



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 5REGIONE  
LAZIOREGIONE LAZIO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5DELIBERAZIONE N° 002245 DEL 29 DIC. 2022

STRUTTURA PROPONENTE: Direzione Sanitaria Aziendale

Oggetto: Adozione documento "Piano di azione locale per l'igiene delle mani (2022)" Asl Roma 5.

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Filippo Coiro

 Favorevole Non favorevole (vedi motivazioni allegate)data 29 DIC. 2022

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

Dr.ssa Velia Bruno

 Favorevole Non favorevole (vedi motivazioni allegate)data 29 DIC. 2022

Atto trasmesso al Collegio Sindacale

 Senza osservazioni

Con osservazioni (vedi allegato)

Il Presidente \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa: \_\_\_\_\_

Registrazione n. \_\_\_\_\_ del

28-12-2022

Il Dir. UOC Bilancio e Contabilità (Dott. Fabio Filippi)

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento proponente, con la sottoscrizione del presente atto a seguito dell'istruttoria effettuata attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Estensore Sig.ra F. Baschieri

Il Risk Manager  
Dott. Filippo LauriaIl Direttore Sanitario Aziendale  
(Dott.ssa Velia Bruno)

La presente deliberazione è costituita da n. 2 pagine da n. 6 allegati composto da un totale di 18 pagine

Il Direttore Sanitario Aziendale relaziona al Sig. Direttore Generale quanto segue e sottopone il seguente schema di deliberazione:

Ai sensi e per gli effetti della Deliberazione n.933 del 19/07/2019, parzialmente modificata con Deliberazione n.1126 del 10/09/2019, con la quale è stato adottato l'Atto Aziendale pubblicato sul B.U.R.L. n.84 del 17/10/2019 e della deliberazione n.993 del 07/06/2022 con la quale sono state proposte modifiche all'Atto Aziendale approvate con determina regionale G07864 del 16/06/2022 e pubblicate sul B.U.R.L. n.56, suppl.1, del 05/07/2022;

PRESO ATTO della Determinazione n. G00643 del 25/01/2022 "Adozione del Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)" con cui la Regione Lazio, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità, anche alla luce dell'approvazione della Legge n. 241/2017 e dell'esperienza maturata nel corso della pandemia da SARS-CoV-2, ha ritenuto opportuno rivedere il contenuto del PARM e del PAICA, unificando i due documenti in un unico Piano Annuale del Rischio Sanitario (PARS) con l'obiettivo di:

- favorire una visione unitaria del rischio sanitario;
- sottolineare la corrispondenza dei temi inerenti la qualità e la sicurezza delle cure con i cogenti requisiti di autorizzazione e accreditamento;
- armonizzare la gestione del rischio infettivo con gli obiettivi e le attività del piano Regionale della Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale per il Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR);
- allineare le attività con gli adempimenti previsti dal Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani;
- semplificare gli adempimenti documentali per le Strutture del Servizio Sanitario Regionale (SSR) a minor complessità organizzativa e assistenziale supportandole nella cruciale fase del risk assessment;

PRESO ALTRESI' ATTO che:

- con Deliberazione Aziendale n. 1714 del 6/10/2022 è stato adottato il documento "PARS - Piano Annuale Gestione Rischio Sanitario - anno 2022;
- con e.mail del 6 ottobre 2022 è stata inviata la suddetta Deliberazione Aziendale ai competenti uffici del Centro Regionale Rischio Clinico della Regione Lazio;
- con e.mail del 12 dicembre 2022 il Coordinatore CRRC richiede l'invio, entro il 31/12/2022 del Piano di azione locale per l'igiene delle mani, come allegato del PARS.

RITENUTO necessario, come previsto dalle linee di indirizzo per l'elaborazione del PARS, adottare il "Piano di Azione Locale per l'Igiene delle Mani" – Asl Roma 5, allegato al presente documento quale parte integrante e sostanziale dello stesso

### **PROPONE**

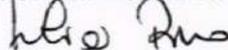
Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

1. di adottare il documento "Piano di Azione Locale per l'Igiene delle Mani" – Asl Roma 5 - che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere il presente atto, in formato pdf nativo al CRRC – Regione Lazio;
3. di dare mandato al Risk Manager Aziendale di provvedere alla massima diffusione del PARS;
4. di pubblicare il presente atto nelle apposite sezioni del sito aziendale;
5. di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on line aziendale ai sensi dell'art.32, comma 1, della legge 18.06.2009 n. 69;

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

**Il Direttore Sanitario Aziendale**

**Dott.ssa Velia Bruno**



**SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI**

Parere

*Favorevole*

Data

*29 DIC, 2022*

Parere

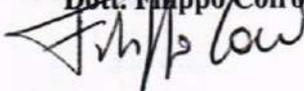
*Favorevole*

Data

*29 DIC, 2022*

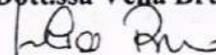
**Il Direttore Amministrativo**

**Dott. Filippo Coiro**



**Il Direttore Sanitario Aziendale**

**Dott.ssa Velia Bruno**



**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Giorgio Giulio Santonocito, nominato con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00096 del 11 luglio 2022.

