

IGIENE DELLE MANI

NELL'ASSISTENZA SANITARIA

METROLOGIKA HANDS

Tecnologia innovativa di osservazione dell'igiene delle mani



Partner Promozione Tecnologie e Servizi ML Biotech



Mani Pulite
sono mani più sicure..
Le tue sono pulite?

ccm
Centro nazionale per la prevenzione
e il Controllo delle Malattie

Ministero della Salute

Sono state utilizzate tutte le precauzioni dell'OMS per verificare il contenuto di questo documento. Comunque, il materiale pubblicato viene distribuito senza alcuna garanzia esplicita o implicita. Il lettore si assume la responsabilità per l'interpretazione o l'uso di questo materiale. In nessuna circostanza l'OMS dovrà essere ritenuta responsabile per i danni causati da un uso improprio.

SOMMARIO



INTRODUZIONE

- Cosa sono le infezioni correlate all'assistenza sanitaria e qual è l'impatto per la sicurezza del paziente?
- Come si trasmettono i microrganismi durante l'erogazione dell'assistenza?
- Si possono prevenire le infezioni correlate all'assistenza sanitaria? Come?
- Perché l'igiene delle mani è così importante nell'assistenza sanitaria?
- Quali sono le procedure per l'igiene delle mani?
- Quali concetti sono necessari per comprendere, eseguire e osservare l'igiene delle mani?
- Perché osservare la pratica di igiene delle mani
- Come osservare la pratica di igiene delle mani

METROLOGIKA Hands

- Come si definisce il concetto di "INDICAZIONE" di igiene delle mani
- OPPORTUNITA' e monitoraggio dell' AZIONE di igiene delle mani
- Prima indicazione
- Seconda indicazione
- Terza indicazione
- Quarta indicazione
- Quinta indicazione

METROLOGIKA in sintesi

- Tecnologia concepita in osservanza con la strategia multimodale OMS
- Interventi organizzativi
- Formazione del personale professionale
- Osservazione delle pratiche di igiene delle mani e feedback
- Reminders nel luogo di lavoro
- Procedure mirate alla sicurezza del paziente e alla qualità delle cure

COSA SONO LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA E QUAL È L'IMPATTO PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE?



L'infezione correlata all'assistenza sanitaria, conosciuta anche come infezione nosocomiale od ospedaliera, è definita come "l'infezione che si verifica in un paziente durante il processo assistenziale in un ospedale o in un'altra struttura sanitaria e che non era manifesta né in incubazione al momento del ricovero.

Ciò vale anche per le infezioni contratte in ospedale, ma che si manifestano dopo la dimissione e per le infezioni occupazionali tra il personale della struttura.

Dalla definizione si desume chiaramente che l'insorgenza dell'infezione è correlata alla erogazione della prestazione sanitaria e può verificarsi, anche se non sempre, come conseguenza delle carenze dei sistemi e delle procedure assistenziali e del comportamento umano.

Di conseguenza rappresenta uno dei principali problemi per la sicurezza dei pazienti.

Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria si verificano in tutto il mondo e colpiscono sia i paesi industrializzati, sia quelli in via di sviluppo.

Attualmente oltre 1,4 milioni di persone nel mondo sono affette da infezioni contratte in ospedale.

Secondo alcune stime nei paesi industrializzati dal 5 al 10% dei pazienti ricoverati nelle unità di cure per acuti contrae un'infezione; la proporzione dei pazienti colpiti può superare il 25% nei paesi in via di sviluppo.

Negli ambienti ad alto rischio, come le unità di terapia intensiva, oltre un terzo dei pazienti può essere colpito.

Negli Stati Uniti le infezioni correlate all'assistenza sanitaria causano direttamente circa 80.000 decessi ogni anno e 5.000 in Inghilterra.

In Messico si ritiene che si verifichino 450.000 casi di infezioni correlate all'assistenza sanitaria ogni anno, provocando 32 decessi ogni 100.000 abitanti.

Oltre a causare sofferenze fisiche e morali ai pazienti e ai loro parenti, le infezioni correlate all'assistenza sanitaria provocano costi elevati per il sistema sanitario (1 miliardo di sterline l'anno in Inghilterra, 4,5 e 1,5 miliardi di dollari USA l'anno rispettivamente negli Stati Uniti e in Messico) che avrebbero potuto essere spesi altrimenti per misure preventive o altre priorità.

