



I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1



**WORLD ALLIANCE
FOR
PATIENT SAFETY**

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.

October 2006, version 1.

 World Health Organization

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.

Design: Gianfranco Sestini



I 5 momenti fondamentali dell' igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali (fonte WHO)

**ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1**

**1 PRIMA DEL
CONTATTO CON IL
PAZIENTE**

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente, mentre ti avvicini.*

PERCHÉ? Per proteggere i pazienti nei confronti di germi potenzialmente patogeni presenti sulle tue mani.

ESEMPI:

- Gestì di cortesia e conforto: stringere la mano, afferrare per il braccio
- Contatto fisico diretto: aiutare un paziente a camminare, a lavarsi, eseguire un massaggio
- Visita clinica: valutare il polso, misurare la pressione, auscultare il torace, palpare l'addome

**2 PRIMA DI UNA
MANOVRA
ASETTICA**

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica.*

PERCHÉ? Per proteggere i pazienti nei confronti di germi potenzialmente patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.

ESEMPI:

- Contatto con membrane mucose: igiene orale/dentale, somministrazione di collirio, aspirazione di secrezioni
- Contatto con cute non integra: igiene delle lesioni cutanee, medicazione delle ferite, iniezione sottocutanea
- Contatto con presidi medici: inserimento di catetere, apertura di un accesso vascolare o di un sistema di drenaggio
- Preparazione di cibo, medicazioni, set di bendaggio

**3 DOPO UN'ESPOSIZIONE
A RISCHIO AD UN
LIQUIDO CORPOREO**

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido corporeo (e dopo aver rimosso i guanti).*

PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi potenzialmente patogeni.

ESEMPI:

- Contatto con membrane mucose e con cute non integra, come specificato nell'indicazione "prima di una manovra asettica"
- Contatto con presidi medici o con campioni clinici: prelievo e manipolazione di qualsiasi campione fluido, apertura di un sistema di drenaggio, inserzione e rimozione di un tubo endotracheale
- Eliminazione di urine, feci e vomito
- Manipolazione di rifiuti (bendaggi, pannolini, padelle), pulizia di materiali o aree contaminate o visibilmente sporche (sanitari, strumentazione medica)

**4 DOPO
IL CONTATTO
CON IL PAZIENTE**

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o le superfici nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza.*

PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi potenzialmente patogeni.

ESEMPI:

- Gestì di cortesia e conforto: stringere la mano, afferrare per il braccio
- Contatto fisico diretto: aiutare un paziente a camminare, a lavarsi, eseguire un massaggio
- Visita clinica: valutare il polso, misurare la pressione, auscultare il torace, palpare l'addome

**5 DOPO IL CONTATTO CON
CIÒ CHE STA ATTORNO
AL PAZIENTE**

QUANDO? 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.*

PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi potenzialmente patogeni.

ESEMPI:

- Cambiare le lenzuola, modificare la velocità di infusione, regolare l'allarme di un monitor, regolare una sponda del letto, pulire il comodino



