



ITALIAN
HOSPITAL
GROUP



ITALIAN
HOSPITAL
GROUP 3

PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO

(PARS)

Anno 2024

Italian Hospital Group

Italian Hospital Group 3

	Nominativo	Funzione
Redazione	Gabriele Tamagnini Anila Cobani Maria Grazia Tauli Luca Radicchi Gianpaolo Quarantini	Vice Direttore Medico Gruppo Korian Coordinatore CC-ICA Direttrice Gestionale Direttore Gestionale Direttore Gestionale
Approvazione	Gabriele Tamagnini Rappresentante Unità Gestione Rischio Clinico Korian Italia	

Sommario

1. INTRODUZIONE.....	3
2. AMBITO DI APPLICAZIONE.....	3
3. CONTESTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE	3
4. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI 6	
5. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA	7
6. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO PRECEDENTE.....	8
7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	9
8. OBIETTIVI E ATTIVITÀ 2024.....	8
8.1 Obiettivi.....	9
8.2 Attività.....	10
9. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO	11
10. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI.....	12

1. INTRODUZIONE

Il Gruppo "IHG" (Italian Hospital Group S.p.A e Italian Hospital Group 3 S.r.l.) si costituisce nel 2001 per la gestione di Strutture socio-sanitarie extra-ospedaliere in regime di accreditamento con il S.S.R.

Le Strutture insistono sul territorio di competenza territoriale di ASL ROMA 5, ASL ROMA 1, ASL ROMA 4 ed ASL FR.

La stesura del presente PARS risponde alle previsioni di cui alla Determinazione Regionale della Direzione Salute e Integrazione n. G006423 del 25 gennaio 2022, recante le linee di indirizzo per l'elaborazione del PIANO ANNUALE di RISCHIO SANITARIO.

2. AMBITO DI APPLICAZIONE

Ai sensi della citata Determinazione regionale recante le "linee di indirizzo per l'elaborazione del PARS", il presente documento si applica alle strutture socio-sanitarie IHG a regime residenziale.

Le strutture a regime semiresidenziale e domiciliare continueranno, in tema di gestione del rischio clinico e del rischio infettivo, ad ottemperare ai requisiti previsti dalla normativa regionale di autorizzazione e di accreditamento.

Pertanto, il presente PARS si applica ai seguenti settings assistenziali IHG:

1. Strutture Residenziali per persone non autosufficienti, anche anziane, nei diversi livelli di trattamento: Mantenimento, Estensivo, Estensivo DCCG ed Intensivo;
2. Strutture che erogano Cure Palliative in regime residenziale;
3. Strutture residenziali psichiatriche a carattere Socio e Terapeutico-Riabilitativo;
4. Centro Residenziale per il Trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare.

3. CONTESTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

Tabella 1: presidi socio-sanitari attivi

DENOMINAZIONE STRUTTURA	Indirizzo	Tipologia	ASL di competenza	Livello Assistenziale	Posti
ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE A <u>PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI, ANCHE ANZIANE</u>					
I RSA GERIATRIA - PAD. B-C4	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	RSA	RM 5	Manteniment o Alto	120
II RSA DISABILITA' - PAD. A	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	RSA	RM 5	Manteniment o Alto	120
III RSA GERIATRIA - PAD. I	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	RSA	RM 5	Manteniment o Alto	120
RSA - NUCLEI DI ASSISTENZA TERRITORIALE	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	RSA	RM5	Intensivo	20

INTENSIVA – 2 nuclei da 10 p.l.					
RSA - NUCLEO DI ASSISTENZA TERRITORIALE ESTENSIVA	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	RSA	RM5	Estensivo	20 (di cui 3 autorizzati)
RSA ESTENSIVA Disturbi Cognitivo Comportamentali Gravi (DCCG)	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	RSA	RM 5	Estensivo DCCG	60 (di cui 6 autorizzati)
RSA ESTENSIVA DCCG (semiresidenziale)	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	RSA SEMIRESIDENZIALE	RM 5	Estensivo DCCG	30
RSA VILLA SACRA FAMIGLIA	Largo Ottorino Respighi, 6 - 00135 Roma	RSA	RM 1	Mantenimento Alto	80+ 20 PRIVATO
RSA VILLA LETIZIA	Via dei Monti Lepini, km 11,3	RSA	FR	Mantenimento Alto/basso	90
STRUTTURE CHE EROGANO CURE PALLIATIVE IN REGIME RESIDENZIALE E DOMICILIARE					
CENTRO DI CURE PALLIATIVE - HOSPICE (PAD.A) - DOMICILIARE	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	Hospice Domiciliare	RM 5	n.a.	40
CENTRO DI CURE PALLIATIVE - HOSPICE (PAD.A) - RESIDENZIALE	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	Hospice Residenziale	RM 5	n.a.	10
CENTRO DI CURE PALLIATIVE - HOSPICE (PAD.G) - DOMICILIARE	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	Hospice Domiciliare	RM 5	n.a.	40
CENTRO DI CURE PALLIATIVE - HOSPICE (PAD.G) - RESIDENZIALE	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	Hospice Residenziale	RM 5	n.a.	10
CENTRO DI CURE PALLIATIVE - HOSPICE DOMICILIARE - CAMPAGNANO	Via di Monte Cuculo snc - Campagnano	Hospice Domiciliare	RM4	n.a.	40
CENTRO DI CURE PALLIATIVE - HOSPICE RESIDENZIALE - CAMPAGNANO	Via di Monte Cuculo snc - Campagnano	Hospice Residenziale	RM4	n.a.	10
STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE SOCIO E TERAPEUTICO RABILITATIVE					
Struttura Residenziale Psichiatrica "Castel Madama 1"	Strada Provinciale 40/a 00024 Castel Madama (RM)	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	10

Struttura Residenziale Psichiatrica "Castel Madama 2"	Strada Provinciale 40/a 00024 Castel Madama (RM)	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	10
Struttura Residenziale Psichiatrica "Rocca Canterano 1"	Via della Maddalena 2 - 00020 Rocca Canterano (RM)	SRP Terapeutico - Riabilitativa	RM 5	Trattamenti comunitari Estensivi	10
Struttura Residenziale Psichiatrica "Rocca Canterano 2"	Via della Maddalena 2 - 00020 Rocca Canterano (RM)	SRP Terapeutico - Riabilitativa	RM 5	Trattamenti comunitari Estensivi	10
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villa Adriana 1"	Via Sardegna, 2 - 00010 Villa Adriana (RM) - int. 1	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	4
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villa Adriana 2"	Via Sardegna, 2 - 00010 Villa Adriana (RM) - int. 2	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	6
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villa Adriana 3"	Via Sardegna, 2 - 00010 Villa Adriana (RM) - int. 3	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	4
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villa Adriana 4"	Via Sardegna, 2 - 00010 Villa Adriana (RM) - int. 4	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	6
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villaggio Adriano 1"	Via del Canopo, 6 - 00010 Villa Adriana (RM) - Piano Terra e Piano Primo	SRP Terapeutico - Riabilitativa	RM 5	Trattamenti comunitari Estensivi	8
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villaggio Adriano 2"	Via del Canopo, 6 - 00010 Villa Adriana (RM) - Piano 1 e 2	SRP Terapeutico - Riabilitativa	RM 5	Trattamenti comunitari Estensivi	8
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villanova 1"	Via Cialdini, 25 - 00011 Villanova (RM) - Piano 1	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	10
Struttura Residenziale Psichiatrica "Villanova 2"	Via Cialdini, 25 - 00011 Villanova (RM) - Piano Terra	SRP Socio-Riabilitativa	RM 5	Alto	6
CENTRO PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE					
Centro Diurno per i Disturbi del Comportamento Alimentare "VILLA PIA"	Via Pantano, 35 - 00012 Guidonia (RM)	Centro per il	RM 5	n.a.	40

