

Anche quest'anno la ASL3 Genovese, attraverso l'Unità di gestione del Rischio (UGR), aderisce alla campagna dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

"SALVA LE VITE: PULISCI LE TUE MANI"

5 Maggio 2011

Abbiamo superato il nostro target



<http://www.who.int/gpsc/5may/news/latest/en/>

12394 strutture sanitarie nel mondo si sono registrate aderendo alla campagna **"SALVA LE VITE: PULISCI LE TUE MANI"**

A CHE PUNTO SEI CON L'IGIENE DELLE MANI?



La campagna **SALVA LE VITE: PULISCI LE TUE MANI 5 MAGGIO 2011** si focalizza sul **monitoraggio dei progressi** del tuo reparto/servizio, la pianificazione delle tue azioni per migliorare l'adesione degli operatori alle linee guida OMS. Sapere a che punto è il tuo reparto/servizio nell'adesione alle linee guida sull'igiene delle mani è essenziale per il successo della campagna lanciata nel 2009; essa richiede il tuo supporto per avere un reale impatto sulla sicurezza del paziente e/o prevenzione delle infezioni.

UTILIZZA LA CHECKLIST OMS DI AUTOVALUTAZIONE (traduzione Regione Emilia Romagna) PER MONITORIZZARE I TUOI PROGRESSI.

The evidence for clean hands

http://www.who.int/gpsc/country_work/en/index.html



World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

The Burden of Health Care-Associated Infection Worldwide

A Summary

http://www.who.int/gpsc/country_work/summary_20100430_en.pdf

Si presenta una sintesi dei documenti sopra riportati
(traduzione Angela Corbella)

