

PROCEDURA PER LA CORRETTA IGIENE DELLE MANI

	Nome/Funzione	Data	Firma
Redazione	Dott. G. Platania CPSI Titolare Incarico di Funzione U.O. Qualità e Rischio Clinico	26/9/23	<i>G. Platania</i>
	Dott. P. Mirabile Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	09/10/2023	<i>P. Mirabile</i>
Verifica	Dott.ssa M. Ruscica Direttore U.O.C. Farmacia ospedaliera	26/9/23	<i>M. Ruscica</i>
	Dott.ssa A. Montalbano Direttore medico PP.OO. Enna e Leonforte	27.09.23	<i>A. Montalbano</i>
	Dott. M. Condorelli Direttore medico P.O. Nicosia	02/10/23	<i>M. Condorelli</i>
	Dott.ssa M.R. Politi Direttore medico P.O. Piazza Armerina	03/10/23	<i>M. R. Politi</i>
Verifica formale	Dott. P. Mirabile Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	09/10/2023	<i>P. Mirabile</i>
Approvazione	Dott. E. Cassarà Presidente CIO Direttore Sanitario Aziendale ASP Enna	09/10/2023	<i>E. Cassarà</i>
Adozione	Dott. F. Iudica Commissario Straordinario ASP Enna	1.10.23	<i>F. Iudica</i>

Sommario

Premessa	3
1.	Scopo 3
2.	Campo di applicazione..... 3
3.	Scheda di registrazione delle modifiche..... 3
4.	Definizioni ed acronimi..... 4
5.	Responsabilità..... 4
6.	Descrizione delle attività 5
6.1	I cinque momenti dell'igiene delle mani secondo linee guida OMS 5
6.2	Indicazioni generali e Raccomandazioni per l'igiene delle mani 7
6.2.1	Raccomandazioni per la preparazione all'igiene delle mani 9
6.3	Lavaggio sociale delle mani 10
6.4	Igiene delle mani con gel alcolico (frizione alcolica) 12
6.5	Lavaggio antisettico 14
6.6	Lavaggio chirurgico delle mani 15
6.7	Indicazioni operative soluzione alcolica presso le Unità Operative ospedaliere..16
7.	Documenti di riferimento 17
8.	Allegati 17
9.	Lista di distribuzione 17



Premessa

Le mani del personale sanitario sono il veicolo più frequentemente implicato nella trasmissione di patogeni responsabili delle infezioni correlate all'assistenza. Le infezioni causate da microrganismi multiresistenti sono in costante aumento a livello nazionale, ed in particolar modo nelle regioni del sud Italia. La prevenzione della diffusione e il controllo di questi microrganismi nelle strutture sanitarie è cruciale e urgente in quanto il numero di antibiotici disponibile per il loro trattamento è limitato e lo sviluppo di nuovi antibiotici non è imminente nel prossimo futuro. Il fenomeno della resistenza di questi germi è principalmente causato da un uso inappropriato degli antibiotici e la loro diffusione nelle strutture sanitarie avviene prevalentemente attraverso le mani contaminate degli operatori sanitari. Tale diffusione è spesso causa di infezioni gravi soprattutto in pazienti fragili e/o in condizioni critiche. Conseguentemente, l'adozione di precauzioni standard per tutti i pazienti è fondamentale per prevenire la diffusione di tutti i microrganismi e in particolare dei multiresistenti. L'OMS attraverso diversi studi, a partire dal 2013 ha fornito solide evidenze che il miglioramento delle pratiche di igiene delle mani porta ad una riduzione delle infezioni associate all'assistenza sanitaria e/o della trasmissione o colonizzazione di microrganismi. Secondo l'OMS una corretta applicazione delle procedure relative al lavaggio delle mani potrebbe essere in grado di prevenire circa il 40% delle infezioni correlate all'assistenza.

L'igiene delle mani rimane in ogni caso, la prima raccomandazione citata dall'OMS tra le Precauzioni Standard, da adottare per la prevenzione del rischio infettivo nell'assistenza a tutti i pazienti, indipendentemente dal loro stato clinico. La cute umana è colonizzata da batteri aerobi e gli indumenti del paziente, le lenzuola, gli accessori del letto e altri oggetti nelle immediate vicinanze del paziente sono contaminati dalla flora dello stesso. La flora transitoria che si trova sulle mani dell'operatore può essere causa di infezione, si rimuove comunque facilmente con la corretta igiene delle mani.