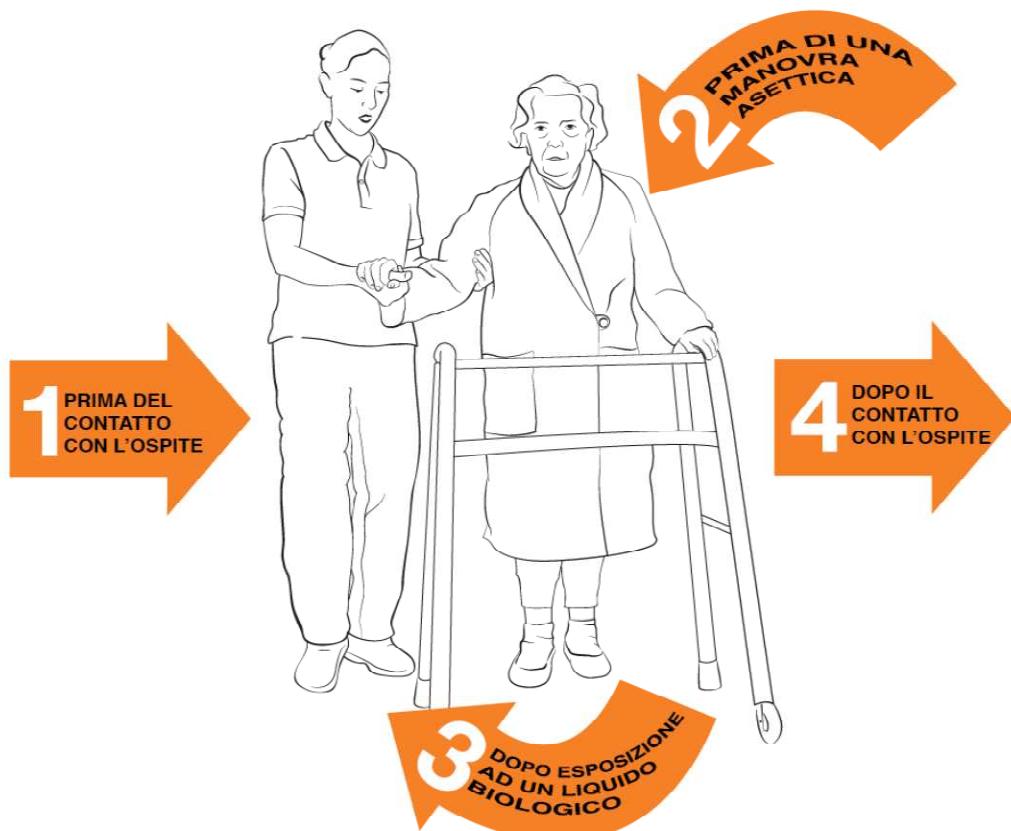
I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1



I momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI

Assistenza sanitaria nelle strutture residenziali



1	PRIMA DEL CONTATTO CON L'OSPISTE	QUANDO?	Effettua l'igiene delle mani prima del contatto con un ospite
		PERCHÉ?	Per proteggere l'ospite nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani
2	PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	QUANDO?	Effettua l'igiene delle mani subito prima di eseguire una manovra pulita/asettica
		PERCHÉ?	Per evitare l'introduzione accidentale di germi potenzialmente patogeni dall'ospite o dalle tue mani
3	DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO?	Pratica l'igiene delle mani subito dopo il contatto con fluidi corporei e dopo aver rimosso i guanti
		PERCHÉ?	Per proteggere te stesso e l'ambiente dalla contaminazione di germi potenzialmente patogeni
4	DOPO IL CONTATTO CON L'OSPISTE	QUANDO?	Pratica l'igiene delle mani dopo aver toccato un ospite al termine dell'assistenza
		PERCHÉ?	Per proteggere te stesso e l'ambiente dalla contaminazione di germi potenzialmente patogeni

(fonte: WHO. *Hand Hygiene in Outpatient and Home-based Care and Long-term Care Facilities*, 2012. Traduzione a cura dell'Area Rischio Infettivo dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Emilia Romagna)

