COME PREVENIRE LE INFEZIONI

PRECAUZIONI STANDARD

tutti sono potenzialmente infetti

comportamenti da adottare per tutti

PRECAUZIONI AGGIUNTIVE

si conosce il tipo di infezione e la modalità di trasmissione

DPI e comportamenti specifici

Precauzioni

- **Standard**: si applicano a tutti gli assistiti indipendentemente dalla diagnosi. Si basano sul principio che sangue, liquidi organici, secrezioni, escrezioni, cute non integra e mucose possono **trasmettere agenti infettivi direttamente o indirettamente** mediante **attrezzature, strumentazioni, dispositivi medici o mani contaminate**

Le precauzioni standard prevedono:

- corretta igiene delle mani
- utilizzo corretto dei DPI (guanti, maschera, occhiali protettivi, schermo facciale/visiera, camice/sovracamice, copricapo) compreso la rimozione
- gestione di attrezzature e dispositivi per l'assistenza
- adeguata pulizia e disinfezione ambientale
- gestione della biancheria
- sicurezza della terapia iniettiva
- manipolazione pungenti/taglienti
- ricovero/collocazione della persona assistita
- educazione sanitaria alla persona degente e visitatori

Quando l’assistito è stato identificato come infetto si applicano le precauzioni **aggiuntive** che si basano sulla **via di trasmissione:**

Via aerea: obiettivo ridurre/bloccare i patogeni di dimensioni inferiori a 5 micron

Droplets: obiettivo ridurre/bloccare i patogeni di dimensioni superiori a 5 micron

Contatto: obiettivo ridurre/bloccare i patogeni che possono essere trasmessi mediante contatto diretto o indiretto

PRECAUZIONI STANDARD

Igiene delle mani

Il microbiota cutaneo o dermobiota

Gruppo residente

I microrganismi si rinnovano e ristabiliscono le nicchie ecologiche preesistenti dopo qualunque perturbazione cutanea. Contribuiscono al benessere dell'organismo con la produzione di molecole di difesa . Può essere responsabile di infezioni opportunistiche quando si verifica il passaggio di microrganismi in altri siti corporei

Gruppo transitorio

I microrganismi non sono presenti in maniera costante sulla cute ma derivano dall'ambiente circostante. In condizioni normali non sono patogeni.

- Il lavaggio con acqua e sapone rimuove meccanicamente il gruppo di microrganismi transitori
- Il lavaggio con antisettico elimina il gruppo transitorio e riduce quelli residenti

- Gli agenti patogeni più spesso ritrovati sulle mani degli operatori sono:

  Staphylococcus aureus, Enterococcus faecium

IGIENE DELLE MANI

TIPI DI LAVAGGIO MANI

- LAVAGGIO SOCIALE
- LAVAGGIO ANTISETTICO
- LAVAGGIO CHIRURGICO

https://youtu.be/zxmcJhO6kPI

I 5 MOMENTI FONDAMENTALI

LAVAGGIO SOCIALE

Scopo: allontanare lo sporco e la maggior parte della flora transitoria

Prodotti indicati: acqua e sapone

- *bagnare uniformemente le mani e i polsi con acqua tiepida;*
- *applicare una dose di sapone sul palmo della mano e insaponare uniformemente mani e polsi* ***con sapone liquido detergente*** *(4 ml circa o secondo le indicazioni del produttore);*
- *dopo aver* ***insaponato le mani per almeno 15 secondi*** *sciacquare abbondantemente;*
- *asciugare tamponando con asciugamani monouso in tela o carta assorbente fino a eliminare l'umidità residua;*
- *chiudere il rubinetto dell'acqua con il gomito, oppure se è manuale con un lembo dell'asciugamano.*
- ***Il lavaggio sociale deve durare da 20 a 60 secondi.***

QUANDO?

