



Sito Web www.ausl.pe.it

Azienda USL Pescara
Direttore Generale Dr. Claudio D'Amario

C.C.I.C.A.
Presidente Dr. Giustino Parruti

Rev. 0.....
del

Protocollo per la Prevenzione delle Infezioni
associate all'assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria
correlate all'Igiene delle Mani

Pagina 1 di 5
(del n° totale delle
pagine)

16.4 PROCEDURA ANTISEPSI ALCOLICA DELLE MANI

REDAZIONE	ROSA FECCHIO “ Coordinatore “Attività di controllo ICA” C.C.I.C.A./ AUSL Pescara GIOVANNI VISCI Direttore Medico U.O. di Pediatria P.O. Pescara CARMINE D'INCECCO Direttore Medico U.O. Neonatologia P.O. Pescara ROBERTO RENZETTI Dirigente Medico U.O. Urologia P.O. Pescara GIULIANA D'AULERIO Coordinatrice infermieristica U.O. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza P.O. Pescara INES CIAMPINI Coordinatrice infermieristica U.O. Rianimazione P.O. Pescara DANIELA Di NICOLA Coordinatore infermieristico U.O. UTIE P.O. Pescara SILVANA MARINI Infermiera U.O. Chirurgia Generale I P.O. Pescara MANUELA CIOTTI Infermiera/ICI U.O. Chirurgia Generale I P.O. Pescara BARBARA DI MASCIÒ Infermiera Pediatrica U.O. Neonatologia P.O. Pescara ANGELA MARUSCO Infermiera Pediatrica U.O. Neonatologia P.O. Pescara CRESCENZO SABATINI Coordinatore infermieristico U.O. D. H. Oncologia Medica P.O. Popoli MARGHERITA D'AGOSTINO Infermiera U.O. D. H. Cardiologia P.O. Penne MATILDE DEL DUCA Fisioterapista U.O. Rianimazione P.O. Pescara
EMISSIONE	DATA: _____
REVISIONE	DATA: _____
REFERENTI	GRUPPO DI LAVORO
VERIFICA DEI CONTENUTI	PRESIDENTE C.C.I.C.A./ AUSL Pescara COORDINATORE C.C.I.C.A./ AUSL Pescara
VERIFICA OPERATIVA	COORDINATORE U.O.
APPROVVIGIONAMENTO RISORSE E MATERIALI	COORDINATORE U.O. SERVIZIO FARMACEUTICO
APPROVAZIONE	PRESIDENTE C.C.I.C.A.: _____ COORDINATORE C.C.I.C.A.: _____
AUTORIZZAZIONE	DIREZIONE SANITARIA: _____

1. DEFINIZIONE

l'antisepsi alcolica delle mani è un insieme di azioni che hanno l'obiettivo di distruggere/inibire la crescita della flora transitoria

2. OGGETTO

Descrizione della procedura antisepsi alcolica delle mani

3. SCOPO / OBIETTIVO

Fornire agli Operatori Sanitari raccomandazioni specifiche per l'esecuzione corretta dell'antisepsi alcolica delle mani, al fine di:

- Distruggere la flora transitoria o inibirne la crescita
- Prevenire la trasmissione della flora degli O.O.S.S al paziente
- Prevenire il rischio per gli operatori sanitari di acquisire infezioni dai pazienti
- Costituire un'alternativa compatibile con il susseguirsi delle cure, in particolare se praticate sullo stesso paziente
- Prevenire la contaminazione di ambienti, superfici, materiale sanitari
- Far acquisire comportamenti uniformi sulla pratica dell'antisepsi alcolica

4. CAMPO DI APPLICAZIONE

Mani di tutti coloro che a diverso titolo ruotano intorno al paziente, in tutte le realtà ospedaliere, socio-sanitarie e territoriali (ADI, RSA; ecc...)

5. LUOGO DI APPLICAZIONE

Tutte le realtà ospedaliere, socio-sanitarie e territoriali (ADI, RSA, ecc)

6. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

AUTORE	TITOLO	DATA
CDC/HICPAC Boyce JM, Pittet D.	Guideline for hand hygiene in health-care setting: recommendation of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force.	2002
(WHO) World Health Organization	World Alliance For Patient Safety. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care [Advanced Draft].	2006
CDC/HICPAC. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L.	The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting.	2007
EPIC2. Pratt RJ, Pellowe CM, Wilson JA et al.	National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospital in England. J Hosp Infect.	2007
William A. Rutala, Ph. D., M.P.H., David J. Weber, M.P.H., and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)	Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities	2008

7. RESPONSABILITA'

Tutti coloro che a diverso titolo ruotano intorno al paziente, in tutte le realtà Ospedaliere, Socio-Sanitarie e Territoriali (ADI, RSA; ecc...), nel rispetto delle specifiche competenze professionali ed in relazione alle singole attività dettagliate nel documento.

