



# I RISCHI DEL SOCCORRITORE

Lorenzo Tufano

Biologo  
Istruttore bls-d  
Istruttore mdp  
Istruttore P.C.

# AUTOPROTEZIONE

L'autoprotezione è un'attività di difesa, di riparo da rischi, pericoli o infortuni, fatta personalmente.

- ✓ **RISCHIO:** indica l'eventualità di subire un danno
- ✓ **PERICOLO:** è una situazione in cui vi sono uno o più elementi in grado di compromettere la stabilità o la sicurezza.
- ✓ **INFORTUNIO:** è un evento prodotto da una causa violenta da cui sia derivata un'inabilità temporanea, assoluta o morte.

# LA SICUREZZA

La sicurezza è il metodo con cui si gestisce il rischio

Obiettivi:

- ✓ Riconoscere le situazioni di pericolo per l'equipaggio, gli astanti e il paziente
- ✓ Garantire(o far garantire) la sicurezza ambientale
- ✓ Allertare correttamente le strutture di soccorso
- ✓ Avvicinare il ferito solo al momento opportuno





# QUANDO??

**O**

osserva per renderti conto dell' ambiente in cui operi e che cosa è successo

**R**

rifletti sui tipi di intervento la priorità con cui effettuarli

**A**

agisci con correttezza efficacia e tempestività

***Prima di qualsiasi intervento...***



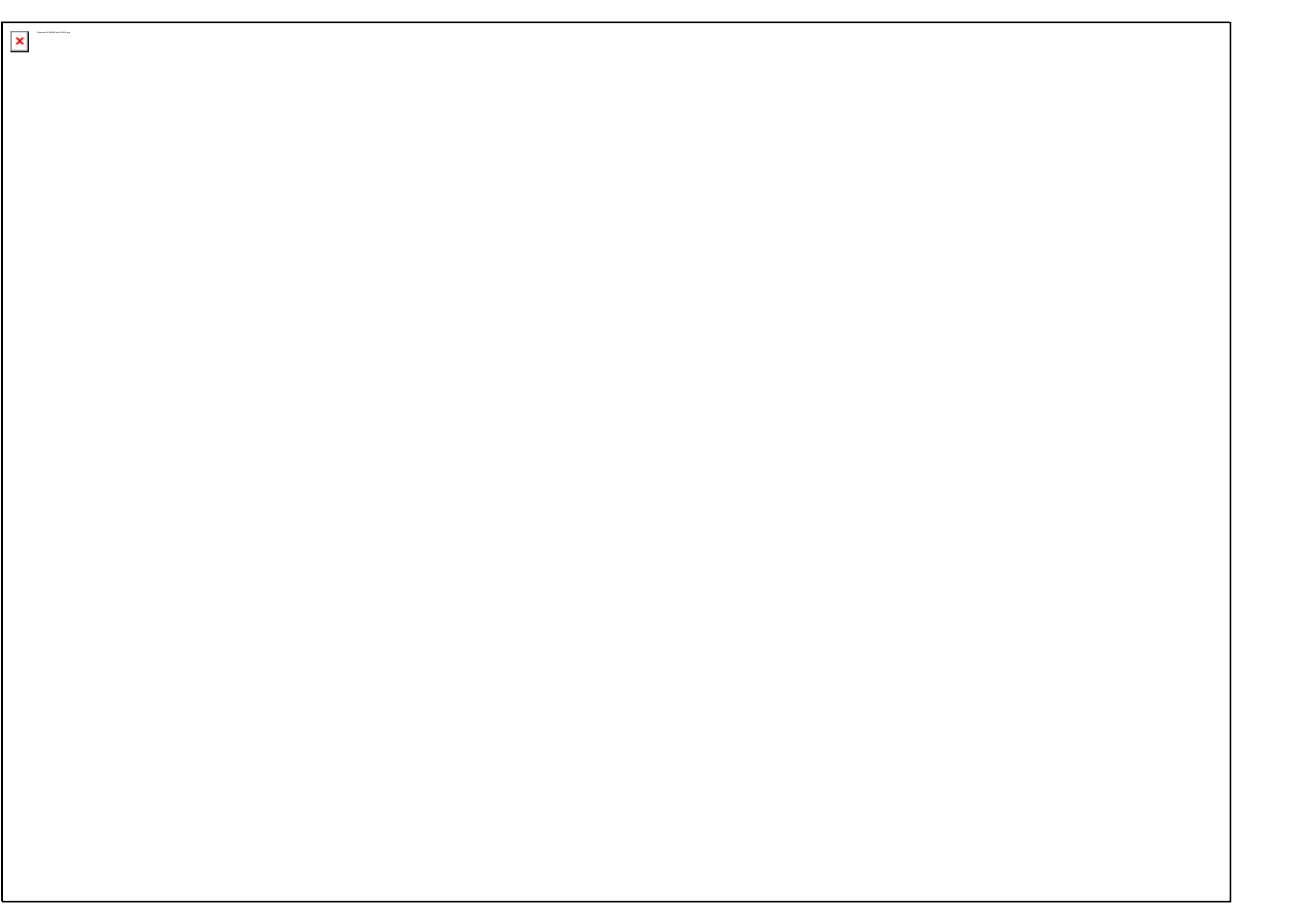
# SICUREZZA AMBIENTALE...

COS'è ????

l'insieme di fattori del luogo e del contesto che ci permettono di operare in totale sicurezza dal punto di vista psico-fisico per svolgere al meglio il nostro intervento

Se non ce la facciamo da soli, dobbiamo chiamare i "rinforzi"

**È la prima cosa da valutare, sempre!**



© 2023 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved.