		Trattamento dei DCA			
Struttura Residenziale per il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) "VILLA PIA"	Via Pantano, 35 - 00012 Guidonia (RM)	Centro per il Trattamento dei DCA	RM 5	n.a	20
STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA IN REGIME AMBULATORIALE					
AMBULATORI SPECIALISTICI PRIVATI (Autorizzati/ Accreditato solo Neurologia)	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	Varie branche	RM 5	n.a.	
AMBULATORIO DI NEUROLOGIA ACCREDITATO	Via Tiburtina, 188 - 00012 Guidonia (RM)	Neurologia	RM 5	n.a.	

DATI DI ATTIVITA' 2023	
GIORNATE DI DEGENZA : Residenziali N.281.142 Semiresidenziali N.15.968	PRESTAZIONI AMBULATORIALI: N.4918
PRESTAZIONI DOMICILIARI: N.41.739	

4. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

Tabella 2 – Eventi segnalati nel 2023 (art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	Principali fattori causali/contribuenti ^(A)	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	/			
Eventi Avversi	Tot 374 cadute 94% aggressioni 5,4 % tentativo anticonservativo 0,2% tentativo di fuga 0,2% errore terapia 0,2%	Strutturali (3%) Tecnologici (10%) Organizzativi (7%) Procedure/ Comunicazione (80%)	Strutturali (3%) Tecnologici (10%) Organizzativi (7%) Procedure/ Comunicazione (80%)	Sistemi di reporting su segnalazione e spontanea +registrazione CCE
Eventi Sentinella	/			

(A): I fattori causali/contribuenti fanno riferimento solo agli eventi sottoposti ad analisi. Si rimanda al documento "Documento di indirizzo per la classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella" adottato con Determinazione n. G09850 del 20 luglio 2021 e disponibile sul cloud regionale.

Tabella 3 –Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (art. 4, c. 3 della L. 24/2017)

Anno	N. Sinistri	Risarcimenti erogati
2023	3	0
2022	0	0
2021	1	255.000 €; di questo importo IHG ha corrisposto la sola franchigia assicurativa pari a 75.000 euro
2020	0	0
2019	0	0

5. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

Tabella 4 –Descrizione della posizione assicurativa

Anno	Polizza (scadenza)	Compagnia Ass.	Premio	Franchigia	Brokeraggio
2023 IHG	191171970	UnipolSai	280.000,00	25.000,00	-
2023 IHG3	181715421/15	UnipolSai	10.434,80	25.000,00	-
2022 IHG	RCH00020000127 31-01-2023	AM TRUST ASSICURAZIONI SPA	310.000,00	50.000,00/ 150.000,00	EURORISK
2022 IHG 3	Z082024 31-12-2022	ZURICH INSURANCE PLC	12.911,00	25.000,00	EURORISK
2021 IHG	RCH00020000079 31-01-2022	AM TRUST ASSICURAZIONI SPA	206.135,00	50.000,00/ 150.000,00	EURORISK
2021 IHG3	Z079982 31-12-2021	ZURICH INSURANCE PLC	9.932,00	25.000,00	EURORISK
2020 IHG	2106.32.300317 31-12-2020	CATTOLICA	97.922,00	50.000,00	EURORISK
2020 IHG3	Z070830 31-12-2020	ZURICH INSURANCE PLC	7.640,00	5.000,00	EURORISK
2019 IHG	2106.32.300317 31-12-2019	CATTOLICA	90.000,00	50.000,00	EURORISK
2019 IHG3	Z070830 31-12-2019	ZURICH INSURANCE PLC	7.640,74	5.000,00	EURORISK

2018 IHG	2106.32.300279 31-12-2018	CATTOLICA	75.000,00	50.000,00	EURORISK
2018 IHG3	Z070830	ZURICH INSURANCE PLC	7.640,74	5.000,00	EURORISK

6. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO PRECEDENTE

Tabella 5 –Resoconto delle attività del PARS 2023

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 1 - Revisione/implementazione della procedura relativa alla gestione delle ICA.	SI	Adozione protocollo “Controllo delle Infezioni” Gruppo Korian rev. 11/7/2023
OBIETTIVO B) MIGLIORARE L’APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA		
ATTIVITÀ 2 – Progettazione ed effettuazione di un corso di formazione specifica sul Rischio Clinico.	NO	Riprogrammata per l’anno 2024
ATTIVITÀ 3 - Revisione/implementazione della attuale procedura di segnalazioni eventi e SAE	NO	-
OBIETTIVO C) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull’igiene delle mani		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 4 - Redazione/implementazione del Piano Locale Igiene Delle Mani	SI	Vedi verbale CCICA del 20/03/2023 Vedi attività PLLM 2023
OBIETTIVO D) PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MONITORAGGIO E/O CONTENIMENTO DELLE ICA		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 5 – Implementazione del modello di sorveglianza attiva infezioni CRE-CPE con revisione della procedura in essere	SI	Sensibilizzate le figure preposte per l’adesione alla procedura (evidenze a partire dal mese di aprile 2023)
ATTIVITÀ 6 – esecuzione dell’indagine di prevalenza cumulativa di ICA	SI	Effettuate 2 indagini semestrali cumulative e 2 specifiche per setting

7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

La Tabella 6 viene adattata all'organigramma aziendale ed alle specificità organizzative del Gruppo. Di seguito si indica la matrice delle Responsabilità.

Tabella 6 – Matrice delle responsabilità

Azione	Direttore Medico	Direttore Gestionale	CC-ICA
Redazione PARS	R	C	C
Adozione PARS	C	R	C
Monitoraggio PARS	R	C	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato

8. OBIETTIVI E ATTIVITÀ 2024

8.1 Obiettivi

I quattro obiettivi strategici definiti dalle linee di indirizzo per l'elaborazione del PIANO ANNUALE di RISCHIO SANITARIO a livello regionale sono:

A	Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo
B	Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi.
C	Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani attraverso uno specifico Piano di Azione locale che, sulla base dei contenuti del documento regionale e delle specificità locali, individui le attività per raggiungere entro il 31/12/2024 gli obiettivi definiti nel Piano di Intervento e ne assicuri il mantenimento o il miglioramento negli anni successivi.
D	Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).

