

**“WHO GUIDELINES ON HAND HYGIENE IN HEALTH CARE: A SUMMARY”
FIRST GLOBAL PATIENT SAFETY CHALLENGE. CLEAN CARE IS SAFER CARE**

**“LINEE-GUIDA OMS SULL’IGIENE DELLE MANI NEI CONTESTI DI ASSISTENZA
SANITARIA: VERSIONE DI SINTESI”
LA PRIMA SFIDA GLOBALE PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE. LE CURE PULITE
SONO CURE PIU’ SICURE**

Traduzione A. Corbella

NOTA: il documento di 270 pagine è stato pubblicato nel MAGGIO 2009; è disponibile anche la versione di sintesi (64 pagine). La traduzione sotto riportata si riferisce alla parte II° “CONSENSUS RECOMMENDATIONS”.

SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI

Le raccomandazioni sono state formulate sulla base delle evidenze descritte nelle diverse sezioni delle linee guida e del consenso di un panel di esperti. Sono classificate in base al sistema CDC/HICPAC, adattato come segue:

Categoria IA	Misure la cui applicazione è fortemente raccomandata e fortemente supportata da studi sperimentali, clinici o epidemiologici ben disegnati
Categoria IB	Misure la cui applicazione è fortemente raccomandata da alcuni studi sperimentali, clinici o epidemiologici oltre che da un solido razionale teorico
Categoria IC	Misure richieste da leggi federali, statali o da standard
Categoria II	Misure la cui applicazione è suggerita e supportata da interessanti studi clinici o epidemiologici o da un razionale teorico o da un consenso di un panel di esperti

1. INDICAZIONI PER L’IGIENE DELLE MANI

- A. Lavare le mani con acqua e sapone quando sono visibilmente sporche o contaminate con sangue o altri liquidi corporei **(IB)** o dopo aver utilizzato la toilette **(Cat. II)**
- B. Il lavaggio delle mani con acqua e sapone è da preferirsi quando vi è il sospetto o la conferma di esposizione a patogeni che possono potenzialmente assumere forma di spore, incluso focolai di infezione da “*Clostridium difficile*” **(IB)**
- C. Utilizzare il frizionamento con soluzione alcolica (se le mani non sono visibilmente sporche) come metodo preferito per l’antisepsi di routine delle mani in tutte le situazioni cliniche sotto descritte dal punto D(a) al D(f) **(1A)**; se la soluzione alcolica non è disponibile lavare le mani con acqua e sapone **(IB)**;
- D. **Effettuare l’igiene delle mani (frizionamento con soluzione alcolica):**
 - a. Prima e dopo il contatto con il paziente **(IB)**
 - b. Prima di utilizzare un dispositivo invasivo per l’assistenza al paziente indipendentemente dal fatto che vengano usati i guanti o meno **(IB)**
 - c. Dopo il contatto con liquidi corporei o secrezioni, mucose, cute non integra o medicazioni di ferite **(IA)**
 - d. spostandosi da una parte del corpo contaminata ad un’altra parte del corpo sul medesimo paziente **(IB)**
 - e. dopo il contatto con superfici o oggetti (inclusi dispositivi medici) posti nelle immediate vicinanze del paziente **(IB)**
 - f. dopo la rimozione dei guanti sterili **(Cat II)** e non sterili **(IB)**

- E. Frizionare le mani con soluzione alcolica o lavare le mani con acqua e sapone sia antimicrobico che non prima della manipolazione di farmaci o per preparare il cibo **(IB)**
- F. Il sapone e la soluzione alcolica non devono essere usati contemporaneamente **(Cat II)**

Figure II.1
How to handrub

Hand Hygiene Technique with Alcohol-Based Formulation

🕒 Duration of the entire procedure: **20-30 seconds**

1a



Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;

1b



2



Rub hands palm to palm;

3



Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;

4



Palm to palm with fingers interlaced;

5



Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;

6



Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;

7



Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;


8

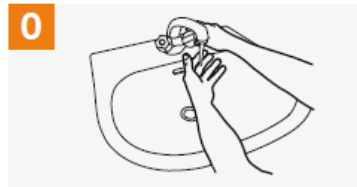


Once dry, your hands are safe.