# I RISCHI

I principali Rischi del Soccorritore occasionale o professionale:

BIOLOGICO



CHIMICO



FISICO





# RISCHIO BIOLOGICO

Il rischio può essere definito come l'evento potenzialmente in grado di determinare una alterazione individuale o collettiva dello stato di salute e/o del benessere psico-fisico.

Il **rischio biologico** è la probabilità che accada l'alterazione dello stato di salute ad opera di agenti patogeni.



# RISCHIO BIOLOGICO

- non sono visibili ad occhio nudo;
- non sono avvertibili con l'olfatto e al contatto;
- non danno indicazione del contagio avvenuto;
- possono diffondersi fuori dell' ambiente contaminato, tramite oggetti e persone;
- possono contagiare numerosi individui



# RISCHIO BIOLOGICO

**Gli agenti biologici sono stati classificati secondo criteri di pericolosità come appartenenti ai gruppi 1, 2, 3 e 4.**

**L'allegato XI del decreto 626, riporta l'elenco degli agenti biologici con la relativa attribuzione a tali gruppi**



# RISCHIO BIOLOGICO

## Agente biologico di gruppo 1

(nessuno o basso rischio individuale e collettivo) Un agente che con poca probabilità è causa di malattie nell'uomo o negli animali.

## Agente biologico di gruppo 2 (es: pertosse, epatite A)

(moderato rischio individuale, limitato rischio collettivo)

Un agente patogeno che può causare malattie nell'uomo o negli animali, ma che è poco

probabile che costituisca un serio pericolo per chi lavora nella sanità, nei laboratori, per la comunità, per il bestiame e per l'ambiente. Le esposizioni in ambiente lavorativo possono causare patologie, ma sono disponibili trattamenti efficaci e misure preventive e il rischio di diffusione è limitato.



# RISCHIO BIOLOGICO

**Agente biologico di gruppo 3** (es: TBC, epatite B e C, HIV)  
(elevato rischio individuale, basso rischio collettivo).

Un agente patogeno che usualmente causa gravi patologie nell'uomo o negli animali e costituisce un serio rischio per i lavoratori. Difficilmente si propaga nella comunità e comunque sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

**Agente biologico di gruppo 4** (Virus Ebola, Vaiolo)  
(elevato rischio individuale e collettivo).

Un agente patogeno che normalmente provoca gravi patologie nell'uomo e negli animali. Costituisce un serio rischio per i lavoratori e può propagarsi rapidamente nella comunità. Non sono di norma disponibili efficaci misure terapeutiche e preventive.

## ***MALATTIE DA PATOGENI PER CUI ESISTONO PREVENZIONE E CURA EFFICACI***

- **POSSIBILI MALATTIE SONO LE EPATITI **A**  
E **B** PER LE QUALI ESISTONO VACCINI  
CHE POSSONO PROTEGGERE  
ADEGUATAMENTE I LAVORATORI.**
- **ALTRE MALATTIE SONO LA  
**TUBERCOLOSI, LA ROSOLIA E LA  
SALMONELLOSI.****

**Il rischio biologico più elevato per gli operatori della sanità è rappresentato dalla possibilità di contagio da parte di virus della **EPATITE C** e del virus **HIV** responsabile dell'*AIDS*.**

**Molti altri agenti patogeni possono provocare malattie infettive meno gravi o per le quali esistono comunque prevenzione e/o cura.**

**PER IL VIRUS DELL'EPATITE C E  
PER QUELLO HIV (AIDS) NON  
ESISTONO ANCORA VACCINI E  
NEANCHE CURE RISOLUTIVE NEL  
CASO INDUCANO MALATTIA**

**E' QUINDI INDISPENSABILE  
CONOSCERE LE NORME  
IGIENICHE DI BASE PER LA  
PROPRIA E L'ALTRUI  
SICUREZZA PER EVITARE DI  
ESSERE CONTAGIATI**

# RISCHIO OCCUPAZIONALE DA VIRUS DELL'EPATITE C (HCV) NEGLI OPERATORI SANITARI

IL rischio è alto per varie ragioni:

- **l'epatite C** è una delle malattie virali più insidiose per il numero altissimo di persone interessate al problema: le stime affermano che gli italiani positivi al virus dell'epatite C sono circa 2 milioni, i portatori cronici asintomatici sono l'1-2% della popolazione
- **l'epatite C** è una malattia infettiva trasmissibile, non ha una cura universalmente efficace e definitiva e, nella maggioranza dei casi i primi disturbi, dovuti all'alterazione della funzionalità epatica, si manifesta solo dopo 10/20 anni dal contagio

# COME SI CONTRAE L'EPATITE C ?

L'epatite C viene contratta per **contatto diretto**, evidente o misconosciuto, con sangue proveniente da un portatore del virus

# Epatite C

Per gli operatori sanitari la via di contagio più comune è la puntura accidentale con aghi infetti perciò tutti soggetti appartenenti a categorie con rischio professionale devono conoscere le procedure di sicurezza per prevenire l'infezione.

Per tutti è bene sapere che una trasmissione attraverso contatto sessuale è possibile

**Negli ultimi anni sono emerse altre vie di trasmissione dell'epatite C.**

**In quest'ambito rientrano:**

- **l'uso promiscuo fra soggetti infetti e soggetti sani, di oggetti personali traumatizzanti, quale lo scambio di rasoi, di spazzolini da denti, forbici, orecchini ecc.**
- **lo scambio di siringhe fra tossicodipendenti**
- **l'uso non corretto di strumenti contaminati nelle pratiche del tatuaggio, agopuntura etc.**
- **l'uso non corretto di strumenti contaminati in alcune procedure sanitarie ove strumenti traumatizzanti vengono usati in più pazienti consecutivi senza attuare opportune procedure di sterilizzazione**

# Come si può evitare di prendere il virus dell'epatite C?

- Seguire sempre le precauzioni ordinarie se si lavora in strutture sanitarie
- Evitare di scambiare le siringhe, droghe e arnesi per la droga
- Evitare la foratura della pelle e i tatuaggi
- Usare cautela quando si maneggiano oggetti che potrebbero presentare sangue infetto dal virus dell'Epatite C su di essi (come lamette da barba, spazzolini da denti, forbicine per le unghie, assorbenti igienici)

## VIE DI CONTAGIO DELL' HIV

**Rapporti sessuali.** L'infezione HIV è innanzi tutto una malattia trasmissibile per via sessuale. Il contagio avviene tramite lo sperma e le secrezioni vaginali. Un solo rapporto sessuale con una persona sieropositiva è sufficiente per essere contagiati. Anche i rapporti orali sono pericolosi.