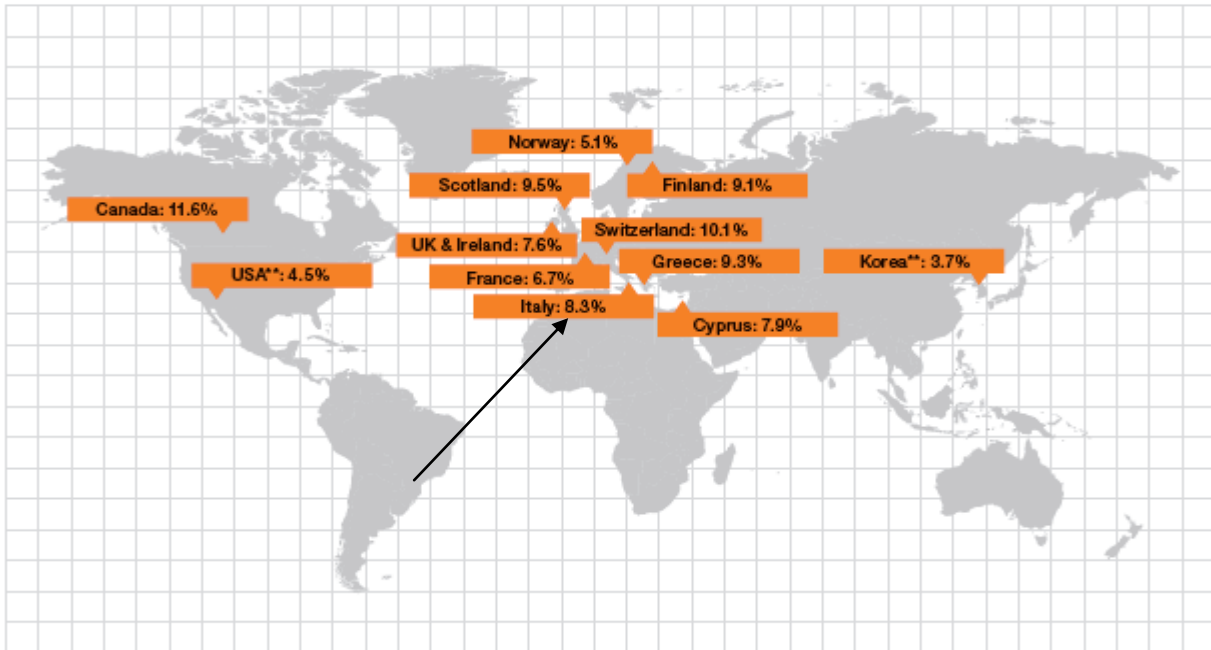
Le evidenze sull'igiene delle mani

IL PROBLEMA

Ogni anno centinaia di milioni di pazienti nel mondo contraggono un'infezione associata all'assistenza sanitaria (**HCAI = Health Care-Associated Infections - precedentemente denominate Infezioni nosocomiali o Infezioni ospedaliere**). Nonostante le HCAI siano l'evento avverso più frequente in ambito sanitario, le reali dimensioni del problema rimangono sconosciute a causa della difficoltà a disporre di dati attendibili. Comprendere e valutare le dimensioni globali delle HCAI è una delle aree chiave di lavoro della **Prima Sfida Globale per la Sicurezza del Paziente**. Nel 2009 il gruppo OMS Prima Sfida Globale per la Sicurezza del Paziente ha condotto una revisione sistematica degli studi esistenti per identificare le dimensioni del problema HCAI. I risultati di questa revisione sono stati pubblicati il 10 Dicembre 2010 sulla rivista **"The Lancet"**. La prevalenza globale di HCAI nei paesi sviluppati varia dal **5,1% all'11,6% (figura 1)** e approssimativamente la stessa proporzione di pazienti ospedalizzati contrae almeno 1 HCAI. (NB occorre rapportare tali % al numero totale dei ricoveri in Italia pari nel 2010 a 9,5 milioni circa). Il CDC europeo riporta una prevalenza media in **Europa del 7,1%** e stima che **4.131.000** pazienti siano colpiti da circa **4.544.100** episodi di HCAI ogni anno in Europa. In base a recenti studi multicentrici europei la proporzione di pazienti infetti nei reparti di **terapia intensiva può arrivare fino al 51%**; la maggior parte sono infezioni associate all'assistenza sanitaria e il rischio aumenta con l'aumentare della degenza in terapia intensiva. La situazione è ancora peggiore nei paesi in via di sviluppo. Un esempio è rappresentato dalle infezioni del sito chirurgico la cui incidenza nei paesi in via di sviluppo varia dall'**1.2 al 23.6 per 100** procedure chirurgiche, mentre nei paesi sviluppati il tasso medio di incidenza è del **2-3%**. I tassi di infezioni neonatali nei paesi in via di sviluppo sono da **3 a 20** volte più elevati rispetto ai paesi industrializzati.

Figura 1 prevalenza delle Infezioni associate all'assistenza sanitaria nei paesi sviluppati

