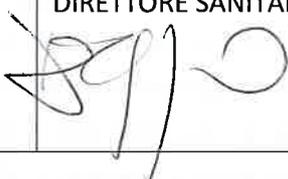
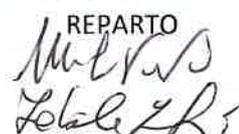


 <p>ISTITUTO NEUROSCIENZE NEOMESIA</p> <p>Clinica Specialistica e Riabilitativa Psichiatrica</p>	<p>PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI 2024</p>	
---	---	---

DATA EMISSIONE	REDATTO DA	APPROVATO DA	ADOTTATO DA
26/2/2024	DIRETTORE SANITARIO 	DIRETTORE DI STRUTTURA 	RESPONSABILI DI REPARTO 

1. Cenni storici

Per secoli il lavaggio delle mani con acqua e sapone è stato considerato una misura di igiene personale, mentre la connessione con la trasmissione delle malattie è stata stabilita solo negli ultimi 200 anni. Alla metà del 1800 gli studi di Ignaz Semmelweis, a Vienna, e di Oliver Wendell Holmes, a Boston, stabilirono che le infezioni contratte in ospedale, che ora sappiamo essere causate da agenti infettivi, venivano trasmesse attraverso le mani del personale sanitario. Un trial controllato prospettico condotto in un nido ospedaliero e ricerche effettuate negli ultimi 40 anni hanno confermato l'importante ruolo delle mani contaminate del personale sanitario nella trasmissione dei patogeni associati all'assistenza sanitaria.

Le prime Linee Guida sull'igiene delle mani furono pubblicate negli anni '80, seguite da molte altre in tempi più recenti. Queste Linee Guida sono state diffuse principalmente nei Paesi dell'emisfero settentrionale, inclusi gli USA, il Canada e alcuni Paesi europei.

Le linee guida CDC/HICPAC pubblicate nel 2002 hanno definito la frizione delle mani con prodotto a base alcolica lo standard per le pratiche di igiene delle mani in ambiente sanitario. In molti altri Paesi, tuttavia, il lavaggio delle mani viene tuttora considerato lo standard di assistenza, mentre la frizione delle mani con prodotto a base alcolica viene riservata a determinate situazioni (emergenze, mancanza di lavandini).

Le pubblicazioni OMS sulle misure di controllo delle infezioni, volte a ridurre la diffusione dei patogeni nelle strutture sanitarie, hanno enfatizzato il ruolo dell'igiene delle mani come misura fondamentale. È quindi evidente la notevole evoluzione del concetto di igiene delle mani negli ultimi vent'anni. Attualmente, l'igiene delle mani è considerata la principale misura preventiva contro la diffusione dei patogeni nelle strutture sanitarie.

2. Igiene delle mani

Le mani sono un ricettacolo di germi; una piccola percentuale è rappresentata da microrganismi non patogeni, che risiedono normalmente sulla cute senza creare danni. A questi, però, possono aggiungersi virus e batteri che circolano nell'aria o con cui veniamo in contatto toccando le più diverse superfici. I germi, quando trovano un ambiente ideale, vi si annidano e, se le condizioni ambientali lo consentono, proliferano moltiplicandosi in maniera estremamente rapida. Possono sopravvivere per ore sulle superfici e da qui possono essere trasmessi al naso, alla bocca o agli occhi, semplicemente attraverso le mani. I germi patogeni presenti sulle mani possono essere responsabili di molte malattie, dalle più frequenti e meno gravi, come l'influenza e il raffreddore, a quelle più severe come le infezioni correlate all'assistenza.

L'igiene delle mani è un elemento fondamentale per prevenire le infezioni. Secondo il Center for Disease Control and Prevention (CDC) di Atlanta rappresenta la misura più importante per prevenire la diffusione delle infezioni.

L'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) ogni anno promuove, per il 5 maggio, la **Giornata mondiale per il lavaggio delle mani** per ricordare l'importanza di questo gesto essenziale per la prevenzione delle infezioni trasmissibili, soprattutto negli ambienti sanitari.

Secondo le linee guida dell'OMS, sono 5 i momenti chiave in cui dovrebbe venire sempre assicurata la massima igiene:

1. prima del contatto con il paziente, per evitare la contaminazione;
2. prima di una manovra asettica (es., come l'inserimento di un catetere), per evitare inoculazione di patogeni;
3. dopo l'esposizione a un liquido corporeo (sangue, secrezioni, ferite aperte ecc.);
4. dopo il contatto con il paziente, per evitare la contaminazione dell'ambiente circostante;
5. dopo il contatto con l'ambiente e gli oggetti accanto al paziente (lenzuola, guanti, ecc.).