1. Scopo

Scopo della presente procedura è quello di fornire indicazioni univoche sull'igiene delle mani e migliorare l'adesione da parte di tutto il personale sanitario.

2. Campo di applicazione

La procedura deve essere applicata da tutti gli operatori, sanitari e non, che effettuano manovre sui pazienti in regime di ricovero ordinario, di Day Hospital e nei Servizi Diagnostici e/o ambulatoriali dell'ASP di Enna.

3. Scheda di registrazione delle modifiche

DATA	REVISIONE (REV.)	DESCRIZIONE
20/09/2023	0.0	Prima Emissione



4. Definizioni ed acronimi

Agenti antisettici: Sostanze antimicrobiche applicate sulla cute per ridurre la flora batterica.

Antisepsi: Metodica atta a ridurre il numero di microrganismi presenti su tessuti viventi mediante distruzione o inibizione della moltiplicazione.

Antisettico: Sostanza di natura chimica capace di prevenire o bloccare lo sviluppo di agenti patogeni attraverso l'inibizione o distruzione degli stessi su tessuti viventi.

Asepsi: Situazione in cui è altamente improbabile la presenza di microrganismi.

Contaminazione: Presenza temporanea con e senza moltiplicazione di germi su un tessuto o superficie.

Igiene antisettica con utilizzo di gel a base alcolica Lavaggio delle mani senza acqua con soluzione a base alcolica, riduce in modo significativo il numero di germi cutanei, agisce rapidamente e non causa irritazioni.

Lavaggio antisettico/antibatterico: Indicato per ridurre il più rapidamente possibile la flora transitoria e la carica microbica.

Lavaggio chirurgico: Indicato per consentire la massima riduzione della flora transitoria ed un buon abbattimento della flora residente cercando di inibirne a lungo lo sviluppo.

Lavaggio sociale: Lavaggio con sapone non antimicrobico e acqua, indicato per allontanare lo sporco e la maggior parte della flora transitoria, che proviene dall'ambiente e da contatto.

Sapone antimicrobico: Sapone che contiene un'agente antisettico.

Sapone liquido: Detergente che non contiene agenti antimicrobici o li contiene solo come conservanti

Soluzione a base alcolica: Preparato a base alcolica da frizionare sulle mani per inattivare i microrganismi e/o inibire la loro crescita.

Precauzioni Standard Misure da adottare per la prevenzione del rischio infettivo nell'assistenza a tutti i pazienti

ICA: Infezioni Correlate Assistenza

OMS: Organizzazione Mondiale della Salute

CIO: Comitato infezioni ospedaliere

5. Responsabilità

Legenda R: responsabile, C: coinvolto, I: informato

Attività	Personale Sanitario	Coord.	Direttore U.O.	Farmacia
Corretta esecuzione procedura	R			
Fornitura soluzione idroalcolica necessaria				R
Valutazione fabbisogno, richiesta soluzioni disinfettanti necessarie, controllo disponibilità e funzionamento dispenser		R		
Monitoraggio adesione lavaggio mani degli operatori		R	R	



6. Descrizione delle attività

6.1 I cinque momenti dell'igiene delle mani secondo linee guida OMS

"I cinque momenti dell'igiene delle mani"

Il modello concettuale individua momenti dell'igiene delle mani che si realizzano all'interno e attorno al punto di assistenza del paziente.

Momento 1: prima di toccare un paziente

È il momento tra l'ultimo contatto mano-superficie/oggetto appartenente alla zona sanitaria e il primo contatto all'interno della zona paziente o con il paziente stesso. L'igiene delle mani in questo momento previene principalmente la colonizzazione del paziente con microrganismi associati all'assistenza sanitaria, trasferiti dall'ambiente al paziente tramite le mani contaminate.

Momento 2: prima di una procedura pulita/asettica

L'igiene delle mani in questo momento mira alla prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e avviene tra l'ultima esposizione a una superficie (anche all'interno della zona del paziente) e il primo contatto con la cute del paziente prima di fornire una procedura pulita/asettica. In alcune procedure (puntura lombare, procedure chirurgiche, aspirazione tracheale) è necessario igienizzare le mani prima di indossare i guanti.