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Dott.ssa Velia Bruno, Direttore Sanitario Aziendale che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

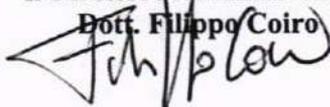
**DELIBERA**

Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal Dott.ssa Velia Bruno, Direttore Sanitario Aziendale;

di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32 comma 1 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009;

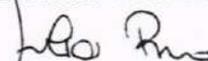
**Il Direttore Amministrativo**

**Dott. Filippo Coiro**



**Il Direttore Sanitario Aziendale**

**Dott.ssa Velia Bruno**



**Il Direttore Generale**

**Dott. Giorgio Giulio Santonocito**



**PUBBLICAZIONE**

Copia della presente deliberazione è stata affissa all'Albo delle Pubblicazioni presso la Sede

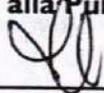
Legale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in data:

29 DIC, 2022

**Il Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali  
(Avv. Enzo Fasani)**

---

**L'addetto alla Pubblicazione**



Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

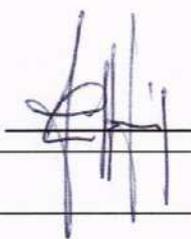
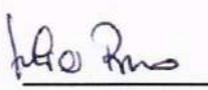
**Il Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali  
(Avv. Enzo Fasani)**

---

Tivoli, \_\_\_\_\_

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 5</p>	<p>UOS RISK MANAGEMENT QUALITA' DEI PROCESSI E AUDITING</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
<p>PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI</p>		<p>Revisione n. 00 (Emissione) Revisione programmata:2023 Codice: RM_05__ P.O.A. _R_01 Pagina 1 di 13</p>

## PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI

Revisione	Data	Causale	Elaborazione	Verifica	Approvazione
R_00 (Emissione)	27/12/2022	P.O.A.  (Procedura Operativa Aziendale)	CCICA  UOS Risk Management  DMPO	Risk Management  (Dott. F. Lauria )  	Direttore Sanitario Aziendale  (Dott.ssa V. Bruno)  

### LISTA DI DISTRIBUZIONE:

- 1) Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri
- 2) Dipartimento Professioni Sanitarie.
- 3) UOC-UOSD e UOS Ospedaliere

### TEMPI E MODALITA' DI REVISIONE

Tale piano di azione locale, allegato al PARS 2022, verrà rielaborato entro il prossimo 28/02/2023 al fine di costituire parte integrante del PARS 2023.

Il Piano di azione locale per l'igiene delle mani è visionabile e scaricabile dalla Home Page ASL Roma 5 e nella sezione Risk Management.

<http://intranet.aslromag.it/newintra/risk-management/> alla sezione: Procedure aziendali

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



REGIONE  
LAZIO

# **PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI (2022)**

**ASL ROMA 5**

# INDICE

<b>1. PREMESSA</b>	<b>3</b>
<b>2. METODOLOGIA DI ELABORAZIONE DEL PIANO</b>	<b>4</b>
<b>3. GLOSSARIO</b>	<b>5</b>
<b>4. INTERVENTI - AZIONI - CRONOLOGIA e INDICATORI</b>	<b>6</b>
4.1 ambito dei requisiti strutturali e tecnologici	7
4.2 ambito della formazione del personale	8
4.3 ambito del monitoraggio e feedback	9
4.4 ambito della comunicazione permanente	10
4.5 ambito del clima organizzativo e commitment	11
<b>5. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PIANO</b>	<b>12</b>
<b>6. DESTINATARI DEL PIANO</b>	<b>12</b>
<b>7. RIFERIMENTI NORMATIVI</b>	<b>13</b>
<b>8. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA</b>	<b>13</b>
<b>9. ALLEGATI</b>	<b>13</b>

## 1) PREMESSA

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 Piano di azione locale dovrà inoltre essere inserito fra le attività previste dal Piano Annuale Rischio Sanitario (PARS) a partire dall'anno 2022.

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".

La partecipazione all'indagine da parte delle strutture sanitarie italiane è stata modesta e, pertanto, i dati raccolti non possono essere considerati rappresentativi dello stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di controllo e prevenzione delle infezioni (IPC) in Italia.

E' certo comunque che le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono l'evento avverso più frequente nell'assistenza sanitaria, spesso causa di un prolungamento delle degenze in ospedale, disabilità a lungo termine, decessi, e, non ultimo, il rischio di sviluppo di resistenza agli antimicrobici da parte dei microrganismi, con costi aggiuntivi significativi per il Sistema Sanitario

In Italia, la prevalenza di ICA negli ospedali per acuti è stata calcolata variare dal 3% al 10% circa in base all'ospedale, con picchi superiori al 20% in alcuni reparti di terapia intensiva (fonte circolare Ministero della Salute maggio 2021)

Le ICA peraltro possono verificarsi in ogni ambito assistenziale come ad esempio in day hospital/day surgery, strutture di lungodegenza, strutture residenziali territoriali.

Uno studio eseguito presso la Fondazione Don Gnocchi nel 2015 ha documentato una prevalenza di ICA dell'8,58% nei reparti di riabilitazione (S. Negrini e FDG).

E' evidente quindi come l'igiene delle mani rappresenti uno strumento essenziale nella prevenzione delle infezioni trasmissibili, soprattutto negli ambienti ospedalieri e di cura. La corretta pratica dell'igiene delle mani contribuisce infatti a prevenire o ridurre:

- a) la colonizzazione e infezione del paziente da parte di microrganismi potenzialmente patogeni (compresi quelli multiresistenti);
- b) la diffusione di microrganismi potenzialmente patogeni nell'ambiente sanitario;
- c) le infezioni causate da microrganismi endogeni;
- d) la colonizzazione e infezione degli operatori sanitari.

L'igiene delle mani, associata al distanziamento fisico e all'etichetta respiratoria, rappresenta inoltre un importante strumento di prevenzione del contagio nella gestione della attuale emergenza pandemica da SARS-Cov-2.

