

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)

16.1 PROCEDURA LAVAGGIO DELLE MANI SEMPLICE/SOCIALE

REDAZIONE	ROSA FECCHIO Coordinatore "Attività di controllo ICA" C.C.I.C.A./AUSL Pescara GIOVANNI VISCI Direttore Medico U.O. Pediatria P.O. Pescara CARMINE D'INCECCO Direttore Medico U.O. Neonatologia P.O. Pescara NELLA FOSSATI Coordinatore ufficio Infermieristico Direzione Sanitaria P.O. Pescara MICHELINA MATTOSCIO Coordinatrice Infermieristica U.O. Oculistica P.O. Pescara RITA TRIVELLONE Coordinatrice Infermieristico Tutela della salute nelle Attività Sportive AUSL Pescara DIANA DI MARCO Coordinatore Infermieristico U.O. Geriatra P.O. Pescara ANTONIETTA OCCHIOCUPO TSRM U.O. Radiologia Medica P.O. Pescara MARILENA PIERFELICE Fisioterapista U.O. Ortopedia P.O. Pescara LUSI MERI Infermiera/ICI U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Pescara PATRIZIA DE ANGELIS MARCANTUONO Infermiera U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Pescara ANNA RITA CIANTRA Infermiera Ostetricia P.O. Penne	
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**

Il lavaggio delle mani semplice/sociale è un lavaggio accurato con sapone liquido ed acqua corrente

2. OGGETTO

Descrizione della procedura lavaggio delle mani semplice/sociale

3. SCOPO / OBIETTIVO

Fornire agli operatori sanitari raccomandazioni specifiche per l'esecuzione corretta del lavaggio semplice/sociale delle mani, al fine di:

- Eliminare la flora transitoria
- Allontanare fisicamente lo sporco
- Prevenire la trasmissione della flora degli O.O.S.S al paziente
- Prevenire il rischio per gli operatori sanitari di acquisire infezioni dai pazienti
- Prevenire la contaminazione di ambienti ,superfici, materiale sanitario
- Far acquisire comportamenti uniformi sulla pratica del lavaggio delle mani semplice

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...), quando sono visibilmente sporche o contaminato con materiale proteico

5. LUOGO DI APPLICAZIONE

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

6. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFI

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	Word 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 Trasmission of Infectious Agents in Healthcare Setting.	2007
EPIC2. Pratt RJ, Pellowe CM, Wilson JA et al.	National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associates 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'

L'adozione delle misure descritte nel presente documento deve avvenire in maniera sistematica da parte di tutti coloro che a diverso titolo ruotano intorno al paziente in tutte le realtà ospedaliere, sociosanitarie 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	С
Formazione	R	R	R	С
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 in tutte le realtà ospedaliere, socio-sanitarie e territoriali (ADI, RSA; ecc...)

9.2 RISORSE MATERIALI

- Punto acqua
- Detergente liquido
- Distributore detergente liquido
- Asciugamani monouso non sterile con distributore
- Contenitori per rifiuti

AZIONI	MOTIVAZIONE			
QUANDO ESEGUIRLA				
La procedura deve essere applicata nelle				
seguenti situazioni:				
Quando le mani sono visibilmente sporche	Eliminare la flora transitoria			
 Prima dell'esecuzione di attività assistenziali a basso rischio infettivo (visita, rilevazione parametri vitali, rifacimento letti, distribuzione del vitto, etc.) Inizio e fine turno 	 Allontanare fisicamente lo sporco Prevenire la trasmissione della flora degli O.O.S.S al paziente 			
 Dopo l'uso dei servizi igienici Dopo aver maneggiato padelle e pappagalli, etc. Prima e dopo aver rimosso i guanti Prima della distribuzione di farmaci Dopo aver portato le mani al naso, alla bocca, etc. 	 Prevenire il rischio per gli operatori sanitari di acquisire infezioni dai pazienti Prevenire la contaminazione di ambienti, superfici, materiale sanitario 			
COME ESEGUIRLA				
Bagnare le mani con acqua tiepida	 L'acqua molto calda rimuove una parte maggiore di acidi grassi protettivi della cute 			
 Applicare una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani 	Seguire le indicazioni del produttore			
Frizionare le mani palmo contro palmo	 Per ottenere un'efficace risultato soprattutto nelle zone soggette a contaminazione 			
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 nel palmo sinistro e viceversa 				
Risciacquare le mani con acqua tiepida	 Rimuove meccanicamente lo sporco L'acqua molto calda rimuove una parte maggiore di acidi grassi protettivi della cute 			
Asciugare accuratamente le mani con un asciugamano	L'umidità residua potrebbe favorire nuova crescita di microrganismi			

monouso	
tamponare	 Evita abrasioni
 Procedere dalle dita verso 	
l'avambraccio	 Una volta asciutte le mani sono sicure
 Chiudere il rubinetto (se manuale utilizzando l'ultimo asciugamano monouso) Eliminare l'asciugamano nel contenitore per rifiuti evitando di toccare con le mani 	Evita la contaminazione delle mani pulite con le superfici ambientali
DURATA DELL'INTERA	
PROCEDURA	
• 40 –60 secondi	Lo strofinamento delle superfici delle mani deve essere protratto per circa per 15/30 secondi, per raggiungere lo scopo prefissato
	 Il lavaggio sociale delle mani per 15 secondi riduce la carica batterica dello 0,6-1,1 log . Il prolungamento a 30 secondi riduce la carica batterica dell' 1,8-2,8 log.

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'igiene 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)
- 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 favoriscono l'adesione di germi sulla cute (è indicato applicarle a fine turno)
- 7. Il flacone del detergente antisettico liquido per mani deve essere posto in prossimità del punto acqua e deve essere fornito di dosatore o di un sistema no-touch (CDC 2002/II, WHO 2006/IB)
- 8. Le salviette antisettiche impregnate possono essere considerate un'alternativa al lavaggio delle mani con acqua e sapone (CDC 2002/IB)
- 9. Sul flacone del detergente antisettico deve essere apposta la data di apertura: questo consentirà di sostituire il prodotto secondo i tempi indicati dal produttore (WHO 200/IB)
- 10. Assicurarsi che gli erogatori/dispenser funzionino in modo corretto e affidabile, e che siano in grado di erogare il prodotto in quantità adeguata (CDC 2002/II, WHO 2006/II)
- 11. Conservare il detergente antisettico esclusivamente nella sua confezione originale: non travasare in altri flaconi e non rabboccare (CDC 2002/IA, WHO 2006/IA)
- 12. E' accettabile l'utilizzo di sapone liquido, saponette in scaglie o in polvere quando si lavano le mani con acqua o sapone semplice. Quando si utilizzano saponette, è preferibile usare saponette di piccole dimensioni, collocate su supporti in grado di drenare l'acqua residua (CDC 2002/II, WHO 2006/II)