

IL LAVAGGIO DELLE MANI

(a cura di C.P.S. Inf. S. Laudanna)

PREMESSA

Una misura modesta con grandi effetti: il lavaggio delle mani rappresenta una delle migliori tecniche per ridurre la diffusione delle infezioni ospedaliere. Nonostante tale procedura sia ben nota al personale infermieristico e medico, una gran parte dei nostri colleghi stenta ad attuarla secondo dei protocolli ottimali.

La riduzione delle infezioni nosocomiali ha sempre rappresentato una delle più grandi sfide di politica sanitaria date le ripercussioni economiche che una degenza prolungata comporta. L'infezione acquisita in ospedale danneggia i pazienti, prolungando la loro permanenza in ospedale e consuma le già scarse risorse ospedaliere.

Nonostante gli operatori sanitari abbiano contatti continui con i diversi pazienti durante la loro degenza, non è comprensibile come non riescano a capire l'importanza di tale tecnica asettica. Il personale sanitario riesce ad inorridire per i germi presenti sui pazienti ma trascura le serie conseguenze che i batteri presenti sulle proprie mani possono arrecare.

Le mani dovrebbero essere lavate prima di ogni contatto con il paziente, le tecniche di lavaggio vengono ormai esaustivamente discusse nei corsi di laurea, ma sarebbe opportuno intensificare gli interventi in modo da migliorare il comportamento di quei colleghi che stentano ad adeguarsi. è opportuno ricordare che in caso di infezioni ospedaliere, i responsabili potrebbero essere perseguiti anche legalmente. E' evidente che lo sforzo per attuare questo cambiamento culturale può sembrare proibitivo, ma sfide di questo genere sono già state affrontate ottenendo degli ottimi risultati, ricordiamo lo smaltimento ed eliminazione dei taglienti o dei liquidi e sostanze

biologiche. Ogni operatore sanitario deve considerare tale tecnica come parte integrante del proprio fare, un abituale dovere nell'assistenza.

Numerosi studi medici nel corso degli anni hanno confermato che il lavaggio delle mani fra un paziente e l'altro può ridurre il tasso di infezioni ospedaliere. Nonostante tali ricerche, alcuni studi osservazionali, condotti soprattutto nei reparti di terapia intensiva, mostrano una bassa frequenza di lavaggio, specialmente fra i medici. Bartzokas et al. hanno osservato che, nonostante frequenti prestazioni sui pazienti, i medici più anziani si lavavano le mani solo 2 volte durante turni di guardia di 21 ore. Sebbene i medici passino meno tempo degli infermieri a diretto contatto con i pazienti e potrebbero pensare di aver bisogno di lavarsi le mani meno spesso, dobbiamo considerare che loro hanno brevi contatti ma frequenti e si spostano di reparto in reparto, come accade per altre figure professionali quali: i fisioterapisti, i radiologi e vari altri tecnici.

Le tecniche apprese nelle aule possono essere rinforzate dall'apprendimento sperimentale, ad esempio dimostrando il bisogno di una buona tecnica di lavaggio delle mani mostrando la crescita microbica sulle mani non lavate e utilizzando tinture all'olio fluorescente per evidenziare l'efficacia del lavaggio. Tali metodiche sono rafforzative, ma nonostante l'impatto immediato, i comportamenti stentano ad essere mantenuti per lunghi periodi. Risultano importanti i modelli comportamentali di riferimento, allievi, studenti, medici ed infermieri neoassunti sono portati ad osservare protocolli quando i propri docenti, tutor o colleghi mostrano ed attuano le procedure costantemente. Sarebbe auspicabile che ogni operatore funga da incoraggiatore per i propri colleghi, svolgendo anche una funzione di controllo, in questo modo verrebbe incoraggiata tale procedura con notevoli benefici per i pazienti, operatori e struttura sanitaria.

cfr. British Medical Journal - Editorials - 13 marzo 1999

LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

SCOPO

Il lavaggio delle mani rappresenta da solo il mezzo più importante ed efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni.

Serve ad allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute.

APPLICABILITA'

La gestione dell'attività descritta è applicata, quali prassi ordinaria, da tutti gli operatori sanitari a garanzia delle igiene personale e dell'assistito per la prevenzione delle infezioni

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 la somministrazione di terapie.