--	--

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	Medico	COORDINATORE	O.O.S.S.	PERSONALE DI SUPPORTO
Identificazione delle situazioni che richiedono il lavaggio delle mani	R	R	R	R
Identificazione del tipo di lavaggio	R	R	R	R
Esecuzione del lavaggio delle mani	R	R	R	R
Approvvigionamento del materiale		R	R/C	C
Formazione	R	R	R	C
Controllo	R	R	R	C

R = responsabile

C = coinvolto

8. DESTINATARI

O.O.S.S., Utenti, Caregivers in tutte le realtà ospedaliere, socio-sanitarie e territoriali (ADI, RSA; ecc...)

9. RISORSE

9.1 RISORSE UMANE

O.O.S.S., Utenti, Caregivers

9.2 RISORSE MATERIALI

- Soluzione Idroalcolica in confezioni di vario formato (100ml, 500ml, 1000ml).

AZIONI	MOTIVAZIONE
QUANDO ESEGUIRLA	
<p>La procedura deve essere applicata nelle seguenti situazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prima e dopo il contatto con i pazienti • Dopo aver rimosso i guanti • Prima di manipolare dispositivi invasivi per l'assistenza del paziente • Dopo il contatto con i fluidi biologici o gli escreti, mucose o cute non integra, medicazioni della ferita • Durante l'esecuzione di procedure diverse sullo stesso paziente • Dopo il contatto con gli oggetti inanimati (posti nelle immediate vicinanze del paziente) • Prima della preparazione e somministrazione di farmaci 	<ul style="list-style-type: none"> • Distruggere la flora transitoria o inibirne la crescita • Prevenire la trasmissione della flora degli O.O.S.S al paziente • Prevenire il rischio per gli operatori sanitari di acquisire infezioni dai pazienti • Costituire un'alternativa compatibile (all'igiene delle mani con acqua e sapone) con il susseguirsi delle cure, in particolare se praticate sullo stesso paziente • Prevenire la contaminazione di ambienti, superfici, materiale sanitario
COME ESEGUIRLA	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Versare nel palmo della mano una quantità di prodotto sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per ottenere un'efficace antisepsi delle mani.
<ul style="list-style-type: none"> • Frizionare le mani palmo contro palmo 	<ul style="list-style-type: none"> • Per ottenere un efficace risultato soprattutto nelle zone soggette a contaminazione
<ul style="list-style-type: none"> • Il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa 	
<ul style="list-style-type: none"> • Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro 	
<ul style="list-style-type: none"> • Dorso delle dita contro il palmo opposto, tenendo le dita strette tra loro 	
<ul style="list-style-type: none"> • Frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa 	
<ul style="list-style-type: none"> • Frizione rotazionale in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette nel palmo sinistro e viceversa 	
<ul style="list-style-type: none"> • Lasciare asciugare accuratamente le mani 	<ul style="list-style-type: none"> • Una volta asciutte le mani sono sicure

DURATA DELL'INTERA PROCEDURA	
<ul style="list-style-type: none"> • 20 – 30 secondi 	<ul style="list-style-type: none"> • Prodotto facilmente accessibile • Permette di risparmiare il tempo necessario per lo spostamento, il risciacquo e l'asciugatura delle mani • Efficace in breve tempo

RACCOMANDAZIONI

1. Lavare le mani con acqua e sapone o con sapone antisettico quando le mani sono visibilmente sporche o contaminate con materiale proteico o visibilmente imbrattate di sangue o altri liquidi organici **(CDC 2002-2007/IA, WHO 2006/IB, EPIC 2007/A)**
2. Per rendere efficace l'antisepsi delle mani non indossare unghie artificiali o estensione delle unghie **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
3. Tenere le unghie tagliate corte, meno di 0.5 cm di lunghezza **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
4. Rimuovere anelli e monili poiché in condizioni di scarsa manutenzione possono ospitare microrganismi in grado di contaminare una sede corporea con potenziali patogeni **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
5. Curare e coprire eventuali lesioni in quanto facilitano la penetrazione microbica **(CDC 2002/IA, WHO 2006/IA)**
6. Evitare l'applicazione di creme emollienti durante il turno di servizio poiché favoriscano l'adesione di germi alla cute (è indicato applicarle a fine turno)
7. Seguire le indicazioni del produttore prima di applicare il gel alcolico **(CDC 2002/IB, WHO 2006/IB)**
8. Il flacone del gel alcolico per mani deve essere posto in prossimità del luogo dove si svolge l'attività e deve essere fornito di dosatore o di un sistema no-touch o essere in dotazione dell'operatore (flacone da 100 ml) **(CDC 2002/IA, WHO 2006/IA)**
9. Per l'utilizzo, la manipolazione e la conservazione del gel alcolico consultare la scheda tecnica e di sicurezza del prodotto
10. Sul flacone del gel alcolico deve essere apposta la data di apertura: questo consentirà di sostituire il prodotto secondo i tempi indicati dal produttore **(WHO 200/IB)**
11. Controllare che l'erogatore/dispenser distribuisca la quantità consigliata al fine di ottenere una efficace antisepsi delle mani **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
12. Conservare il gel alcolico esclusivamente nella sua confezione originale: non travasare in altri flaconi e non rabboccare **(CDC 2002/IA, WHO 2006/IA)**