**Droghe.** I tossicodipendenti corrono gravi rischi di contagio se usano in comune siringhe e aghi infetti.

**Contagio madre-bambino.** Una madre sieropositiva può contagiare il nascituro durante la gravidanza e al momento del parto.

## **TRASFUSIONI DI SANGUE E TRAPIANTI DI ORGANI**

**In tutti i paesi industrializzati i donatori di sangue sono sottoposti al test HIV .Il rischio che non l'infezione non venga accertata è estremamente ridotto. Nei paesi in via di sviluppo (specie in Africa e America del sud) non si può sempre garantire che i prodotti sanguigni non siano contaminati dal virus HIV.**

## **RISCHI PROFESSIONALI**

**Il rischio è modesto solo se il personale sanitario osserva le comuni norme igieniche. Le punture di aghi costituiscono il pericolo maggiore. Il rischio di contagio effettivo stimato in questi casi è dello 0,3% per ciascun incidente.**

## **VIE DI TRASMISSIONE PIÙ RARE**

**Rientrano tra queste ad es. i tatuaggi, le morsicature, il contagio del paziente da parte di un chirurgo sieropositivo etc.**

# RISCHIO OCCUPAZIONALE DA **HIV** NEGLI OPERATORI SANITARI

DAL 1984 SONO STATI RIPORTATI IN LETTERATURA 50 CASI DI CUI IL 20% CON DIMOSTRAZIONE DELLA SIEROCONVERSIONE.

QUESTI ULTIMI, DI CUI DUE IN ITALIA, SI SONO VERIFICATI SECONDO LA SEGUENTE DISTRIBUZIONE

- **INFERMIERI** 58%
- **LABORATORISTI** 16%
- **AUSILIARI** 5%
- **ALTRE CATEGORIE** 21%

NELL'ANNO 1987 E' STATO AVVIATO UNO STUDIO  
IN 30 OSPEDALI ITALIANI PER QUANTIFICARE IL  
RISCHIO DI ESPOSIZIONE ACCIDENTALE AD **HIV** E  
STIMARE IL TASSO DI SIEROCONVERSIONE

SONO STATE ESAMINATE 1517 ESPOSIZIONI:

INFERMIERI	64%
MEDICI	8%
CHIRURGHI	9%
AUSILIARI	5%
LABORATORISTI	4%
ALTRI	7%

L'INFEZIONE DA **HIV** ERA STATA  
ACQUISITA CON LE SEGUENTI

MODALITA':

PUNTURA ACCIDENTALE 70%

CONTAMINAZIONE MUCOSA 11%

CONTAMINAZIONE CUTE LESA 11%

FERITA DA TAGLIENTE 8%

Per gli operatori sanitari la via di contagio più comune è la puntura accidentale con aghi infetti perciò tutti soggetti appartenenti a categorie con rischio professionale devono conoscere le procedure di sicurezza per prevenire l'infezione.

**INFEZIONI CHE SI TRASMETTONO  
PER VIA AEREA SONO:**

**MENINGITE**

**TUBERCOLOSI**

**VARICELLA**

**MORBILLO**

**DIFTERITE**

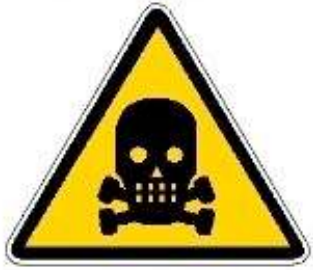
**PERTOSSE**

**INFLUENZA**

**ROSOLIA**

# Quali sono i liquidi o i materiali biologici con cui si può venire a contatto

- sangue
- sperma
- secrezioni vaginali
- liquido cerebro-spinale
- liquido sinoviale
- liquido amniotico
- liquido pleurico
- liquido peritoneale
- liquido pericardico
- materiale bioptico
- materiale autoptico
- feci
- urine
- espettorato
- saliva
- lacrime
- secrezioni nasali
- latte
- sudore
- vomito
- capelli

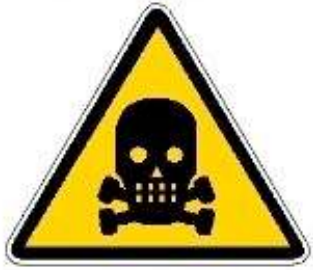


# RISCHIO CHIMICO

Rischio derivato dalla CONTAMINAZIONE DI SOSTANZE CHIMICHE: liquide, gassose o polveri, e di alcune sostanze non pericolose .