Momento 3: dopo il rischio/esposizione a un liquido biologico

L'igiene delle mani è richiesta immediatamente dopo un rischio di esposizione a fluidi corporei e prima di esporre le mani a qualsiasi superficie. Questa azione riduce il rischio di colonizzazione o infezione degli operatori sanitari, e il rischio di trasmissione di un microrganismo da un sito corporeo "colonizzato" a un sito corporeo "pulito". Di fronte a questo rischio i guanti sono destinati a essere usati per prevenire l'esposizione delle mani ai fluidi, l'igiene delle mani è fortemente raccomandata dopo la rimozione dei guanti.

Momento 4: dopo aver toccato un paziente

L'igiene delle mani va effettuata dopo aver toccato un paziente, dopo una sequenza di cura, prima di toccare un oggetto nell'area esterna alla zona del paziente e prima di una successiva esposizione delle mani a qualsiasi superficie nell'area sanitaria.

Momento 5: dopo aver toccato ciò che è intorno al paziente

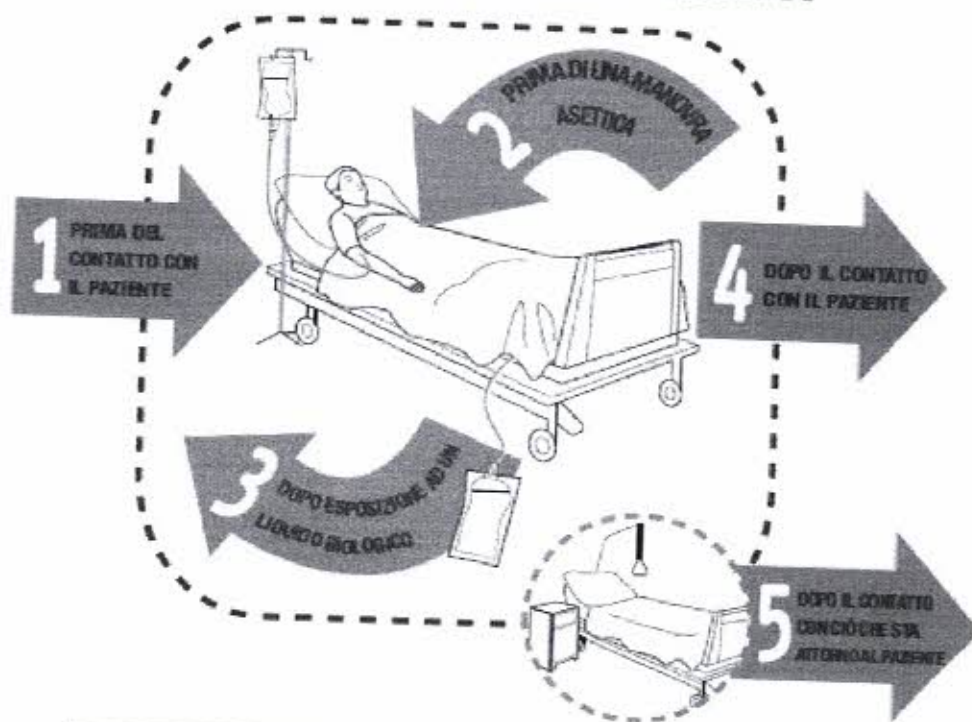
Il quinto momento è un'estensione del quarto: igienizzare le mani dopo la loro esposizione a qualsiasi superficie nell'area del paziente, anche in assenza di contatto fisico con i pazienti.

L'OMS ha pubblicato nelle linee guida e nei manuali sull'igiene delle mani la descrizione del modello concettuale che ha poi sintetizzato in un poster che rappresenta uno dei **promemoria nei luoghi di lavoro**.





I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



1 PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? PRIMA PERCHÉ?	Effettuare l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre si avvicina. Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani.
2 PRIMA DI UNA MANOVRA ASEPTICA	QUANDO? PRIMA PERCHÉ?	Effettuare l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica. Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.
3 DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO? DOPO PERCHÉ?	Effettuare l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti). Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
4 DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? DOPO PERCHÉ?	Effettuare l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza. Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
5 DOPO IL CONTATTO CON QUALSIASI ATTORNO AL PAZIENTE	QUANDO? DOPO PERCHÉ?	Effettuare 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. Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hospital Universitario de Gerónima (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2008, version 1



**World Health
Organization**

All world alliance activities have been done by the World Alliance Organization in partnership with the WHO. However, the publication of this material is the responsibility of the WHO. The WHO is not responsible for any errors or omissions in this material. The WHO is not responsible for any damage or loss of any kind.

