



Argomento del Gruppo di Esperti: Sicurezza del paziente e pratiche per l'igiene

Igiene personale

Lausten-Thomsen U, Helder O, Tissières P, Mader S, Thiele N, Ares S

Chi beneficia dello standard

Neonati, genitori, famiglie e professionisti sanitari.

Chi applica lo standard

Professionisti sanitari, reparti di neonatologia, ospedali e servizi sanitari.

Dichiarazione dello standard

Un elevato livello di igiene personale deve essere garantito al fine di ridurre il rischio di infezioni nosocomiali.

Razionale

Il trasporto di patogeni da parte delle persone, pone i neonati a rischio di infezioni nosocomiali. Il rischio è incrementato sia dall'imaturità del sistema immunitario, che dalle numerose procedure invasive; ciò determina un incremento della mortalità, della morbilità ed un prolungamento della degenza. (1-4) Al di là del rischio di contaminazione legato all'utilizzo delle mani (5,6), sono state identificate diverse altre potenziali fonti di contagio legate agli operatori sanitari, ai genitori e alle famiglie, inclusi per es. i vestiti (7,8), i monili (9,10), le unghie finte (11), i device elettronici (10, 12) e le stesse malattie infettive, come ad es. quella da virus respiratorio sinciziale. (13) L'implementazione di protocolli di igiene standardizzati riduce la carica batterica in TIN e di conseguenza il rischio di sepsi. (14) (vedi GdE Sicurezza del paziente e pratiche d'igiene)

Benefici

Benefici a breve termine

- Riduzione generale del rischio infettivo (consensus)
- Presenza genitoriale e kangaroo care agevolate (consensus)

Benefici a lungo termine

N/A



Componenti dello standard

Componente	Grado di evidenza	Indicatore di conformità allo standard
Per i genitori e la famiglia		
1. I genitori e la famiglia sono informati ed istruiti dai professionisti sanitari sull'igiene personale, sul vestiario e sull'uso dei dispositivi elettronici al fine di ridurre il rischio di infezioni nosocomiali.	B (Qualità moderata)	Materiale informativo per il paziente, evidenza documentale della formazione
2. Ai genitori è richiesto di educare le proprie famiglie ed i parenti all'applicazione delle linee guida per l'igiene in TIN.	B (Qualità moderata)	Feedback dai genitori
3. Le unghie vanno mantenute corte e pulite. Le unghie artificiali sono vietate. (11)	A (Qualità moderata)	Linea guida
4. Applicazione rigorosa delle norme relative al controllo delle infezioni (ad es. idonea igiene delle mani) quando vengono utilizzati dispositivi elettronici (10,12) (vedi GdE Sicurezza del paziente e pratiche d'igiene)	A (Qualità moderata)	Linea guida
Per i professionisti sanitari		
5. Gli operatori sanitari sono formati ed istruiti sull'igiene personale, sul vestiario e sull'uso dei dispositivi elettronici al fine di ridurre il rischio delle infezioni nosocomiali.	B (Qualità moderata)	Linea guida
6. Applicazione della linea guida di reparto sull'igiene personale da parte di tutti gli operatori sanitari.	B (Qualità moderata)	Linea guida
7. Gli operatori sanitari sono incoraggiati ad identificare i casi di comportamento inadeguato.	B (Qualità moderata)	Report dell'audit, evidenza documentale della formazione
8. Le unghie sono mantenute corte e pulite. Le unghie artificiali sono vietate. (11)	A (Qualità moderata)	Linea guida
9. Applicazione rigorosa delle norme relative al controllo delle infezioni (ad es. idonea igiene delle mani) quando vengono utilizzati dispositivi elettronici (10,12) (vedi GdE Sicurezza del paziente e pratiche d'igiene)	A (Qualità moderata)	Linea guida



10. L'utilizzo di guanti non sterili monouso, camice e mascherina: B (Qualità moderata) Linea guida
- va garantito in caso di malattie infettive
 - i guanti non sterili vanno indossati in caso di contatto con sangue, mucose, pelle non integra o altri potenziali materiali infettivi. I guanti vanno indossati e cambiati secondo i 5 momenti dell'igiene delle mani dell'OMS (15). (vedi GdE Sicurezza del paziente e pratiche d'igiene)