- Prima e dopo il turno di lavoro
- Prima e dopo il confezionamento e distribuzione vitto
- Prima e dopo l'assunzione di alimenti
- Prima e dopo l'utilizzo dei servizi igienici
- Prima e dopo il contatto con la persona
- Prima e dopo la somministrazione della terapia
- Dopo il rifacimento del letto

LAVAGGIO ANTISETTICO

- Scopo: ridurre il più rapidamente possibile la flora transitoria e la carica microbica residente
- Prodotti indicati: acqua e soluzioni antisettiche (clorexidina, iodopovidone)

Dopo aver bagnato uniformemente le mani e i polsi occorre:

- *frizionare vigorosamente* **per 15-30 secondi i polsi**, *gli spazi interdigitali e i palmi di entrambe le mani* ***con antisettico in soluzione saponosa***;
- *sciacquare accuratamente con acqua corrente;*
- *asciugare prima le dita e poi i polsi con salviette monouso in tela o carta assorbente;*
- *chiudere il rubinetto dell'acqua con il gomito, oppure se è manuale con un lembo dell'asciugamano utilizzato.*
- ***Il lavaggio antisettico deve durare almeno 2 minuti.***

QUANDO?

- Dopo essere venuti a contatto con materiale organico;
- Prima e dopo l'esecuzione di procedure invasive;
- Prima e dopo l'esecuzione di manovre che richiedono una procedura asettica

(es.inserimento di cateteri venosi centrali e periferici, punture esplorative, prelievi per esami colturali);

- Prima e dopo il contatto con lesioni e ferite;
- Dopo il contatto con oggetti contaminati;
- Dopo contatto con apparecchi elettromedicali contaminati da liquidi biologici da

parte del personale tecnico addetto alla manutenzione;

Uso DEL GEL idroalcolico

- *Versare 3 ml di soluzione idroalcolica nel palmo della mano scegliendo se possibile la* ***formulazione in gel;***
- *sfregare il palmo destro sul dorso della mano sinistra con le dita intrecciate e viceversa;*
- *sfregarle palmo a palmo con le dita intrecciate;*
- *frizionare il dorso delle dita con il palmo della mano con le dita interbloccate;*
- *strofinare la punta delle dita di ogni mano contro il palmo della mano opposta;*
- *sfregare fino a completa asciugatura.*
- ***La frizione con soluzione alcolica deve durare complessivamente 30-40 secondi.***

COME FARE?

ATTENZIONE

- **Il GeL è da utilizzare con le mani pulite**, non utilizzare il prodotto a base alcolica quando le mani sono visibilmente sporche.
- N.B.: Dopo diverse applicazioni consecutive di frizione alcolica delle mani, praticare il lavaggio delle mani con acqua e sapone.
- **Non utilizzare il gel su infezioni da Clostridium difficile**

IMPORTANTE

- Asciugate accuratamente le mani CON UN ASCIUGAMANO MONOUSO; usatelo anche per chiudere il rubinetto, evitando quindi di toccarlo con le mani”
- L’utilizzo dei guanti non sostituisce la necessità di lavare le mani.
- L’igiene delle mani va praticata prima e dopo l’utilizzo dei guanti.

LAVAGGIO CHIRURGICO

- Scopo: consentire la massima riduzione della flora transitoria ed un buon abbattimento della flora residente cercando di inibire a lungo lo sviluppo
- Prodotti indicati: acqua e soluzioni antisettiche (clorexidina, iodopovidone)
- Quando: prima di un intervento chirurgico

Consiste in un lavaggio energico delle mani e degli avambracci secondo una procedura ben definita. Deve essere eseguito prima della vestizione asettica con l'ausilio di una spazzola e di un antisettico a largo spettro, ad azione rapida e persistente

Viene effettuato dagli operatori che prendono parte attiva all'intervento chirurgico (chirurghi e infermieri strumentisti)

LAVAGGIO CHIRURGICO

- Regolare la temperatura dell'acqua alla temperatura più confortevole;
- Bagnare uniformemente mani e avambracci fino a 2 dita al di sopra della piega dei gomiti**, tenendo le mani più alte rispetto ai gomiti;**
- Prendere uno spazzolino sterile, bagnarlo e applicarvi sopra l'antisettico
- Distribuire uniformemente 5 ml di soluzione antisettica, premendo la leva del dispenser con il gomito Strofinare accuratamente facendo particolare attenzione agli spazi ungueali ed interdigitali per 3 minuti, procedendo in un unico senso dalle mani ai gomiti;

