

IGIENE E PREVENZIONE NELL'ASSISTENZA AI PAZIENTI

SOMMARIO

PRECAUZIONI STANDARD

A chi si applicano:

Lavaggio delle mani:

Uso dei guanti:

Uso di mascherine, occhiali protettivi, schermi facciali:

Uso del camice:

Strumenti per l'assistenza al paziente:

Biancheria:

Aghi o strumenti taglienti:

Disposizioni generali :

PRECAUZIONI PER LA TRASMISSIONE PER VIA AEREA

PRECAUZIONI PER LA TRASMISSIONE ATTRAVERSO AEROSOL (GOCCIOLINE)

PRECAUZIONI PER LA TRASMISSIONE DA CONTATTO

INDICAZIONI DELL'USO DI D.P.I. NELLE VARIE ATTIVITA' POTENZIALMENTE ESPONENTI A RISCHIO

A. Mani non quantate

Alcuni esempi:

Mani quantate

PROTEZIONE OCCHI E MUCOSE

PROCEDURE DA OSSERVARE IN CASO DI INCIDENTE OCCUPAZIONALE CON POTENZIALE RISCHIO DI INFEZIONE

ISTRUZIONI PER IL LAVAGGIO DELLE MANI

Quando è obbligatorio lavarsi le mani:

Corretta procedura di lavaggio (n.b. non si tratta di lavaggio antisettico/chirurgico):

PROCEDURE PER IL LAVAGGIO OCULARE IN CASO DI CONTAMINAZIONE OCCHI CON MATERIALE DI DERIVAZIONE BIOLOGICA

PRECAUZIONI STANDARD

A chi si applicano:

Le Precauzioni Standard si applicano per l'assistenza di **TUTTI I PAZIENTI**

Lavaggio delle mani:

- lavarsi le mani dopo aver toccato sangue, liquidi corporei, secreti, escreti e oggetti contaminati sia che si siano indossati i guanti oppure no
- lavarsi le mani in ogni caso dopo la rimozione dei guanti ogni qualvolta ci siano stati contatti con pazienti o liquidi o materiali di derivazione biologica (l'uso dei guanti non sostituisce la necessità del lavaggio delle mani)
- usare un semplice sapone lavando le mani per almeno 10 - 15 secondi
- l'uso di un agente antisettico (clorexidina , povidone iodio es: Hibiscrub, Brunoil Hplus) va considerato solo dopo il lavaggio con sapone e nei casi in cui ci sia stato significativo contatto o contaminazione con liquidi o materiali di derivazione biologica.

Uso dei guanti:

- indossare guanti (sono sufficienti guanti puliti non sterili) prima di toccare sangue, liquidi corporei, secreti, escreti e oggetti contaminati
- indossare guanti prima di toccare mucose e cute non integra
- cambiarsi i guanti nel corso di manovre o procedure ripetute sullo stesso paziente dopo il contatto con materiale che può contenere una elevata concentrazione di microrganismi
- cambiare i guanti in caso di verifica o dubbio di lesione degli stessi e lavarsi le mani prima di indossarne di nuovi
- rimuovere prontamente i guanti dopo l'uso, che deve essere limitato allo stretto indispensabile
- lavarsi le mani dopo essersi tolti i guanti
- non toccarsi gli occhi, il naso, la bocca, i capelli o l'epidermide con i guanti
- non toccare con i guanti attrezzature, telefono, porte se sono attrezzature "pulite" e non allontanarsi dal luogo di lavoro indossando i guanti
- i guanti devono essere della giusta misura.

Uso di mascherine, occhiali protettivi, schermi facciali:

- usare una mascherina ed occhiali protettivi e/o uno schermo facciale per proteggere le mucose di occhi, naso, bocca durante le procedure e le attività di assistenza al paziente che possono generare schizzi o spruzzi di sangue, liquidi corporei, secreti o escreti.

Uso del camice:

- indossare un camice (con le maniche lunghe) per proteggere la cute e per prevenire l'imbrattamento di indumenti durante le procedure e le attività di assistenza al paziente che possono generare schizzi o spruzzi di sangue, liquidi corporei, secreti o escreti
- scegliere un camice che sia appropriato per le attività e la quantità di liquidi corporei che si possono produrre accidentalmente
- rimuovere il camice sporco il più presto possibile e lavarsi le mani

Strumenti per l'assistenza al paziente:

- manipolare gli strumenti impiegati per l'assistenza al paziente sporchi di sangue, liquidi corporei, secreti o escreti in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose, la contaminazione di indumenti e il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente.

Biancheria:

- maneggiare, trasportare e trattare la biancheria usata sporca di sangue, liquidi corporei, secreti o escreti in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose, la contaminazione di indumenti e il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente.