Le sostanze apparentemente non pericolose sono comunque in grado di diventarlo

- \_per concentrazione dei vari preparati
- \_per le condizioni ambientali
- \_ per il rapporto tra le caratteristiche chimico-fisiche di una sostanza



# RISCHIO CHIMICO

**QUALORA NON SE NE CONOSCA**  
**CON CERTEZZA LA INNOCUITÀ,**  
**OGNI SOSTANZA DEVE ESSERE**  
**CONSIDERATA DANNOSA PER LA**  
**SALUTE E TRATTATA COME TALE**

# Contrassegni e codici di pericolo

- Come per i cartelli occorre prestare attenzione alle etichette presenti sui contenenti dei preparati.
- Si è obbligati per legge ad apporli su ogni contenitore



## Classificazione R per Categorie

**Le frasi di rischio illustrano in forma sintetica i rischi associati all'impiego della sostanza. Sono riportate sull'etichettatura e sulle schede di sicurezza dei prodotti e contengono informazioni concise ma ben definite.**

**Nel maggiore dei casi è riportata solo la codifica.**

***Es: R 1 Esplosivo allo stato secco***

***R 5 Pericolo di esplosione per riscaldamento***

***R 10 Infiammabile***

***R 45 Può provocare il cancro***

***R 46 Mutageno: può provocare alterazioni genetiche ereditarie***

# Classificazione S : CONSIGLI DI PRUDENZA

**I Consigli di Prudenza descrivono le più comuni procedure di sicurezza da adottare per minimizzare i rischi associati all'impiego della sostanza.**

**Sono riportate sull'etichettatura e sulle schede di sicurezza dei prodotti.**

**Talvolta è riportata solo la codifica**

- *S2 Conservare fuori della portata dei bambini***
- *S3 Conservare in luogo fresco***
- *S7 Conservare il recipiente ben chiuso***
- *S8 Conservare al riparo dall'umidità***
- *S12 Non chiudere ermeticamente il recipiente***
- *S15 Conservare lontano dal calore***
- *S21 Non fumare durante l'impiego***
- *S24-S25 Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle.***
- *S29-S56 Non gettare i residui nelle fognature***
- *S36-S37 Usare indumenti protettivi e guanti adatti***

## FACILMENTE INFIAMMABILI (F)

**R11** Solidi che infiammano a contatto con una sorgente di accensione e che continuano a bruciare o consumarsi anche dopo

l'allontanamento di tale sorgente

**R15** Sostanza che a contatto con l'acqua libera gas estremamente infiammabili (almeno 1 l/kg/h)

**R17** Sostanza che spontaneamente si infiamma all'aria

**R30** Sostanza che può divenire facilmente infiammabile durante l'uso

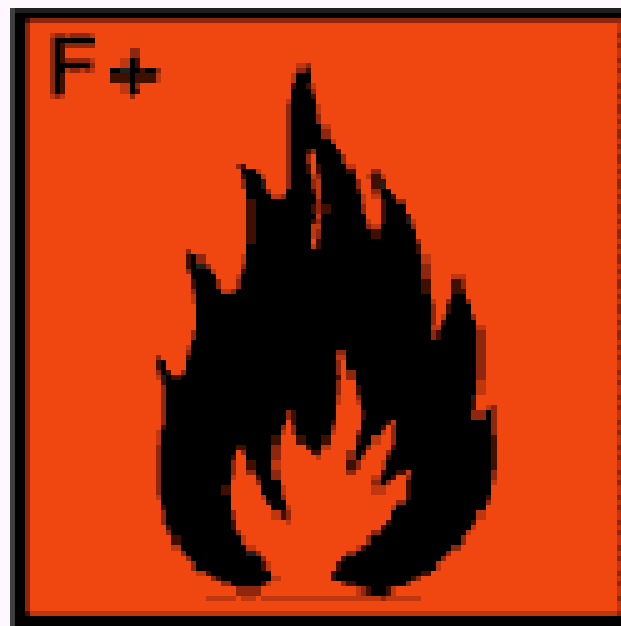
## INFIAMMABILI

**R10** Sostanza con punto di infiammabilità compreso fra 21°C e 25°C



## **ESTREMAMENTE INFIAMMABILI (F+)**

**R12** Liquidi con punto infiammabilità minore di 0°C e punto di ebollizione minore o uguale di 35°C. Gas che a temperatura e pressione ambiente si infiammano a contatto con l'aria.



## TOSSICI (T)

R23 Tossico per inalazione

R24 Tossico a contatto con la pelle

R25 Tossico per ingestione

R29 A contatto con l'acqua

R31 A contatto con acidi libera gas tossici

R33 Pericolo di effetti cumulativi

R39 Pericolo di effetti irreversibili molto gravi

R48 Pericolo di gravi danni per la salute in caso di esposizione prolungata libera gas tossici



## **MOLTO TOSSICI (T+)**

R26 Molto tossico per inalazione

R27 Molto tossico a contatto con la pelle

R28 Molto tossico per ingestione

R32 A contatto con acidi libera gas molto tossici

R39 Pericolo di effetti irreversibili molto gravi



## **(C) corrosivi:**

- **le sostanze ed i preparati che, a contatto con i tessuti vivi, possono esercitare su di essi un'azione distruttiva**



# **(Xi) irritanti:**

- **le sostanze ed i preparati con corrosivi, il cui contatto diretto, prolungato o ripetuto con la pelle o le mucose può provocare una reazione infiammatoria**



# **sensibilizzanti:**

- **le sostanze ed i preparati che, per inalazione o assorbimento cutaneo, possono dar luogo ad una reazione di ipersensibilizzazione per cui una successiva esposizione alla sostanza o al preparato produce reazioni avverse caratteristiche**



# cancerogeni:

- **le sostanze ed i preparati che, per inalazione, ingestione o assorbimento cutaneo, possono provocare il cancro o aumentarne la frequenza**



# mutageni:

- **le sostanze ed i preparati che, per inalazione, ingestione o assorbimento cutaneo, possono produrre difetti genetici ereditari o aumentarne la frequenza**



# RISCHI FISICI



## –meccanici

- cadute dall'alto
- urti, colpi  
impatti,  
compressioni
- punture, tagli,  
abrasioni
- scivolamenti,  
cadute a livello