LAVAGGIO CHIRURGICO

- **Risciacquare prima le mani e dopo gli avambracci avendo cura di tenere le mani al di sopra del livello dei gomiti** per evitare che l'acqua dagli avambracci coli sulle mani.
- Spazzolare le unghie per 30 secondi per mano, quindi lasciar cadere lo spazzolino nel lavandino; dorso e avambracci non vanno spazzolati
- Risciacquare mani e avambracci come precedente detto
- Asciugare mani e avambracci con un telino sterile : va asciugato prima ciascun dito, quindi la restante parte della mano, e da ultimo l'avambraccio sino alla piega del gomito con movimento circolare, avendo cura di non ripassare dall'avambraccio alla mano.
- **DEVE durare complessivamente 5 minuti**

https://www.youtube.com/watch?v=g2BknzXSYVM

QUANDO

PRIMA DI UN INTERVENTO CHIRURGICO

RACCOMANDAZIONI

- **Tenere le unghie naturali, corte** (meno di 5 mm) per limitare la carica microbica sottoungueale ed evitare di lesionare i guanti

• Non portare unghie artificiali o estensioni delle unghie quando si ha contatto diretto con i pazienti perché i microrganismi che le colonizzano sono difficilmente rimovibili con il lavaggio o la frizione delle mani

• Non utilizzare lo smalto per unghie quando si ha contatto diretto con i pazienti perché i microrganismi sopravvivono facilmente sullo smalto rovinato.

Non indossare gioielli (anelli, orologi, braccialetti) durante l'assistenza ai pazienti perché non consentono la completa rimozione dello sporco dalle mani e mantengono un ambiente umido che favorisce lo sviluppo di batteri, soprattutto Gram negativi.

RACCOMANDAZIONI

Usare creme o lozioni per la cura delle mani per ridurre il rischio di dermatiti irritative da contatto.

- **Non usare acqua troppo calda** per risciacquare le mani in quanto l'esposizione ripetuta all'acqua troppo calda può incrementare il rischio di dermatiti.

L'igiene delle mani deve essere praticata in tutte le situazioni in cui è presente il rischio di trasmissione di patogeni, indipendentemente dall'uso dei guanti.

D.P.I

Dlgs 81/2008

Per dispositivo di protezione individuale (DPI), si deve intendere 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.

Non sono identificati come DPI, gli indumenti di lavoro ordinari e le uniformi non specificamente destinati a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore.

I DPI **devono** essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro.

CARATTERISTICHE

DEVONO:

- tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore;
- essere adeguati alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;
- essere adeguati ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;
- poter essere adattati all'utilizzatore secondo le sue necessità.

CARATTERISTICHE

- Leggeri, adattabili in modo da assicurare comfort termico, traspirabilità e dimensioni limitate
- Economici, efficienti e di alta durata
- Devono indicare limiti d’uso, tempo utile prima della loro scadenza, loro corretta tenuta ed immagazzinamento

OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

- **fornire ai lavoratori DPI** conformi ai requisiti previsti... (I DPI devono avere il marchio CE).
- informare preliminarmente il lavoratore dei rischi dai quali il DPI lo protegge;
- rendere disponibile informazioni adeguate su ogni DPI;
- assicurare una formazione adeguata sull'uso dei DPI e, qualora fosse necessario, organizzare uno specifico addestramento

OBBLIGO DEL DIPENDENTE

- **utilizzare i DPI messi a loro disposizione**
- conformemente all'informazione
- all'addestramento eventualmente organizzato ed espletato

DPI

mascherina

guanti

calzari

protezione degli occh

camici monouso

dispositivi per
la radioprotezione

I guanti

Provvisti di marchio CE

Garanzia di massima protezione

Impermeabili

Massima libertà di movimento e massima sensibilità tattile

Vanno indossati se si prevede il contatto con materiale biologico, sangue, in corso di operazioni di pulizia, di raccolta rifiuti, di rifacimento dei letti e di raccolta di effetti letterecci sporchi