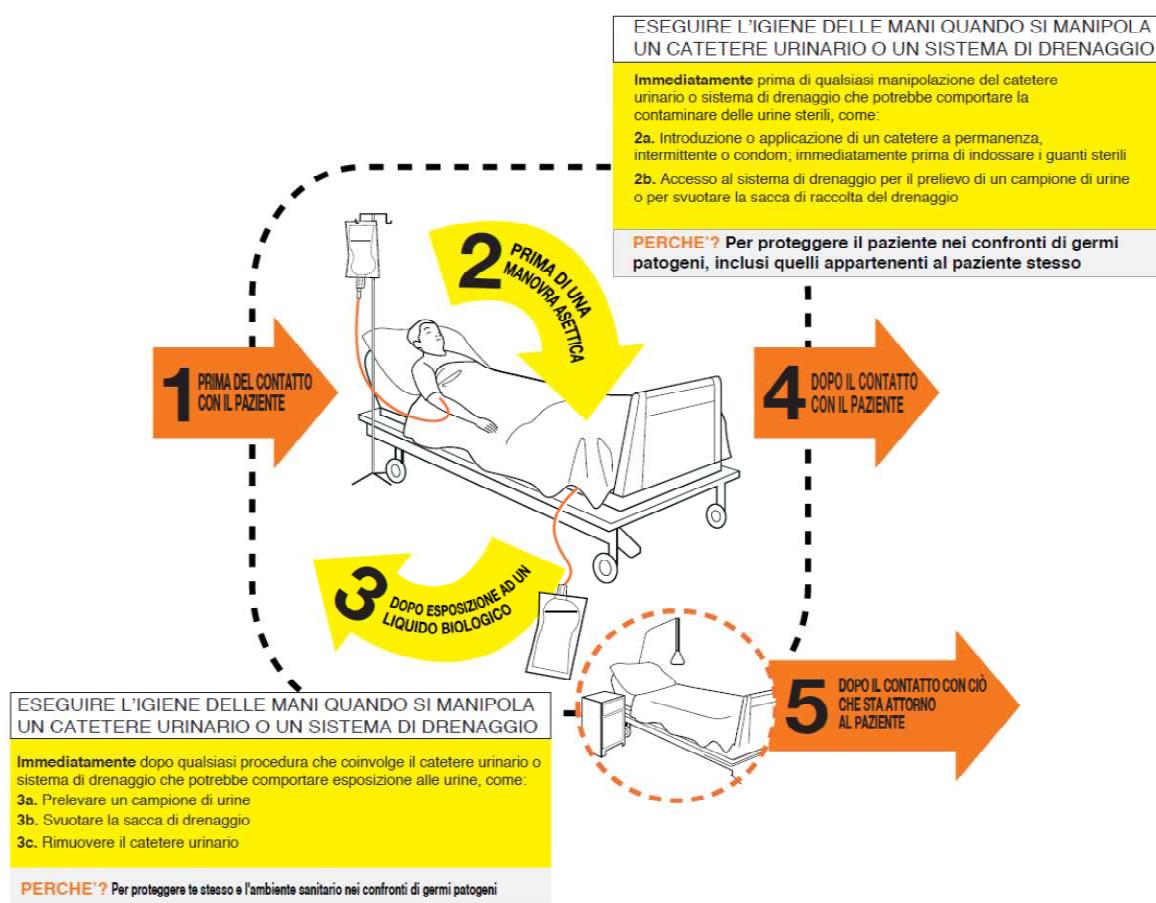


I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1



I 5 momenti per l'igiene delle mani Assistenza al paziente con catetere urinario



5 MISURE CHIAVE AGGIUNTIVE PER ASSISTERE UN PAZIENTE CON CATETERE URINARIO

- Assicurarsi che esista una appropriata indicazione all'uso del catetere urinario a permanenza
- Utilizzare e mantenere un sistema di drenaggio delle urine a circuito chiuso
- Inserire il catetere urinario in modo aseptico utilizzando i guanti sterili
- Monitorare periodicamente, almeno una volta al giorno, la necessità clinica del paziente di continuare ad essere cateterizzato
- I pazienti con catetere urinario a permanenza non necessitano di terapia antibiotica (anche in caso di batteriuria asintomatica) a meno che non vi sia un'infezione documentata

(fonte: WHO. Traduzione a cura dell'Area Rischio Infettivo dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Emilia Romagna)