Fonte: www.who.int

Handwritten signature

Sintesi dei cinque momenti dell'igiene mani	Forza della raccomandazione
1. Prima del contatto con il paziente	Prima del contatto diretto con il paziente (IB)
2. Prima di una manovra asettica	Prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente (indipendentemente dall'uso dei guanti) (IB)
3. Dopo rischio di esposizione ad un fluido corporeo	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 la rimozione dei guanti (IB) .
4. Dopo contatto con il paziente	Dopo il contatto diretto con il paziente (IB) ; Dopo la rimozione dei guanti (IB) .
5. Dopo il contatto con l'ambiente circostante al paziente	Dopo contatto con oggetti inanimati (inclusi i dispositivi medici) nella immediata vicinanza del paziente (IB) ; Prima e dopo il contatto diretto con il paziente (IB) .

6.2 Indicazioni generali e Raccomandazioni per l'igiene delle mani

Le mani sono colonizzate da microrganismi, che si distinguono in flora microbica residente e transitoria.

- **residente:** 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;
- **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.

Esistono tre tipi di lavaggio delle mani:

1. lavaggio sociale (40-60 secondi);
2. lavaggio antisettico (90 secondi circa);
3. lavaggio chirurgico (5 minuti circa).

Cura delle mani

I lavaggi frequenti e/o l'igienizzazione delle mani possono provocare irritazione della cute o reazioni allergiche. Gli operatori possono attuare strategie per ridurre il rischio di dermatiti quali lavare le mani dopo aver



usato un prodotto a base di alcol, non indossare i guanti se le mani non sono completamente asciutte, usare prodotti idratanti o umettanti.

Numerosi studi hanno confermato che l'uso di unghie artificiali può contribuire alla trasmissione di alcuni patogeni, anche quando l'igiene delle mani è svolta in modo adeguato. Inoltre le unghie lunghe e appuntite, naturali o artificiali, oltre a favorire lo sviluppo di batteri, possono perforare facilmente i guanti e limitare le prestazioni degli operatori sanitari.

Uso dei guanti

I guanti non sostituiscono l'igiene delle mani

L'igiene delle mani deve essere eseguita sempre prima di indossare i guanti e dopo averli rimossi. Inoltre, i guanti devono essere cambiati se si danneggiano, si contaminano, si sporcano o quando si passa da un'area corporea sporca a una pulita.

Attività	Guanti sterili	Guanti non sterili	Guanti non indicati
Procedure chirurgiche	X		
Parto vaginale	X		
Procedura radiologica invasiva	X		
Posizionamento di accessi vascolari e gestione delle linee infusive dei CVC	X		
Preparazione di nutrizione parenterale totale ed agenti chemioterapici	X		
Tutte le situazioni cliniche con le quali si può venire a contatto con il sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni ed oggetti visibilmente sporchi di liquidi biologici		X	
Esecuzione dell'igiene del paziente		X	
Rilevazione della pressione arteriosa, temperatura corporea e frequenza cardiaca			X
Vestizione, trasporto del paziente e rifacimento del letto vuoto			X
Somministrazione della terapia orale			X
Distribuzione vassoi del vitto			X
Visita medica ed assistenza al paziente in cui non sia prevedibile il contatto con sangue/liquidi/agenti biologici potenzialmente infettanti.			X



6.2.1 Raccomandazioni per la preparazione all'igiene delle mani

Si riporta un sunto delle raccomandazioni della letteratura scientifica con la relativa forza.