Per il reparto di neonatologia

11. Una linea guida di reparto sull'igiene personale, sulle divise, sull'uso dei monili e dei dispositivi elettronici deve essere disponibile ed aggiornata periodicamente. (9,10) A (Qualità moderata) B (Qualità alta) Linea guida
12. Applicazione di un regolamento di reparto sulle divise (calzari lavabili, divisa a maniche corte cambiata quotidianamente o quando sporca, capelli corti o comunque tenuti raccolti) (8,16) A (Qualità moderata) B (Qualità moderata) Linea guida

Per l'ospedale

13. La TIN è inclusa nelle linee guida per il controllo delle infezioni in ciascun ospedale. A (Qualità moderata) B (Qualità moderata) Linea guida
14. L'accesso alle docce in TIN viene garantito per i genitori, la famiglia e lo staff (vedi GdE Progettazione della TIN) B (Qualità moderata) Report dell'Audit

Per il servizio sanitario

15. Una linea guida nazionale sull'igiene personale, inclusa l'igiene delle mani, le divise, gli impianti sanitari e le docce, deve essere disponibile ed aggiornata periodicamente (vedi GdE Sicurezza del paziente e pratiche di igiene) B (Qualità moderata) Linea guida



Dove andare - Sviluppi futuri dell'assistenza

Sviluppi futuri	Grado di evidenza
Per i genitori e la famiglia N/A	
Per i professionisti sanitari N/A	
Per il reparto di neonatologia	
<ul style="list-style-type: none">Focalizzare i futuri interventi sui neonati con peso alla nascita < 1000 grammi, in cui i tassi di infezioni sono più alti. (17)Programmare dei report sulla compliance alle linee guida dell'igiene personale.	B (Qualità moderata) B (Qualità moderata)
Per l'ospedale	
<ul style="list-style-type: none">Effettuare regolarmente audit sull'applicazione del protocollo, includendo l'educazione del personale, la promozione dell'igiene delle mani e le misure di performance, con feedback regolari allo scopo di promuovere e mantenere alto il livello di igiene.	A (Qualità bassa) B (Qualità bassa)
Per il servizio sanitario N/A	

Per iniziare

Passi iniziali
Per i genitori e la famiglia
<ul style="list-style-type: none">I genitori e la famiglia sono informati ed istruiti dagli operatori sanitari sull'igiene personale, sul vestiario e sull'uso dei dispositivi elettronici al fine di ridurre il rischio di infezioni nosocomiali.
Per i professionisti sanitari
<ul style="list-style-type: none">I professionisti sanitari sono formati e istruiti sull'igiene personale, sul vestiario e l'uso dei dispositivi elettronici al fine di ridurre il rischio delle infezioni nosocomiali.Monitoraggio dei tassi di infezione nosocomiale.
Per il reparto di neonatologia
<ul style="list-style-type: none">Sviluppo ed implementazione di una linea guida locale sull'igiene personale.Sviluppo di materiale informativo sull'igiene personale destinato ai genitori e alla famiglia.Promozione dell'applicazione dei protocolli sull'igiene delle mani per prevenire le infezioni associate ai professionisti sanitariValutazione della compliance ai protocolli, in maniera periodica.Educazione del personale sanitario sull'importanza dell'igiene delle mani ai fini della prevenzione delle infezioni, refresh frequenti e sorveglianza attiva, con feedback dei risultati ai professionisti sanitari impegnati in prima linea nella promozione dell'igiene delle mani.Sviluppo di una consapevolezza diffusa dell'importanza della prevenzione della contaminazione/trasmissione di agenti infettivi, attraverso programmi educativi rivolti a tutti gli operatori sanitari, incluso il personale medico, infermieristico, di laboratorio, ausiliario, studenti, volontari, visitatori ed alle famiglie.
Per l'ospedale
<ul style="list-style-type: none">Promozione dell'aderenza all'igiene delle mani per prevenire le infezioni associate all'assistenza.
Per il servizio sanitario
<ul style="list-style-type: none">Sviluppo ed implementazione di una linea guida nazionale sull'igiene personale.