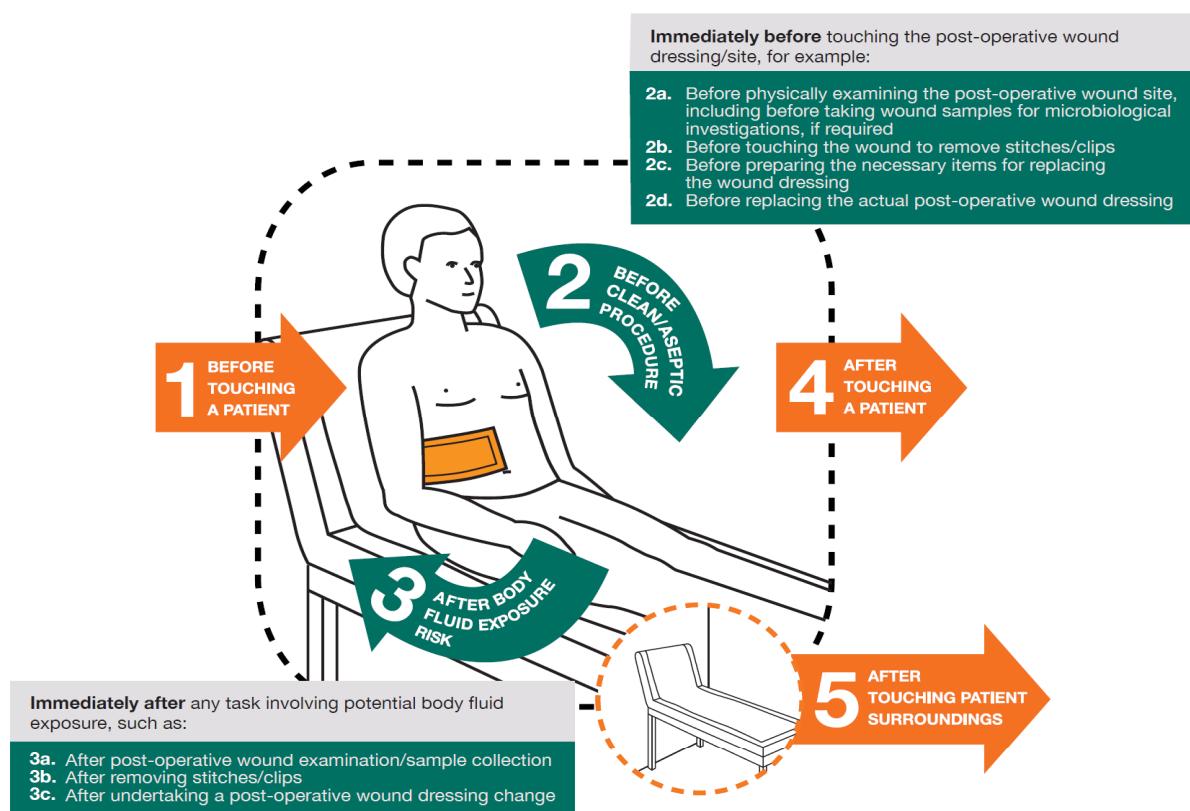


I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1

My 5 Moments for Hand Hygiene

Focus on caring for a patient with a post-operative wound



Key additional considerations for post-operative wounds

- Avoid unnecessary touching of the post-operative wound site, including by the patient.
- Wear gloves if contact with body fluids is anticipated; the need for hand hygiene does not change even if gloves are worn, as per the WHO 5 Moments.
- Follow local procedures regarding use of aseptic non-touch technique for any required dressing changes/wound procedures.
- Don't touch dressings for at least 48 hours after surgery, unless leakage or other complications occur.
- Routine post-operative wound dressings should be basic dressing types (e.g. absorbent or low adherence dressings).
- When approaching a patient for the examination of a wound, the health worker may also perform other tasks (e.g. accessing a venous catheter, drawing blood samples, checking urinary catheter). Hand hygiene may be needed before and

- after these specific tasks, to once again fulfill Moments 2 and 3, for example (refer to WHO dedicated 5 Moments posters for line or catheter management).
- When indicated, pre-operative surgical antibiotic prophylaxis (SAP) should be administered as a single parenteral dose 2 hours or less before the surgical incision, while considering the half-life of the antibiotic. Do not prolong administration of SAP after completion of the operation.
- Antibiotic therapy for any proven surgical site infection should ideally be administered based on wound sample culture and sensitivity results.
- Common signs and symptoms of wound infection are: pain or tenderness; localized swelling; erythema; heat, or purulent drainage from the superficial incision.
- This guidance does not include information on *complicated* post-operative wound care, when specific treatments or therapies may be required.



SAVE LIVES
CLEAN YOUR HANDS

© World Health Organization 2016. All rights reserved.
All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this poster. 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.

(fonte: WHO.)



I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1

Your Moments for Hand Hygiene

Vaccination Campaign



1 BEFORE TOUCHING A PATIENT	WHEN? Clean your hands before touching a patient. WHY? To protect the patient against harmful germs carried on your hands.
2 BEFORE CLEAN/ ASEPTIC PROCEDURE	WHEN? Clean your hands immediately before performing a clean/aseptic procedure. WHY? To protect the patient against harmful germs, including the patient's own, from entering his/her body.
3 AFTER BODY FLUID EXPOSURE RISK	WHEN? Clean your hands immediately after a procedure involving exposure risk to body fluids (and after glove removal). WHY? To protect yourself and the environment from harmful patient germs.
4 AFTER TOUCHING A PATIENT	WHEN? Clean your hands after touching the patient at the end of the encounter or when the encounter is interrupted. WHY? To protect yourself and the environment from harmful patient germs.