Raccomandazione	Forza
I guanti non sostituiscono la necessità effettuare l'igiene delle mani con un prodotto a base alcolica o con acqua e sapone	Cat IB
Rimuovere anelli, orologi da polso e braccialetti prima di iniziare l'antisepsi chirurgica delle mani	Cat II
I guanti proteggono il personale dal sangue e dai fluidi corporei, dalla cute non integra e dalle membrane mucose	Cat IC
Togliere i guanti dopo aver prestato assistenza ad un paziente. Non usare lo stesso paio di guanti per più di un paziente.	Cat IB
Cambia o toglie i guanti spostandoti da un sito corporeo contaminato ad uno pulito sullo stesso paziente.	Cat IB
Le spazzole NON sono raccomandate per la preparazione delle mani a procedure chirurgiche	Cat IB
Se le mani sono visibilmente sporche lavare con acqua e sapone	Cat II
Togli gioielli, monili, orologi prima del lavaggio antisettico	Cat IB
Usa un sapone con antisettico o un prodotto a base alcolica prima di indossare i guanti sterili	Cat IB
Quando si effettua l'antisepsi chirurgica delle mani utilizzando sapone antimicrobico, strofinare mani ed avambracci per il tempo raccomandato dalla ditta produttrice (generalmente 2-5 minuti). Tempi di strofinamento più lunghi (p.e. 10 minuti) NON sono necessari	Cat IB
Anche per l'utilizzo del gel idroalcolico seguire le istruzioni della casa produttrice riguardo ai tempi di applicazione del prodotto. Ricordare di applicare sempre il prodotto sulle mani asciutte	Cat IB
NON abbinare, in sequenza, l'antisepsi chirurgica con sapone antimicrobico a quella con gel idroalcolico per frizione	Cat II
Dopo l'applicazione della soluzione idroalcolica come sopra raccomandato, lasciare asciugare completamente mani e avambracci prima di indossare i guanti sterili	Cat IB
Non indossare unghie artificiali durante il contatto diretto con il paziente	Cat IA
Mantieni corte le unghie (0,5 cm)	Cat II

Categoria IA: fortemente raccomandate per l'implementazione e supportate da studi sperimentali, clinici ed epidemiologici ben disegnati.

Categoria IB: fortemente raccomandate per l'implementazione e supportate da studi sperimentali ed epidemiologici, clinici e da un forte razionale teorico.

Categoria IC: raccomandazioni richieste per l'implementazione da standard, regolamenti o leggi.

Categoria II: raccomandazioni suggerite per l'implementazione e supportate da studi clinici o epidemiologici suggestivi o da un razionale teorico o dal consenso di un panel di esperti.



6.3 Lavaggio sociale delle mani

Il **lavaggio sociale** delle mani include lavaggio con acqua e sapone quando visibilmente sporche, o frizionamento con soluzione idroalcolica. L'utilizzo di disinfettanti per le mani a base di alcol rappresenta il metodo più pratico per pulire le mani durante l'assistenza sanitaria, oltre che più efficace per ridurre il numero di patogeni sulle mani degli operatori.

Il lavaggio delle mani con acqua e sapone deve essere utilizzato nei pazienti con infezione nota o sospetta da Norovirus o da Clostridioides difficile poiché l'alcol non uccide le spore di C. difficile o il norovirus.

Il lavaggio sociale è indicato nelle attività assistenziali a basso rischio infettivo.

Tempo di contatto almeno 40" 60" con sfregamento

Quando:

- all'inizio ed alla fine del turno;
- prima e dopo il trattamento di ogni paziente che preveda contatti fugaci e non a rischio di contaminazione (visita);
- all'inizio ed alla fine del rifacimento dei letti;
- prima e dopo cure igieniche parziali e totali;
- all'inizio ed alla fine della somministrazione della terapia;
- prima e dopo l'incannulamento venoso periferico;
- prima e dopo la distribuzione del vitto;
- dopo ogni operazione di pulizia ambientale routinaria;
- dopo il contatto con materiale sporco e/o potenzialmente infetto (biancheria, rifiuti, provette, ecc.);
- prima del contatto con materiale pulito (ad es. biancheria);
- dopo l'utilizzo dei servizi igienici;
- dopo la rimozione dei guanti in quanto un loro utilizzo non sostituisce l'igiene delle mani.





Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

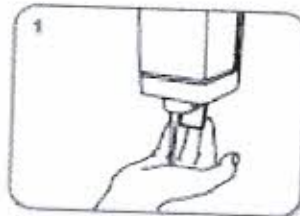
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



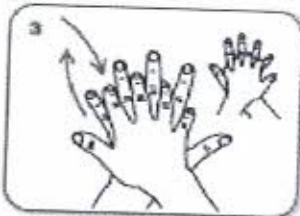
Bagna le mani con l'acqua



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



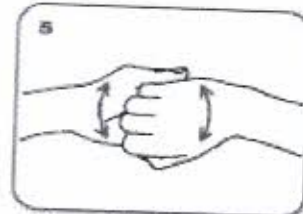
friziona le mani palmo contro palmo



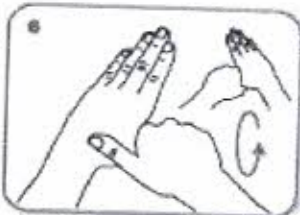
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