## 2) METODOLOGIA DI ELABORAZIONE DEL PIANO

Ai fini della elaborazione del Piano locale sono state valutate a cura delle Direzioni Mediche di Presidio, delle Direzioni Infermieristiche e del CCICA, le condizioni esistenti nelle 5 Strutture Ospedaliere della ASL Roma 5 riferite ai seguenti ambiti:

- ambito dei requisiti strutturali e tecnologici (Sezione A): con riferimento, ad esempio, alla esistenza di percorsi sporco/pulito, di stanze di isolamento, al rapporto lavandini /letti, alla presenza di procedure specifiche per la sanificazione, alla disponibilità di dispenser per soluzione idroalcolica nei punti di assistenza;
- ambito della formazione del personale (Sezione B): con riferimento alla esistenza di programmi di formazione del personale, della verifica e monitoraggio della formazione, alla disponibilità di materiale formativo;
- ambito della valutazione monitoraggio e feedback (Sezione C): con riferimento ai seguenti principali aspetti:
  - a) corretta pratica dell'igiene delle mani attraverso l'osservazione diretta;
  - b) quantità e qualità dei dispenser di soluzione alcolica e dei lavandini all'interno della Struttura;
  - c) formazione degli operatori sanitari in materia di igiene delle mani e ICA;
  - d) consumo di soluzione alcolica e di sapone all'interno della Struttura
- ambito della comunicazione permanente (Sezione D): con riferimento alla disponibilità di materiale informativo come locandine e brochure a disposizione del personale e dei visitatori ed all'aggiornamento dello stesso;
- ambito del clima organizzativo e commitment (Sezione E): con riferimento alla esistenza di un Team per la promozione e l'implementazione della pratica dell'igiene delle mani ed al coinvolgimento della direzione della Struttura sull'argomento;

In ciascuno dei suddetti ambiti l'esito della valutazione effettuata con l'utilizzo delle schede presenti nel documento regionale e sul Cloud del CRRC, ha consentito di collocare gli Ospedali della ASL Roma 5 su un **livello base/intermedio** con alcune criticità in alcuni Ospedali che hanno mostrato una condizione di inadeguatezza nelle sezioni C ed E.

Il presente Piano pertanto si pone come obiettivo per l'anno corrente il consolidamento del livello raggiunto in ciascuno dei suddetti ambiti ed il raggiungimento del livello intermedio in ciascuno di questi, entro la fine del 2022.

Ove possibile, in tempi successivi ed entro l'anno 2023, l'ulteriore obiettivo di miglioramento, sarà rappresentato dal raggiungimento del livello AVANZATO per la promozione e l'adesione ottimale ai programmi per l'igiene delle mani.

### 3) GLOSSARIO

<p><b>Antisepsi delle mani</b></p>	<p><i>La riduzione o l'inibizione della crescita di microrganismi a seguito di una frizione antiseptica o del lavaggio antiseptico delle mani. Nel primo caso l'operazione richiede l'impiego di un gel/soluzione idroalcolica, nel secondo caso di un antiseptico da applicare sulle mani insieme all'acqua.</i></p>
<p><b>Agente antiseptico</b></p>	<p><i>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</i></p>
<p><b>CCICA</b></p>	<p><i>Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza</i></p>
<p><b>Colonizzazione</b></p>	<p><i>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</i></p>
<p><b>CRRC</b></p>	<p><i>: Centro Regionale Rischio Clinico</i></p>
<p><b>Disinfezione</b></p>	<p><i>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.</i></p>
<p><b>Frizione antiseptica</b></p>	<p><i>Frizione delle mani con preparazione alcolica volta a ridurre la flora microbica transitoria, ma non necessariamente quella residente. Si effettua utilizzando un antiseptico 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 antiseptica è indicata per procedure a rischio infettivo basso o intermedio: igiene di routine e procedure asettiche di livello intermedio</i></p>
<p><b>ICA</b></p>	<p><i>Infezioni Correlate all'Assistenza. Infezione che si verifica in un paziente durante il processo assistenziale e che non era presente, né in incubazione, al momento dell'inizio del trattamento. La malattia può anche manifestarsi dopo la dimissione del paziente</i></p>

<p><b>Igiene Ospedaliera</b></p>	<p><i>Disciplina che contempla tutti gli aspetti relativi al benessere fisico e psichico dei degenti, dei visitatori e degli operatori sanitari. Da un punto di vista gestionale consiste nell'insieme di funzioni che mira a garantire in modo efficiente che un qualsiasi setting assistenziale (ospedale, ambulatorio, ecc.) sia adeguato allo svolgimento di specifiche attività assistenziali, nonché siano sicure e confortevoli per utenti e operatori</i></p>
<p><b>Infezione</b></p>	<p><i>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</i></p>
<p><b>PARS</b></p>	<p><i>Piano Annuale Rischio Sanitario (riunisce in un unico documento il PARM ed il PAICA dal 2022 per tutte le strutture sanitarie del Lazio)</i></p>
<p><b>Punto di Assistenza:</b></p>	<p><i>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 paziente.</i></p>

#### **4) INTERVENTI – AZIONI – CRONOLOGIA - INDICATORI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO LOCALE.**

Le strutture oggetto del presente Piano, relativamente alla complessità organizzativa ed alla intensità assistenziale, sono classificabili come Ospedali Generali sede di PS (uno degli Ospedali-Tivoli è sede di DEA di 1 livello).

La dotazione organica e la presenza di figure professionali sono conformi a quelle stabilite per le attività sanitarie che si svolgono nel contesto Ospedaliero.

Le procedure esistenti, ovviamente, sono quelle relative ai Rischi di maggiore interesse rispetto alla tipologia dei pazienti, in relazione ai trattamenti ed alle linee di attività presenti, non essendo rappresentate tutte le specialità per singolo presidio ad esempio attività che si svolgono nei blocchi operatori.