(fonte: WHO. Hand Hygiene in Outpatient and Home-based Care and Long-term Care Facilities, 2012)



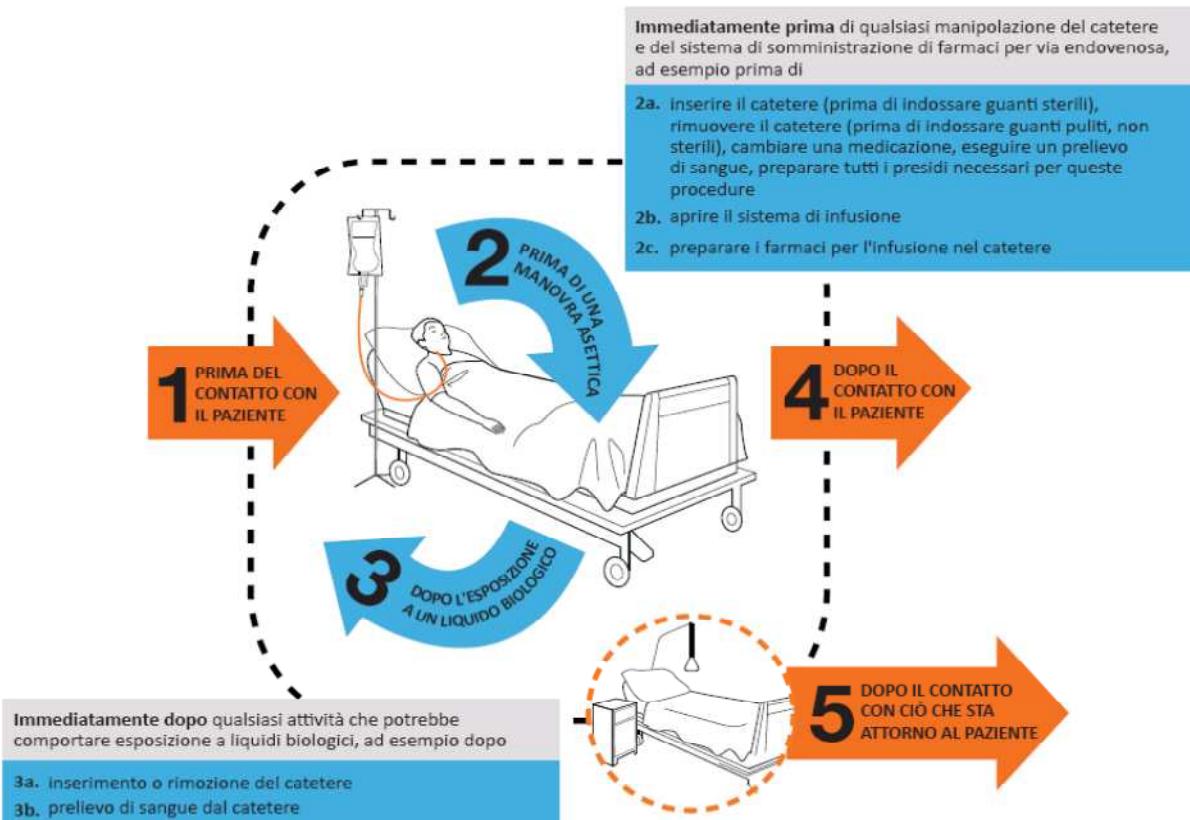
I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1



I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

Focus sull'assistenza al paziente portatore di catetere venoso centrale



Ulteriori considerazioni e punti chiave riguardo al paziente portatore di catetere venoso centrale

- Indicazioni.** Assicurarsi che sia indicato un catetere venoso centrale. Rimuovere il catetere quando non più necessario o clinicamente indicato.
- Inserimento / manutenzione / rimozione**
 - Evitare di inserire cateteri nella vena femorale.
 - Preparare la cute pulita con un antisettico (da preferirsi clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica) prima dell'inserimento del catetere.
 - Durante l'inserimento utilizzare precauzioni di barriera (cuffia, mascherina chirurgica, guanti sterili, camice sterile, grande telo sterile).
 - Sostituire le medicazioni di garza almeno ogni 2 giorni e le medicazioni semipermeabili trasparenti sterili al massimo ogni 7 giorni; sostituire le medicazioni quando visibilmente sporche o staccate.
- Sostituzione.** Sostituire la linea infusionale utilizzata per somministrare sangue, prodotti del sangue, chemioterapia, emulsioni lipidiche entro 24 ore dall'inizio dell'infusione. Sostituire tutti gli altri sistemi di infusione ogni 96 ore.
- Utilizzare procedura aseptica (con tecnica no-touch) per qualsiasi manipolazione del catetere.
- Disinfettare il raccordo ("scrub the hub") con alcol 70% o clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica per almeno 15 secondi.
- Monitoraggio.** Registrare ora e data dell'inserimento e rimozione del catetere e della sostituzione della medicazione; registrare ogni giorno la condizione (aspetto visivo) della cute intorno al sito del catetere.

