guanti non protegge completamente dalla contaminazione delle mani.

Altri studi hanno rivelato che gli stessi microrganismi isolati sui guanti, dopo la loro rimozione, venivano isolati anche sulla cute delle mani; pertanto, anche la rimozione dei guanti utilizzati può considerarsi una manovra a rischio di contaminazione delle mani, rendendone successivamente necessaria l'igiene.

La flora batterica transitoria è invece costituita da microrganismi che variano in relazione all'ambiente con cui si viene a contatto, ma che, pervenuti occasionalmente sulla cute, non sono in grado di colonizzarla, pur potendo comprendere anche germi patogeni (es.: *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia spp*).

Al fine del loro allontanamento, in condizioni operative normali, è sufficiente un accurato lavaggio delle mani con detergente, mentre si rende necessario l'uso di antisettici nelle situazioni a rischio, quali manovre invasive, pazienti infetti o suscettibili di infezioni.

4.2 Abbreviazioni e Glossario

U.O.	Unità Operative
A.O.S.P.	Azienda Ospedaliera San Paolo
Pz.	Paziente

4.3 Obiettivo del protocollo

Uniformare il comportamento degli operatori rispetto alle procedure di lavaggio e disinfezione delle mani.

4.4 Responsabilità

Le figure coinvolte nell'applicazione del protocollo sono:

- Personale Medico
- Personale Infermieristico
- Personale Tecnico – Sanitario
- Personale di supporto

4.5 Indicazioni generali

E' necessario scegliere e seguire il giusto tipo di procedura di lavaggio delle mani in base alla particolare esigenza lavorativa.

4.6 Contenuto del protocollo:

L'igiene delle mani prevede le seguenti procedure:

- Lavaggio igienico o sociale delle mani
- Lavaggio antisettico o disinfezione delle mani
- Lavaggio pre-operatorio delle mani

4.6.1 Lavaggio igienico o sociale delle mani.

FINALITA':

Procedura di lavaggio delle mani con detergente, senza applicazione di sostanze chimiche ad attività antimicrobica, rivolta all'eliminazione dello sporco visibile ed alla riduzione della densità della flora batterica transitoria.

INDICAZIONI:

- All'inizio ed alla fine del turno di servizio.
- Prima e dopo tutte le attività assistenziali che richiedono un contatto diretto con il paziente.
- Durante l'esecuzione di attività assistenziali in differenti distretti corporei nello stesso paziente.
- Dopo tutte le attività che prevedono il contatto indiretto tramite effetti personali del pz, oggetti posti nelle immediate vicinanze dello stesso, biancheria, ecc..
- Prima della distribuzione del vitto.
- Prima della preparazione e somministrazione dei farmaci.
- Prima e dopo la pausa pranzo o caffè.
- Dopo aver rimosso i guanti.
- Dopo l'uso dei servizi igienici.
- Dopo essersi soffiati il naso.

PRODOTTO:

Questa procedura richiede l'utilizzo di sostanze semplicemente detergenti, raccomandandosi che siano liquide ed erogate da dispenser.

TECNICA:

- 1) Aprire il rubinetto,
- 2) Inumidire le mani,
- 3) Insaponare energicamente mani e polsi, prestando particolare attenzione agli spazi interdigitali, per almeno 15 secondi,
- 4) Risciacquare,
- 5) Asciugare con salvietta monouso,
- 6) Usare la salvietta per chiudere il rubinetto.

PRECAUZIONI:

- 1) Non indossare anelli, orologi, braccialetti e monili vari;
- 2) Tenere sempre le unghie ben curate e senza smalto;
- 3) Evitare di usare acqua calda, poiché la ripetuta esposizione all'acqua calda può aumentare il rischio di dermatiti.
- 4) Gli erogatori di sapone liquido NON devono essere rabboccati, ma una volta vuoti devono essere lavati, ben asciugati e riempiti con nuovo detergente, al fine di evitare la contaminazione batterica dello stesso.

4.6.2 Lavaggio antisettico delle mani.

FINALITA':

Procedura di lavaggio delle mani con applicazione di composti antimicrobici la cui azione germicida è rivolta, prevalentemente, nei confronti della flora batterica transitoria.

INDICAZIONI:

- Prima e durante il servizio in U.O. a rischio come le Terapie Intensive, Patologia Neonatale, Camere Sterili.
- Prima di assistere pazienti particolarmente suscettibili quali soggetti immunocompromessi o neonati.
- Prima e dopo manovre assistenziali invasive e/o ad alto rischio.
- Prima e dopo il contatto con ferite sia chirurgiche sia traumatiche o associate all'uso di attrezzature invasive.
- Dopo il contatto con una fonte inanimata probabilmente contaminata con microrganismi virulenti o di importanza epidemiologica.
- Dopo aver assistito un paziente infetto o probabilmente colonizzato con microrganismi di importanza clinica od epidemiologica, quali ad esempio quelli con resistenze multiple.

PRODOTTO:

Questa procedura richiede l'utilizzo di sostanze antisettiche in soluzione schiumogena detergente a base di:

- CLOREXIDINA GLUCONATO 4%
- IODIO POVIDONE 7,5 - 10%.

