

## SCHEMA PROGRAMMA DETTAGLIATO

**TITOLO DEL 'INIZIATIVA:** Un'assistenza pulita è un'assistenza più sicura. Laviamoci le mani!

**SEDE:** Policlinico Tor Vergata – aula anfiteatro

**DATA:** 4 Giugno 2010

ORE 8.00 – 8.30		Registrazione dei partecipanti		
ORE 8.30 – 9.00		Saluto del Direttore Generale Saluto del Preside di Medicina		
<b>SESSIONE 1</b>				
ORA	TITOLO / ARGOMENTO	METODO DIDATTICO	DOCENTE	SOSTITUTO
9.00 – 9.30	Epidemiologia delle infezioni ospedaliere	C	A. Panà	C. Capozzi
9.30 – 10.00	Le infezioni ospedaliere	C	A. Volpi	L. Sarmati
10.00 – 10.15	Pausa			
10.15 – 10.45	Igiene delle mani ed antisepsi cutanea nelle strutture sanitarie	C	C. Capozzi	A. Panà
10.45 – 11.00	Igiene delle mani: aspetti culturali	C	C. Cucchi	P. Romanazzi
11.00 – 11.30	La responsabilità professionale	C	M. Galizio / G. Visconti	S. Loppi / F. Ignesti
11.30 – 12.30	Dall'evidenza scientifica alla pratica clinica	G: lavori a piccolo gruppi su: revisione protocollo lavaggio delle mani (Procedura CIO 02) con produzione di rapporto finale da discutere con esperto	C. Cucchi C. Capozzi	P. Romanazzi F. Ignesti
12.30 – 12.45	DISCUSSIONE			
12.45 – 13.00	Consegna e compilazione questionari			

## ***UN'ASSISTENZA PULITA È UN'ASSISTENZA PIÙ SICURA. LAVIAMOCI LE MANI!***

### Relazione Abstract

Le infezioni ospedaliere sono la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria. Si definiscono così le infezioni insorte durante il ricovero in ospedale, o dopo le dimissioni del paziente, che al momento dell'ingresso non erano manifeste clinicamente, né erano in incubazione. Sono l'effetto della progressiva introduzione di nuove tecnologie sanitarie, che se da una parte garantiscono la sopravvivenza a pazienti ad alto rischio di infezioni, dall'altra consentono l'ingresso dei microrganismi anche in sedi corporee normalmente sterili.

Negli ultimi anni l'assistenza sanitaria ha subito profondi cambiamenti, spostandosi dai più tradizionali ospedali verso luoghi di cura extra-ospedalieri. Da qui la necessità di ampliare il concetto di infezioni ospedaliere a quello di infezioni correlate all'assistenza sanitaria (Ica) con la necessità di seguire il paziente anche dopo la sua dimissione con adeguati programmi di sorveglianza e monitoraggio.

La frequenza di occorrenza delle infezioni ospedaliere è pari al 5-10% nei paesi industrializzati, mentre può raggiungere il 25% nei paesi in via di sviluppo.

In Italia, si può stimare che ogni anno si verifichino dalle 450 mila alle 900 mila infezioni in pazienti ospedalizzati e; poiché il 30% delle infezioni insorte sono potenzialmente prevenibili, si può stimare che ogni anno si verifichino dalle 135 mila alle 270 mila infezioni prevenibili. Valutando che le infezioni ospedaliere sono direttamente causa del decesso nell'1% dei casi, si può calcolare che dai 1350 ai 2700 decessi circa potrebbero essere prevenibili in un anno.

In aggiunta a ciò vanno poi considerati i costi delle infezioni; i malati che contraggono le infezioni, mediamente, restano in ospedale un tempo 2,5 più lungo dei pazienti senza infezioni, il che equivale ad una degenza prolungata di 11 giorni per ogni caso, generando una spesa stimabile intorno a 100 milioni di euro annui (studio info NOS 2). Un dato molto preoccupante è emerso dallo studio e riguarda l'uso improprio della terapia antibiotica. Un ruolo fondamentale è quello svolto dal microbiologo, professionista capace di attivare strategie per la rimozione o la riduzione dei fattori di rischio, organizzare in modo sistematico i flussi informativi e la reportistica inerente la diffusione delle infezioni stesse, gli isolamenti microbiologici, i consumi di antibiotici

Tuttavia, l'igiene delle mani rimane la misura principale per ridurre le infezioni correlate all'assistenza e la diffusione della resistenza agli antibiotici. Il CDC sottolinea che, una revisione di 34 studi sull'adesione alla pratica del lavaggio delle mani tra gli operatori, ha evidenziato che i tassi di compliance variano dal 5 al 81%; il tasso medio è del 40%.

Per ottenere un'elevata adesione all'igiene delle mani è necessario addestrare il personale sanitario, predisporre linee guida chiare ed illustrare il rischio di malattie infettive, oltre che predisporre di prodotti per l'igiene delle mani accettabili.

La scelta degli agenti per il lavaggio delle mani rappresenta una componente chiave nella promozione della pratica del lavaggio delle mani, per la quale non si può non tenere in considerazione anche gli aspetti culturali. Infatti, nel mondo sempre più multiculturale e globalizzato in cui oggi si presta l'assistenza sanitaria, l'attenzione agli aspetti culturali è più che mai importante per implementare le buone pratiche cliniche: fattori culturali e religiosi influiscono fortemente sulle abitudini relative al lavaggio delle mani, con effetti importanti sull'adesione alla pratica.

Un efficace programma di controllo e riduzione dell'incidenza delle infezioni correlate all'assistenza, prevede un approccio multidisciplinare al problema ed una pluralità di interventi, tra loro correlati. Essi devono comprendere tutte le procedure diagnostiche e/o terapeutiche che possono comportare il rischio di infezione, tutti gli interventi atti a diagnosticare e trattare correttamente le infezioni insorte, ed inoltre gli aspetti strutturali ed organizzativi della realtà operativa, definendo strumenti e modalità per far convergere i vari mandati distribuiti all'interno dell'organizzazione, verso la finalità specifica della prevenzione delle infezioni mediante un atteggiamento collaborativo, richiedendo la consulenza per fronteggiare eventi epidemici, partecipando attivamente ai programmi di formazione e di valutazione/autovalutazione dei comportamenti.