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 "My 5 Moments for Hand Hygiene, Focus on caring for a patient with a central venous catheter" reperibile all'indirizzo web http://www.who.int/gpsc/5may/HH15_CentralCatheter_WEB_EN.pdf?ua=1 - © World Health Organization 2015.

L'Organizzazione mondiale della sanità ha adottato tutte le precauzioni possibili per verificare le informazioni in questo documento. Tuttavia il materiale è pubblicato senza garanzia di alcun tipo, sia implicita che esplicita.

La responsabilità per l'interpretazione e l'uso del materiale è interamente dell'utilizzatore. In nessun caso l'OMS può essere legalmente responsabile per eventuali danni associati al suo utilizzo.

Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.



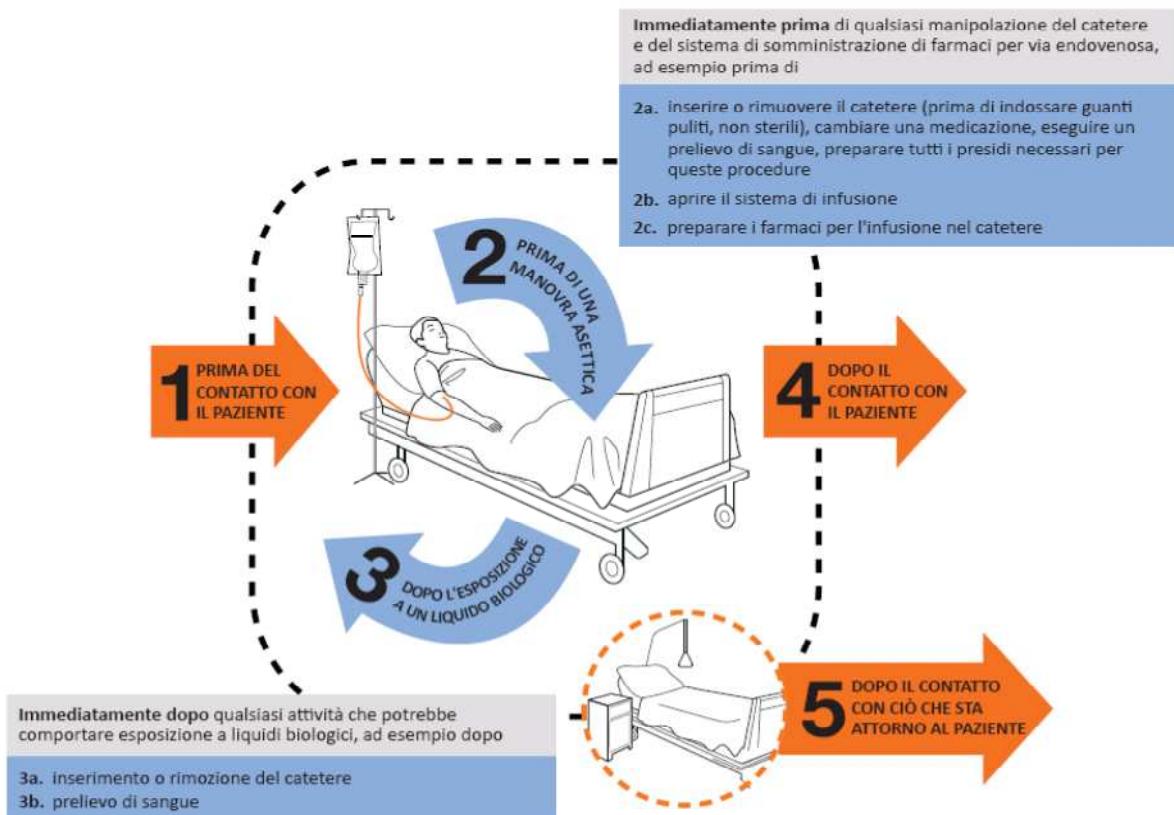
I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1



I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

Focus sull'assistenza al paziente portatore di catetere venoso periferico



Ulteriori considerazioni e punti chiave riguardo al paziente portatore di catetere venoso periferico

