



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

INTERVENTI MULTIMODALI PER L'IGIENE DELLE MANI

DESCRIZIONE DELLA BUONA PRATICA E INFORMAZIONI UTILI ALL'IMPLEMENTAZIONE

Obiettivo della buona pratica	<p>Ridurre il numero di infezioni associate all'assistenza attraverso interventi multimodali volti a migliorare la compliance alla pratica di igiene delle mani. L'igiene delle mani è la misura più importante per ridurre l'incidenza delle infezioni ospedaliere e la resistenza agli antimicrobici. Per quanto sia ormai noto che l'igiene delle mani sia fondamentale ai fini della sicurezza del paziente, si riscontra spesso una bassa compliance alla pratica (AHRQ 2013, Allegranzi et al 2009). E' stato dimostrato che il tasso di aderenza al protocollo per l'igiene delle mani si attesta intorno al 39% (WHO 2009 a). La prevenzione e il controllo delle infezioni associate all'assistenza dovrebbero far parte delle priorità strategiche delle istituzioni sanitarie impegnate nel garantire cure più sicure (WHO 2009 a). Il Centro Europeo per la Prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) ha stimato che ogni anno in Europa circa 4.131.000 pazienti subiscono approssimativamente 4.544.100 episodi di infezione ospedaliera. Stando a queste stime, le infezioni ospedaliere sarebbero la causa di circa 16 milioni di giorni di degenza extra, mentre sarebbero 37.000 i decessi ad esse riconducibili e 110.000 i decessi cui possono contribuire. I costi aggiuntivi correlati all'insorgere di dette infezioni si aggirano intorno ai 7 miliardi di € all'anno (calcolando solo i costi diretti) (ECDC 2008).</p>
Ideatore della buona pratica	<p>Diversi sono i programmi aventi l'obiettivo di migliorare la compliance all'igiene delle mani sviluppati e resi disponibili da diverse organizzazioni, es. Organizzazione Mondiale della Sanità, i Centri statunitensi per il controllo delle Malattie, l'Institute for Healthcare Improvement (IHI).</p> <p>Risale al 2009 la campagna dell'OMS "SAVE LIVES: Clean your hands", volta a migliorare l'igiene delle mani tra gli operatori. Si tratta di uno degli elementi chiave della Prima Sfida Globale per la Sicurezza del Paziente dal titolo Cure Pulite sono Cure più Sicure (Clean Care is Safer Care), iniziativa lanciata nel 2005 (WHO 2013). Partendo dalle summenzionate iniziative, l'OMS ha pubblicato, tra gli altri, le Linee guida sull'igiene delle mani in sanità (WHO 2009 a) e una guida all'implementazione degli interventi multimodali per l'igiene delle mani (WHO 2009 a).</p>
Descrizione della buona pratica e informazioni sull'implementazione	<p>"Igiene delle mani" è un'espressione generica utilizzata per indicare qualsiasi azione volta alla rimozione di microorganismi con un disinfettante (es. alcool) oppure con acqua e sapone (AHRQ 2013).</p> <p>Si consiglia alle organizzazioni sanitarie che implementeranno questa pratica per la sicurezza del paziente di introdurre la strategia multimodale OMS per il miglioramento dell'igiene delle mani come di seguito descritto (WHO 2009 a,</p>



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

WHO 2009 b):