Aghi o strumenti taglienti:

- preoccuparsi di prevenire incidenti quando si impiegano aghi, bisturi ed altri strumenti o dispositivi taglienti, quando si manipolano strumenti taglienti dopo le procedure, quando si puliscono gli strumenti impiegati, quando si eliminano gli aghi usati.
- non incappucciare mai gli aghi impiegati o altrimenti non usare mai entrambe le mani (operazioni con una sola mano) e adoperare gli appositi dispositivi dei contenitori rigidi per taglienti
- non rimuovere con le mani gli aghi usati dalle siringhe monouso
- non rompere, manipolare, piegare gli aghi usati con le mani
- gli aghi, le lame, gli strumenti taglienti vanno eliminati negli appositi contenitori di sicurezza resistenti alla foratura
- i contenitori di sicurezza non vanno riempiti fino all'orlo ma al massimo per 3/4 (salvo attenersi alle indicazioni di massimo livello presenti sugli stessi)
- alla fine del riempimento vanno chiusi in maniera definitiva.

Disposizioni generali :

Nei locali di lavoro è proibito:

- mangiare, bere, fumare, truccarsi, portare le mani alla bocca o alle congiuntive. Al di fuori degli ambienti di lavoro tale proibizione rimane se non ci si è prima lavati le mani.

Negli ambienti di lavoro (ad es. nella stanza infermieri), deve essere apposta idonea cartellonistica relativa a quanto sopra.

PRECAUZIONI PER LA TRASMISSIONE PER VIA AEREA

In aggiunta alle **PRECAUZIONI STANDARD** le precauzioni per la trasmissione per via aerea devono essere utilizzate per le operazioni di assistenza di pazienti noti o sospetti di essere infetti da patogeni trasmessi da nuclei di goccioline aerodiffuse che possono rimanere sospesi e diffusi dalle correnti d'aria all'interno di una stanza o nel reparto. Esempi di malattie da considerare: TBC, Varicella, Morbillo.

- collocare il paziente in una stanza singola (o assieme ad altri pazienti affetti dalla stessa patologia se non vi sono altre infezioni e non vi sono controindicazioni); ove disponibili, sono da preferire stanze con opportuno ricambio dell'aria (da 6 a 12 ricambi ora) con assenza di ricircolo nelle aree circostanti dell'aria estratta (se non preventivamente trattata con filtri ad alta efficienza) possibilmente in pressione negativa rispetto alle aree circostanti
- la porta della stanza deve rimanere chiusa
- il paziente deve rimanere nella stanza
- il personale di assistenza quando entra nella stanza deve indossare mascherina di protezione respiratoria di efficienza almeno FFP2; tale indicazione è assoluta in caso di pazienti affetti da TBC mentre non è necessaria nel caso gli operatori siano immuni da varicella e/o morbillo ed il paziente sia infetto da tali patogeni
- limitare il movimento ed il trasporto del paziente ai soli motivi essenziali
- qualora il paziente dovesse essere spostato dalla stanza fargli indossare una mascherina chirurgica
- rendere noto agli operatori che dovranno trasportare o sottoporre a trattamenti il paziente della natura dei rischi

PRECAUZIONI PER LA TRASMISSIONE ATTRAVERSO AEROSOL (GOCCIOLINE)

In aggiunta alle **PRECAUZIONI STANDARD** le precauzioni per la trasmissione attraverso aerosol (goccioline) devono essere utilizzate per le operazioni di assistenza di pazienti noti o sospetti di essere infetti da patogeni trasmessi da goccioline (di diametro superiore a 5 m m) che possono essere generati con lo starnuto, la tosse, la conversazione o alcune manovre. La diffusione di tali nuclei, in considerazione della loro granulometria, è limitata nello spazio. Esempi di malattie da considerare: malattia invasiva da Haemophilus influenza, Neisseria meningitidis, difterite faringea, pertosse, influenza, rosolia, etc.

- collocare il paziente in una stanza singola (o assieme ad altri pazienti affetti dalla stessa patologia se non vi sono altre infezioni e non vi sono controindicazioni)
- se non è possibile porre il paziente in una stanza singola mantenere una separazione spaziale di almeno un metro tra il paziente infetto e altri pazienti o visitatori
- il personale di assistenza quando deve lavorare a meno di un metro di distanza dal paziente deve indossare mascherina di protezione
- limitare il movimento ed il trasporto del paziente ai soli motivi essenziali
- qualora il paziente dovesse essere spostato dalla stanza fargli indossare, se possibile, una mascherina chirurgica

PRECAUZIONI PER LA TRASMISSIONE DA CONTATTO

In aggiunta alle PRECAUZIONI STANDARD le precauzioni per la trasmissione da contatto devono essere utilizzate per le operazioni di assistenza di pazienti noti o sospetti di essere infetti da patogeni epidemiologicamente importanti che possono essere trasmessi attraverso il contatto diretto con il paziente (contatto con le mani o da cute a cute) o contatti indiretti con superfici ambientali contaminate o con oggetti usati per l'assistenza al paziente. Esempi di malattie da considerare: affezioni gastrointestinali significative, impetigine, ascessi di grandi dimensioni aperti, pediculosi, scabbia, etc.

