

Istruzioni per la compilazione del Framework

Riportare il punteggio relativo ad ogni domanda all'interno dell'apposita casella azzurra.

Le strutture che hanno raggiunto il livello **Avanzato** (punteggio compreso tra **376-500**) possono completare la sezione "Leadership".

Nella sezione Leadership evidenziare la risposta prescelta ed inserire il totale di risposte affermative a fondo pagina.

Il livello di "**Leadership**" è raggiunto se è stato risposto "Sì" ad almeno uno dei criteri di leadership per categoria ed il punteggio totale è superiore a 12.

Di seguito vengono riportate le note per la corretta interpretazione dei quesiti contenuti nel Framework.

Note

1. Efficacia: il prodotto a base alcolica per la frizione delle mani utilizzato deve essere conforme agli standard internazionali di efficacia antimicrobica per l'antisepsi delle mani (EN o ASTM). I prodotti a base alcolica con una ottimale efficacia antimicrobica solitamente contengono il 75 -85% di etanolo, isopropanolo, o npropanolo, o una combinazione di questi prodotti.

L'OMS raccomanda formulazioni contenenti 75% v/v di isopropanolo o 80% v/v di etanolo.

2. Tollerabilità cutanea: i prodotti a base alcolica per la frizione delle mani sono generalmente ben tollerati dalla cute degli operatori sanitari (non danneggiano o irritano la cute) quando utilizzati durante l'assistenza, come dimostrano dati affidabili.

Come riferimento può essere utilizzato lo strumento che mette a disposizione l'OMS "Indagine sulla tollerabilità e sull'accettabilità dei prodotti per la frizione delle mani a base alcolica".

3. Punto di assistenza: luogo fisico in cui si incontrano tre elementi: il paziente, l'operatore sanitario e la cura o il trattamento che comportano il contatto con il paziente o il suo ambiente (ambiente circostante il paziente).

I prodotti da utilizzare nel punto di assistenza devono essere accessibili senza doversi allontanare dalla zona in cui si effettua la cura/il trattamento (idealmente a portata di mano dell'operatore sanitario o entro 2 metri).

4. Acqua corrente pulita: approvvigionamento di acqua convogliata (se non disponibile, conservata localmente con adeguata disinfezione), che soddisfi gli standard di sicurezza per la contaminazione chimica e microbica. Ulteriori dettagli possono essere trovati in: *Essential environmental health standards in health care* (Geneva, World Health Organization, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf)

5. Sapone:

prodotti detergenti che non contengono agenti antimicrobici o possono contenerli solamente come conservanti. Sono disponibili vari tipi di sapone: la saponetta, il sapone liquido, il sapone a scaglie e le salviette.

6. Infrastruttura: l'"infrastruttura" comprende le strutture, le attrezzature e i prodotti per realizzare l'ottimale igiene delle mani all'interno della struttura sanitaria.

In particolare, si fa riferimento agli indicatori inclusi nelle domande 1.1 - 1.5 e dettagliati nella *linea guida OMS per l'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria 2009, parte I, capitolo, 23.5* (es: disponibilità di prodotto a base alcolica per l'igiene delle mani presso tutti i punti di assistenza, una fornitura continua di acqua corrente pulita, un rapporto lavandini: letti di almeno 1:10, con sapone e salviette monouso in ogni singolo lavandino).

7. Formazione sull'igiene delle mani: La formazione può essere effettuata con diversi metodi, ma le informazioni trasmesse devono basarsi sulla Strategia di miglioramento multimodale promossa dall'OMS sull'igiene delle mani o materiale simile. La formazione dovrebbe comprendere i seguenti componenti:

- Definizione, impatto e dimensioni delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)
- Principali modalità di trasmissione degli agenti patogeni che causano le infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)
- Prevenzione delle ICA e ruolo centrale dell'igiene delle mani
- Indicazioni per l'igiene delle mani (sulla base dei "5 Momenti per l'Igiene delle Mani" promossi dall'OMS)
- Adeguata tecnica di igiene delle mani (vedi "Come frizionarsi le mani" e "Come lavarsi le mani").

8. Un professionista con adeguate competenze: Personale medico o infermieristico specializzato in malattie infettive o controllo delle infezioni, i cui compiti prevedono formalmente tempo dedicato alla formazione del personale. In alcuni contesti questo può essere anche personale medico o infermieristico impegnato nell'assistenza, che ha dedicato un periodo di tempo ad acquisire una approfondita conoscenza delle evidenze scientifiche e della pratica adeguata di igiene delle mani (le conoscenze essenziali possono essere reperite nella Linea Guida OMS sull'Igiene delle Mani nell' Assistenza Sanitaria e nel Manuale per gli osservatori).

9. Epi Info TM: Questo software può essere scaricato gratuitamente dal sito web del CDC (<http://www.cdc.gov/epiinfo/>).

10. Team per l'igiene delle mani: La composizione di questo gruppo è variabile. Generalmente sarà rappresentato dalla unità di controllo delle infezioni, ma può variare (a seconda delle risorse disponibili) da una singola persona con ruolo di coordinatore di un programma sull'igiene delle mani, ad un gruppo di operatori di varie discipline interne all'azienda che si riuniscono in incontri dedicati al programma di igiene delle mani.

11. "Promotore" dell'igiene delle mani: Persona che promuove la sicurezza del paziente e gli standard di igiene delle mani e si assume la responsabilità di diffondere il progetto nel suo reparto o struttura.

12. "Modello positivo" per l'igiene delle mani: Soggetto che funge da esempio e il cui comportamento è imitato da altri. In particolare queste persone dovrebbero avere un'adesione all'igiene delle mani almeno pari all'80% e dovrebbe essere in grado di ricordare agli altri di aderire all'igiene delle mani e essere capaci di insegnare nella pratica i concetti dell'OMS sui 5 momenti per l'Igiene delle mani.

13. Sistemi per l'accountability del personale: Sono messe in atto azioni esplicite per stimolare gli operatori sanitari ad essere responsabili dei loro comportamenti in merito alla pratica di igiene delle mani. Alcuni esempi sono: segnalazione da parte di osservatori e figure addette al controllo delle infezioni, richiami da parte dei colleghi, report agli organi dirigenziali della struttura con possibili conseguenze nella valutazione individuale.

14. Affiancamento/tutoraggio: Un programma in cui ogni professionista sanitario neoassunto è affiancato ad un professionista sanitario stabile formato, che si assuma la responsabilità di trasmettere al neoassunto la cultura di igiene delle mani all'interno dei luoghi di assistenza (compresa la formazione pratica sulle indicazioni e sulla tecnica di esecuzione dell'igiene delle mani e la spiegazione delle iniziative promosse all'interno della struttura).