Tanto premesso vengono di seguito illustrati gli interventi, le azioni programmate e la relativa cronologia, per l'implementazione del Piano locale, riferite a ciascuno degli ambiti esaminati nel processo di autovalutazione. Per ciascun ambito vengono definiti gli obiettivi, le azioni e gli indicatori utili alla misura dei risultati.

#### 4.1) ambito dei requisiti strutturali e tecnologici (Tabella 1)

In tale ambito la valutazione dei requisiti esistenti nel contesto dei 5 Ospedali dell'azienda, effettuata nel 2021/22 tramite compilazione dei questionari di autovalutazione, ha consentito di raggiungere il livello **INTERMEDIO/AVANZATO**.

Sotto il profilo strutturale risultano rispettati i percorsi sporco/pulito, il rapporto lavandini /letti, la disponibilità di stanze per l'isolamento e sono presenti procedure specifiche per la sanificazione.

In tutta la struttura è assicurata la disponibilità di dispenser per soluzione idroalcolica.

In ogni caso e nei programmi della Amministrazione procedere ad una parziale sostituzione degli attuali dispenser con dispositivi elettronici. Il mantenimento dell'efficienza dei lavandini, ai fini del rispetto del rapporto ottimale tra numero di lavandini e posti letto, verrà assicurato attraverso un programma di manutenzione periodica.

Tabella 1

Sezione A:requisiti strutturali e tecnologici	R	T
Obiettivo:		
a) mantenimento del rapporto lavandini/posti letto		
b) ampliare il numero di punti di assistenza dotati di dispenser		
Azione:	DMPO	
a) manutenzione periodica programmata dei servizi igienici	CCICA	6 mesi
b) completamento della collocazione di dispenser nelle zone assistenziali e parziale sostituzione di quelli esistenti con dispositivi elettronici	RM	
Indicatori:		
a) regolare fornitura dei prodotti per l'igiene delle mani;		
b) regolare distribuzione dei dispenser all'interno della Struttura		
c) rispetto del programma di manutenzione periodica dei servizi		

Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione;

DMPO= Direzione Medica di Presidio CCICA= Comitato controllo Infezione correlate alla Assistenza; Mr = Medico Responsabile; R.M.=Risk Manager;

#### 4.2) Ambito della formazione del personale (Tabella 2)

In tale ambito la valutazione dei requisiti esistenti nel contesto dei 5 Ospedali dell'azienda, effettuata nel 2021/22 tramite compilazione dei questionari di autovalutazione, ha consentito di raggiungere il livello **BASE/INTERMEDIO**

Nell'anno 2020 con l'inizio dell'epidemia da SARS nCoV-2 è stato avviato presso tutte le strutture ma in particolare per gli operatori dell'Ospedale di Palestrina trasformato in COVID CENTER, un programma di formazione incentrato prevalentemente sui seguenti obiettivi:

Formazione degli operatori sul rischio clinico, sulla conoscenza dei rischi insiti nelle diverse fasi e procedure dei percorsi assistenziali e sulla esistenza di specifiche Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione degli eventi avversi ed eventi sentinella.

Diffondere la cultura del rischio clinico e della sicurezza delle cure. Un evento specifico a distanza è stato dedicato alle indicazioni per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 nelle strutture Ospedaliere e territoriali, con sezioni specificamente dedicate: - alle misure di contenimento introdotte a livello generale - alle norme di comportamento che debbono essere rispettate dagli operatori sanitari - al corretto uso dei dispositivi di protezione - alle raccomandazioni specifiche per l'igiene delle mani

Annualmente è prevista la riedizione dei corsi, con i necessari aggiornamenti, resi indispensabili dalla rapida evoluzione delle conoscenze scientifiche indotta dal contrasto all'emergenza pandemica da SARS-CoV-2 ed allo sviluppo delle strategie vaccinali.

Nel programma di formazione saranno introdotti gli argomenti raccomandati dal Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle Mani, con specifico riferimento all'approccio secondo "i cinque momenti dell'igiene delle mani" ed alla definizione della "zona paziente" e "zona assistenziale"

Tabella 2

Sezione B:Formazione del personale	R	T
Obiettivo: a) consolidare le conoscenze degli operatori sulle ICA b) prevenzione delle ICA b) accesso a corsi e materiale formativo		
Azione: a) riedizione di corsi di formazione aggiornati b) stesura di un calendario dei corsi c) rendere disponibili i Piani Regionale e Locale per l'Igiene delle mani	CCICA DMPO R.M. UOS Formazione	6/12 mesi
Indicatori: a) partecipazione degli operatori in misura non inferiore all'80% b) distribuzione di brochure su igiene delle mani c) Individuazione del personale da formare e degli osservatori		

Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione;

DMPO= Direzione Medica di Presidio CCICA= Comitato controllo Infezione correlate alla Assistenza; Mr = Medico Responsabile; R.M.=Risk Manager;

#### 4.3) ambito del monitoraggio e feedback (Tabella3)

In tale ambito la valutazione dei requisiti esistenti nel contesto dei 5 Ospedali dell'azienda, effettuata nel 2021/22 tramite compilazione dei questionari di autovalutazione, ha consentito di raggiungere il livello **BASE**.

Si è consapevoli che il monitoraggio dell'implementazione della corretta igiene delle mani nella pratica clinico assistenziale, mediante l'osservazione diretta, rappresenta lo strumento principale per la verifica dell'adesione degli operatori alle indicazioni del presente Piano.