- Indicazioni.** Assicurarsi che sia indicato un catetere venoso periferico. Rimuovere il catetere quando non più necessario o clinicamente indicato.
- Inserimento / manutenzione / rimozione**
 - Preparare la cute pulita con un antisettico (alcool 70%, iodoforo, clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica) prima dell'inserimento del catetere.
 - Indossare guanti puliti, non sterili e utilizzare una procedura aseptica (con tecnica no-touch) per inserire o rimuovere il catetere e per eseguire un prelievo di sangue.
 - Sostituire le medicazioni di garza almeno ogni 2 giorni e le medicazioni semipermeabili trasparenti sterili al massimo ogni 7 giorni; sostituire le medicazioni quando visibilmente sporche o staccate.
- Programmare il cambio del catetere ogni 96 ore, a meno che non vi siano complicazioni.
- Sostituire la linea infusionale utilizzata per somministrare sangue, prodotti del sangue, chemioterapia, emulsioni lipidiche entro 24 ore dall'inizio dell'infusione. Sostituire tutti gli altri sistemi di infusione ogni 96 ore.
- Disinfettare il raccolto ("scrub the hub") con alcool 70% o clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica per almeno 15 secondi.
- Monitoraggio.** Registrare ora e data dell'inserimento e rimozione del catetere e della sostituzione della medicazione; registrare ogni giorno la condizione (aspetto visivo) della cute intorno al sito del catetere.

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 "My 5 Moments for Hand Hygiene. Focus on caring for a patient with a peripheral venous catheter" reperibile all'indirizzo web http://www.who.int/gpsc/5may/HH15_PeripheralCatheter_WEB_EN.pdf?ua=1 - © World Health Organization 2015.

L'Organizzazione mondiale della sanità ha adottato tutte le precauzioni possibili per verificare le informazioni in questo documento. Tuttavia il materiale è pubblicato senza garanzia di alcun tipo, sia implicita che esplicita.

La responsabilità per l'interpretazione e l'uso del materiale è interamente dell'utilizzatore. In nessun caso l'OMS può essere legalmente responsabile per eventuali danni associati al suo utilizzo.

Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.



I 5 momenti fondamentali dell'igiene delle mani e altri esempi dimostrativi dei momenti per l'igiene delle mani in diversi *setting* assistenziali
(fonte WHO)

ATTO DI INDIRIZZO
Igiene delle mani e uso dei guanti
Allegato 1

I 5 MOMENTI DELL'IGIENE DELLE MANI

Focus sull'assistenza al paziente portatore di tubo endotracheale



Ulteriori considerazioni e punti chiave riguardo al paziente portatore di tubo endotracheale

- Se possibile, evitare l'intubazione e utilizzare la ventilazione non invasiva.
- Se possibile, fornire tubi endotracheali con aspirazione subglottica per i pazienti che potrebbero richiedere più di 48 ore di intubazione.
- Mantenere la testata del letto a 30°-45°.
- Quando possibile, gestire i pazienti ventilati senza sedazione.
- Valutare ogni giorno la possibilità di estubare il paziente effettuando prove di respirazione spontanea in assenza di sedazione (in pazienti senza controindicazioni).
- Eseguire regolarmente con procedura aseptica l'igiene del cavo orale con guanti puliti, non sterili.
- Facilitare esercizio e mobilitazione precoce per conservare e migliorare la condizione fisica.
- Cambiare il circuito di ventilazione solo se visibilmente sporco o malfunzionante.

Tradotto con l'autorizzazione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Adattato dall'originale pubblicato nel 2015 "My 5 Moments for Hand Hygiene. Focus on caring for a patient with a endotracheal tube" reperibile all'indirizzo web http://www.who.int/gpsc/5may/HM15_Endotracheal_WEB_EN.pdf?ua=1 - © World Health Organization 2015.

L'Organizzazione mondiale della sanità ha adottato tutte le precauzioni possibili per verificare le informazioni in questo documento. Tuttavia il materiale è pubblicato senza garanzia di alcun tipo, sia implicita che esplicita.

La responsabilità per l'interpretazione e l'uso del materiale è interamente dell'utilizzatore. In nessun caso l'OMS può essere legalmente responsabile per eventuali danni associati al suo utilizzo.

Traduzione a cura del Controllo infezioni correlate all'assistenza, Azienda ospedaliero-universitaria di Modena e Azienda USL della Romagna.