TECNICA:

- 1) Bagnare le mani e versare 5 ml di antisettico, distribuendo il prodotto su mani e avambracci,
- 2) Lavare mani, polsi e avambracci per circa 2 minuti, prestando particolare attenzione alla pulizia degli spazi interdigitali ed alla punta delle dita, tenendo sempre i gomiti più bassi delle mani,
- 3) Risciacquare accuratamente,
- 4) Asciugare con salvietta monouso
- 5) Chiudere il rubinetto senza toccarlo, ove non esistano sistemi a pedale o a braccio, utilizzando lo stesso asciugamano di carta prima di eliminarlo.

PRECAUZIONI:

- 1) Non indossare anelli, orologi, bracciali e monili vari.
- 2) Le unghie devono essere ben curate e senza smalto.
- 3) Per l'utilizzo, la manipolazione e la conservazione dell'antisettico consultare la scheda tecnica e di sicurezza del prodotto.
- 4) Apporre la data di apertura sul flacone dell'antisettico; questo consentirà di sostituire il prodotto secondo i tempi indicati dal produttore.
- 5) Ad ogni sostituzione del flacone, sostituire anche l'erogatore.
- 6) Conservare l'antisettico esclusivamente nella sua confezione originale: non travasare in altri flaconi e non rabboccare.

4.6.3 Lavaggio pre-operatorio delle mani.

FINALITA':

Procedura di lavaggio e disinfezione delle mani rivolta all'eliminazione della flora batterica transitoria ed alla maggior riduzione possibile di quella residente, mantenendo questo risultato nel tempo.

INDICAZIONI:

In preparazione dell'equipe all'intervento chirurgico.

PRODOTTO:

Questa procedura richiede l'utilizzo di sostanze antisettiche in soluzione schiumogena detergente a base di:

- CLOREXIDINA GLUCONATO 4%
- IODIO POVIDONE 7,5 - 10%.

TECNICA:

- 1) Bagnare uniformemente mani e avambracci fino a 2 cm al di sopra della piega del gomito,
- 2) Versare sulle mani il prodotto antisettico, azionando con il gomito l'apposito erogatore o passando davanti alla fotocellula del dispenser,
- 3) Distribuire il prodotto lavando mani e avambracci per almeno due minuti, tenendo sempre i gomiti più bassi delle mani,
- 4) Risciacquare prima le mani e poi gli avambracci, avendo cura di tenere i gomiti più bassi delle mani perché l'acqua non scenda sulle stesse,
- 5) Prendere uno spazzolino sterile, bagnarlo ed applicarvi la soluzione antisettica,
- 6) Spazzolare solo le unghie 1/2 minuto per mano, quindi eliminare lo spazzolino,
- 7) Risciacquare mani ed avambracci come al punto 4),
- 8) Erogare nuovamente l'antisettico sulle mani come descritto al punto 2),
- 9) Lavare accuratamente le mani, ogni dito ed ogni spazio interdigitale per circa un minuto per mano ed ogni avambraccio con movimenti circolari per circa 30 secondi,
- 10) Risciacquare le dita una alla volta, lasciando scorrere l'acqua dalle estremità delle dita stesse fino alla piega del gomito,
- 11) Procedere quindi all'asciugatura di mani ed avambracci utilizzando un telo sterile; asciugare prima ciascun dito, poi la restante parte della mano e da ultimo l'avambraccio sino alla piega del gomito, con movimento circolare ed avendo cura di non ripassare dall'avambraccio alla mano, sostituendo o ripiegando il telo sterile prima di passare all'altro braccio.

PRECAUZIONI:

- 1) Non indossare anelli, orologi, bracciali e monili vari.
- 2) La cute deve essere integra e priva di lesioni, processi infiammatori o malattie dermatologiche.
- 3) Le unghie devono essere corte e limate per non lesionare i guanti.
- 4) Gli erogatori di antisettico devono essere a muro e provvisti di leva per azionamento a gomito.
- 5) Per l'utilizzo, la manipolazione e la conservazione dell'antisettico consultare la scheda tecnica e di sicurezza del prodotto.
- 6) Apporre la data di apertura sul flacone dell'antisettico; questo consentirà di sostituire il prodotto secondo i tempi indicati dal produttore.
- 7) Ad ogni sostituzione del flacone, sostituire anche l'erogatore.
- 8) Conservare l'antisettico esclusivamente nella sua confezione originale: non travasare in altri flaconi e non rabboccare.
- 9) I lavandini devono essere provvisti di apertura dei rubinetti a gomito, pedale o mediante fotocellula.
- 10) In caso di contatto durante il lavaggio delle mani con superfici non sterili, ripetere la procedura.
- 11) Ripetere la procedura con una durata complessiva da 2 a 5 minuti tra un intervento e l'altro della seduta operatoria.

4.7 Bibliografia

- Centers for Disease Control and Prevention, “CDC guideline for handwashing and hospital environmental control” – Garner JS, Favero MS – Atlanta 1985.
- APIC Guidelines Committee, “APIC guideline for handwashing and hand antisepsis in health care settings” – Larson EL – 1995
- “Guideline for Hand Hygiene in Health Care Settings” – Recommendations of the Healthcare Infections Control Practices Advisory Committee and the HICPAC / SHEA (Society for Healthcare Epidemiology of America) / APIC (Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology) / IDSA (Infectious Diseases Society of America) Hand Hygiene Task Force – 2002
- Rivista “Orientamenti ANIPIO” Organo Ufficiale dell’Associazione Nazionale Infermieri Prevenzione Infezioni Ospedaliere – Numero 5 – marzo 2003.
- ANIN (Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze) “Procedure, protocolli e linee guida di assistenza infermieristica” - C. Spairani, T. Lavallo – edizioni Masson 2000.