Si è altrettanto consapevoli, peraltro, che tale attività richiede un elevato impegno di risorse in termini di tempo-uomo, che potrebbero non essere compatibili con i contingenti di personale impiegato, di norma, nei turni di servizio.

Si è iniziata nel corso dell'anno 2022 la specifica formazione dei valutatori e si è predisposto il corretto utilizzo delle schede osservazionali dell'OMS contenute nel documento di indirizzo regionale.

Si sono svolti nel corso del 2022 almeno un audit per presidio ospedaliero con la partecipazione dei responsabili dei reparti e servizi ospedalieri in particolare la UOC Farmacia con argomento igiene delle mani e disponibilità dei prodotti utili alle corrette procedure.

L'organizzazione delle attività di monitoraggio trarrà informazioni utili, oltre che dalle attività di osservazione diretta, anche da altre informazioni, come ad esempio il consumo di soluzioni alcoliche e di sapone all'interno della struttura prima o dopo l'adozione del presente Piano, la conoscenza dei cinque momenti per l'igiene delle mani, la partecipazione degli operatori alle attività formative.

Tabella 3

Sezione C:Monitoraggio e feedback	R	T
Obiettivo: a) verificare il livello di compliance alla pratica dell'igiene delle mani b) assicurare competenze specifiche per il monitoraggio c) registrare e riportare i risultati del monitoraggio agli operatori		
Azione: a) stabilire il calendario per l'avvio delle attività di valutazione b) identificare i candidati per essere osservatori c) restituire i risultati della valutazione agli operatori	DMPO CCICA R.M.	9/12 mesi
Indicatori: a) definizione e formazione di una rete di osservatori b) quantità di detergente e di soluzione a base di alcol per l'igiene delle mani utilizzata per mille giornate di degenza		

Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione;

DMPO= Direzione Medica di Presidio- CCICA= Comitato controllo Infezione correlate alla Assistenza; - R.M.=Risk Manager;

#### 4.4) ambito della comunicazione permanente (Tabella 4)

In tale ambito la valutazione dei requisiti esistenti nel contesto dei 5 Ospedali dell'azienda, effettuata nel 2021/22 tramite compilazione dei questionari di autovalutazione, ha consentito di raggiungere il livello **BASE/INTERMEDIO**

Come già anticipato in premessa è opportuno ricordare l'importanza dell'igiene delle mani e le procedure appropriate per la sua esecuzione agli operatori sanitari sul posto di lavoro mediante locandine e brochure; tali strumenti diventano anche mezzi per informare i pazienti e i visitatori delle strutture.

La ASL Roma 5 ha aderito all'iniziativa proposta dalla Direzione Regionale per la celebrazione della Giornata Mondiale per l'Igiene delle Mani, promossa dall'OMS per il 5 maggio 2021 e 2022.

Per l'occasione, anticipando l'attuazione di alcuni degli interventi previsti dal presente Piano, è stato predisposto materiale informativo, costituito da locandine e brochure, da mettere a disposizione del personale, dei pazienti, dei familiari e di eventuali visitatori delle Strutture.

Il materiale informativo è già disponibile all'interno delle strutture e ne è stata curata l'affissione nei punti di assistenza, parimenti viene effettuata la distribuzione di brochure agli operatori, agli assistiti, ed ai familiari.

Tabella 4

Sezione D:Comunicazione permanente	R	T
Obiettivo: a) promuovere l'igiene delle mani attraverso l'esposizione e il regolare aggiornamento di poster b) rendere disponibili nei reparti opuscoli informativi sull'igiene delle mani		
Azione: a) progettare, realizzare ed esporre poster in prossimità di ogni lavandino e di ogni punto fisso di soluzione alcolica b) distribuire brochure agli operatori, agli assistiti, ai familiari, ai visitatori	CCICA Direzioni Mediche di Presidio	90 giorni
Indicatori: a) presenza di una o più procedure o istruzioni operative che specifichino le modalità di comunicazione della struttura sull'igiene delle mani		

Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione;

DMPO= Direzione Medica di Presidio CCICA= Comitato controllo Infezione correlate alla Assistenza;-  
R.M.=Risk Manager;

#### 4.5) clima organizzativo e commitment (Tabella 5)

In tale ambito la valutazione dei requisiti esistenti nel contesto dei 5 Ospedali dell'azienda, effettuata nel 2021/22 tramite compilazione dei questionari di autovalutazione, ha consentito di raggiungere il livello **BASE**.

Stante la cronica carenza di operatori sanitari agenti nel contesto della ASL Roma 5, peraltro impegnati negli ultimi due anni nell'assistenza ai pazienti COVID (vedasi il Covid Center di Palestrina) e le campagne vaccinali, con enorme richiamo di operatori sanitari impegnati, si è nell'ultimo anno iniziato un processo di costruzione e successiva implementazione di un team ben definito, supportato dalla Direzione Aziendale.

A riguardo il coinvolgimento della direzione della struttura assume un ruolo strategico nella prevenzione e nel controllo delle ICA assicurando un impegno forte, continuo e visibile.

La direzione deve porre in essere azioni esplicite che stimolino gli operatori a un comportamento responsabile nella pratica dell'igiene delle mani, non escludendo la possibilità di interventi correttivi ed aumento della informazione specifica in caso di ingiustificata violazione delle norme di buona pratica.

La riapertura dei 5 ospedali Aziendali alle visite parentali anche se opportunamente regolamentata, permetterà il sicuro coinvolgimento anche degli eventuali Caregiver/Familiari sulle buone pratiche di igiene delle mani.