INTRODUZIONE

COME SI TRASMETTONO I MICRORGANISMI DURANTE L'EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA?



Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria possono essere provocate da batteri, virus, funghi e parassiti.

Tuttavia la maggior parte di esse è causata da batteri e virus. Le infezioni protozoiche sono rare. I microrganismi sono largamente disseminati nell'ambiente sanitario, ma, in particolare, sulla cute dei pazienti e degli operatori sanitari sono presenti germi appartenenti alla normale flora microbica.

Il numero di batteri presenti sulle zone integre della cute di alcuni pazienti può variare da 100 a 10⁶ unità formanti colonie (UFC)/cm². Di conseguenza gli indumenti del paziente, le lenzuola, gli accessori del letto e altri oggetti nelle immediate vicinanze del paziente (ambiente che circonda il paziente) sono contaminati dalla flora del paziente.

TRASMISSIONE PER CONTATTO	
CONTATTO DIRETTO	Contatto fisico diretto tra la fonte e il paziente, per esempio contatto da persona a persona
CONTATTO INDIRETTO	La trasmissione dell'agente infettivo dalla fonte al paziente si verifica passivamente mediante un oggetto intermedio (di solito inanimato), per esempio il trasferimento di organismi enterici a un ospite sensibile mediante un endoscopio che era stato precedentemente contaminato da un paziente colonizzato/infetto.
DIFFUSIONE DI DROPLET	Il passaggio temporaneo dell'agente infettivo attraverso l'aria quando la fonte di infezione e il paziente sono molto vicini, per esempio la trasmissione mediante starnuto.

Nella maggior parte dei casi le mani degli operatori sanitari rappresentano la fonte o il veicolo per la trasmissione di microrganismi dalla cute del paziente alle mucose (quali le vie respiratorie) o a siti del corpo normalmente sterili (sangue, liquido cerebrospinale, liquido pleurico ecc.) e da altri pazienti o dall'ambiente contaminato.

La trasmissione mediante via aerea si riferisce a microrganismi che hanno una fase di disseminazione attraverso l'aria e possono essere inalati da un ospite sensibile nella stessa stanza o anche a una notevole distanza dal paziente considerato fonte dell'infezione. I germi si propagano nell'aria contenuti nei nuclei delle goccioline (droplet), nelle particelle di polvere o nelle cellule di desquamazione.

Il rischio di trasmissione sussiste in ogni momento durante la prestazione sanitaria, specialmente nei pazienti immunocompromessi e/o in presenza di dispositivi invasivi a dimora (come il catetere urinario, quello endovenoso, il tubo endotracheale ecc.). Gli ospedali e le altre strutture sanitarie ospitano contemporaneamente pazienti già infetti e portatori asintomatici di germi patogeni, che possono rappresentare fonte di infezione per altri pazienti e per il personale.

I fattori che contribuiscono al determinarsi dell'infezione comprendono il sovraffollamento, la mancanza di personale dedicato alla cura di pazienti infetti e colonizzati, trasferimenti frequenti di pazienti da un reparto all'altro e il concentrarsi di pazienti immunocompromessi in unità specifiche, per esempio unità di terapia intensiva.

INTRODUZIONE

SI POSSONO PREVENIRE LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA? COME?



Numerosi studi dimostrano chiaramente che la realizzazione di programmi di controllo delle infezioni ben strutturati contribuisce a ridurre le infezioni correlate all'assistenza sanitaria come anche i costi.

Lo Studio dell'efficacia della sorveglianza delle infezioni nosocomiali (Study of the Efficacy of Nosocomial Infection Control - SENIC), condotto in circa 500 ospedali negli USA negli anni '80, è stato uno dei primi interventi documentati che ha ridotto con successo i tassi d'infezioni correlate all'assistenza sanitaria di un terzo, mediante l'introduzione di efficaci sistemi di sorveglianza e programmi di controllo delle infezioni.

Alcuni studi hanno dimostrato che simili risultati sono ottenibili anche in paesi con risorse limitate.