## –termici

- calore radiante,  
fiamme libere
- freddo
- microclima

## –elettrici e/o magnetici

- contatto con elementi in tensione
- rischi da campi statici
- campi a frequenza industriale
- campi a frequenze superiori

## –radiazioni

- ultraviolette, radiofrequenze
- laser
- ionizzanti
- raggi X
- radioisotopi

## –rumore e/o ultrasuoni



# RISCHI FISICI

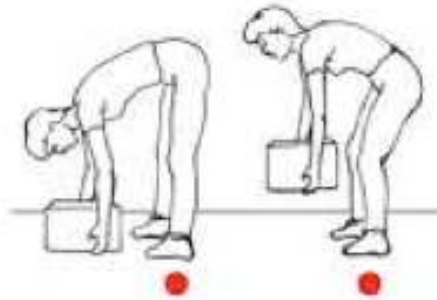
Rischio derivante da MOVIMENTAZIONE di CARICHI.

Rischio derivato da OPERAZIONI di TRASPORTO o di SOSTEGNO di CARICHI ad opera di una o più persone: sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico che, per peso e/o dimensioni o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli può comportare rischi di LESIONI dorso-lombari.

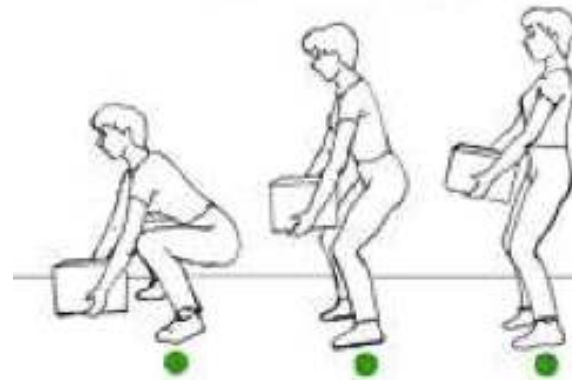
**LESIONE DORSO-LOMBARE:** lesione a carico delle strutture osteo-miotendinee e nervo-vascolari a livello dorso-lombare.

● Movimento scorretto

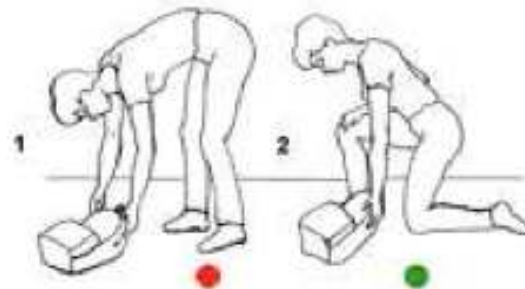
● Movimento corretto



Sollevamento di un peso a ginocchia distese e schiena flessa



Sollevamento di un peso con piegamento sulle ginocchia e schiena dritta



1. Sollevare un piccolo oggetto (leggero) a ginocchia distese e schiena flessa

2. Sollevare un piccolo oggetto (leggero) con un ginocchio a terra

CONOSCERE I PROPRI LIMITI e se possibile ridurre il peso da trasportare.  
MANTENERE IL PESO VICINO al corpo. DISTRIBUIRE IL PESO su i due arti inferiori.  
Mantenere una BASE D'APPOGGIO LARGA per avere un equilibrio stabile e una migliore distribuzione del carico.  
FLETTERE LE GINOCCHIA (flettere il meno possibile la colonna vertebrale).  
Evitare di ruotare solo il tronco ma GIRARE TUTTO IL CORPO.

Quando il paziente è allettato, se si è chinati, APPOGGIARE UN GINOCCHIO sul letto.  
Quando si ripongono oggetti posti in alto, NON INARCARE LA SCHIENA (utilizzare una scaletta sicura).  
Mantenere una BASE D'APPOGGIO IDONEA, e se possibile appoggiare in modo alternato un piede per volta su un rialzo.  
Utilizzare per quanto possibile gli AUSILI per lo spostamento, il sollevamento e il trasferimento delle persone o dei carichi.

INFORMARE IL PAZIENTE (quando possibile) delle manovre che si intende effettuare, per evitare movimenti bruschi e improvvisi del paziente stesso, e SOLLECITARE LA SUA COLLABORAZIONE.  
Non effettuare manovre veloci che possano provocare traumi a se stessi o agli altri, e NON ESITARE A CHIEDERE L'AIUTO DEI PRESENTI.

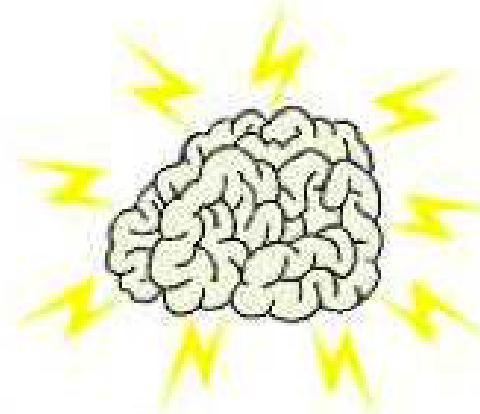
# DPI

## COSA SONO??

(Dispositivi di Protezione Individuale)

**si intende** *qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo*

(art. 74, comma 1 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81)



# DPI

## ***GUANTI***



**USO DEI GUANTI:** ha lo scopo di proteggere gli operatori di emergenza dal contatto con agenti infettivi e di ridurre la probabilità che il personale possa diffondere microbi dalle proprie mani ai pazienti suscettibili di infezione.

# DPI



## ***OCCHIALI e VISIERE***

Le membrane mucose che circondano l'occhio sono in grado di assorbire liquidi. Dispositivi di protezione individuale importantissimi per il soccorritore sono gli OCCHIALI o le VISIERE PROTETTIVE.