8.2 Attività

Le attività dell'anno in corso saranno focalizzate sull'implementazione delle attività formative relative alla diffusione della cultura della sicurezza, con particolare riferimento alla prevenzione e gestione del rischio clinico e del rischio infettivo, anche ai fini dell'attuazione del Piano di Azione Locale per l'Igiene delle Mani.

OBIETTIVO A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo			
ATTIVITÀ 1 – Effettuazione di un corso di formazione in tema di prevenzione delle ICA			
INDICATORE: Effettuazione prevista entro il 31/12/2024			
STANDARD: SI			
FONTE : Direzione Medica			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Medico	Direttore Gestionale	HR
Progettazione attività	R	C	C
Approvazione attività	R	C	C
Esecuzione attività	C	R	C
OBIETTIVO B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi.			
ATTIVITÀ 2 – Effettuazione di un corso di formazione in Clinical Risk Management (near miss, eventi avversi, eventi sentinella; incident reporting).			
INDICATORE: Effettuazione del corso di formazione entro il 31/12/2024			
STANDARD: SI			
FONTE: Direzione Medica			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Medico	Direttore Gestionale	HR
Progettazione attività	R	C	C
Approvazione attività	R	C	I
Esecuzione attività	C	R	C
ATTIVITÀ 3 – Effettuazione periodica di Safety Walk Around			
INDICATORE: Esecuzione di almeno 4 interventi entro il 31/1/2025			
FONTE : Direzione Medica			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Medico	Direttore Gestionale	U.O.
Progettazione attività	R	C	C
Approvazione attività	R	C	I
Esecuzione attività	R	C	C
OBIETTIVO C) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani attraverso uno specifico Piano di Azione locale che, sulla base dei contenuti del documento regionale e delle specificità locali, individui le attività per raggiungere entro il 31/12/2024 gli			

obiettivi definiti nel Piano di Intervento e ne assicuri il mantenimento o il miglioramento negli anni successivi.			
ATTIVITÀ 4 – Implementazione del Piano Locale igiene delle mani – 2024			
INDICATORE: Esecuzione delle attività previste da cronoprogramma entro 31/12/2024			
STANDARD: SI			
FONTE: Direzione Medica			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Medico	CC-ICA	Direttore gestionale
Progettazione attività	C	R	C
Approvazione attività	R	I	C
Esecuzione attività	C	R	C

OBIETTIVO D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).			
ATTIVITÀ 5: Monitoraggio tramite effettuazione semestrale di indagine di prevalenza cumulativa di ICA (Infezioni urinarie)			
INDICATORE: Esecuzione entro 31/01/2025			
STANDARD: SI			
FONTE: Direzione Medica			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Medico	Direttore gestionale	HR
Progettazione attività	R	C	C
Approvazione attività	C	R	C
Esecuzione attività	C	R	C
ATTIVITÀ 6 – Monitoraggio tramite effettuazione semestrale di indagine di prevalenza cumulativa di ICA (Infezioni polmonari)			
INDICATORE: Esecuzione prevista entro 31/01/2025			
STANDARD: SI			
FONTE: Direzione Medica			
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Azione	Direttore Medico	Medico Responsabile	CC-ICA
Progettazione attività	C	C	R
Approvazione attività	C	R	C
Esecuzione attività	I	C	R

9. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

Al fine del corretto svolgimento e del monitoraggio costante di tutte le attività previste dal PARS, la Direzione Gestionale assicura la sua diffusione attraverso la pubblicazione dello stesso sul sito internet aziendale (www.italianhospitalgroup.com) e la condivisione con tutte le figure coinvolte nella sua elaborazione ed approvazione.

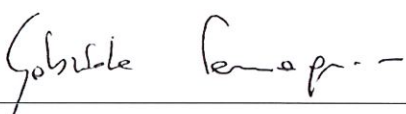
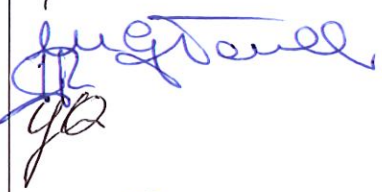
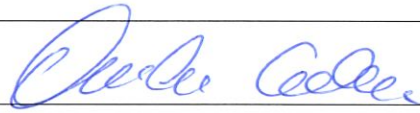
10.BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI

- Circolare ministeriale 52/1985 - Lotta alle infezioni ospedaliere
- Circolare ministeriale 8/1988 - Lotta alle infezioni ospedaliere
- Decreto del 11 dicembre 2009: Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità
- DCA Regione Lazio del 10/02/2011 n. U0008 “Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie”
- Legge 8 novembre 2012, n. 189. (Legge Balduzzi) «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.»
- Circolare Ministero della Salute del 26 febbraio 2013. n. 4968 Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE)
- Determinazione Regionale del 1° aprile 2014 n. G04112“Approvazione del documento recante: "Linee di indirizzo regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA)"
- DCA Regione Lazio del 4 novembre 2016, n. U00328 Progetto 7.3 “contenimento delle infezioni correlate all’assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell’uso degli antibiotici”
- DCA Regione Lazio del 7 novembre 2017 n.U00469 Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D.lgs.502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010/2012
- Legge n 24 dell’8 marzo 2017 (Gelli-Bianco) Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie
- Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020
- Determinazione Regione Lazio del 6 dicembre 2017 n. 16829 Istituzione del “Centro Regionale per il Rischio Clinico” (CRRC)
- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali socioassistenziali e socioassistenziali
- Determinazione Regione Lazio del 26 febbraio 2021 n. G02044 Adozione del "Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani".
- Determinazione Regione Lazio del 20 luglio 2021 n G09850 Adozione del "Documento di indirizzo per la classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella"

- Determinazione Regione Lazio del 25/01/2022 n. G00643 Adozione del “Documento di indirizzo Regione Lazio per l’elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)”
- Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all’assistenza (ICA) atto n.G16501 del 28/11/2022

PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI

Redatto ai sensi del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle Mani del 19/02/2021

Elaborazione a cura di :	
Direttore Medico: Gabriele Tamagnini	
Direttrice Gestionale: Maria Grazia Taulli Direttore Gestionale: Luca Radicchi Direttore Gestionale: Gianpaolo Quarantini	
Coordinatore CC-ICA : Anila Cobani	

DATA	REVISIONE	EDIZIONE	Descrizione della modifica
27.02.24	02	01	Adeguamento alle nuove linee di indirizzo della Regione Lazio

1.PREMESSA.....	
2.INTRODUZIONE.....	
3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONI.....	
4. ACRONIMI, TERMINI E DEFINIZIONI	
5. METODOLOGIA	
6.RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO DI AZIONE LOCALE 2023.....	
7. INTERVENTI-AZIONI-CRONOLOGIA-INDICATORI 2024	
8. MODALITA' Di DIFFUSIONE DEL PIANO	
9. RIFERIMENTI NORMATIVI	
10. BIBLIOGRAFIA	
11. ALLEGATI.....	

1.PREMESSA

1.1 Complessità organizzativa e intensità assistenziale

Il Gruppo “IHG” (Italian Hospital Group S.p.A e Italian Hospital Group 3 S.r.l.) si costituisce nel 2001 per la gestione di Strutture socio-sanitarie extra-ospedaliere in regime di accreditamento con il S.S.R.