Il controllo delle infezioni si basa su alcune precauzioni semplici, ma consolidate, dimostratesi efficaci e ampiamente condivise. Le "precauzioni standard" comprendono tutti i principi fondamentali per il controllo delle infezioni, obbligatori in tutte le strutture sanitarie.

La loro applicazione si estende a ogni paziente ricoverato, indipendentemente da diagnosi, fattori di rischio e stato infettivo presunto, per ridurre il rischio dei pazienti e degli operatori di contrarre un'infezione.

L'igiene delle mani è il nucleo delle precauzioni standard e rappresenta la misura di controllo individuale contro le infezioni più efficace e indiscussa. Le precauzioni standard essenzialmente forniscono un ambiente pulito e promuovono la sicurezza del paziente a un livello molto di base.

Inoltre, l'assistenza ai pazienti con infezioni conclamate o sospette o colonizzati da germi patogeni altamente trasmissibili o epidemiologicamente importanti richiede l'implementazione di misure speciali, basate sulle modalità di trasmissione.

Queste "precauzioni da contatto" comprendono le precauzioni per la trasmissione per contatto, per via aerea e mediante droplet.

Oltre alle precauzioni standard e a quelle da contatto, è stato dimostrato che alcune misure specifiche sono molto efficaci per la prevenzione di infezioni sito-specifiche o infezioni collegate ai dispositivi, in particolare quelle del tratto urinario, del sito chirurgico, la polmonite e le infezioni ematiche.

Di conseguenza, si devono adottare misure per sviluppare e seguire linee guida sulle "migliori pratiche" (best practice) per ridurre al minimo il rischio di contrarre un'infezione associata a una procedura o ad un presidio invasivo.

INTRODUZIONE

PERCHÉ L'IGIENE DELLE MANI È COSÌ IMPORTANTE NELL'ASSISTENZA SANITARI?



Le mani degli operatori sanitari rappresentano il veicolo più comune per la trasmissione di microrganismi da un paziente all'altro, da una parte del corpo all'altra nello stesso paziente e da un ambiente contaminato ai pazienti.

È importante notare che le mani degli operatori sanitari vengono progressivamente colonizzate da flora residente, come pure da potenziali germi patogeni, durante l'assistenza al paziente. In assenza di un'azione per l'igiene delle mani, tanto maggiore è la durata delle procedure assistenziali, tanto maggiore è il grado di contaminazione delle mani.

L'adesione degli operatori sanitari a buone norme igieniche è tuttavia molto bassa. Il personale infermieristico e i medici generalmente si lavano le mani meno della metà delle volte che sarebbe necessario. In area critica, dove il tempo a disposizione degli operatori è molto limitato e il carico di lavoro è maggiore, l'adesione alle buone pratiche assistenziali può essere anche minore del 10%.

In molti centri, l'adozione di strategie per migliorare l'igiene delle mani ha determinato una notevole diminuzione dei tassi di infezioni correlate all'assistenza sanitaria, sia nei reparti di terapia intensiva, che nell'intero ospedale. La maggior parte degli interventi sono stati mirati a modificare il sistema di assistenza sanitaria ed il comportamento degli operatori sanitari, attraverso l'adozione di soluzioni/gel a base alcolica per la frizione delle mani e la realizzazione di programmi formativi.

Il miglioramento dell'igiene delle mani associato ad altre misure per il controllo delle infezioni ha consentito di ridurre efficacemente la trasmissione di germi patogeni, sia in situazioni epidemiche che in situazioni endemiche.

Le strategie multimodali sono l'approccio più efficace per promuovere le procedure di igiene delle mani e esperienze di successo hanno dimostrato la loro efficacia nella riduzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria.

Gli elementi fondamentali comprendono la formazione del personale e programmi di motivazione, l'adozione del prodotto a base alcolica per la frizione delle mani come standard fondamentale, l'uso di indicatori di "performance" e il forte impegno di tutti gli interessati, quali gli operatori sanitari, i dirigenti e i leader sanitari.

INTRODUZIONE

QUALI SONO LE PROCEDURE PER L'IGIENE DELLE MANI?