L'utilizzo di questi mezzi di protezione oculare impediscono che schizzi o spruzzi di liquidi biologici e non, entrino nell'occhio.

# DPI



## **MASCHERINE**

Le MASCHERINE sono un'altro importante presidio di protezione e ne esistono di due tipi diversi:

**MASCHERINE CHIRURGICHE** per proteggersi da schizzi di sangue, altri liquidi organici o gocce contaminate da agenti infettivi.

**MASCHERINE CON FILTRO** ad alta efficienza in grado di bloccare le goccioline più piccole nell'ordine di micron sospese nell'ambiente.

Per esempio se esiste il sospetto di contagio tubercolare, morbillo o come di recente per la SARS.

# DPI



## ***ABITI E CALZATURE***

Un altro fattore di grande importanza per l'autoprotezione è l'uso dei DPI quali

**DIVISA:** va tenuta pulita, è idonea al servizio di soccorso e trasporto perché è idrorepellente, ignifuga, antisettica.

**CALZATURE:** quelle in dotazione della CROCE ROSSA oppure calzature comunque robuste e idonee al tipo di servizio.

CI SONO TUTTI?????

# DPI

## ***LAVARE LE MANI***

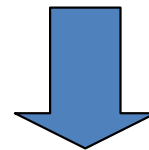
**LAVAGGIO DELLE MANI:** è la misura più importante nella prevenzione delle infezioni, perché le mani sono la principale sorgente continua di microrganismi

# Presenza di microrganismi sulla cute



Il numero di microrganismi presenti in aree intatte della cute di certi pazienti può variare da 100 a  $10^6/cm^2$

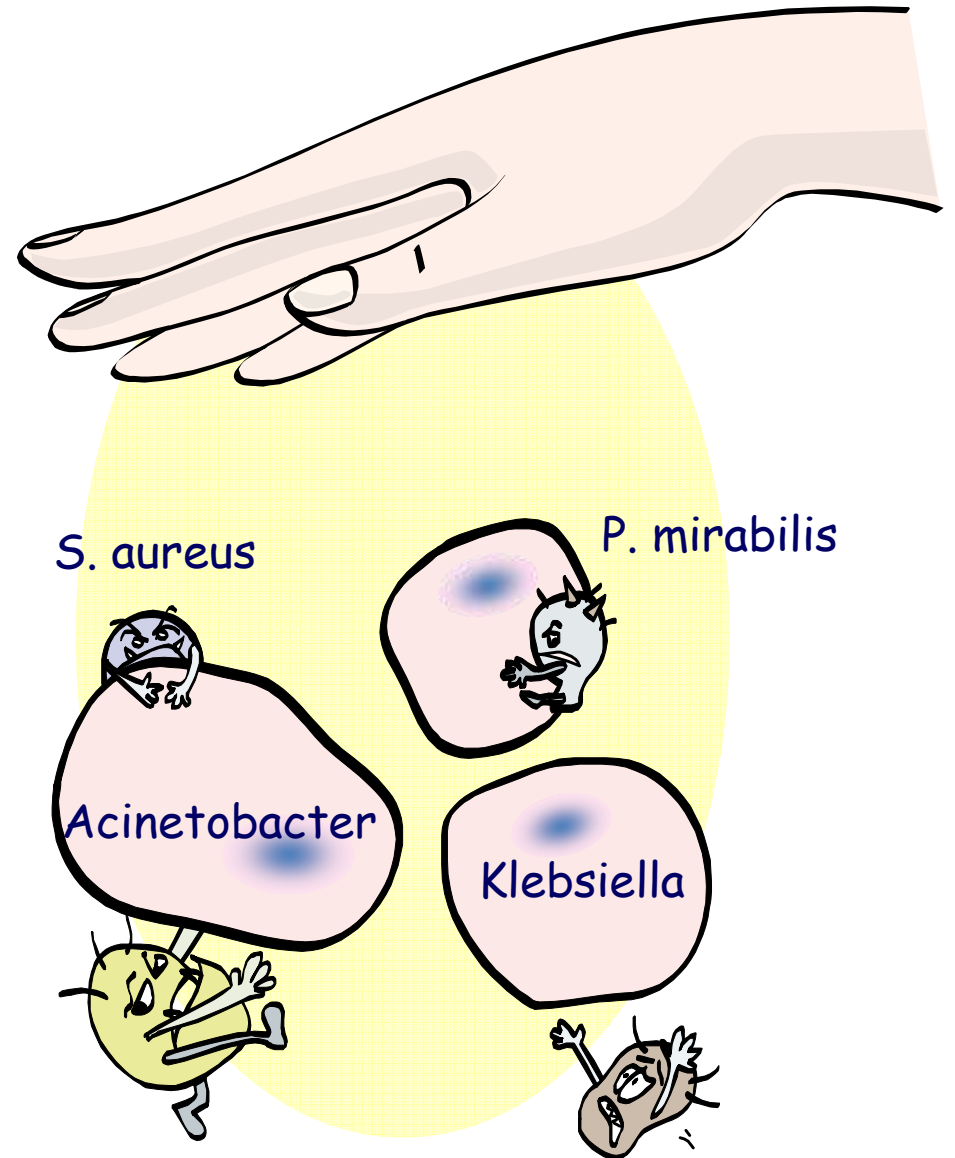
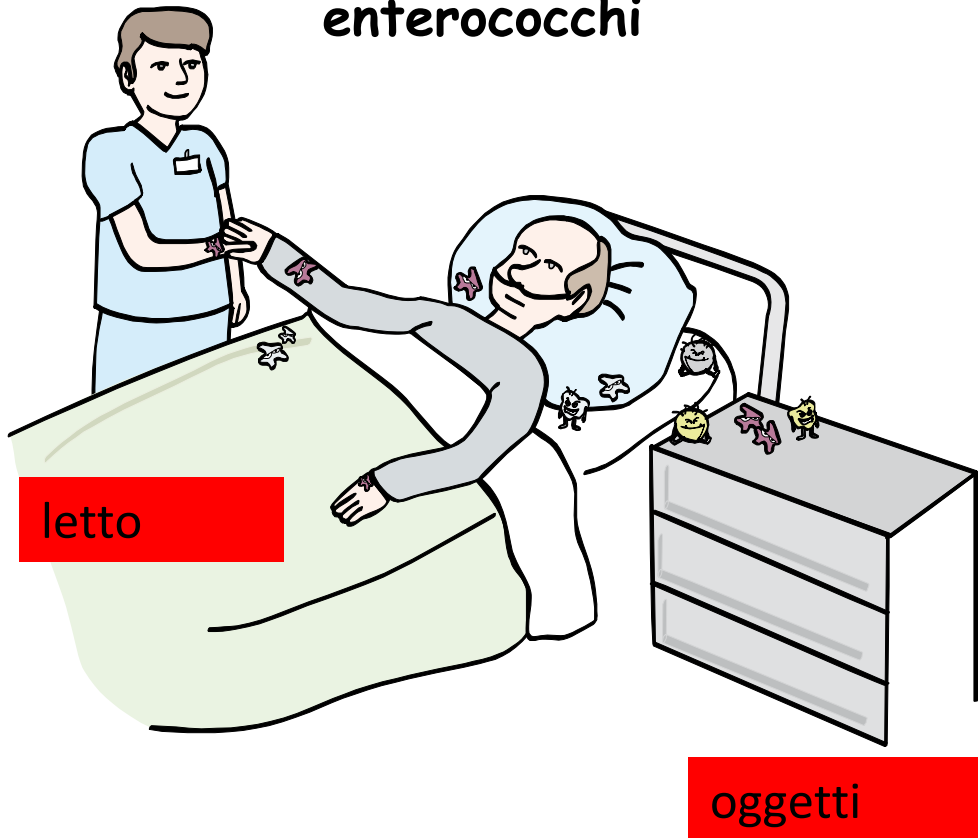
La cute normale perde ogni giorno circa  $10^6$  squame cutanee contenenti microrganismi vitali