- Sulla base delle Raccomandazioni dell'OMS, occorre lavare le mani con acqua e sapone quando visibilmente sporche di sangue o altri liquidi biologici, oppure a seguito dell'utilizzo dei servizi igienici. L'utilizzo di acqua e sapone è preferibile anche nei casi in cui vi sia esposizione ad agenti patogeni, tra cui la comparsa di Clostridium difficile. In tutte le altre situazioni cliniche è la frizione alcolica il modo migliore per effettuare l'antisepsi delle mani.
- L'OMS ha individuato **5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani:**
 - Prima del contatto con il paziente;
 - Prima di una manovra asettica;
 - Dopo l'esposizione a un liquido biologico;
 - Dopo il contatto con il paziente;
 - Dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente.
- L'OMS raccomanda l'adozione di una strategia multimodale al fine di un costante miglioramento nella pratica del lavaggio delle mani, pertanto le raccomandazioni per l'igiene delle mani sono rivolte a livelli diversi. Gli interventi multimodali per l'igiene delle mani si applicano a tutti i contesti o organizzazioni sanitari. Stando alle Linee Guida dell'OMS sull'igiene delle mani, sono diversi gli elementi che costituiscono una strategia efficace, pertanto è consigliabile che le organizzazioni implementino tutti gli elementi di seguito elencati:
 - Cambiamento di sistema:** assicurarsi che vi sia l'infrastruttura necessaria per consentire agli operatori di praticare l'igiene delle mani. Ciò include due elementi essenziali: disponibilità di acqua corrente pulita, nonché sapone e asciugamani; disponibilità di soluzioni a base alcolica presso il punto di assistenza (bottigliette da portare con sé, dispenser a parete, contenitori posti accanto al letto, sul comodino del paziente o sul carrello dei medicinali presso il punto di assistenza).
 - Formazione:** garantire una regolare formazione a tutto il personale sanitario sull'importanza dell'igiene delle mani, basata sull'approccio delineato ne "I 5 momenti per l'igiene delle tue mani" e sulle corrette procedure per la frizione e il lavaggio delle mani. Si dovrebbe, inoltre, informare gli operatori circa le pratiche di igiene delle mani che riducono la probabilità di comparsa di irritazioni cutanee, e fornire loro creme e lozioni che ne prevenano la comparsa.
 - Valutazione e feedback:** Monitorare delle pratiche di igiene delle mani e dell'infrastruttura, oltre alla percezione e alle conoscenze degli operatori sanitari, fornendo al contempo feedback sulla performance e sui risultati al personale. L'OMS raccomanda di utilizzare una metodologia validata per la formazione degli osservatori preposti al



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

	<p>monitoraggio della compliance dell'igiene delle mani rispetto a "i 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani".</p> <p>Promemoria sul posto di lavoro: Ricordare agli operatori l'importanza dell'igiene delle mani, oltre alle procedure e alle indicazioni per effettuarla correttamente (ad es. posizionando poster inerenti i "5 momenti" in tutti i reparti, nelle camere di degenza, nelle aree riservate al personale e reparti ambulatoriali).</p> <p>Clima di sicurezza all'interno dell'organizzazione: creare un ambiente che favorisca la presa di coscienza circa i problemi inerenti la sicurezza del paziente, garantendo che il miglioramento nella pratica di igiene delle mani venga riconosciuto come una priorità assoluta a tutti i livelli, ovvero: partecipazione attiva sia a livello di organizzazione che individuale; presa di coscienza da parte dei singoli e capacità dell'organizzazione di cambiare e migliorare (autoefficacia); collaborazione con i pazienti e con le organizzazioni di pazienti a seconda degli aspetti culturali e delle risorse disponibili.</p> <ul style="list-style-type: none">• Maggiori informazioni sulle componenti sopra menzionate e sui tool sviluppati per ciascuna di esse, sono disponibili nella Guida all'Implementazione dell'OMS (OMS 2009b) oppure online ai seguenti link http://www.who.int/gpsc/en/ - http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/ (2 Aprile 2013)• La sensibilizzazione e la consapevolezza del paziente relativamente alla tematica dell'igiene delle mani sono aspetti fondamentali da considerare nello sviluppo di interventi multimodali per il miglioramento della compliance alla buona pratica. L'incoraggiamento da parte dei pazienti nei confronti degli operatori può migliorare la compliance ai "5 momenti". Eseguire una corretta igiene delle mani in presenza del paziente può aumentare la fiducia e migliorare il rapporto tra questi e gli operatori per un'assistenza sanitaria più sicura. Maggiori informazioni inerenti il coinvolgimento dei pazienti nel programma di igiene delle mani sono disponibili nella "Guida al coinvolgimento dei pazienti e delle organizzazioni dei pazienti nelle iniziative inerenti l'igiene delle mani", come parte della componente "clima di sicurezza all'interno dell'organizzazione" (http://www.who.int/gpsc/5may/tools/safety_climate/en/) (12 Aprile 2013)
Fasi dell'implementazione	<p>Di seguito vengono delineati i passaggi fondamentali da cui partire per l'implementazione graduale della buona pratica a livello di organizzazione sanitaria (tratti da "Guida all'implementazione della strategia di miglioramento dell'igiene delle mani dell'OMS", OMS 2009b).</p> <p>L'approccio è costituito da un ciclo che può essere adattato al livello locale e periodicamente aggiornato da qualsiasi struttura al fine di promuovere il miglioramento dell'igiene delle mani.</p>