Per il lavaggio routinario delle mani deve essere utilizzato un normale detergente. La cute delle mani deve essere mantenuta in buone condizioni e le unghie devono essere corte e prive di smalto o unghie artificiali. Durante l'attività non è consentito indossare anelli, bracciali o altri monili.

3. Piano per il 2024

Durante la riunione di coordinamento tra direzione di struttura, direzione sanitaria e infermieristica le figure coinvolte hanno analizzato i questionari di autovalutazione delle 5 sezioni (A, B, C, D, E - previste dal "Piano d'Intervento Regionale sull'Igiene delle Mani" del 19.02.2021), corrispondenti ai cinque elementi della strategia multimodale raccomandata dall'OMS, e definito le azioni di miglioramento per l'anno 2024.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO ANNO 2024			
SEZIONE A - REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI			
AZIONI DI MIGLIORAMENTO	R	T	M
1- Indagine sul consumo di soluzione alcolica	MR/INF.D.	Semestrale	12 mesi
2- valutazione passaggio a dispenser a muro	DS	12 mesi	12 mesi
3- Mantenimento del rapporto lavandini/utenti	DS/manutentore	12 mesi	12

<p>ISTITUTO NEUROSCIENZE NEOMESIA</p> <p>Clinica Specialistica e Riabilitativa Psichiatrica</p>	<p>PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI 2024</p>	
--	---	---

			mesi
3- Monitoraggio e feedback disponibilità gel idroalcolico	MR/INF.D	mensile	12 mesi
4- possibilità di esecuzione di planimetrie sulla distribuzione dei dispenser	MR	12 mesi	12 mesi
5- Sviluppo delle seguenti istruzioni operative: - Approvvigionamento dei prodotti per l'igiene delle mani	MR	6 mesi	12 mesi

Legenda: R: responsabile, T: tempo previsto per implementazione, M: tempo di monitoraggio, Amm.: amministrazione, DS: direzione di struttura, MR: medico responsabile, INF.D.: infermiere dirigente

AZIONI DI MIGLIORAMENTO ANNO 2024			
SEZIONE B – FORMAZIONE DEL PERSONALE			
AZIONI DI MIGLIORAMENTO	R	T	M
1-aumentare la partecipazione al corso sulle "ICA-INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (>80% del personale)	MR/INF.D./referente formazione	12 mesi	12 mesi
2- distribuzione a tutto il personale del Piano locale per l'igiene delle mani	MR/INF.D	6 mesi	12 mesi

Legenda: R: responsabile, T: tempo previsto per implementazione, M: tempo di monitoraggio, Amm.: amministrazione, DS: direzione di struttura, MR: medico responsabile, INF.D.: infermiere dirigente.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO ANNO 2024			
SEZIONE c – MONITORAGGIO E FEEDBACK			
AZIONI DI MIGLIORAMENTO	R	T	M
1- verificare il grado di compliance tramite osservazione diretta deli operatori (scheda di osservazione)	MR/INF.D.	trimestrale	12 mesi
2- fornire feedback immediato e sistematico sul grado di compliance rilevato agli operatori	MR/INF.D.	12 mesi	12 mesi

Legenda: R: responsabile, T: tempo previsto per implementazione, M: tempo di monitoraggio, Amm.: amministrazione, DS: direzione di struttura, MR: medico responsabile, INF.D.: infermiere dirigente.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO ANNO 2024			
SEZIONE D – COMUNICAZIONE PERMANENTE			
AZIONI DI MIGLIORAMENTO	R	T	M
1-Creare opuscoli e dépliant per visitatori e pazienti	MR/funzione marketing	6 mesi	12 mesi
2- monitoraggio dei poster e delle locandine già affisse, eventuale aggiornamento	MR/INF.D.	12 mesi	12 mesi
3- inserire un focus sui social aziendali relativi alla	MR/funzione	5 mesi	12

<p>ISTITUTO NEUROSCIENZE NEOMESIA</p> <p>Clinica Specialistica e Riabilitativa Psichiatrica</p>	<p>PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI 2024</p>	
--	---	---

giornata mondiale sull'igiene delle mani	marketing		mesi
--	-----------	--	------

Legenda: R: responsabile, T: tempo previsto per implementazione, M: tempo di monitoraggio, Amm.: amministrazione, DS: direzione di struttura, MR: medico responsabile, INF.D.: infermiere dirigente.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO ANNO 2024			
SEZIONE E – CLIMA ORGANIZZATIVO E COMMITMENT			
AZIONI DI MIGLIORAMENTO	R	T	M
1-Creazione del team per la promozione e l'implementazione della pratica dell'igiene delle mani	MR/INF.D.	6 mesi	12 mesi

Legenda: R: responsabile, T: tempo previsto per implementazione, M: tempo di monitoraggio, Amm.: amministrazione, DS: direzione di struttura, MR: medico responsabile, INF.D.: infermiere dirigente.