Fonti

1. The Canadian Neonatal Network, Aziz K, McMillan DD, Andrews W, Pendray M, Qiu Z, et al. Variations in rates of nosocomial infection among Canadian neonatal intensive care units may be practice-related. *BMC Pediatr* [Internet]. 2005 Dec [cited 2018 May 17];5(1). Available from: <http://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-5-22>
2. Donovan E, Sparling K, Lake M, Narendran V, Schibler K, Haberman B, et al. The Investment Case for Preventing NICU-Associated Infections. *Am J Perinatol*. 2012 Jul 26;30(03):179–84.
3. Rogers E, Alderdice F, McCall E, Jenkins J, Craig S. Reducing nosocomial infections in neonatal intensive care. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2010 Sep;23(9):1039–46.
4. Kilbride HW, Wirtschafter DD, Powers RJ, Sheehan MB. Implementation of evidence-based potentially better practices to decrease nosocomial infections. *Pediatrics*. 2003 Apr;111(4 Pt 2):e519-533.
5. Pessoa-Silva CL, Hugonnet S, Pfister R, Touveneau S, Dharan S, Posfay-Barbe K, et al. Reduction of Health Care Associated Infection Risk in Neonates by Successful Hand Hygiene Promotion. *PEDIATRICS*. 2007 Aug 1;120(2):e382–90.
6. Luangsanatip N, Hongsuwan M, Limmathurotsakul D, Lubell Y, Lee AS, Harbarth S, et al. Comparative efficacy of interventions to promote hand hygiene in hospital: systematic review and network meta-analysis. *BMJ*. 2015 Jul 28;h3728.
7. Pittet D. Improving Adherence to Hand Hygiene Practice: A Multidisciplinary Approach. *Emerg Infect Dis*. 2001 Apr;7(2):234–40.
8. Mitchell A, Spencer M, Edmiston C. Role of healthcare apparel and other healthcare textiles in the transmission of pathogens: a review of the literature. *J Hosp Infect*. 2015 Aug;90(4):285–92.
9. Hoffman PN, Cooke EM, McCarville MR, Emmerson AM. Micro-organisms isolated from skin under wedding rings worn by hospital staff. *Br Med J Clin Res Ed*. 1985 Jan 19;290(6463):206–7.
10. Saxena S, Singh T, Agarwal H, Mehta G, Dutta R. Bacterial colonization of rings and cell phones carried by health-care providers: are these mobile bacterial zoos in the hospital? *Trop Doct*. 2011 Apr;41(2):116–8.
11. McNeil SA, Foster CL, Hedderwick SA, Kauffman CA. Effect of Hand Cleansing with Antimicrobial Soap or Alcohol-Based Gel on Microbial Colonization of Artificial Fingernails Worn by Health Care Workers. *Clin Infect Dis*. 2001 Feb 1;32(3):367–72.
12. Ulger F, Dilek A, Esen S, Sunbul M, Leblebicioglu H. Are healthcare workers' mobile phones a potential source of nosocomial infections? Review of the literature. *J Infect Dev Ctries*. 2015 Oct 29;9(10):1046.
13. Heerens AT, Marshall DD, Bose CL. Nosocomial Respiratory Syncytial Virus: A Threat in the Modern Neonatal Intensive Care Unit. *J Perinatol*. 2002 Jun;22(4):306–7.
14. Rohde A, Hammerl JA, Appel B, Dieckmann R, Al Dahouk S. FISHing for bacteria in food – A promising tool for the reliable detection of pathogenic bacteria? *Food Microbiol*. 2015 Apr;46:395–407.
15. World Health Organization (WHO). Five moments for hand hygiene [Internet]. 2006. Available from: http://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/en/
16. Bearman G, Bryant K, Leekha S, Mayer J, Munoz-Price LS, Murthy R, et al. Healthcare Personnel Attire in Non-Operating-Room Settings. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2014 Feb;35(02):107–21.
17. Stoll BJ, Hansen N, Fanaroff AA, Wright LL, Carlo WA, Ehrenkranz RA, et al. Late-Onset Sepsis in Very Low Birth Weight Neonates: The Experience of the NICHD Neonatal Research Network. *PEDIATRICS*. 2002 Aug 1;110(2):285–91.



european standards of
care for newborn health

Prima edizione, Novembre 2018

Ciclo vitale

5 anni/prossima revisione: 2023

Citazione raccomandata

EFCNI, Lausten-Thomsen U, Helder O et al., European Standards of Care for Newborn Health: Personal hygiene. 2018.

Un ringraziamento speciale a Giovanni Barone per la traduzione di questo standard in italiano