Figure II.2
How to handwash

Hand Hygiene Technique with Soap and Water

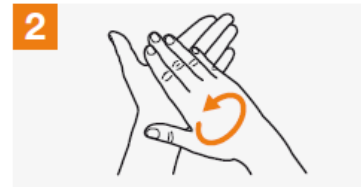
 Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



0 Wet hands with water;



1 Apply enough soap to cover all hand surfaces;



2 Rub hands palm to palm;



3 Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



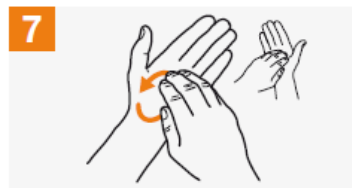
4 Palm to palm with fingers interlaced;



5 Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



6 Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



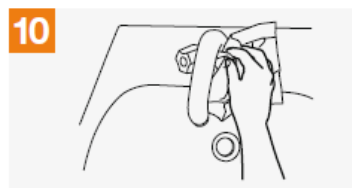
7 Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



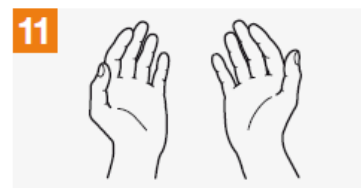
8 Rinse hands with water;



9 Dry hands thoroughly with a single use towel;



10 Use towel to turn off faucet;



11 Your hands are now safe.

2. TECNICA PER L'IGIENE DELLE MANI

- A. Applicare la soluzione alcolica sul palmo della mano e coprire la superficie delle mani. Frizionare le mani fino a quando sono asciutte **(IB)** (la tecnica per il frizionamento è illustrata nella figura II.1)
- B. Prima di lavare le mani con il sapone, bagnare le mani con l'acqua, applicare la quantità di prodotto necessaria a coprire tutte le superfici. Risciacquare le mani con l'acqua e asciugarle accuratamente con una salvietta monouso. Utilizzare acqua pulita e corrente se possibile. Evitare di usare acqua calda poiché ripetute esposizioni possono aumentare il rischio di dermatiti **(IB)**. Utilizzare la salvietta monouso per chiudere il rubinetto **(IB)**. Asciugare le mani accuratamente utilizzando un metodo che eviti di ricontaminarle. Garantire che le salviette non vengano utilizzate più volte o da più persone **(IB)** (la tecnica per il lavaggio delle mani è illustrata nella figura II.2)
- C. E' accettabile l'utilizzo di sapone in forma liquida, solida, in scaglie o in polvere. Se si sceglie la forma solida, devono essere utilizzate piccole saponette da riporre su una griglia che faciliti il drenaggio al fine di far asciugare la saponetta **(Cat. II)**

3. RACCOMANDAZIONI PER LA PREPARAZIONE DELLE MANI A PROCEDURE CHIRURGICHE (ANTISEPSI CHIRURGICA DELLE MANI)

- A. Rimuovere anelli, orologi da polso e braccialetti prima di iniziare l'antisepsi chirurgica delle mani **(Cat II)**. Le unghie artificiali sono proibite **(IB)**
- B. I lavandini devono essere disegnati in maniera da ridurre schizzi/spruzzi **(Cat II)**
- C. Se le mani sono visibilmente sporche lavarle con acqua e sapone normale (non antisettico) prima della preparazione delle mani a procedure chirurgiche **(Cat II)**. Rimuovere residui di sporco sotto le unghie usando un pulisci-unghie preferibilmente mantenendo le mani sotto acqua corrente **(Cat II)**
- D. Le spazzole **NON** sono raccomandate per la preparazione delle mani a procedure chirurgiche **(IB)**
- E. L'antisepsi chirurgica delle mani può essere effettuata sia con sapone antimicrobico che con soluzione alcolica (preferibilmente con un prodotto che assicuri un'attività persistente) prima di indossare i guanti sterili **(IB)**
- F. Nel caso la qualità dell'acqua nel blocco operatorio non sia sicura si raccomanda, prima di indossare i guanti sterili, di frizionare le mani con soluzione alcolica quando si effettuano procedure chirurgiche **(Cat II)**
- G. Quando si effettua l'antisepsi chirurgica delle mani utilizzando sapone antimicrobico, strofinare mani ed avambracci per il tempo raccomandato dal produttore (generalmente **2-5 minuti**). Tempi di strofinamento più lunghi (p.e. **10 minuti**) **NON** sono necessari **(IB)**
- H. Seguire le istruzioni del produttore per i tempi di applicazione quando si utilizza un prodotto di soluzione alcolica per uso chirurgico con attività persistente. Applicare il prodotto sulle mani asciutte **(IB)**. **NON** abbinare, in sequenza, l'antisepsi chirurgica con sapone a quella con prodotti a base alcolica **(Cat II)**
- I. Utilizzare, nel caso si scelga la soluzione alcolica, una quantità di prodotto sufficiente a coprire mani e avambracci per il frizionamento durante l'antisepsi chirurgica delle mani **(IB)** (La tecnica per l'antisepsi chirurgica delle mani utilizzando una soluzione alcolica è illustrata nella figura II.3).
- J. Dopo l'applicazione della soluzione alcolica come sopra raccomandato, lasciare asciugare completamente mani e avambracci prima di indossare i guanti sterili **(IB)**