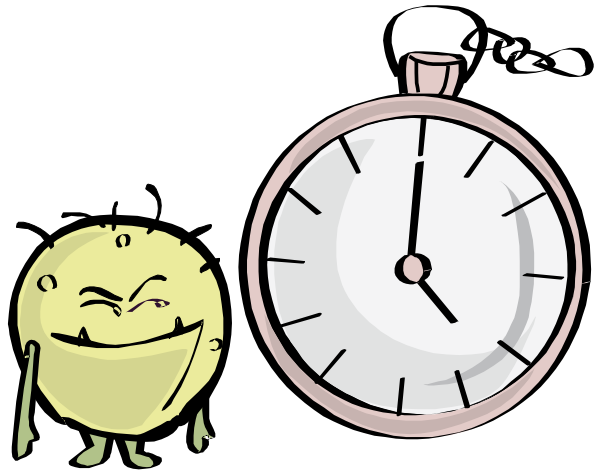


Dove vanno a finire ?

# Contaminazione delle mani

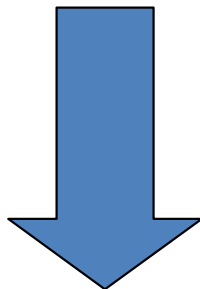
Gli oggetti intorno al paziente si contaminano con germi del paziente (specialmente stafilococchi ed enterococchi)



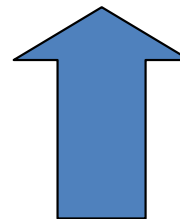


Dopo contatto con pazienti e/o oggetti contaminati, i germi possono sopravvivere sulle mani per un tempo variabile da **2 a 60 minuti**

In assenza di azioni di igiene delle mani



Qualità  
dell'assistenza



Grado di  
contaminazione  
delle mani

# Analisi dei motivi della scarsa aderenza

- Status di medico,
- Status di infermiere o studente
- Lavoro in Unità Intensive
- Lavoro nel fine settimana
- Portare i guanti
- Attività che comportano alto rischio di infezioni crociate
- Elevato numero di occasioni di igiene delle mani per ogni ora di assistenza

# Motivi principali di inadempienza riferiti dagli operatori sanitari .

- Prodotti in uso causano dermatiti
- Lavandini in misura insufficiente o lontani
- Mancano saponi e/o asciugamani di carta
- “Troppo occupato” - mancanza il tempo
- Insufficienza di personale
- Troppi malati
- Necessità del paziente sono prioritarie
- Basso rischio di acquisire infezioni dai pazienti

# Motivi principali di inadempienza riferiti dagli operatori sanitari

- Indossare i guanti = convinzione che tale pratica riduca la necessità di igiene
- Scarsa conoscenza delle Linee Guida e dei protocolli
- Dimenticanza, trascuratezza
- Mancanza di buon esempio da colleghi o superiori
- Scetticismo circa l'igiene delle mani

# Il problema del tempo



maggior ostacolo all'igiene

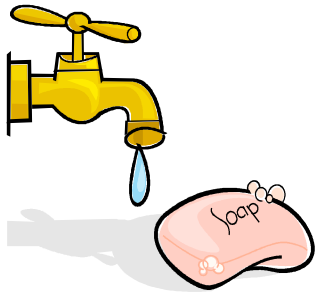


< 10 sec

# CATTIVA IGIENE DELLE MANI



Quantità insufficiente <sup>Scarsa</sup>  
Durata insufficiente <sup>decontaminazione</sup>