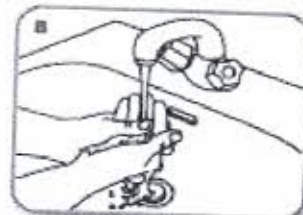
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



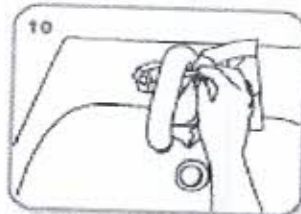
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



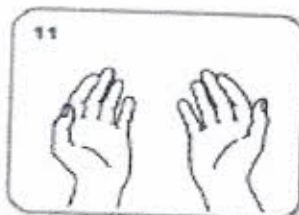
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

6.4 Igiene delle mani con gel alcolico (frizione alcolica)

Ha lo scopo di eliminare i germi patogeni, attraverso l'utilizzo di soluzioni al 60-80% di alcol, associato a sostanze emollienti e umidificanti, in grado di proteggere la cute delle mani. I prodotti possono essere in gel, liquidi o in schiuma e non vanno usati su cute lesa o ferite e in presenza di fiamme. Per eseguire la frizione alcolica non serve l'acqua, non occorre che ci sia un lavandino e non occorre carta per asciugarsi le mani. Questa operazione rende quindi più facile agli operatori la pulizia delle mani, specie negli ambienti ospedalieri, dove le continue e innumerevoli attività rendono poco agevole il continuo lavaggio delle mani con acqua e sapone. La frizione è indicata nelle seguenti situazioni:

- prima e dopo il contatto diretto con il malato;
- dopo la rimozione dei guanti non sterili;
- dopo il contatto con liquidi e secrezioni corporee, mucose o cute non integra o in caso di medicazione delle ferite;
- quando, assistendo lo stesso malato, si passa da una sede del corpo contaminata a una pulita;
- dopo contatto con oggetti nell'immediate vicinanze del malato.



Procedura per la corretta igiene delle mani

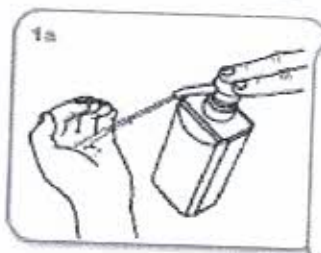


Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

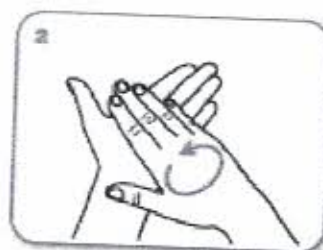
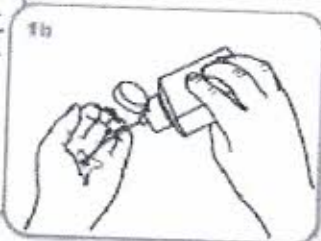
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



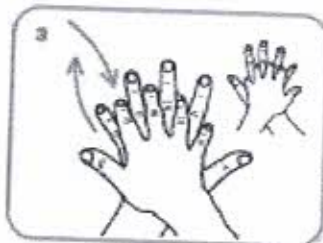
Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



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



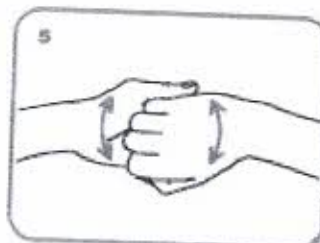
frizionare le mani palmo contro palmo



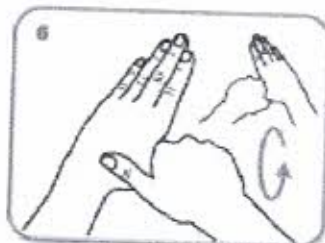
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



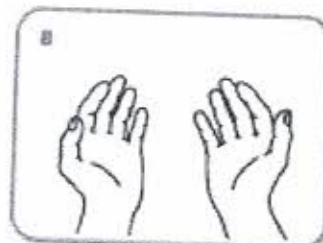
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



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



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



6.5 Lavaggio antisettico

Il lavaggio antisettico consente di rimuovere la flora batterica transitoria e, anche se in misura inferiore, quella residente (stafilococchi e gran parte dei *Gram*).