Figure 1 Prevalence of HCAI in developed countries*

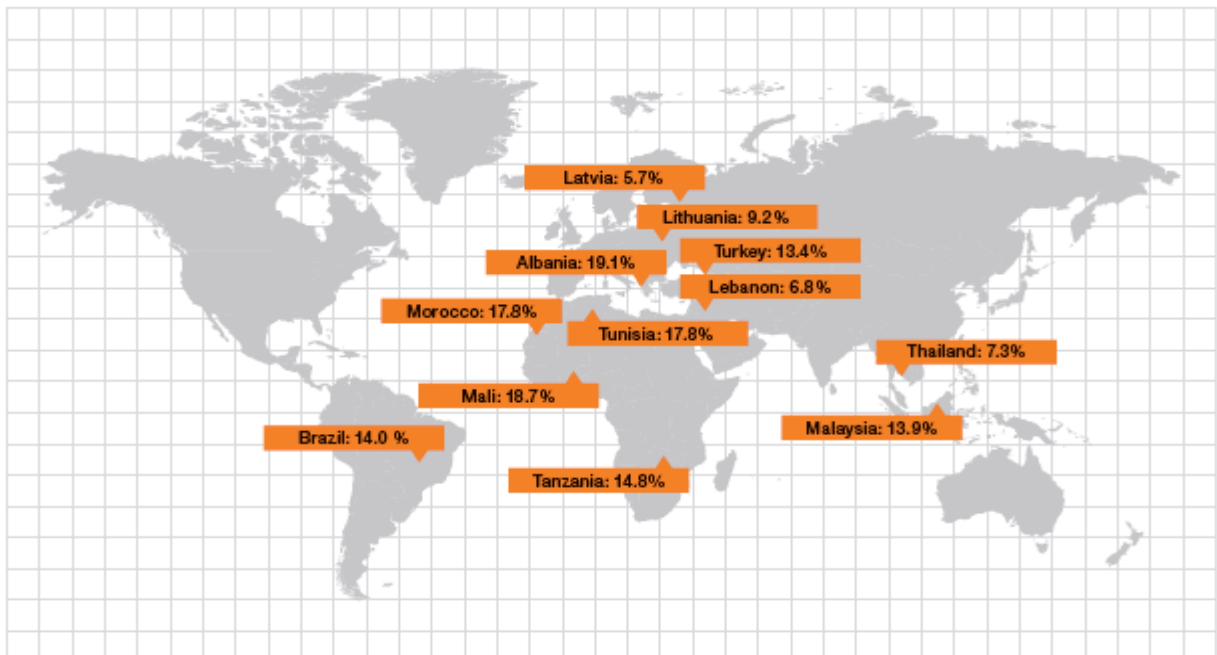


* Systematic review conducted by WHO, 1005-2008

**Incidence

Figura 2 prevalenza delle Infezioni associate all'assistenza sanitaria nei paesi in via di sviluppo

Figure 2 Prevalence of HCAI in developing countries*



* Systematic review conducted by WHO, 1005-2008

L'IMPATTO DELLE HCAI

Le HCAI causano prolungamento della degenza, disabilità, accresciuta resistenza dei microrganismi agli antibiotici, costi enormi per i sistemi sanitari, i pazienti, le loro famiglie e morti prevenibili. In Europa le HCAI causano ogni anno **16 MILIONI** di giornate aggiuntive di degenza, **37.000 morti** direttamente attribuibili alle stesse oltre a contribuire ad ulteriori **110.000 morti**. Solo i costi diretti ammontano a circa **7 miliardi di euro**. Negli USA circa **99.000 morti** nel 2002 sono state attribuite alle HCAI e nel 2004 l'impatto economico è stato di **6.5 miliardi di \$**. Alcune infezioni come quelle associate a terapia parenterale e la polmonite associata al ventilatore hanno un impatto più grave di altre in termini di mortalità e di costi.

LA SOLUZIONE

La maggior parte delle HCAI sono prevenibili attraverso **l'IGIENE DELLE MANI** nei momenti e con le modalità appropriate sulla base delle linee guida OMS. **Molte misure di prevenzione e controllo, incluso l'igiene delle mani, sono semplici, di basso costo ed efficaci, tuttavia esse richiedono l'impegno, la responsabilità di tutto il personale e un cambiamento di comportamenti.** Le principali azioni per ridurre le HCAI sono:

- Assicurare che i componenti "core" per il controllo delle infezioni siano attivati a livello nazionale e locale
- Migliorare i sistemi di reporting e sorveglianza delle infezioni
- Garantire il livello essenziale di risorse dedicate e di training
- Utilizzare ogni giorno le migliori pratiche di igiene delle mani e le precauzioni standard al letto del paziente
- Migliorare la formazione del personale e il suo livello di responsabilità rispetto al problema infezioni

PER TUTTI I COORDINATORI INFERMIERISTICI, TECNICI E DELLA RIABILITAZIONE (che abbiano o meno partecipato agli incontri per il lancio della campagna "MANI PULITE" settembre - ottobre 2008). Ricordo il vostro ruolo essenziale che si può così sintetizzare:

- Informare, sensibilizzare il personale sul problema e fungere da esempio /modello;
- Ricordare al personale che tutto il materiale (poster, slides, traduzione lineeguida) è disponibile e consultabile sul sito intranet/internet "Gestione del rischio"
- Collocare i poster reminders in aree dove siano facilmente visibili e accessibili anche ai pazienti;
- Cambiare i poster reminders una volta al mese così da mantenere l'attenzione del personale;
- Collocare i manifesti OMS – Ministero Della Salute (MDS) vicino ai lavandini, sale infermieri, sale medicazioni;
- Verificare che la soluzione alcolica per il frizionamento delle mani sia presente: sui carrelli terapia, prelievi, giro letti, medicazioni, visita medica; verificare che gli operatori portino con sé la confezione tascabile
- Verificare che il materiale per lavaggio delle mani sia disponibile e funzionante ad OGNI lavandino: portasapone, sapone (cartuccia), rotoli carta e contenitore per smaltimento rifiuti