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

1. Preparazione della struttura

Vale a dire reperire le risorse necessarie, mettere in piedi l'infrastruttura e individuare le persone che andranno a costituire la leadership del programma, ovvero un coordinatore e un suo vice. Occorre una corretta pianificazione al fine di definire una strategia chiara per l'intero programma. Si consiglia di iniziare a implementare la pratica a partire dai reparti che manifestano interesse e motivazione forti e dove è molto probabile che i risultati siano notevoli e abbiano, di conseguenza, un forte impatto sugli altri reparti.

2. Valutazione baseline

E' auspicabile che si effettui una valutazione baseline della pratica di igiene delle mani, della percezione e della conoscenza relativamente alla stessa e dell'infrastruttura disponibile. Ciò costituirà un utile riferimento per confronti e valutazioni successivi all'implementazione.

3. Implementazione

Questa fase è fondamentale perché si abbia un miglioramento e consiste nell'implementazione di tutti gli interventi previsti al punto 1, utilizzando i risultati principali di cui al punto 2 per stimolare il miglioramento. La disponibilità di soluzione alcolica per l'igiene delle mani al punto di assistenza è di vitale importanza, così come la formazione del personale e l'affissione di promemoria sul posto di lavoro. Eventi in cui è previsto un endorsement pubblico o una firma a testimonianza dell'impegno da parte della direzione e dei singoli operatori sfoceranno in una grande partecipazione.

4. Valutazione successiva all'implementazione

Questa fase è necessaria affinché si possa valutare l'efficacia del programma (es. survey sulla percezione e la conoscenza relativamente alla tematica o sull'infrastruttura, osservazione della pratica di igiene delle mani e raccolta dati sul consumo di sapone/soluzione alcolica. Poiché questo tipo di valutazione viene effettuato in un momento immediatamente successivo all'implementazione, fornirà informazioni circa l'impatto immediato del programma. Per raccogliere dati sull'impatto a lungo termine, è necessario effettuare un'ulteriore valutazione sulla base di un follow-up più lungo e investire nel monitoraggio degli indicatori chiave.

5. Progettazione continua e revisione

Lo sviluppo e l'implementazione di piani d'azione, garantendo un ciclo di revisione costante, sono essenziali se il raggiungimento dell'obiettivo generale di far sì che la pratica di igiene delle mani divenga parte integrante della cultura dell'organizzazione è previsto nel lungo periodo. Il miglioramento della pratica di igiene delle mani non è un processo limitato nel tempo: non si deve



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

	mai smettere di promuoverne l'implementazione.
Informazioni sulle risorse necessarie	I costi della promozione dei programmi di igiene delle mani comprendono i costi delle installazioni e dei prodotti, più i costi associati al tempo degli operatori sanitari ad essi dedicato e dei materiali didattici e promozionali previsti dal programma (WHO 2009 a). Pittet e colleghi hanno stimato che i costi associati a un programma di igiene delle mani sono inferiori a 57.000 USD all'anno per una struttura ospedaliera da 2600 posti letto, circa 1,42 USD per paziente (€1,11 al 2 Aprile 2013). Gli autori concludono che il programma igiene delle mani permette di ridurre notevolmente i costi se una riduzione inferiore all'1% delle infezioni ospedaliere osservate è attribuibile a un miglioramento nella pratica di igiene delle mani (Pittet et al. 2000)
Riferimenti Bibliografici	<p>Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices. 2013. Available from: Alleganzi B, Pittet D. Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. Journal of Hospital Infection. 2009; 73: 305-15</p> <p>European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Annual epidemiological report on communicable diseases in Europe 2008. Report on the state of communicable diseases in the EU and EEA/EFTA countries. Stockholm 2008. Available from:</p> <p>Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, Mourouga P, Sauvan V, Touveneau S, Perneger TV. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. Infection Control Programme. Lancet 2000; 356(9238):1307-12</p> <p>World Health Organization. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge. Clean Care is Safer Care. 2009a. Available from:</p> <p>World Health Organization. A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. 2009b. Available from:</p> <p>World Health Organization. Clean Care is Safer Care. 2013. Available from:</p> <p>World Health Organization. Hand Hygiene in Outpatient and Home-based Care and Long-term Care Facilities. A Guide to the Application of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy and the "My Five Moments for Hand Hygiene" Approach. 2012. Available from:</p>
Riepilogo delle prove	<i>NB: La sintesi che segue è tratta dal cap.8 Brief Update</i>