Tabella 5

Sezione E: clima organizzativo e commitment	R	T
<b>Obiettivo:</b> a) costituire un Team per la promozione e l'implementazione ottimale della pratica di igiene delle mani b) coinvolgimento dei pazienti/familiari sull'igiene delle mani		
<b>Azione:</b> a) Stabilire riunioni regolari del Team per avere un feedback e rivedere, se necessario, il piano d'azione b) Avviare attività di sostegno per i pazienti mediante opuscoli informativi sull'igiene delle mani	DMPO CCICA R.M.	6/12 mesi
<b>Indicatori:</b> a) operatività completa del TEAM per promuovere ed implementare l'igiene delle mani b) somministrazione questionari conoscitivi ai pazienti e familiari con feedback dei risultati. c) percentuale di operatori sanitari neo assunti affiancati e tutorati/operatori neo assunti non affiancati e tutorati		

Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione;

DMPO= Direzione Medica di Presidio CCICA= Comitato controllo Infezione correlate alla Assistenza; -  
R.M.=Risk Manager;

## **5) MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PIANO**

Il presente Piano viene archiviato in formato digitale su server aziendale.

Sarà presente sulla home page del Sito istituzionale della ASL Roma 5 congiuntamente al PARS 2022 di cui è parte integrante.

Una copia cartacea verrà resa disponibile presso tutte le medicherie di reparto a cura delle Direzioni Mediche di Presidio

I contenuti del presente documento sono condivisi con il personale delle Strutture in formato digitale mediante l'area riservata del sito internet istituzionale che consente di tracciare gli accessi e di richiedere la conferma di presa visione da parte dell'operatore;

La diffusione del documento tra gli operatori avverrà inoltre mediante incontri formativi programmati nell'ambito del piano formativo aziendale.

## **6) DESTINATARI DEL PIANO**

Il Piano è rivolto alle Strutture Ospedaliere della ASL Roma 5, a tutti gli esercenti la professione sanitaria che in queste operano ed ai pazienti e loro familiari.

Il Piano è finalizzato alla tutela di tutti gli assistiti, degli esercenti la professione sanitaria e delle Strutture; le Azioni previste dal Piano interessano qualsiasi momento del processo clinico-assistenziale in cui sia presente un rischio infettivo.

## 7) 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. 13
- 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.

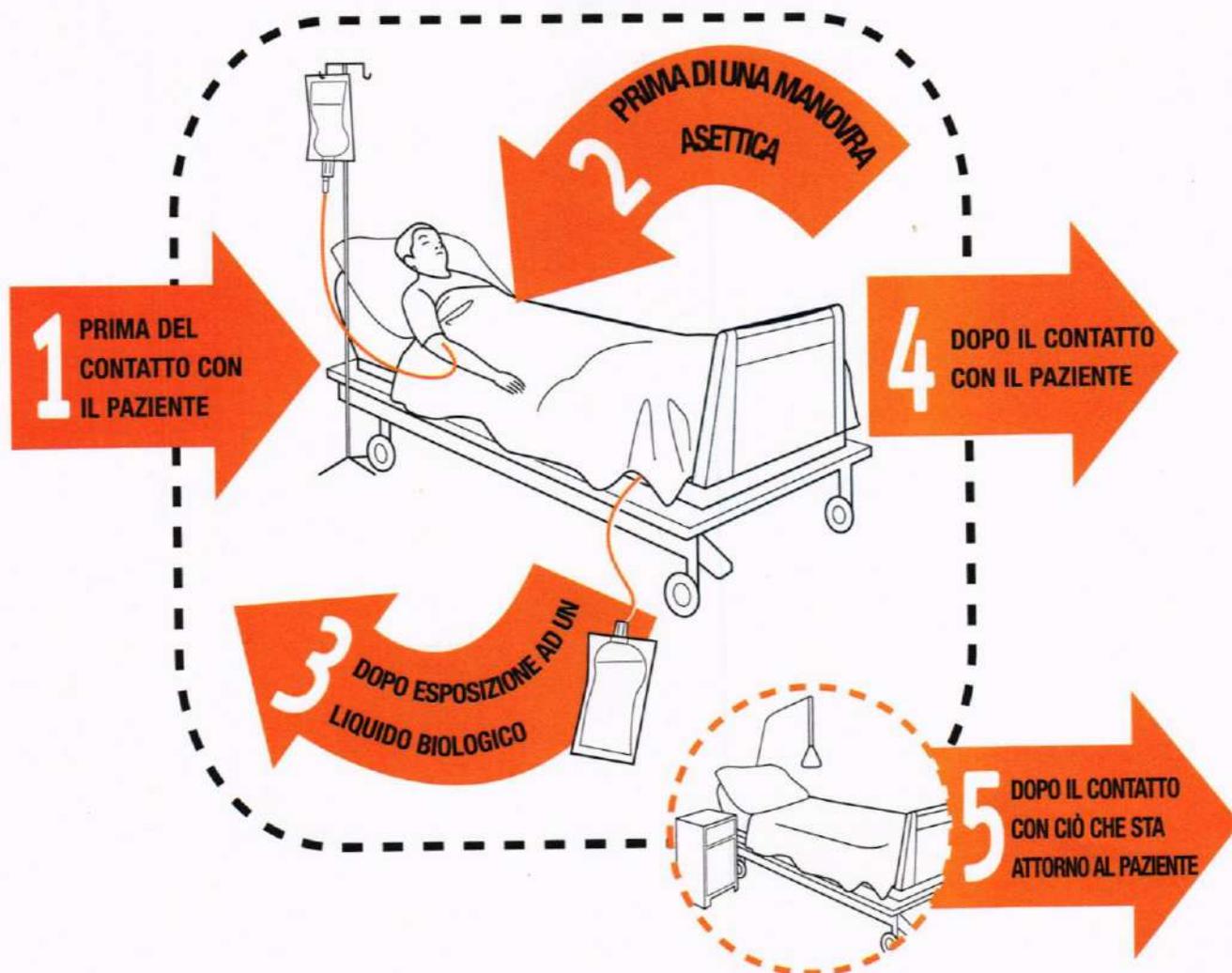
## 8) BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- 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
- Dott.ssa Maria Francesca Furmenti, Prof.ssa Carla M. Zotti - Università di Torino - Dipartimento di Scienze della Sanità Pubbliche e Pediatriche “L’igiene delle mani nel nostro Paese: i dati del PPS” - Giornata mondiale dell’igiene delle mani, 2019
- Stefano Bargellesi - Direttore S.C. Medicina Fisica e Riabilitativa Unità Gravi Cerebrolesioni e Mielolesioni - Ospedale di Treviso - “Il controllo delle ICA e MDR: la specificità dei setting riabilitativi ed assistenziali”- Giornata mondiale dell’igiene delle mani, 2019