Ai sensi della citata Determinazione regionale recante le “linee di indirizzo per l’elaborazione del PARS”, il presente documento si applica alle strutture socio-sanitarie IHG a regime residenziale.

Le strutture a regime semiresidenziale e domiciliare continueranno, in tema di gestione del rischio clinico e del rischio infettivo, ad ottemperare ai requisiti previsti dalla normativa regionale di autorizzazione e di accreditamento.

Nell’ambito dell’Area Rischio Clinico e nell’ottica della gestione complessiva del Rischio Sanitario, la prevenzione dell’insorgenza delle complicanze infettive evitabili nel corso dell’assistenza sanitaria e sociosanitaria rappresenta uno dei principali obiettivi di miglioramento della Qualità del servizio e delle cure proposte ai pazienti. In considerazione dell’impatto che le stesse hanno sull’assistenza e in considerazione nello specifico delle richieste normative della Regione Lazio (v. Tavolo Permanente 04/02/2020), nel corso dell’anno 2021 è stato istituito il Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza

Pertanto, il presente Piano d’azione si applica ai seguenti settings assistenziali IHG:

5. Strutture Residenziali per persone non autosufficienti, anche anziane, nei diversi livelli di trattamento: Mantenimento, Estensivo, Estensivo DCCG ed Intensivo;
6. Strutture che erogano Cure Palliative in regime residenziale;
7. Strutture residenziali psichiatriche a carattere Socio e Terapeutico-Riabilitativo;
8. Centro Residenziale per il Trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare.

2. INTRODUZIONE

Il Centro Regionale del Rischio Clinico della Regione Lazio ha predisposto il PIANO DI INTERVENTO REGIONALE SULL'IGIENE DELLE MANI che la Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria ha adottato con Determinazione del 26 febbraio 2021, n. G02044.

Il provvedimento dispone che tutte le strutture sanitarie o sociosanitarie, pubbliche e private del Servizio Sanitario Regionale effettuino l'autovalutazione prevista dal Piano Regionale ed elaborino un piano di azione locale sulla base dei risultati della suddetta autovalutazione entro un termine di quattro mesi dalla data di adozione. Il Ministero della Salute ha recentemente reso noti i risultati per l'Italia di una "Indagine sullo stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza svolta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2019".

Con il termine Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) si intendono tutte le infezioni riconducibili a momenti assistenziali, anche non strettamente ospedalieri, che al momento dell'ingresso del assistito nella struttura o prima dell'erogazione dell'assistenza, non erano né presenti né in incubazione e compaiono per la prima volta almeno 48 ore dopo l'inizio un processo/percorso assistenziale, che possono manifestarsi anche dopo la dimissione e che possono riscontrarsi anche tra il personale della struttura.

La definizione stessa delle ICA suggerisce come questa tipologia di infezioni sia in diretta correlazione con l'erogazione delle prestazioni assistenziali agli assistiti e che, sia le condizioni critiche fisiologiche degli stessi, che quelle del sistema, di natura strutturale tecnologica e procedurale, ne aumentino l'incidenza annua.

L'igiene delle mani è la più semplice e la più efficace tra le misure di prevenzione delle ICA. La trasmissione delle ICA avviene, infatti, quasi sempre tramite il contatto tra "fonte-veicolo-ospite" e il veicolo più frequente sono le mani degli operatori, coinvolte in tutte le pratiche terapeutiche ed assistenziali.

La strategia multimodale dell'OMS sopra richiamata prevede 5 momenti da ottimizzare parallelamente:

- 1) cambiamento del sistema (aumento della disponibilità di dispenser di soluzione idroalcolica, manutenzione dei lavelli con fornitura del sapone e delle salviette monouso);
- 2) formazione ed educazione degli operatori con celebrazione della giornata mondiale dell'Igiene delle Mani il 5 maggio di ogni anno;

- 3) monitoraggio delle pratiche di igiene delle mani;
- 4) feedback delle prestazioni con diffusione di promemoria sull'Igiene delle Mani all'interno delle varie strutture;
- 5) creazione di una cultura della sicurezza, attraverso il coinvolgimento degli operatori e dei dirigenti e, necessariamente, anche degli ospiti.

3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

I contenuti del documento sono prescrittivi per tutti gli esercenti la professione sanitaria, in riferimento a qualsiasi fase del processo clinico assistenziale, per cui possa essere presente un rischio infettivo ed è finalizzato alla tutela del paziente, dei lavoratori e dell'organizzazione.

A CHI	Il documento è rivolto a tutti i settings assistenziali e agli esercenti la professione sanitaria che in essi operano
DOVE	Il documento trova applicazione in tutte le Strutture sanitarie e socio-sanitarie residenziali
PER CHI	Il documento è finalizzato alla tutela di tutti gli assistiti e degli esercenti la professione sanitaria della Struttura.
QUANDO	Qualsiasi momento del processo clinico-assistenziale in cui sia presente un rischio infettivo. NB: Le indicazioni contenute nel documento non si applicano alle procedure che richiedono il lavaggio chirurgico delle mani.

4. ACRONIMI, TERMINI E DEFINIZIONI

Acronimi	
ICA	Infezioni Correlate all'Assistenza
PARS	Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario
CCICA	Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza
CRRC	Centro Regionale Rischio Clinico
HH	Hands Hygiene (igiene delle mani)
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control

Termini e definizioni	
Antisepsi delle mani	La riduzione o l'inibizione della crescita di microrganismi a seguito di una frizione antisettica o del lavaggio antisettico delle mani. Nel primo caso l'operazione richiede l'impiego di un gel/soluzione idroalcolica, nel secondo caso di un antisettico da applicare sulle mani insieme all'acqua.

Agente antisettico	Sostanza antimicrobica che riduce o inibisce la crescita dei microrganismi sui tessuti viventi. Gli esempi includono alcol, gluconato di clorexidina, derivati del cloro, iodio, cloroxilenolo (PCMX), composti dell'ammonio quaternario e triclosan.
Bundle	Un bundle è un insieme contenuto (da 3 a 5) di interventi, comportamenti e/o pratiche evidence-based, rivolti ad una specifica tipologia di pazienti e setting di cura, che, applicati congiuntamente e in modo adeguato, migliorano la qualità e l'esito dei processi con un effetto maggiore di quello che gli stessi determinerebbero, se ogni strategia fosse attuata separatamente. Un bundle ha successo solo se tutte le sue componenti vengono applicate.
Colonizzazione	Presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o altri siti senza evidenza d'invasione tissutale o di reazione infiammatoria loco regionale e/o sistemica e/o risposta dell'ospite.
CRCC	Centro Regionale Rischio Clinico
Disinfezione	Procedimento chimico o fisico che comporta l'eliminazione di tutte le forme patogene e del maggior numero di microrganismi presenti in un ambiente o su di un substrato, ad eccezione delle spore.
Frizione idroalcolica	Frizione delle mani con preparazione idroalcolica volta a ridurre la flora microbica transitoria, ma non necessariamente quella residente. Si effettua utilizzando un antisettico conforme alla norma EN 1500 (requisito minimo) o a quella più estensiva EN 12791. La durata dell'operazione è di 20-30 sec in relazione al prodotto impiegato. La frizione antisettica è indicata per procedure a rischio infettivo basso o intermedio: igiene di routine e procedure asettiche di livello intermedio.
Infezione	Presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o in altri siti con evidenza di invasione tissutale e reazione infiammatoria; prevede l'invasione, la moltiplicazione e la risposta loco regionale e/o sistemica dell'ospite.
Punto di Assistenza	Il punto di assistenza è il luogo dove tre elementi si uniscono: il paziente, l'operatore sanitario e la cura o il trattamento che comporti il contatto con il paziente o il suo ambiente circostante (all'interno della zona del paziente). Il concetto abbraccia la necessità di eseguire l'igiene delle Mani nei momenti raccomandati esattamente dove ha luogo l'assistenza. Ciò richiede che un prodotto per l'Igiene delle Mani (a base di soluzione alcolica, se disponibile) sia facilmente accessibile e il più vicino possibile - a portata di mano dove si svolge l'assistenza o il trattamento del paziente. I prodotti al punto di assistenza devono essere accessibili senza dover lasciare la zona