L'igiene delle mani può essere praticata frizionando le mani con un prodotto a base alcolica oppure lavandole con acqua e sapone.

Il modo più efficace di assicurare un'igiene delle mani ottimale è utilizzare un prodotto a base alcolica per la frizione delle mani; ciò presenta i seguenti vantaggi immediati:

- eliminazione della maggior parte dei germi;
- disponibilità dei prodotti vicino al punto di assistenza (nella tasca dell'operatore sanitario, accanto al letto del paziente, nella stanza);
- breve tempo richiesto (20 - 30 secondi);
- buona tollerabilità sulla cute;
- nessuna necessità di una particolare infrastruttura (rete idrica, lavandino, sapone e salviette).

Secondo le raccomandazioni OMS (Linee guida OMS per l'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria - Bozza avanzata - pag. 95), quando è disponibile un prodotto a base alcolica, quest'ultimo deve essere utilizzato come prima scelta per l'igiene delle mani nei casi indicati (IB); non si deve usare il prodotto a base alcolica dopo aver lavato le mani con un sapone antisettico (II). Per rispettare le raccomandazioni per l'igiene delle mani di routine, gli operatori sanitari dovrebbero eseguire le operazioni di igiene vicino al punto di assistenza * e al momento dell'assistenza al paziente. Ciò richiede l'uso di un prodotto a base alcolica.

Le mani devono essere lavate con acqua e sapone quando sono visibilmente sporche o contaminate da sostanze organiche (liquidi biologici, secrezioni, escrezioni), quando si sospetta fortemente oppure è comprovata l'esposizione a microbi sporiformi o dopo aver utilizzato il bagno (II).

L'efficacia del prodotto a base alcolica per la frizione delle mani dipende dalla qualità del prodotto (conformità alle norme europee e USA), dalla quantità di prodotto usato, dal tempo dedicato alla frizione delle mani e dalla superficie delle mani frizionata.

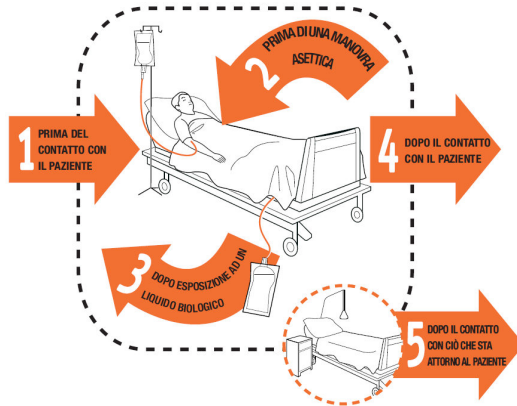
Questi parametri di efficacia si applicano anche al lavaggio delle mani con acqua e sapone.

INTRODUZIONE

QUALI CONCETTI SONO NECESSARI PER COMPRENDERE, ESEGUIRE E OSSERVARE L'IGIENE DELLE MANI?



I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



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



WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



October 2006, version 1.

INTRODUZIONE

Sia l'adesione all'igiene delle mani, sia il mancato rispetto di questa pratica determinano delle conseguenze sulla trasmissione di germi patogeni e sullo sviluppo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria.

L'igiene delle mani non è soltanto un'opzione o una questione di buon senso o una mera opportunità.

Questa procedura corrisponde a indicazioni la cui formulazione non lascia dubbi.

Le indicazioni per l'igiene delle mani corrispondono a momenti precisi nella cura del paziente.

Questi momenti sono numerosi e diversi e non basta semplicemente elencarli e descriverne il contesto per comprendere completamente il loro significato.

Essi devono essere organizzati secondo uno schema teorico consentendo così la formulazione delle indicazioni.

Quando illustrate da esempi e spiegazioni, queste indicazioni dovrebbero aiutare gli operatori sanitari a individuare i momenti chiave e a integrare l'igiene delle mani nelle rispettive attività, indipendentemente dall'ambito assistenziale in cui operano e dal tipo di trattamento che offrono.

Queste raccomandazioni dovrebbero anche facilitare la formazione sull'igiene delle mani e la valutazione della pratica.