- collocare il paziente in una stanza singola (o assieme ad altri pazienti affetti dalla stessa patologia se non vi sono altre infezioni e non vi sono controindicazioni)
- il personale di assistenza deve indossare i guanti protettivi ed il camice protettivo quando entra nella stanza
- cambiarsi i guanti dopo operazioni con materiale infetto che può contenere alte concentrazioni di microrganismi (materiale fecale o essudato da ferite)
- togliersi i guanti prima di lasciare l'ambiente del paziente e lavarsi le mani anche con un agente antimicrobico (vedi istruzioni sul lavaggio delle mani)
- rimuovere il camice prima di lasciare la stanza del paziente
- limitare il movimento ed il trasporto del paziente ai soli motivi essenziali
- evitare l'uso di strumenti o attrezzature anche non critiche per l'assistenza per pazienti diversi.

Le informazioni su riportate sono in gran parte tratte da "Linee guida per le misure di isolamento in ospedale" ; Julia S. Gardner e Hospital Infection Control Practices Advisory Committee; Giornale Italiano delle Infezioni Ospedaliere vol 4 n.3 1997

INDICAZIONI DELL'USO DI D.P.I. NELLE VARIE ATTIVITA' POTENZIALMENTE ESPONENTI A RISCHIO

A. Mani non guantate

E' innanzitutto da richiamare l'attenzione sull'inutilità di indossare guanti, di qualunque tipo, per l'esecuzione di procedure che non comportino la probabilità di contatto diretto con sangue o altri liquidi biologici, materiale contaminato o con sostanze potenzialmente irritanti e/o sensibilizzanti, o infine con tossici in grado di penetrare attraverso la cute integra o lesa.

Viceversa negli anni recenti è stato segnalato un "sovrauso" dei guanti da parte del personale sanitario anche per manovre che non comportano alcuna probabilità di contatto con i materiali sopra richiamati.

E' invece da ricordare che, ai fini della tutela della propria salute, è sufficiente lavare accuratamente le mani alla fine di attività di questo tipo.

Alcuni esempi:

trasporto documenti

distribuzione vassoi

distribuzione termometri, terapia per os

trasporto pazienti con carrozzina o letto

cambio flebo

rifacimento del letto vuoto

visita medica in genere

1. Mani guantate

Si raccomanda, ove possibile, l'uso di guanti non in lattice (vinile, PVC, polietilene o altro) per limitare la probabilità al verificarsi di allergie al lattice

Uso dei guanti pluriuso:

- possono essere usati per lavori grossolani o la pulizia di strumenti
- possono essere riutilizzati solo se integri cioè non sbucciati o forati.

Dopo l'uso:

- lavare le mani ricoperte dai guanti con acqua e sapone e sciacquare accuratamente
- sciacquare attentamente le mani ricoperte dai guanti in una soluzione disinfettante o di ipoclorito (1:5 candeggina domestica)
- sciacquare le mani ricoperte dai guanti in acqua corrente per eliminare il disinfettante
- togliere i guanti, controllare che non siano forati ed appenderli per i polsi ad asciugare
- lavare le mani.

PROTEZIONE OCCHI E MUCOSE

In generale oltre ai guanti ed alla divisa in tutte le procedure che possono comportare rischio di schizzi o protezione di particelle potenzialmente infette è necessario proteggere anche gli occhi e le mucose con mascherina ed occhiali e/o schermo protettivo (esempio di tali attività sono: intervento chirurgico, inserimento medicazione e rimozione di cateterismo venoso e centrale, puntura esplorativa/evacuativa, alcune endoscopie, intubazione ed aspirazione endotracheale, ecc.).

Relativamente alle procedure che rendono necessari la sterilità del campo di lavoro e quindi l'uso di D.P.I. sterili queste verranno stabilite dal personale sanitario responsabile.

PROCEDURE DA OSSERVARE IN CASO DI INCIDENTE OCCUPAZIONALE CON POTENZIALE RISCHIO DI INFEZIONE

Le procedure vanno applicate a chiunque si punga o si ferisca con ago o tagliente contaminato da liquidi biologici e/o abbia subito una contaminazione delle mucose (occhi, naso, bocca) o della cute (non integra) con liquidi biologici.