5. METODOLOGIA

La metodologia in accordo a quanto indicato nel "Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle Mani" prevede i seguenti steps:

Autovalutazione rispetto ai seguenti ambiti:

1. Ambito dei **requisiti strutturali e tecnologici** con riferimento, ad esempio:

- all'esistenza di percorsi sporco/pulito;
- al rapporto lavandini/utenti;
- alla presenza di specifiche procedure per la sanificazione;
- alla disponibilità dei dispenser per la soluzione idroalcolica nei punti di assistenza;

2. Ambito della **formazione del personale**, con riferimento, ad esempio:

- all'esistenza di programmi di formazione del personale;
- all'attuazione del monitoraggio e verifica della formazione del personale;
- alla disponibilità di materiale formativo;

3. Ambito del **monitoraggio e feedback**, con riferimento, ad esempio:

- corretta Igiene delle Mani attraverso l'osservazione diretta;
- quantità e qualità dei dispenser di soluzione alcolica e dei lavandini all'interno della struttura;
- formazione degli operatori sanitari in materia di Igiene delle Mani e ICA;
- consumo di soluzione alcolica e di sapone all'interno del Gruppo IHG

4. Ambito della **comunicazione permanente**, con riferimento, ad esempio:

- disponibilità di materiale informativo (locandine, brochure) a disposizione del personale e dei visitatori e aggiornamento dello stesso

5. Ambito del clima organizzativo e commitment, con riferimento a:

- istituzione di un team per la promozione e implementazione della pratica dell'Igiene delle Mani ed al coinvolgimento della Direzione Sanitaria sull'argomento.

Per l'anno 2023 in ciascuno dei suddetti ambiti l'esito della autovalutazione ha consentito di collocare le Strutture su livello intermedio.

Il presente Piano pertanto si pone come obiettivo per l'anno corrente il mantenimento del livello raggiunto in ciascuno dei suddetti ambiti, livello INTERMEDIO, aumentando comunque il punteggio specifico.

6. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PIANO DI AZIONE LOCALE 2023

Tabella 5 – Resoconto delle attività del PIANO LOCALE 2023

SEZIONE A: REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI		
OBBIETTIVO A1: Fornitura in tutti i punti critici di dispenser gel idroalcolico		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 1 -Mappatura dei punti di assistenza o ritenuti maggiormente critici in cui effettuare installazione	SI	Realizzazione della mappatura 24/04/2023
ATTIVITÀ 2 - Analisi di mercato e attivazione della procedura di acquisto	SI	Individuazione, richiesta e comparazione di almeno 3 offerte
OBBIETTIVO A2 : Posizionamento di dispenser sapone e distributore salvietta carta accanto a tutti i lavelli già esistenti		
ATTIVITÀ 1 - Acquisto di dispenser e prodotti da utilizzare in dotazione dei servizi	SI	90% presente sul fabbisogno
OBBIETTIVO A3 :Definizione di un budget dedicato per l'approvvigionamento costante o dei prodotti per l'igiene delle mani		
ATTIVITÀ 1 - Approvazione di un budget dedicato per l'approvvigionamento costante o dei prodotti per l'igiene delle mani	SI	IHG media di 3,83 lt per 1000 giorni di degenza IHG3 media di 2,24 lt per 1000 giorni di degenza

SEZIONE B: FORMAZIONE DEL PERSONALE		
OBBIETTIVO B1:Erogazioni di corsi di formazione specifici (a neo assunti) attraverso l'individuazione di figure professionali con specifica formazione nella prevenzione delle ICA e dell'igiene delle mani		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 1 - Individuazione dei fabbisogni formativi pianificazione ed erogazione della formazione ai neoassunti	SI	Formazione "Annual Refresh" 2023 19 neoassunti formati /19 neoassunti
OBBIETTIVO B2: Definizione di un budget dedicato per la formazione sull'igiene delle mani		
ATTIVITÀ 1 -Analisi del fabbisogno e di conseguenza la ricerca del mercato	SI	
OBBIETTIVO B3 - Presenza di una brochure aziendale sull'igiene delle mani		
Progettazione del documento	SI	Presenza delle brochure in tutte le strutture,12/06/2023

SEZIONE C: MONITORAGGIO E FEEDBACK

OBIETTIVO C1: Strutturare l'attività di monitoraggio in modo cadenzato 3 mestrale tramite osservazione diretta con la Scheda di Osservazione		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 1- Individuazione degli osservatori, somministrazione del questionario, raccolta e analisi dati.	SI	IHG 1610 osservazioni effettuate /1500 programmate con una adesione di 87% IHG3 159 osservazioni effettuate su 300 programmate con una adesione di 85%
OBIETTIVO C2 : Prevedere un feedback sistematico per gli operatori sanitari e la Direzione Aziendale con frequenza semestrale relativamente agli indicatori individuati e al rispettivo andamento nel tempo		
ATTIVITÀ 1- Creazione di un cruscotto di indicatori e analisi del trend nel tempo. Diffusione dei risultati in riunioni interni , pubblicazione intranet e presentazione nel riesame della direzione	SI	1 Riunione CC-ICA 1 Riunione DI condivisione dei risultati via e-mail
SEZIONE D: COMUNICAZIONE PERMANENTE		
OBIETTIVO D1: Assicurare la presenza dei poster che illustrano le indicazioni per l'igiene delle mani.		
ATTIVITÀ 1- Produzione /integrazione dei poster e brochure per tutte le strutture	SI	E' stata prodotta e distribuita a giugno 2023 la brochure del gruppo Korian " Salva Vite :lava le tue mani "
ATTIVITÀ 2- Assicurare le buone condizioni dei poster e la pertinenza dei luoghi dedicati ai poster	SI	È stata effettuata la verifica delle condizioni dei poster su tutte le strutture e la pertinenza
SEZIONE E: CLIMA ORGANIZZATIVO E COMMITMENT		
OBIETTIVO E1: Programmazione sistematica per la promozione dell'igiene delle mani ogni 5 maggio		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
ATTIVITÀ 1- Diverse iniziative secondo la tipologia assistenziale	SI	N° 7 strutture che aderiscono / N°8 strutture totali
ATTIVITÀ 2- Programmare riunioni con il CC-ICA e il gruppo operativo coinvolto almeno ogni 6 mesi per feedback e l'aggiornamento del Piano d'Azione locale in base agli obiettivi raggiunti	SI	N°2 di riunioni/anno
ATTIVITÀ 3- Individuazione di un promotore dell'igiene delle mani	SI	14 promotori /8 servizi

per ogni figura assistenziale(almeno 1 per ogni struttura)		
------------------------------------------------------------	--	--