Figure II.3

Surgical hand preparation technique with an alcohol-based hand rub formulation

The handrubbing technique for surgical hand preparation must be performed on perfectly clean, dry hands. On arrival in the operating theatre and after having donned theatre clothing (cap/hat/bonnet and mask), hands must be washed with soap and water. After the operation when removing gloves, hands must be rubbed with an alcohol-based formulation or washed with soap and water if any residual talc or biological fluids are present (e.g. the glove is punctured).

Surgical procedures may be carried out one after the other without the need for handwashing, provided that the handrubbing technique for surgical hand preparation is followed (Images 1 to 17).



1
Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



2
Dip the fingertips of your right hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)



3
Images 3–7: Smear the handrub on the right forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the handrub has fully evaporated (10-15 seconds)



4
See legend for Image 3



5
See legend for Image 3



6
See legend for Image 3



7
See legend for Image 3



8
Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your right hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



9
Dip the fingertips of your left hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)

Figure II.3

Surgical hand preparation technique with an alcohol-based hand rub formulation (Cont.)



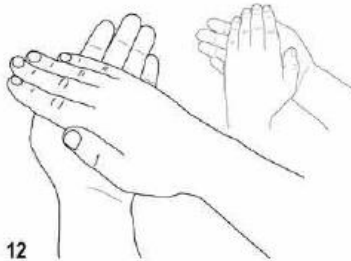
10

Smear the handrub on the left forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the handrub has fully evaporated (10-15 seconds)



11

Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the distributor. Rub both hands at the same time up to the wrists, and ensure that all the steps represented in Images 12-17 are followed (20-30 seconds)



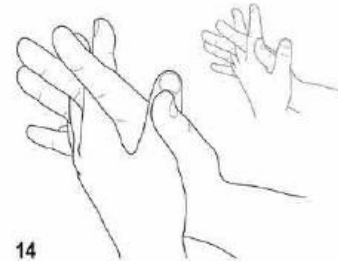
12

Cover the whole surface of the hands up to the wrist with alcohol-based handrub, rubbing palm against palm with a rotating movement



13

Rub the back of the left hand, including the wrist, moving the right palm back and forth, and vice-versa



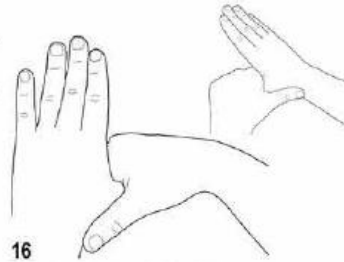
14

Rub palm against palm back and forth with fingers interlinked



15

Rub the back of the fingers by holding them in the palm of the other hand with a sideways back and forth movement



16

Rub the thumb of the left hand by rotating it in the clasped palm of the right hand and vice versa



17

When the hands are dry, sterile surgical clothing and gloves can be donned

Repeat the above-illustrated sequence (average duration, 60 sec) according to the number of times corresponding to the total duration recommended by the manufacturer for surgical hand preparation with an alcohol-based handrub.