E' necessario:

1. se il paziente fonte di contaminazione è noto, gli si esegue prelievo ematico (3 provette tappo arancio) per la determinazione di HBV, HCV e HIV (per quest'ultimo esame è necessario il consenso del Paziente)
2. se il Paziente fonte di contaminazione non è noto (siringa abbandonata, pratiche di laboratorio, ecc.) si segue direttamente quanto indicato al punto 3

3. l'Operatore infortunato si deve recare agli ambulatori del Reparto Malattie Infettive (tel.3735) al più presto portando, se disponibili, sia le 3 provette del Paziente fonte di contaminazione, sia la documentazione relativa alla propria situazione vaccinale (epatite B, tetano)
4. Presso gli ambulatori del Reparto Malattie infettive saranno eseguiti tutti gli accertamenti ed i provvedimenti del caso: medicazione, controllo ed aggiornamento dello stato vaccinale, eventuale profilassi specifica, notifica dell'incidente occupazionale all'INAIL e alla Direzione Sanitaria.

N.B. Si sottolinea l'importanza che ha l'attenersi strettamente a queste indicazioni sia per gli eventuali provvedimenti di profilassi a tutela della salute dell'Operatore, sia per il monitoraggio degli incidenti occupazionali a fini epidemiologico-statistici, sia, infine, perché la notifica alla Direzione Sanitaria e all'INAIL costituiscono la documentazione inoppugnabile dell'avvenuto incidente in caso di futuri danni derivanti all'Operatore stesso a causa dell'incidente.

5. Si segue scrupolosamente il calendario del follow-up, con controlli a 3-6-12 mesi (sempre presso il P.S. del Reparto di Malattie Infettive).

ISTRUZIONI PER IL LAVAGGIO DELLE MANI

(al fine della protezione dell'operatore)

Quando è obbligatorio lavarsi le mani:

- in caso di contatto accidentale con liquidi biologici
- dopo essersi tolti i guanti
- prima e dopo aver mangiato
- dopo aver utilizzato i servizi igienici

è necessario inoltre lavarsi le mani prima di procedure invasive, prima del contatto con pazienti particolarmente suscettibili a rischio di infezioni, tra un contatto e l'altro tra pazienti diversi.

Corretta procedura di lavaggio (n.b. non si tratta di lavaggio antisettico/chirurgico):

- togliere bracciali, anelli, orologio
- insaponare la mani accuratamente (dita, palme, dorso, polsi, unghie) per almeno 10 secondi
- sciacquare con acqua corrente in modo completo
- solo in casi particolari (dopo imbrattamento con liquidi organici, in caso di lesione dei guanti in manovre a rischio o altro), dopo essersi lavati con il sapone e risciacquati, bagnare le mani con liquido antisettico in modo completo (dita, palme, dorso, polsi, unghie) per almeno 30 secondi
- sciacquare con acqua corrente in modo completo
- asciugarsi con carta a perdere
- chiudere i rubinetti con la carta a perdere per asciugarsi se non presenti i dispositivi di azionamento a leva o a pedale.

L'uso di saponi ed in particolare di antisettici può provocare dermatiti. Per prevenire problemi irritativi, secchezza, screpolature:

- usare quantità appropriate di saponi e antisettici
- aver cura di sciacquare completamente le mani dopo sapone o antisettico
- alternare gli antisettici disponibili
- a fine giornata lavorativa usare creme protettive (emollienti)

Note:

- non usare saponi in pezzi
- non usare asciugamani in tessuto o comunque di uso promiscuo

- preferibilmente non portare durante il lavoro anelli, braccialetti,(orologi)

PROCEDURE PER IL LAVAGGIO OCULARE IN CASO DI CONTAMINAZIONE OCCHI CON MATERIALE DI DERIVAZIONE BIOLOGICA

In seguito a contaminazione degli occhi con materiale di derivazione biologica, procedere nel più breve tempo al lavaggio oculare con soluzione fisiologica.

Nel frattempo, tenere la testa inclinata in avanti.

Non strofinare le palpebre, evitare l'ammiccamento delle medesime, tenendole aperte con due dita.

Chiedere la collaborazione di qualcuno.

Comprimere con l'angolo di una garza sterile l'orifizio del condotto lacrimale.

Rimuovere eventuali lenti a contatto.

Il lavaggio oculare deve essere effettuato facendo ruotare di lato la testa dell'interessato e facendo defluire il liquido di lavaggio (soluzione fisiologica) in modo che esso scorra dall'interno verso l'esterno dell'occhio.

Durante la manovra di lavaggio tenere sollevate ambedue le palpebre per favorire una completa detersione delle mucose oculari.

Recarsi agli ambulatori del Reparto Malattie Infettive secondo quanto indicato nelle Procedure da osservare in caso di incidente occupazionale con potenziale rischio di infezione .

Notificare l'accaduto alla Capo Sala.