Come:

- Bagnare ed insaponare le mani con sapone liquido;
- Strofinare accuratamente con particolare attenzione agli spazi ungueali e interdigitali, per 30 sec.-1 minuto;
- Risciacquare abbondantemente con acqua corrente;
- Asciugare bene con salviette monouso, o con carta o con asciugamano personale;
- Utilizzare l'ultima salvietta per chiudere eventualmente il rubinetto.

LAVAGGIO ANTISETTICO DELLE MANI

1. SCOPO

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

2. APPLICABILITA'

Usi diversi da quelli indicati in seguito o utilizzo dell'antisettico dove non sia richiesto, non solo non danno vantaggi dal punto di vista microbiologico, ma possono procurare anche dermatiti da contatto e concomitanti variazioni della flora residente.

Modalità operative

Materiale :

- Detergente antisettico pvp iodio o clorexidina
- Salviette monouso

Quando: prima e dopo procedure invasive, in occasione di tecniche che richiedano 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 secreti, escreti, sangue o altri materiali biologici, dopo contatto accidentale con materiale biologico.

Come:

- bagnare mani e polsi con acqua corrente
- Applicare uniformemente 5 ml di soluzione antisettica con detergente;

- frizionare accuratamente unghie, dita, palmi e dorsali delle mani, polsi e parte degli avambracci per almeno 1-2 minuti
- Sciacquare accuratamente sotto l'acqua corrente
- Asciugare con salviette monouso (tamponando)
- Se non c'è rubinetto a gomito o pedale con la salvietta chiudere il rubinetto.

LAVAGGIO CHIRURGICO DELLE MANI

SCOPO

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

APPLICABILITA'

La corretta esecuzione della procedura descritta è applicata da parte di tutta l'équipe chirurgica prima di interventi chirurgici.

MODALITA' OPERATIVE

Materiale

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

Come:

- 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
- 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 2 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 disopra del livello dei gomiti per evitare che l'acqua dagli avambracci coli sulle mani.
- 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 come precedente detto
- Asciugare mani e avambracci con un panno sterile: 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 ripassare dall'avambraccio alla mano.

RACCOMANDAZIONI

I medici e gli infermieri devono tenere le unghie corte e ben curate, senza smalto e non devono indossare né orologi o altri monili.

La cute delle loro mani deve essere integra e non presentare ferite ed escoriazioni.

La temperatura dell'acqua consigliata è di 37 °c poiché a temperature inferiori si ha una vaso costrizione e un restringimento dei pori che impediscono la penetrazione dell'antisettico; viceversa, temperature superiori

possono provocare irritazione cutanea nonché il passaggio in superficie di germi residenti in profondità;

In caso di accidentale contatto con superfici o oggetti non sterili durante il lavaggio delle mani, è indispensabile ripetere la procedura dall'inizio;

Gli erogatori di antisettico devono essere a muro e provvisti di apposita leva per funzionamento a gomito; quando vuoti, se riutilizzabili, devono essere lavati e sterilizzati prima del successivo riempimento;

Asciugare le mani tamponandole e non strofinandole ;

Scegliere prodotti, tra quelli consigliati, in base alla sensibilità individuale.

RESPONSABILITA'

La responsabilità di effettuare correttamente il lavaggio delle mani spetta a tutto il personale sanitario che effettua procedure assistenziali. Il direttore della U.O. deve portare a conoscenza di tutto il personale medico alle proprie dipendenze (strutturato e non) la procedura adottata dall'Azienda relativamente al lavaggio delle mani. Il direttore di farmacia è responsabile della regolare fornitura di prodotti disinfettanti idonei a tale scopo e riconosciuti scientificamente validi. I capo sala, devono portare a conoscenza di tutto il personale alle proprie dipendenze la procedura in questione, e devono assicurare il regolare rifornimento e l'idoneo immagazzinamento dei prodotti necessari. L'infermiere epidemiologo ed il nucleo operativo del Comitato di lotta alle Infezioni Ospedaliere (C.I.O.) verificano, durante la sorveglianza epidemiologica la corretta esecuzione della procedura. Il responsabile medico del nucleo operativo, congiuntamente all'infermiere epidemiologo propongono al C.I.O. l'aggiornamento e l'eventuale variazione della procedura in oggetto. Il responsabile del Servizio Infermieristico fornisce agli infermieri nuovi assunti la procedura.