

L'importanza dell'igiene personale nella prevenzione delle infezioni ospedaliere

Barrani Isabella *infermiera coordinatrice presso U.O.
Malattie Infettive Ospedale Civile Spezzino*



Igiene personale

- L'igiene dell'ospedale va di pari passo con l'igiene personale individuale
- Scopo dell'igiene personale è impedire la trasmissione dei germi endogeni e di quelli esogeni.
- L'igiene personale favorisce in maniera determinante le misure asettiche, per cui l'impiego di antisettici specialmente per le mani è indispensabile.



Igiene personale II

- I difetti nell'igiene personale compromettono al massimo l'asepsi.
- Per raggiungere l'obiettivo sopra menzionato devono essere osservati essenzialmente i punti seguenti:
 - Igiene del corpo
 - Igiene dei capelli
 - Igiene del vestiario
 - Igiene delle scarpe
 - Igiene delle mani



Igiene del corpo

- La pulizia del corpo è una premessa essenziale per tutti coloro che lavorano in ospedale.
- La frequenza della doccia dipende dalle esigenze del posto di lavoro



Igiene dei capelli

- La più frequente contaminazione dei capelli avviene attraverso le proprie mani per questo è particolarmente importante non toccarli durante il lavoro.
- I capelli devono essere puliti e curati.
- I capelli lunghi devono essere raccolti e non devono ricadere sul viso né sulle spalle.



Igiene del vestiario

La divisa svolge la sua azione protettiva solo se:

- Viene cambiata ogni giorno;
- Quando è sporca viene riposta al più presto nell'apposito sacco porta-biancheria;
- Viene indossata solo in ospedale
- Per l'assistenza a malati settici o infetti è opportuno indossare sopra la divisa camici a maniche lunghe da chiudere dietro
- Capi in lana non devono essere indossati nei reparti



Igiene delle scarpe

- Provvedere alla disinfezione giornaliera delle scarpe indossate durante il servizio
- Tomaia liscia, da poter pulire facilmente
- Suola di gomma



Igiene delle mani

- Le mani del personale rappresentano il principale veicolo di trasmissione di microrganismi
- L'igiene delle mani deve essere quindi considerata la procedura singola più importante per il controllo e la prevenzione delle infezioni ospedaliere.
- Il lavaggio delle mani con sapone detergente serve ad allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute
- Le unghie devono essere corte e pulite. Eventuali abrasioni o piccole ferite debbono essere pulite, disinfettate e coperte, poiché ogni danno cutaneo rappresenta un terreno adatto alla proliferazione batterica e una porta d'ingresso per la penetrazione nell'organismo.
- È preferibile non usare smalto per unghie: la lacca può screpolarsi e nelle fessure i batteri trovano un terreno di crescita ideale.
- Non indossare orologi o altri monili perché sono oggetti che trattengono sporcizia ed umidità nelle quali i batteri si moltiplicano facilmente.



Indicazioni per l'igiene delle mani

- Contatto con la cute integra del paziente per es. prendere il polso o misurare la pressione arteriosa, eseguire la visita medica sollevare il paziente nel letto.
- Contatto con superfici ambientali nelle immediate vicinanze dei pazienti.
- Dopo rimozione dei guanti



Tecniche di igiene delle mani

- Scelta degli agenti per l'igiene delle mani:
- Le soluzioni a base alcolica usate per frizionarsi le mani sono gli agenti più efficaci per ridurre il numero di batteri sulle mani del personale.
- I detergenti antisettici (clorexidina composti iodati composti di ammonio quaternario) sono al secondo posto.
- I saponi non antimicrobici (detergenti che contengono acidi grassi esterificati di sodio e potassio) sono meno efficaci.
- L'acqua e sapone sono raccomandate per le mani visibilmente sporche questa procedura deve precedere l'utilizzo dei detergenti antisettici quando la contaminazione delle mani con liquidi biologici è discreta.
- Le soluzioni a base alcolica usate per frizionarsi le mani sono raccomandate per la decontaminazione di routine delle mani per tutte le indicazioni cliniche (eccetto quando le mani sono visibilmente sporche) e rappresentano una delle opzioni per l'igiene chirurgica delle mani



Lavaggio delle mani

Si distinguono tre livelli di lavaggio delle mani :

Lavaggio sociale

Lavaggio antisettico

Lavaggio chirurgico



Lavaggio sociale delle mani

Un lavaggio con sapone comune e acqua corrente allontana molti microrganismi presenti sulle mani

Quando :

- Ad inizio e fine turno
- Prima e dopo la distribuzione degli alimenti
- Prima e dopo l'uso dei servizi igienici
- Prima e dopo il rifacimento dei letti
- Dopo ogni contatto con i pazienti
- Prima e dopo l'uso dei guanti
- Prima e dopo somministrazione di terapie
- Dopo essersi soffiati il naso



Tecnica del lavaggio sociale

- Bagnare e insaponare le mani con sapone liquido;
- Strofinare accuratamente con particolare attenzione agli spazi ungueali e interdigitali, per 15- 30 sec.
- Risciacquare abbondantemente con acqua corrente;
- Asciugare bene con salviette monouso, o con carta o con asciugamano monodipendente;
- Utilizzare l'ultima salvitta per chiudere eventualmente il rubinetto



Lavaggio antisettico delle mani I

Scopo

- Prevenire le infezioni ospedaliere
- Distruggere rapidamente tutta la flora occasionale e di ridurre la carica microbica della flora residente

Materiale :

- Detergente antisettico iodio o clorexidina
- Salviette monouso



Lavaggio antisettico delle mani II

quando:

- Prima e dopo manovre invasive;
- In occasione di tecniche che richiedono l'utilizzo di guanti sterili;
- Prima di assistere pazienti immunodepressi;
- Dopo il contatto con pazienti contagiosi;
- Dopo l'esecuzione di medicazioni infette o dopo manipolazione di materiali biologici;
- Dopo contatto accidentale con materiali biologici



Lavaggio antisettico delle mani III

Tecnica del lavaggio antisettico

- Bagnare mani e polsi con acqua corrente;
- Applicare uniformemente 5 ml. Di soluzione antisettica con detergente;
- Frizionare accuratamente unghie, dita, palmi e dorsi delle mani, polsi e parte degli avambracci per almeno 1 minuto;
- Sciacquare accuratamente sotto acqua corrente;
- Asciugare con salviette monouso;
- Se non c'è rubinetto a gomito o pedale con la salvietta chiudere il rubinetto.



Lavaggio chirurgico delle mani I

Scopo

- Prevenire le infezioni ospedaliere;
- Rimuovere lo sporco e la flora transitoria da unghie , mani e avambracci;
- Ridurre al minimo la flora residente;
- Inibire la rapida crescita dei microrganismi.



Lavaggio chirurgico delle mani II

Materiale:

- Detergente antisettico iodio povidone o clorexidina;
- Spazzole monouso sterili;
- Telini sterili monouso.



Lavaggio chirurgico delle mani III

Tecnica del lavaggio chirurgico:

- Regolare la temperatura dell'acqua alla temperatura più confortevole;
- Bagnare uniformemente mani e avambracci fino a 2 dita al di sopra della piega dei gomiti, tenendo le mani più alte rispetto ai gomiti;
- Prendere uno spazzolino sterile, bagnarlo e applicarvi sopra l'antisettico.



Lavaggio chirurgico delle mani IV

- Distribuire uniformemente 5 ml di soluzione antisettica, premendo la leva del dispenser con il gomito
- Strofinare accuratamente facendo particolare attenzione agli spazi ungueali ed interdigitali per 3 minuti, procedendo in un unico senso dalle mani ai gomiti
- Risciacquare prima le mani e dopo gli avambracci avendo cura di tenere le mani al di sopra del livello dei gomiti per evitare che l'acqua dagli avambracci coli sulle mani

Lavaggio chirurgico delle mani V

- Spazzolare le unghie per 30 secondi per mano, quindi lasciar cadere lo spazzolino nel lavandino; dorso e avambracci non vanno spazzolati;
- Risciacquare mani e avambracci;
- Asciugare mani e avambracci con un panno sterile per mano: va asciugato prima ciascun dito, quindi la restante parte della mano, e, da ultimo l'avambraccio sino alla piega del gomito con movimento circolare, avendo cura di non passare dall'avambraccio alla mano.

Frizione idroalcolica

- La frizione delle mani con una soluzione idroalcolica è un'alternativa al lavaggio delle mani che può essere eseguita quando le mani non sono visibilmente sporche.
- In presenza di materia organica l'alcol perde una parte della propria attività disinfettante.
- Per un'efficacia ottimale il tempo di contatto deve aggirarsi attorno a 10-15 secondi.
- Questa alternativa al lavaggio delle mani ha il vantaggio di poter essere realizzata rapidamente, senza spostamenti e anche in assenza di un lavandino.



guanti

I guanti vengono utilizzati sia per la protezione del personale che del paziente.

- **Situazione per l'uso dei guanti:**
 - In sala operatoria;
 - Quando si trattano pazienti altamente suscettibili di infezioni;
 - Quando si cura un paziente con malattie trasmissibili;
 - Nella medicazione di ferite infette;
 - Quando si eseguono manovre che richiedono tecniche invasive;
 - Quando si utilizzano sostanze irritanti



maschere

Una maschera di carta o materiale sintetico può rappresentare una efficace barriera contro i microrganismi eliminati dall'apparato naso-faringeo dell'operatore che la indossa e contro i microrganismi presenti nell'aria dell'ambiente.

La protezione fornita dalla **maschera di carta** è di durata limitata 30 minuti.



Maschere II

Le maschere di materiale sintetico mantengono la loro piena capacità di filtrazione per alcune ore, in media 5.

- Si deve buttare la maschera subito dopo l'uso
- È un errore lasciare la maschera appesa al collo, ciondolante sotto il mento
- Lasciare un reparto di isolamento o una sala operatoria, quando ancora si indossa la mascherina.



Maschere III

Situazioni per l'uso della maschera:

- In sala operatoria;
- Quando si trattano pazienti altamente suscettibili di infezioni;
- Quando si curano pazienti con malattie trasmissibili per via aerea;
- Nella medicazione di ferite infette;
- Quando si eseguono atti che richiedono tecniche invasive.



Igiene

ordinaria del paziente

- Paziente autosufficiente
- Il paziente autosufficiente provvederà personalmente all'igiene usando prodotti di suo uso.
- La doccia con soluzioni disinfettanti è richiesto:
 - Quando vi è un'epidemia di infezioni nel reparto
 - Se il paziente è infetto
 - Nella doccia pre-operatoria

Gli antisettici indicati sono: Clorexidina soluzione saponosa.



Igiene ordinaria del paziente II

- Paziente alettato
per la detersione delle mani e bagno eseguire spugnature con soluzione tiepida di acqua e sapone.
Per la detersione dell'area perineale detergere l'area usando garze imbevute di soluzione tiepida di acqua e sapone; successivamente sciacquare e asciugare accuratamente.