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

di efficacia	<p><i>Review on Interventions To Improve Hand Hygiene Compliance, from the Agency for Healthcare Research and Quality document "Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices" (AHRQ 2013).</i></p> <p>Stando all'evidenza epidemiologica, l'igiene delle mani riduce la trasmissione di patogeni e l'incidenza di infezioni correlate all'assistenza, tuttavia nella moderna pratica medica è difficile dimostrare l'esistenza di tale legame. Ciononostante, l'importanza dell'igiene delle mani è universalmente riconosciuta da organizzazioni quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità e organismi nazionali preposti a garantire la sicurezza del paziente e la qualità delle cure.</p> <p>Negli ultimi dieci anni sono state pubblicate due importanti revisioni sistematiche sull'argomento: una ha studiato l'impatto degli interventi volti a migliorare la compliance all'igiene delle mani a livello ospedaliero (Gould et al 2010), mentre la seconda ha avuto ad oggetto il rapporto tra gli interventi di igiene delle mani e l'incidenza di infezioni correlate all'assistenza nei reparti di degenza per acuti e di lunga degenza (Backman et al 2008).</p> <p>La revisione sistematica di Gould et al del 2010 (aggiornamento di una revisione del 2007) comprendeva 4 studi che riportano indicatori di compliance all'igiene delle mani, es. da osservazione diretta e indicatori approssimati come l'utilizzo del prodotto. Due dei quattro studi comprendevano la valutazione di semplici iniziative formative; uno studio presentava tre diversi interventi nello stesso articolo (semplici sostituzioni di un prodotto con una soluzione a base alcolica e due campagne). Il quarto studio presentava due diverse campagne. Tre dei quattro studi hanno evidenziato l'impatto significativo degli interventi sulla compliance alla pratica di igiene delle mani. Gli autori concludono che, per quanto le campagne con annesso marketing sociale e coinvolgimento del personale sembrano produrre qualche effetto, non vi sono evidenze sufficienti per trarre una conclusione circa quali interventi siano più efficaci.</p> <p>La revisione di Backman et al del 2008 includeva studi su iniziative multimodali inerenti l'igiene delle mani, introduzione di disinfettanti alcolici, implementazione o cambiamento nelle pratiche o nelle politiche di controllo delle infezioni e altri interventi di tipo organizzativo. Diciotto dei trentuno studi inclusi nella revisione hanno evidenziato una riduzione statisticamente significativa delle infezioni; alcuni studi contenevano anche altri fattori che possono aver inciso sulla riduzione delle infezioni. Gli autori concludono, pertanto, che non vi sono evidenze rigorose che colleghino gli interventi specifici di igiene delle mani alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.</p> <p>In sintesi, per quanto vi siano prove che un miglioramento della pratica di igiene delle mani, attraverso l'implementazione di strategie multimodali, possa</p>
---------------------	---



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

	favorire la compliance da parte degli operatori e ridurre i tassi di infezione, non vi sono evidenze di qualità che dimostrano la relativa efficacia degli interventi.
Riferimenti bibliografici	<p>Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices. 2013. Available from:</p> <p>Backman C, Zoutman DE, Marck PB. An integrative review of the current evidence on the relationship between hand hygiene interventions and the incidence of health care-associated infections. Am J Infect Control 2008; 36(5):333-48.</p> <p>Gould DJ, Moralejo D, Drey N, Chudleigh JH. Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care. Cochrane Database Syst Rev 2010;(9).</p>