## 9) ALLEGATI

- 1) Locandina “i cinque momenti a letto del paziente”
- 2) Locandina “come praticare l’igiene delle mani con soluzione alcolica”
- 3) Locandina “come praticare l’igiene delle mani con acqua e sapone”
- 4) Locandina “poster aziendale di sensibilizzazione”

# I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



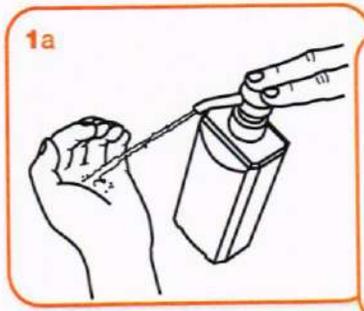
<b>1</b> PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	<b>QUANDO?</b> Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini. <b>PERCHÈ?</b> Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani.
<b>2</b> PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	<b>QUANDO?</b> Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica. <b>PERCHÈ?</b> Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.
<b>3</b> DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	<b>QUANDO?</b> Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti). <b>PERCHÈ?</b> Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
<b>4</b> DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	<b>QUANDO?</b> Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza. <b>PERCHÈ?</b> Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
<b>5</b> DOPO IL CONTATTO CON CIÒ CHE STA ATTORNO AL PAZIENTE	<b>QUANDO?</b> Effettua l'igiene delle mani uscendo dalla stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto o mobile nelle immediate vicinanze di un paziente - anche in assenza di un contatto diretto con il paziente. <b>PERCHÈ?</b> Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

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

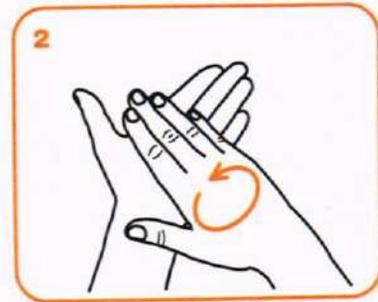
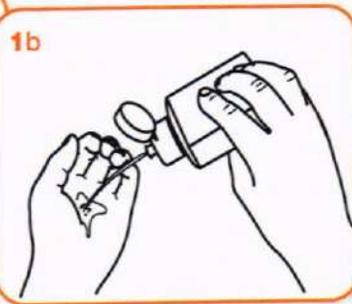
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!  
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



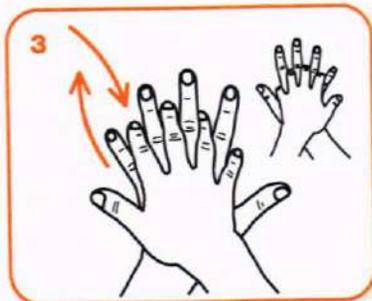
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



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



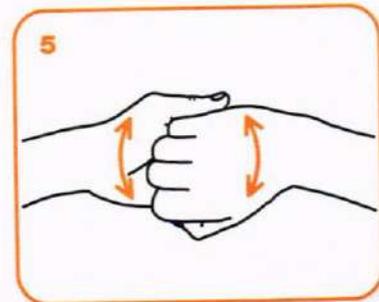
frizionare le mani palmo contro palmo



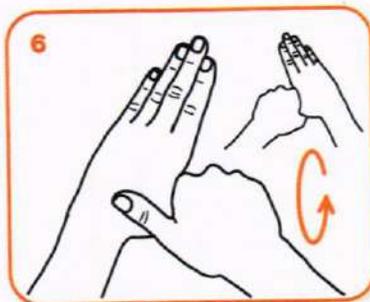
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



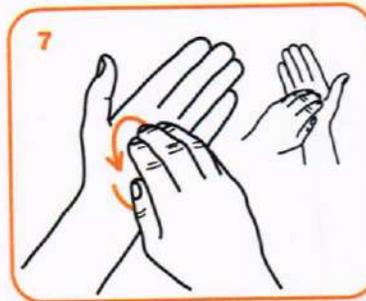
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



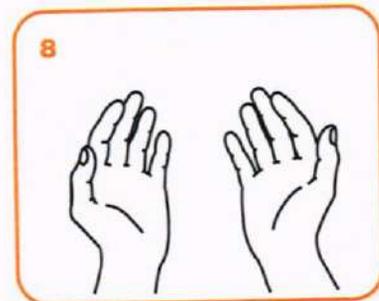
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