Quando:

- prima e dopo ogni procedura invasiva da eseguire con tecnica asettica e sempre prima di indossare i guanti sterili (medicazioni di ferite, cateterismo vescicale, inserimento e medicazione del catetere venoso centrale);
- dopo contatto con materiale biologico o fonte contaminata da patogeni ospedalieri;
- dopo il contatto con pazienti in isolamento o materiali infetti o presunti tali;
- prima di prestare assistenza a persona immunodepressa;
- dopo aver pulito l'ambiente contaminato da secreti/escreti;
- prima e dopo aver svolto qualsiasi attività all'interno di unità operative ad alto rischio

Materiale necessario:

- ✓ Lavandino preferibilmente con rubinetto a gomito o a pedale
- ✓ Antisettico - detergente - disinfettante in dispenser
- ✓ Salviette monouso in cellulosa

Procedura:

1. aprire il rubinetto, regolare la temperatura dell'acqua e bagnare le mani;
2. prelevare dall'apposito erogatore una piccola quantità di antisettico- detergente liquido;
3. lavare con cura il dorso, il palmo, gli spazi interdigitali e la zona periungueale, estendendo il lavaggio al polso ed a parte dell'avambraccio;
4. lasciare la soluzione sulla cute per almeno 1-2 minuti;
5. sciacquare ogni residuo di antisettico - detergente mantenendo le mani il più possibile in posizione più alta rispetto ai gomiti;
6. asciugare con salvietta monouso (tamponando) per evitare il permanere di zone umide, partendo dalle mani e proseguendo verso il gomito;
7. eliminare l'asciugamano nel contenitore dei rifiuti speciali dopo aver provveduto con esso a chiudere il rubinetto senza contaminare ulteriormente le mani.



6.6 Lavaggio chirurgico delle mani

Il **lavaggio chirurgico** Permette di ridurre al minimo la flora batterica nelle mani del personale dedicato al campo operatorio e inibire la crescita dei batteri sotto i guanti. L'uso dei guanti sterili non sostituisce il lavaggio chirurgico delle mani.

Tempo di contatto antisettico 3- 4 minuti

Quando:

- prima di ogni intervento chirurgico
- prima di ogni procedura altamente invasiva.

Materiale necessario:

- ✓ Lavandino con rubinetto a gomito o a pedale;
- ✓ Antisettico - detergente liquido in flaconi con dosatore o monouso;
- ✓ Spazzolino con setole in nylon;
- ✓ Spugna in confezione sterile monouso;
- ✓ Asciugamano monouso sterile o telino sterile.

Procedura:

1. aprire il rubinetto, regolare la temperatura dell'acqua e bagnare mani e avambracci fino a 3 cm al di sopra della piega del gomito;
2. prelevare dall'apposito erogatore una dose adeguata di antisettico - detergente sulle mani e procedere ad un primo lavaggio di mani ed avambracci seguendo poi il risciacquo;
3. depositare una dose di antisettico sullo spazzolino, procedere spazzolando: unghie, dorso, palmo, spazi interdigitali, zona periungueale, polso;
4. provvedere al risciacquo e alla pulizia della mano controlaterale, sciacquando al termine;
5. prelevare una dose di antisettico - detergente e passare con cura le mani e gli avambracci fino a 3 cm al di sopra della piega del gomito seguendo movimenti circolari;
6. lasciare agire l'antisettico per almeno un minuto;
7. sciacquare accuratamente;
8. eliminare la spazzola nei rifiuti urbani e sciacquare sino a completa eliminazione dell'antisettico - detergente;
9. prelevare un'altra dose di antisettico - detergente e passare nuovamente le mani fino a 3 cm sopra la piega del gomito con l'antisettico, eseguendo movimenti circolari sino a raggiungimento del tempo stabilito;
10. risciacquare;



11. chiudere il rubinetto con il gomito;
12. asciugare prima un arto e poi l'altro (tamponando con due asciugamani sterili distinti) procedendo dalla mano verso il gomito senza mai ripassare sulle parti già tamponate;
13. smaltire l'asciugamano nell'apposito contenitore per biancheria sporca o, se in materiale monouso, nei rifiuti urbani.

N.B

- A. Le mani devono essere tenute ad un'altezza superiore ai gomiti per tutta la procedura.
- B. Se c'è contaminazione di una parte degli arti durante il lavaggio, la procedura va ripetuta.
- C. La procedura deve essere effettuata in non meno di 5 minuti (**tranne eccezioni**¹)
- D. Usare uno spazzolino sterile nel modello solo per unghie.
- E. Il passaggio dello spazzolino per la pulizia delle unghie deve essere utilizzato per la mano controlaterale previo risciacquo e prelievo di antisettico.