4. SELEZIONE E UTILIZZO DEI PRODOTTI PER L'IGIENE DELLE MANI

- A. Fornire al personale prodotti efficaci e con ridotto effetto irritante **(IB)**
- B. Per migliorare l'accettabilità dei prodotti per l'igiene delle mani da parte degli operatori sanitari, invitarli a fornire suggerimenti circa la tollerabilità cutanea, sensazione al tatto e la fragranza di ogni prodotto che si intende prendere in considerazione **(IB)**

- C. **In fase di selezione di prodotti per l'igiene delle mani:**
 - a. Considerare possibili interazioni tra prodotti usati per l'igiene delle mani, per la cura della cute e i vari tipi di guanti utilizzati nella struttura/ospedale **(cat II)**
 - b. Sollecitare informazioni dai produttori su possibili rischi di contaminazione del prodotto **(IB)**
 - c. Garantire che i dispensers siano disponibili ai "point of care"¹ (vedi definizione nella nota a piè di pagina) **(IB)**
 - d. Garantire che i dispensers funzionino in maniera adeguata e forniscano una quantità appropriata di prodotto **(cat. II)**
 - e. Garantire che il sistema di dispensers per il frizionamento delle mani con soluzione alcolica sia approvato dalla normativa sui materiali infiammabili **(IC)**
 - f. Sollecitare e valutare le informazioni dai produttori relativamente a qualsiasi effetto che le creme per le mani, o la soluzione alcolica per il frizionamento delle mani possano avere sul sapone antimicrobico che viene utilizzato nella struttura /ospedale **(IB)**
 - g. La comparazione dei costi deve essere fatta **SOLAMENTE** tra prodotti rispondenti a requisiti di efficacia, tollerabilità cutanea e accettabilità **(cat. II)**

- D. Non aggiungere sapone **(IA)** o prodotti a base alcolica **(cat II)** ad un dispenser parzialmente vuoto. Se i dispenser di sapone vengono riutilizzati occorre seguire una procedura raccomandata per la loro pulizia

5. CURA DELLA CUTE

- A. Nei programmi di formazione per gli operatori includere informazioni sulle pratiche atte a ridurre il rischio di dermatiti da contatto e altri danni alla cute **(IB)**
- B. Fornire prodotti alternativi per gli operatori con allergie confermate o reazioni avverse ai prodotti standard utilizzati nella struttura / ospedale **(cat II)**
- C. Fornire agli operatori sanitari lozioni o creme per ridurre al minimo l'insorgenza di dermatiti da contatto conseguenti all'antisepsi o al lavaggio delle mani **(IA)**
- D. Nelle strutture dove è disponibile la soluzione alcolica per l'antisepsi delle mani, **NON** è raccomandato l'uso di sapone antimicrobico **(cat II)**
- E. Il sapone e la soluzione alcolica **NON** devono essere usati contemporaneamente **(cat II)**

¹ **POINT OF CARE:** Il posto dove si combinano tre elementi: il paziente, l'operatore e l'assistenza o il trattamento che implica contatto con il paziente o ciò che gli sta intorno ("zona del paziente"). Il concetto implica l'esigenza di effettuare l'igiene delle mani nei momenti raccomandati esattamente dove l'assistenza viene erogata. Ciò richiede che un prodotto per l'igiene delle mani (p.e. soluzione alcolica) sia facilmente accessibile e il più vicino possibile (a portata di mano) al punto in cui si effettua l'assistenza al paziente o il trattamento. I prodotti disponibili nei point of care devono essere accessibili senza lasciare la "zona del paziente".

ZONA DEL PAZIENTE: concetto riferito alla visualizzazione geografica dei momenti chiave per l'igiene delle mani. Essa contiene il paziente X e l'area circostante. Ciò generalmente comprende la cute integra del paziente e tutte le superfici che vengono toccate o sono in diretto contatto fisico con il paziente come p.e. sbarre del letto, comodino, biancheria del letto, linee di infusione e altri dispositivi medici. La "zona del paziente" comprende inoltre superfici frequentemente toccate dall'operatore mentre assiste il paziente come monitors, maniglie, pulsanti e altre superfici di contatto ad "alta frequenza".

6. USO DEI GUANTI

- A. L'uso dei guanti **NON** sostituisce l'igiene delle mani sia con il metodo del frizionamento con soluzione alcolica che con quello del lavaggio con acqua e sapone **(IB)**
- B. Indossare i guanti quando si può ragionevolmente prevedere che vi sarà contatto con sangue o altri materiali potenzialmente infetti, mucose e cute non integra **(IC)**
- C. Rimuovere i guanti dopo l'assistenza al paziente. **NON** indossare lo stesso paio di guanti per l'assistenza a più di un paziente **(IB)**
- D. Cambiare i guanti durante l'assistenza ad un paziente sia quando ci si sposta da un'area del corpo contaminata ad un'altra (incluso cute non integra, mucose o dispositivi medici) dello stesso paziente sia quando ci si sposta nell'ambiente circostante **(cat II)**
- E. Il riutilizzo di guanti **NON** è raccomandato **(IB)**. In caso di riutilizzo applicare il metodo più sicuro per il processo di pulizia **(cat II)**