7. INTERVENTI-AZIONI-CRONOLOGIA-INDICATORI 2024

SEZIONE A: REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI				
OBIETTIVO	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPISTICA	INDICATORE
Implementazione dei requisiti strutturali	Verifica corretto posizionamento dispenser e installazione dei nuovi ove necessario	Direzione Gestionale	Dicembre 2024	Dotazione al 100%
Sviluppo piano locale	Somministrazione e questionario autovalutazione	CC-ICA	LUGLIO-DICEMBRE 2024	Mantenimento livello intermedio
Implementazione dei requisiti strutturali	Monitoraggio consumo SIA	Direzione Gestionale	LUGLIO-DICEMBRE 2024	Aumentare il consumo per 1000 posti letto rispetto al 2023

SEZIONE B: FORMAZIONE DEL PERSONALE				
OBIETTIVO	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPISTICA	INDICATORE
Implementare un programma di formazione specifica per l'igiene delle mani	Formazione tramite Annual Refresh	Direzione Medica	Entro dicembre 2024	75% degli operatori sanitari
Prevedere azioni di formazione "on the job"	Formazione all'interno delle strutture	DI+Coord Inf	Entro dicembre 2024	75 % degli operatori sanitari
Sviluppo piano locale	Somministrazione questionario autovalutazione	CC-ICA	LUGLIO-DICEMBRE 2024	Mantenimento livello intermedio

SEZIONE C:MONITORAGGIO E FEEDBACK				
OBIETTIVO	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPISTICA	INDICATORE
Implementare il programma di osservazione specifica per l'igiene delle mani	Esecuzione di 3000 opportunità	CC-ICA	marzo 2024 giugno 2024 settembre 2024 dicembre 2024	750 opportunità ogni 3 mesi
Analisi dei dati dopo l'osservazione effettuata in tutte le unità operative	diffusione dei dati dell'osservazione	CC-ICA	marzo 2024 giugno 2024 settembre 2024 dicembre 2024	nr osservazioni effettuate /nr osservazioni programmate
Sviluppo piano locale	Somministrazione questionario autovalutazione	CC-ICA	LUGLIO-DICEMBRE 2024	Mantenimento livello intermedio

SEZIONE D:COMUNICAZIONE PERMANENTE				
OBIETTIVO	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPISTICA	INDICATORE
Verifica e implementazione del programma sulla comunicazione permanente	Analisi carenze comunicative Verifica la presenza dei poster e brochure	Responsabili strutture	giugno 2024 dicembre 2024	Mantenimento livello intermedio aumentando il punteggio autovalutazione

SEZIONE E:CLIMA ORGANIZZATIVO E COMMITMENT				
OBIETTIVO	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPISTICA	INDICATORE
Incontri sulla programmazione delle azioni di promozione della corretta igiene delle mani	Analisi dei questionari di autovalutazione	CC-ICA	ogni 6 mesi	giugno 2024 dicembre 2024

Sensibilizzazione operatori, pazienti e parenti sul tema del igiene delle mani	Promozione dei comportamenti virtuosi e fornitura di opuscoli informativi	Responsabili strutture	Dicembre 2024	
--------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	------------------------	---------------	--

9. RIFERIMENTI NORMATIVI

Determina Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria G02044 del 26_02_2021 -" Adozione del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani"

Circolare Ministero della Salute n. 4968 Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE) del 26 febbraio 2013.

DCA n. U00328 del 4 novembre 2016, Progetto 7.3 "contenimento delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell'uso degli antibiotici"

Ordinanza Presidente Regione Lazio N. Z00034 del 18/04/2020 "Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019: prevenzione, contenimento e gestione dei focolai da SARS –CoV -2 nelle strutture sanitarie ospedaliere, nelle strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali.

Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali" -Versione del 24 agosto 2020.

Documento di *indirizzo* per l'elaborazione del piano annuale per la gestione *del* rischio sanitari (PARS)

Circolare Ministeriale n. 52/1985 recante "Lotta contro le infezioni Ospedaliere"

Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";

Circolare Ministeriale 25 febbraio 2013 "Sorveglianza e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE)";

Decreto del Commissario ad Acta 16 gennaio 2015, n. U00017 recante "Recepimento dell'intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge del 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trenta e Bolzano, recante approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018";

Decreto del Commissario ad Acta del 06/07/2015, n° U000309 recante: "Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2014-2018), ai sensi dell'intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 13/11/2014;

Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobico resistenza (PNCAR) 2017-2020;

Determinazione Regionale n° G16829 del 06/12/2017 recante Istituzione Centro

Regionale Rischio Clinico ai sensi della legge 24/2017;

10. __BIBLIOGRAFIA

Ministero della Salute "Risk Management in Sanità - il problema degli errori". Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 05/03/2003;
WHO- World Alliance for Patient Safety - The second Globo/ Patient Safety - Challenge 2008 "Safe Surgery Safe Live";
WHO: A Guide to the implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene improvement Strategy (2009);

Rapporto Istituto Superiore di Sanità' "Indagine sullo stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza svolta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2019: risultati per l'Italia"

Silvio Brusaferrò -Istituto Superiore di Sanità –“L’igiene delle mani come strumento primario per la prevenzione delle ICA e nel contesto del Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza” -Giornata mondiale dell’Igiene delle mani 2019, Roma 9 maggio 2019.

11. __Allegati:

Allegato n. 1 - *Lavaggio* mani con acqua e sapone

Allegato n. 2 - Lavaggio mani con soluzione alcolica

Allegato n.3- *I 5 momenti fondamentali per l'igiene delle Mani*

Allegato n.4 –SALVA VITE : Lava le tue mani

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



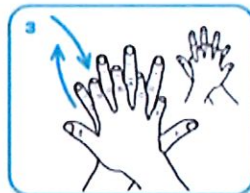
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



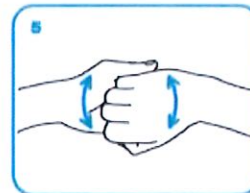
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



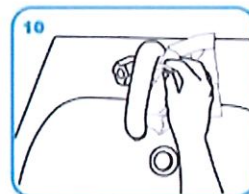
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!

 Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi

1a



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani

1b

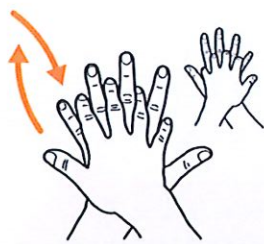


2



frizionare le mani palmo contro palmo

3



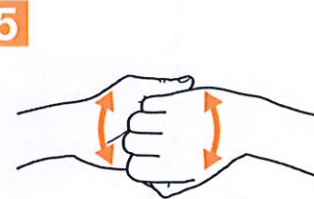
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa

4



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro

5



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro

6



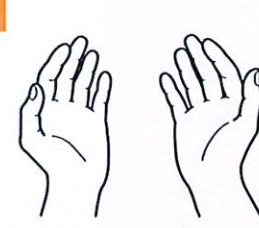
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa

7



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa

8



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure



World Health Organization

Patient Safety

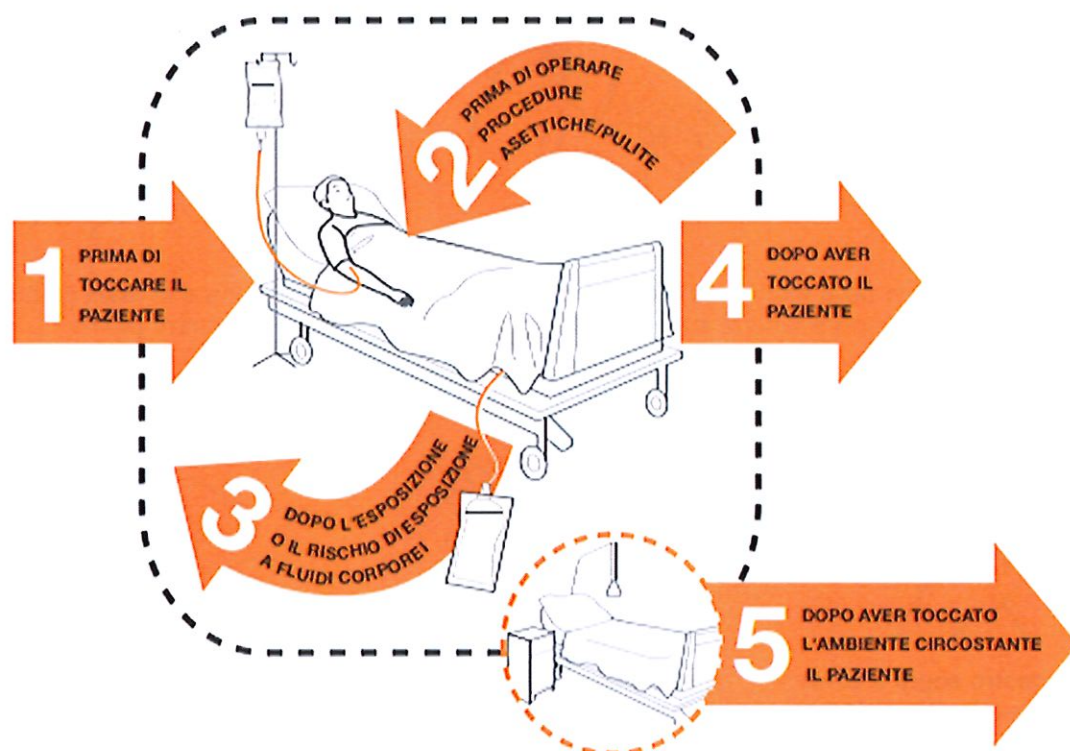
A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES

Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

I 5 Momenti per l'igiene delle mani



1	PRIMA DI TOCCARE IL PAZIENTE	QUANDO? Igienizza le tue mani prima di toccare il paziente quando sei nella stanza. PERCHÉ? Per proteggere il paziente da microrganismi patogeni che sono trasportati dalle mani.
2	PRIMA DI OPERARE PROCEDURE ASETTICHE/PULITE	QUANDO? Igienizza le tue mani subito prima di svolgere procedure pulite o aseptiche. PERCHÉ? Per proteggere il paziente da microrganismi patogeni, inclusi quelli del paziente stesso, che possono infettarlo o colonizzarlo in sedi diverse.
3	DOPO L'ESPOSIZIONE O IL RISCHIO DI ESPOSIZIONE A FLUIDI CORPOREI	QUANDO? Igienizza le tue mani subito dopo un rischio di esposizione a fluidi corporei e dopo aver tolti i guanti. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario dai microrganismi patogeni del paziente.
4	DOPO AVER TOCCATO IL PAZIENTE	QUANDO? Igienizza le tue mani subito dopo aver toccato il paziente e/o il suo ambiente, prima di lasciare la zona paziente. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario dai microrganismi patogeni del paziente.
5	DOPO AVER TOCCATO L'AMBIENTE CIRCOSTANTE IL PAZIENTE	QUANDO? Igienizza le tue mani subito dopo aver toccato qualunque oggetto o superficie nella zona paziente quando si lascia la stanza, anche se non si è toccato il paziente. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario dai microrganismi patogeni del paziente.



**World Health
Organization**

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

**SAVE LIVES
Clean Your Hands**

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. It is noted that the World Health Organization is liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Instituto Universitario de Gestión (IUG) in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



SALVA VITE: Lava le tue mani

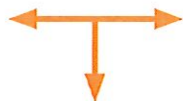
L'igiene delle mani è una procedura sanitaria indispensabile per limitare la diffusione dei microrganismi e ridurre quindi l'incidenza delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali; è da considerare fra le principali procedure per la prevenzione delle infezioni e deve essere operata per evitare la trasmissione dei microrganismi nei confronti delle persone assistite, dell'ambiente che circonda le persone, degli operatori sanitari.

**Lavarsi le mani è una pratica semplice ma di enorme importanza:
riduce fino al 40 % la possibilità di trasmettere infezioni**

I 5 MOMENTI FONDAMENTALI PER L'IGIENE DELLE MANI

1. Prima del contatto con il Paziente

2. Prima di una manovra asettica



Per proteggere il Paziente da rischio di trasmissione di microrganismi

3. Dopo esposizione a un liquido biologico

4. Dopo il contatto con il paziente

5. Dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente



Per prevenire il rischio di trasmissione microbica all'operatore sanitario, agli altri Pazienti e all'ambiente circostante

COME LAVARSI LE MANI CON ACQUA E SAPONE

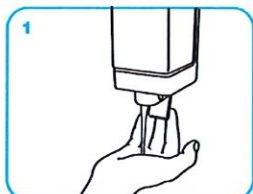
Lava le mani con acqua e sapone se sono visibilmente sporche, altrimenti usa la soluzione alcolica



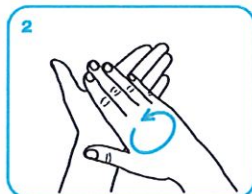
Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



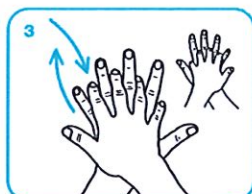
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



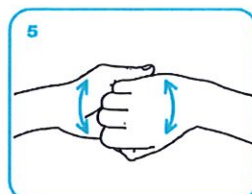
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