Dopo lavaggio  
con acqua e  
sapone



I microrganismi non  
residenti sono ancora  
presenti sulle mani



è dimostrato che la frizione  
con un prodotto a base alcolica è  
significativamente più efficace

# LAVAGGIO DELLE MANI

“**Flora Microbica**”

- **Transitoria**
- **Residente**

# Flora residente

- Microrganismi saprofiti che costituiscono la flora normale della cute e sono presenti negli strati profondi
- Batteri aerobi (principalmente Gram + )
- Raramente inducono infezioni
- Resistenti al lavaggio sociale ,vengono rimossi in gran parte dal “lavaggio antisettico”

# Flora transitoria

- Colonizzano la parte superficiale della cute
- Microrganismi che si depositano sulle mani dopo il contatto con i pazienti , oggetti e/o materiale contaminato (principalmente Gram -,enterobatteri)
- Provocano facilmente infezioni
- Vengono rimossi da “acqua e sapone “

# IGIENE DELLE MANI

## Regole di Base:

- Le unghie devono essere corte e pulite
- Le eventuali ferite devono essere coperte
- Non devono essere presenti anelli, braccialetti

# LAVAGGIO DELLE MANI

## Materiale Necessario

- Lavandino: a fotocellula- a pedale - a gomito -a manopola
- Sapone: liquido o solido
- Asciugamano: di tela - di carta- ad aria

# LAVAGGIO DELLE MANI

- Lavaggio Sociale
- Lavaggio Antisettico
- Frizione alcoolica
- Lavaggio Preoperatorio

# LAVAGGIO DELLE MANI “ SOCIALE ”

- Mira essenzialmente ad allontanare lo sporco che si deposita sulla cute e la flora batterica transitoria e i microrganismi superficiali
- Viene eseguito con un sapone detergente
- Da eseguire all'inizio del turno di servizio, e prima di ogni pratica assistenziale pulita (distribuzione del vitto, dei farmaci ,... .. )

# Lavaggio delle mani “Antisettico”

- Azione che mira oltre ad abbattere la flora transitoria ,anche a ridurre la flora residente
- Acqua + Soluzione saponosa disinfettante

# Frizione alcolica

- Azione che elimina la flora transitoria e riduce quella residente
- Soluzione pronta

# Frizione idroalcolica

- Pratica alternativa al lavaggio delle mani
- Per un'efficacia ottimale il tempo di contatto e di frizionamento non deve essere inferiore ai 10-30 sec
- **VANTAGGI** : si realizza rapidamente, senza spostamenti, non necessita di lavabo, fa risparmiare il tempo necessario per lo spostamento per le fasi di lavaggio e di asciugatura
- Da un punto di vista microbiologico una soluzione alcolica ha maggiore spettro d'azione ed efficacia anche sulla flora vegetativa, è più rapida

# Indicazioni per l'igiene delle mani

- Quando le mani sono visibilmente sporche o contaminate da materiale proteico o sporche di sangue o altri liquidi biologici, lavarsi le mani con sapone o con sapone disinfettante
- Se le mani non sono visibilmente sporche usare una soluzione a base alcolica per decontaminarle prima del contatto diretto con altri pazienti

# Specifiche indicazioni per il lavaggio delle mani

## Prima

- del contatto diretto con il paziente
- di indossare i guanti sterili per manovre invasive che non richiedono un intervento chirurgico

Guideline for hand hygiene in health-care setting MMWR 2002

# Specifiche indicazioni per l'igiene delle mani

- DOPO

- Contatto con la pelle del paziente
- Contatto con liquidi biologici o con cute non integra, medicazioni
- Aver rimosso i guanti

Guideline for hand hygiene in health-care setting MMWR 2002

# Tecnica raccomandata per lavaggio delle mani

## Lavaggio sociale

- Bagnare le mani con acqua ,applicare il sapone e distribuirlo uniformemente sulle mani,strofinarle per almeno 15 sec. ,con particolare attenzione agli spazi interdigitali ed ungueali
- Sciacquare abbondantemente ed asciugare con una salvietta monouso
- Utilizzare l'ultima salvietta per chiudere il rubinetto

# Tecnica per la Frizione alcoolica

- Applicare il prodotto nel palmo della mano e strofinare in maniera da distribuirlo uniformemente su tutta la mano
- Non si conosce il volume ideale, ma si parla di tempo di contatto
- Per un'efficacia ottimale si ritengono necessario un tempo di contatto intorno ai 20-30 secondi

# Lavaggio Antisettico

- Si può usare un detergente antisettico o una soluzione alcoolica
- Bagnare le mani con acqua, applicare il sapone e distribuirlo uniformemente sulle mani, strofinarle per almeno 70-90 secondi con particolare attenzione agli spazi interdigitali e ungueali
- Sciacquare con acqua abbondantemente ed asciugare con salvietta monouso
- Utilizzare l'ultima salvietta per la chiusura del rubinetto

# Dermatiti da contatto

- L'uso frequente di soluzioni disinfettanti è la prima causa scatenante le dermatiti
- Gli agenti maggiormente responsabili sono : iodoforni, clorexidina, triclorosan e soluzioni alcooliche
- Il danno alla cute modifica anche la flora cutanea, favorendo la colonizzazione di stafilococchi e bacilli gram -

# Dermatiti da contatto

- Altri fattori che possono contribuire all'insorgenza di dermatiti possono essere, l'uso di acqua calda, una relativa bassa umidità, il mancato uso di lozioni o creme supplementari per le mani e la qualità degli asciugamani di carta
- L'irritazione associata all'impiego di saponi antimicrobici può essere causata dall'agente antimicrobico da altri eccipienti presenti nella formulazione

# Domande??



Grazie per l'attenzione!