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



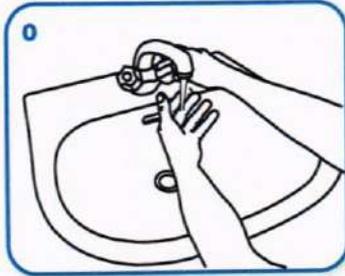
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

# Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

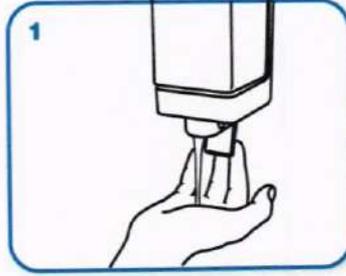
**LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!**



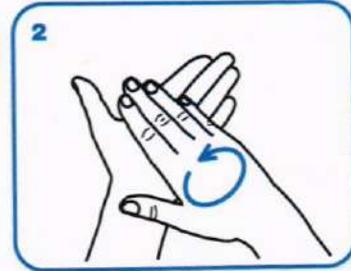
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



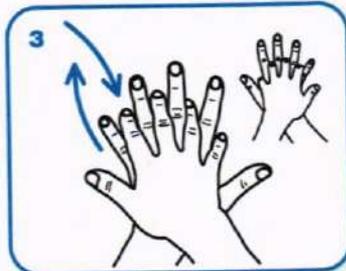
Bagna le mani con l'acqua



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



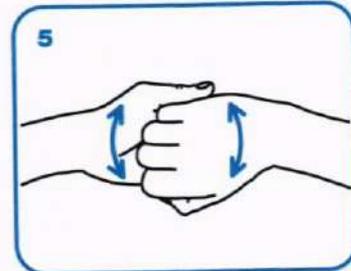
friziona le mani palmo contro palmo



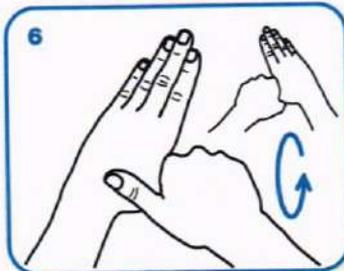
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



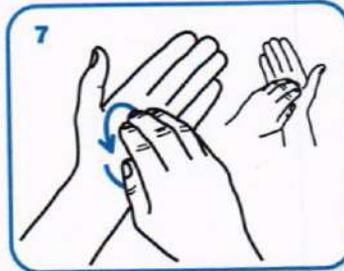
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



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



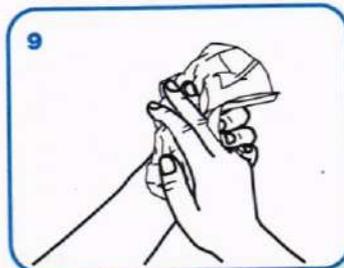
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



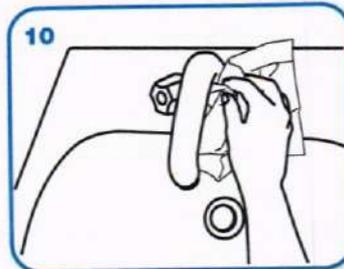
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



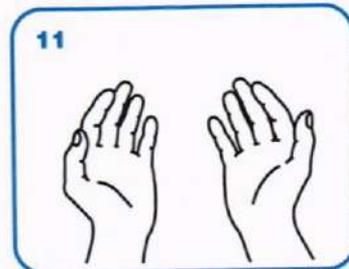
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



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

5 Maggio 2021

## Giornata Mondiale dell'Igiene delle mani



World Health Organization



HEALTH FOR ALL

SAVE LIVES  
CLEAN YOUR HANDS



**CLEAN CARE  
FOR ALL  
IT'S IN YOUR  
HANDS**

#HandHygiene #InfectionPrevention #HealthForAll

LA SALUTE DI TUTTI E' NELLE TUE MANI



---

**Obiettivi DDGG - Piano Azione Locale**

---

**Da :** Giuseppe Sabatelli <gsabatelli@regione.lazio.it>

lun, 12 dic 2022, 16:28

**Oggetto :** Obiettivi DDGG - Piano Azione Locale

📎 1 allegato

Gentilissimi/e

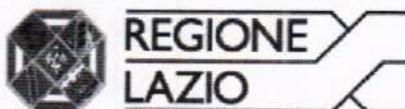
Mi è giunta la segnalazione di alcuni possibili problemi in relazione agli obiettivi in oggetto, in particolare quello relativo alla trasmissione del piano di azione locale per l'igiene delle mani come allegato del PARS, come previsto dalle Linee di indirizzo per l'elaborazione del PARS.

Vi chiedo pertanto di verificare l'invio del piano d'azione e di reinoltrarlo, nel caso, a [crrc@regione.lazio.it](mailto:crrc@regione.lazio.it). Nel caso in cui il piano non sia stato inviato, vi chiedo di farlo, sempre a quell'indirizzo, entro il termine dell'anno solare, in modo da garantire l'adempimento. Nel caso in cui il piano sia parte integrante del PARS caricato sul cloud, ovviamente non tenete conto di questa comunicazione.

Vi chiedo comunque di dare un riscontro alla mail [crrc@regione.lazio.it](mailto:crrc@regione.lazio.it).

Un cordiale saluto

P



GIUSEPPE SABATELLI

Coordinatore CENTRO REGIONALE RISCHIO CLINICO  
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**VIA ROSA RAIMONDI GARIBALDI, 7  
00145 ROMAE-MAIL: [gsabatelli@regione.lazio.it](mailto:gsabatelli@regione.lazio.it)[WWW.REGIONE.LAZIO.IT](http://WWW.REGIONE.LAZIO.IT)

---

---