7. ALTRI ASPETTI RELATIVI ALL'IGIENE DELLE MANI

- A. **NON** indossare unghie artificiali o allungate quando si hanno contatti diretti con i pazienti **(IA)**
- B. Mantenere le unghie naturali corte (le punte di lunghezza <0.5 cm circa) **(cat II)**

8. PROGRAMMI FORMATIVI E MOTIVAZIONALI PER GLI OPERATORI SANITARI

- A. Durante i programmi di formazione per il personale, focalizzarsi specificatamente sui fattori che hanno un'influenza significativa e dimostrata sui comportamenti e **NON** solo sul tipo di prodotti per l'igiene delle mani. La strategia per l'implementazione di programmi per l'igiene delle mani deve essere multimodale (agire su più fronti) e includere formazione e supporto della dirigenza **(IA)**
- B. Formare gli operatori sulle attività che possono dar luogo alla contaminazione delle mani e sui vantaggi e svantaggi dei vari metodi utilizzati per l'igiene delle mani **(cat II)**
- C. Monitorizzare l'adesione degli operatori alle pratiche raccomandate per l'igiene delle mani e fornire feedback sulla loro performance **(IA)**
- D. Incoraggiare la partnership tra pazienti, familiari ed operatori per promuovere l'igiene delle mani nelle strutture sanitarie **(cat II)**

9. RESPONSABILITA' GOVERNATIVE E ISTITUZIONALI

9.1 Per le direzioni delle strutture sanitarie:

- A. E' essenziale che le direzioni aziendali assicurino condizioni favorevoli ad una strategia multimodale sull'igiene delle mani e un approccio che promuova la cultura della sicurezza del paziente attraverso l'implementazione dei punti da 'B' a 'I' sotto elencati
- B. Garantire agli operatori accesso ad una fornitura di acqua sicura e continua in tutte le strutture e la possibilità di effettuare il lavaggio delle mani **(IB)**
- C. **Fornire agli operatori pronto accesso alla soluzione alcolica per il frizionamento delle mani collocandola nei "point of care" (IA)**
- D. Considerare una priorità istituzionale l'adesione alle raccomandazioni sull'igiene delle mani e fornire adeguata leadership, supporto amministrativo, risorse finanziarie e supporto per l'igiene delle mani e altre attività per la prevenzione e il controllo delle infezioni **(IB)**

- E. Assicurarsi che gli operatori abbiano del tempo dedicato per la formazione sul controllo delle infezioni inclusi moduli formativi sull'igiene delle mani **(cat II)**
- F. Implementare un programma multidisciplinare e multimodale disegnato per migliorare l'adesione degli operatori alle pratiche raccomandate di igiene delle mani **(IB)**
- G. Assicurarsi, in riferimento all'igiene delle mani, che la fornitura di acqua sia fisicamente separata dal sistema fognario all'interno delle strutture e garantire un sistema di routine per il monitoraggio e la gestione dell'approvvigionamento di acqua **(IB)**
- H. Garantire un forte supporto e leadership per l'igiene delle mani e le attività di prevenzione e controllo delle infezioni **(cat II)**
- I. La produzione e l'immagazzinamento di soluzioni alcoliche per il frizionamento delle mani devono rispettare le linee guida nazionali per la sicurezza oltre alle norme locali **(cat II)**

9.2 Per i governi nazionali:

- A. Considerare una priorità nazionale il miglioramento dell'adesione alle pratiche di igiene delle mani; fornire un programma di implementazione finanziato e coordinato assicurando monitoraggio e sostenibilità di lungo termine **(cat II)**
- B. Supportare il potenziamento delle capacità di controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie **(cat II)**
- C. Promuovere l'igiene delle mani a livello di comunità sia per rafforzare l'autoprotezione che per proteggere altre persone **(cat II)**
- D. Incoraggiare le strutture sanitarie ad utilizzare l'igiene delle mani come indicatore di qualità (Australia, Belgio, Francia, Scozia, USA) **(cat II)**