¹Eccezioni

Tra un intervento e l'altro, il lavaggio chirurgico delle mani viene eseguito con le stesse modalità, ma non è necessario lo spazzolamento e il tempo di lavaggio si riduce a tre minuti.

6.7 Indicazioni operative soluzione alcolica presso le Unità Operative ospedaliere

Presso l'ASP di Enna sono disponibili erogatori di soluzione idro-alcolica da posizionare, all'interno di ciascuna U.O., nelle immediate vicinanze dell'ingresso, per l'igiene delle mani di tutti coloro che accedono al reparto.

Chiunque accede, a qualsiasi titolo, a una Unità operativa/Servizio, deve procedere all'igiene delle mani con soluzione alcolica.

Per le seguenti unità operative: Terapia intensiva, Terapia intensiva neonatale, UTIC, Dialisi, Malattie infettive, la soluzione fornita è alcool etilico 89% p/p.

Per tutte le altre unità operative/servizi la soluzione fornita è alcool etilico denaturato al 70% p/p.

Nei pressi dell'ingresso di ogni camera di degenza dovranno essere posizionati erogatori da muro.

E' onere del personale sanitario di Unità operativa, garantire il rispetto delle corrette norme di igiene delle mani da parte di tutti gli individui che accedono alla U.O.



7. Documenti di riferimento

1. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care 2009
2. WHO Hand hygiene in outpatient care, home-based care and long-term care facilities 2012
3. Voss A, Widmer AF No time for handwashing!? Handwashing versus alcoholic rub: can we afford 100% compliance? *Infect Control Hosp Epidemiol.* 1997;18(3):205.
4. Gordin FM, Schultz ME, Huber RA, Gill JA Reduction in nosocomial transmission of drug-resistant bacteria after introduction of an alcohol-based handrub. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2005;26(7):650.
5. Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, Mourouga P, Sauvan V, Touveneau S, Perneger TV Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. *Infection Control Programme.* *Lancet.* 2000;356(9238):1307.
6. McDonald LC, Gerding DN, Johnson S, Bakken JS, Carroll KC, Coffin SE, Dubberke ER, Garey KW, Gould CV, Kelly C, Loo V, Shaklee Sammons J, Sandora TJ, Wilcox MH Clinical Practice Guidelines for Clostridium difficile Infection in Adults and Children: 2017 Update by the Infectious Diseases Society of America (IDSA) and Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA). *Clin Infect Dis.* 2018;66(7):e1.
7. Bettin K, Clabots C, Mathie P, Willard K, Gerding DN Effectiveness of liquid soap vs. chlorhexidine gluconate for the removal of Clostridium difficile from bare hands and gloved hands. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 1994;15(11):697.
8. Jabbar U, Leischner J, Kasper D, Gerber R, Sambol SP, Parada JP, Johnson S, Gerding DN Effectiveness of alcohol-based hand rubs for removal of Clostridium difficile spores from hands. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2010;31(6):565.
9. Oughton MT, Loo VG, Dendukuri N, Fenn S, Libman MD Hand hygiene with soap and water is superior to alcohol rub and antiseptic wipes for removal of Clostridium difficile. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2009;30(10):939.
10. Kundrapu S, Sunkesula V, Jury I, Deshpande A, Donskey CJ A randomized trial of soap and water hand wash versus alcohol hand rub for removal of Clostridium difficile spores from hands of patients. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2014;35(2):204. Epub 2013 Dec 23.
11. Tuladhar E, Hazeleger WC, Koopmans M, Zwietering MH, Duizer E, Beumer RR Reducing viral contamination from finger pads: handwashing is more effective than alcohol-based hand disinfectants. *J Hosp Infect.* 2015;90(3):226. Epub 2015 Apr 10.
12. American Academy of Pediatrics. Red Book: 2018 Report of the Committee on Infectious Diseases, 31st ed, Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS (Eds), American Academy of Pediatrics, Itasca, IL 2018.

8. Allegati

- **Allegato 1:** Poster 5 momenti lavaggio mani
- **Allegato 2:** Poster lavaggio sociale acqua e sapone
- **Allegato 3:** Poster frizionamento mani

9. Lista di distribuzione

- Tutte le UU.OO. sanitarie dell'ASP di Enna