TABELLA DELLE CORRISPONDENZE TRA LE INDICAZIONI E LE RACCOMANDAZIONI OMS	
INDICAZIONI CAPITOLO 1.7	Raccomandazioni di consenso (Linee guida OMS sull'Igiene delle mani nell'assistenza sanitaria - Bozza avanzata).
PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	C.a) Prima e dopo aver avuto un contatto diretto con il paziente (IB)
PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	C.c) Prima di manipolare un presidio invasivo per l'assistenza al paziente, indipendentemente dall'uso dei guanti (IB) C.e) se ci si sposta da una sede corporea contaminata a una incontaminata durante l'assistenza al paziente (IB)
DOPO UNA ESPOSIZIONE A RISCHIO AD UN LIQUIDO CORPOREO	C.d) Dopo il contatto con liquidi corporei o escrezioni, membrane mucose, cute non integra o per la medicazione delle ferite (IA) C.e) Se si sposta da una sede corporea contaminata a una incontaminata durante l'assistenza al paziente (IB) C.b) Dopo la rimozione dei guanti (IB)
DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	C.a) Prima e dopo aver avuto un contatto diretto con i pazienti (IB) C.b) Dopo la rimozione dei guanti (IB)
DOPO IL CONTATTO CON L'AMBIENTE CIRCOSTANTE IL PAZIENTE	C.f) Dopo il contatto con oggetti inanimati (inclusa l'attrezzatura medica) nelle immediate vicinanze del paziente (IB) C.b) Dopo la rimozione dei guanti (IB)

PERCHE' OSSERVARE LE PRATICHE DI IGIENE DELLE MANI?

Lo scopo dell'osservazione dell'igiene delle mani è determinare il grado di adesione alle pratiche di igiene delle mani da parte degli operatori sanitari.

I risultati dell'osservazione dovrebbero facilitare l'identificazione degli interventi più appropriati per la promozione dell'igiene delle mani e l'educazione del personale.

I risultati dell'osservazione (tassi di adesione/osservanza) possono essere riportati agli operatori sanitari sia per mostrare le pratiche in uso nella loro struttura mettendo in evidenza gli aspetti che devono essere migliorati, sia per paragonare dati di partenza con quelli rilevati dopo l'implementazione di una campagna di promozione al fine di evidenziarne un miglioramento.

INTRODUZIONE



COME OSSERVARE L'IGIENE DELLE MANI?



- *L'osservazione diretta è il metodo più accurato.*
- *Si devono conoscere i metodi e gli strumenti usati nel corso della campagna promozionale, al fine di essere in grado di identificare e distinguere le indicazioni all'igiene delle mani che si presentano al letto del paziente durante le cure*
- *Si deve garantire la confidenzialità dell'identità degli operatori osservati.*
- *L'adesione deve essere rilevata facendo riferimento alle cinque indicazioni raccomandate dall'OMS.*
- *In ciascuna struttura (reparto, servizio, Unità Operativa) sottoposta a indagine si dovrebbero osservare in generale almeno 200 opportunità di azioni di igiene delle mani.*

INTRODUZIONE

Lo scopo di osservare l'igiene delle mani è in primo luogo quello di determinare il grado di adesione da parte degli operatori sanitari alle procedure di igiene delle mani come pure di valutare la qualità della performance di procedure e strutture.

Le misure per promuovere e migliorare le procedure di igiene vengono definite sulla base del livello di adesione degli operatori sanitari e del contesto, insieme alle priorità di ciascuna struttura.

Un'osservazione eseguita immediatamente dopo un periodo di interventi consente non solo di valutare l'adesione all'igiene delle mani, ma anche di misurare l'impatto raggiunto dell'intervento.

Inoltre, l'osservazione è un mezzo per attirare l'attenzione degli operatori sanitari sull'importanza dell'atto: semplicemente guardando e mostrando interesse per l'igiene delle mani, si ottiene un effetto promozionale immediato.

I risultati dell'adesione all'igiene delle mani, misurati durante due periodi diversi (iniziale e successivo), che corrispondono a prima e dopo l'implementazione delle strategie per il miglioramento dell'igiene delle mani, possono essere molto utili per la struttura sanitaria.

Per esempio per interpretare i tassi delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria misurati nello stesso periodo come principale indicatore di successo.