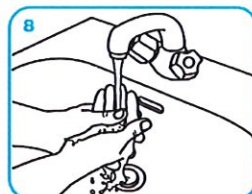
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



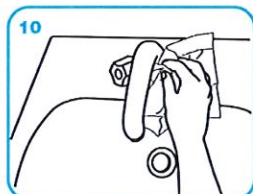
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso




usa la salvietta per chiudere il rubinetto

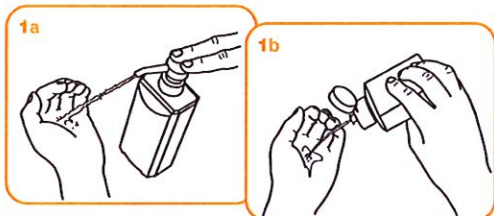


...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

COME FRIZIONARE LE MANI CON LA SOLUZIONE ALCOLICA

Usa la soluzione alcolica per l'igiene delle mani. se sono visibilmente sporche, lavale con acqua e sapone

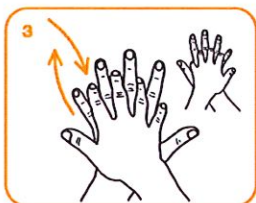
 Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



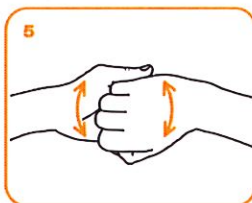
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa

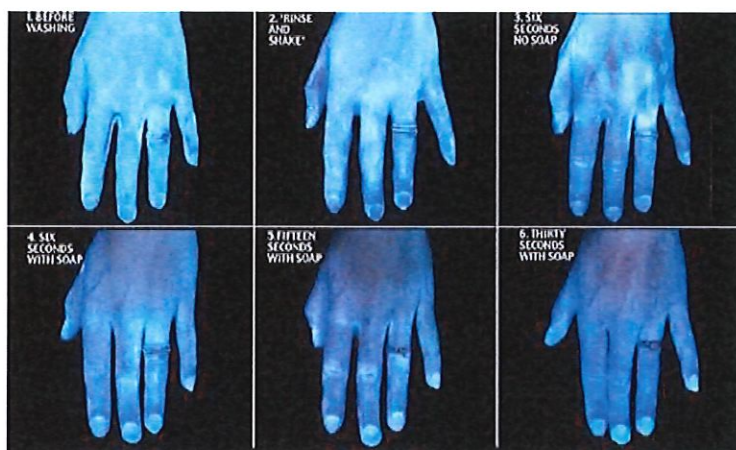


...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

I GIOIELLI SONO VIETATI NELLE STRUTTURE SANITARIE

Gli esperti in igiene vietano l'utilizzo di gioielli, smalto, gel per unghie, unghie artificiali e unghie lunghe agli operatori sanitari.

La rimozione di tutti i gioielli dalle dita e dai polsi e l'assenza di smalti e gel per le unghie, può rappresentare l'opzione più sicura per prevenire la trasmissione di infezioni in molti ambiti di cura.



QUALI SONO I PROBLEMI SE SI INDOSSANO I GIOIELLI?

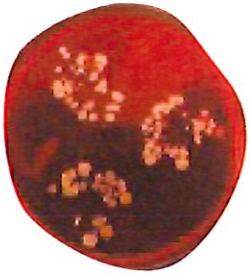
Portare un anello durante l'attività:

- Diminuisce la qualità dell'igiene delle mani;
- La cute sotto all'anello non viene bene igienizzata:
I gioielli e gli orologi non vengono igienizzati, i microrganismi rimangono sulla superficie e si sviluppano trasformandosi in un serbatoio di germi.
L'ambiente caldo-umido della cute sottostante promuove la moltiplicazione dei germi.
Lesionano i guanti: le microlesioni mettono in pericolo noi ed i nostri assistiti.
Possono ferire l'assistito, in particolare neonati, anziani o fragili.

NELL' IGIENIZZARE LE MANI, SI IGIENIZZANO ANCHE I MIEI GIOIELLI?

NO

Le colture dimostrano che anche dopo una igiene delle mani, i gioielli restano contaminati



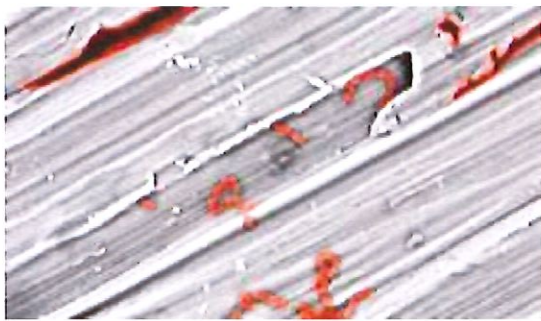
DOPO
LAVAGGIO
CON ACQUA
E SAPONE



DOPO
FRIZIONE CON
SOLUZIONE
ALCOLICA

POSSO MANTENERE LA FEDE SE È LISCIA?

NO



È STATA IMMERSA UNA FEDE LISCIA IN UNA SOSPENSIONE DI STREPTOCOCCHI ED INGRANDITA 5000 VOLTE.

La foto mostra chiaramente i germi (in catenella), ma anche i numerosi anfratti e graffi sulla superficie del metallo. Anche i gioielli reputati lisci hanno spesso delle incisioni interne come la data di nozze o le iniziali sulla fede. Le dimensioni di questi solchi possono costituire nicchie per le colonie batteriche.

UNGHIE

Mantenere corte le unghie diminuisce il rischio di perforazione dei guanti, di crescita di patogeni al di sotto delle stesse, di praticare una non corretta igiene delle mani e di provocare potenziali danni agli assistiti. Studi hanno dimostrato che le unghie artificiali contribuiscono alla contaminazione delle mani e all'insorgenza di infezioni crociate.

PERCHÉ NON POSSO PORTARE SMALTI O UNGHIE ARTIFICIALI?

Lo smalto può essere rapidamente rovinato, rigato o crepato in superficie, e le fessure colonizzate.

Numerose infezioni ed eventi epidemici sono attribuiti alle unghie artificiali, che costituiscono serbatoi microbici (Stafilococchi, bacilli Gram negativi, lieviti). La lunghezza dell'unghia facilita anche l'accumulo di sporco.

Diversi studi hanno evidenziato come le unghie artificiali abbiano una maggiore carica batterica rispetto alle unghie naturali sia prima che dopo l'igiene delle mani.

Le unghie finte sono un vero "groviera". Durante la posa delle unghie finte si formano circa 50 microcrateri/mm² di unghia, vale a dire circa 10.000 per unghia!! Questi costituiscono serbatoi possibili per i batteri.



I microcrateri sono inaccessibili alla pulizia: questo spiega l'inefficacia delle azioni di igiene mani sulle unghie finte.



**IL MIO OROLOGIO MI È INDISPENSABILE
NELL'ASSISTENZA, POSSO MANTENERLO?**

SE APPESO ALLA DIVISA

SE PORTATO AL POLSO

SÌ

NO