Vanno utilizzati esclusivamente nel corso di interventi in cui l’uso è richiesto. Evitare che essi stessi diventino veicolo di disseminazione di microorganismi

Vanno gettati dopo l’utilizzo

L’operatore non deve toccarsi o toccare oggetti circostanti o altre persone indossando i guanti

- Monouso sterili in caso di procedure sterili

- Monouso non sterili in caso di procedure che non richiedono l'utilizzo dei guanti sterili e se si viene a contatto con mucose, cute non integra
- in lattice/vinile/nitrile

COMPORTAMENTI CORRETTI

- **Indossare i guanti PRIMA di venire** a contatto con fluidi corporei, secreti, escreti, cute non integra, sangue ed oggetti contaminati

- Sostituire i guanti SE si effettuano procedure sullo stesso paziente ma si entra in contatto con materiale contenente alta carica microbica

- Rimuovere i guanti dopo il loro utilizzo, prima di prestare assistenza ad un'altra persona e se rotti o lacerati

Materiale dei guanti

LATTICE: è un prodotto **biodegradabile** che assicura un **elevato livello di sensibilità, elasticità ed impermeabilità**. Quelli prodotti con lattice naturale hanno una **maggiore resistenza a perforazioni e strappi**.

Lattice (talcato - facilita la calzata)
Lattice deproteinizzato (non talcato)
Lattice deproteinizzato con sostanze emollienti (per mani secche)

GUANTI IN VINILE

L’aggiunta di plasticizzanti li rende malleabili, modellabili, morbidi ed elastici.

Offrono una minore sensibilità ed hanno una minore resistenza rispetto a quelli in nitrile. Costano di meno

Il materiale diminuisce la possibilità di allergie da contatto o reazioni di ipersensibilità e permette l’uso dei guanti ai soggetti allergici alle proteine del lattice.

Guanti in nitrile

Caratterizzati da elasticità, resistenza meccanica e chimica, sensibilità tattile ed ergonomia, offrono **massima protezione nei confronti di sostanze chimiche e/o fluidi corporei**.

Adatti ai soggetti allergici alle proteine del lattice naturale.

Più costosa e resistente (a trazione e perforazione)

Guanti in lattice e aloe vera

Si tratta di guanti monouso senza polvere, in **lattice ipoallergenico** rivestiti internamente con un gel di **Aloe Vera 100%** con lo scopo di **lenire**, **idratare** e **nutrire l'epidermide** nel corso del suo utilizzo.

Sono indicati per persone con **pelli molto delicate**

Sono generalmente tollerati anche da persone soggette
ad irritazione della cute dopo l'utilizzo di normali guanti in lattice.

Guanti attenuatori di radiazioni

Come gli altri guanti si caratterizzano per protezione, flessibilità, libertà di movimento, sensibilità tattile

Contengono ossido di piombo

Guanti sterili

I GUANTI STERILI DEVONO ESSERE FORNITI IN UNA DOPPIA CONFEZIONE:

a) un involucro esterno, chiuso ermeticamente mediante termosaldatura e presentare un sistema di apertura tale da proteggere il contenuto da eventuali contaminazioni;

b) un involucro interno che dovrà contenere completamente i guanti (opportunamente ripiegati, per facilitare l'operatore che deve indossarli) ed avere una superficie tale da poter costituire un valido campo sterile; la piegatura deve essere tale da evitare ogni contatto del guanto con l'esterno.

https://youtu.be/ex8l__wv1HY

QUANDO SONO INDICATI I GUANTI STERILI:

- Qualsiasi procedura chirurgica;
- Procedure radiologiche invasive;
- Posizionamento di accessi vascolari e gestione delle linee infusive (cateteri centrali);
- Preparazione di nutrizione parenterale totale e di agenti chemioterapici

QUANDO SONO INDICATI I GUANTI PULITI:

In situazioni cliniche <u>in cui si può</u> venire a contatto con:

- *sangue,*
- *liquidi biologici*
- *secrezioni escrezioni*
- *oggetti visibilmente sporchi di liquidi biologici.*

ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE

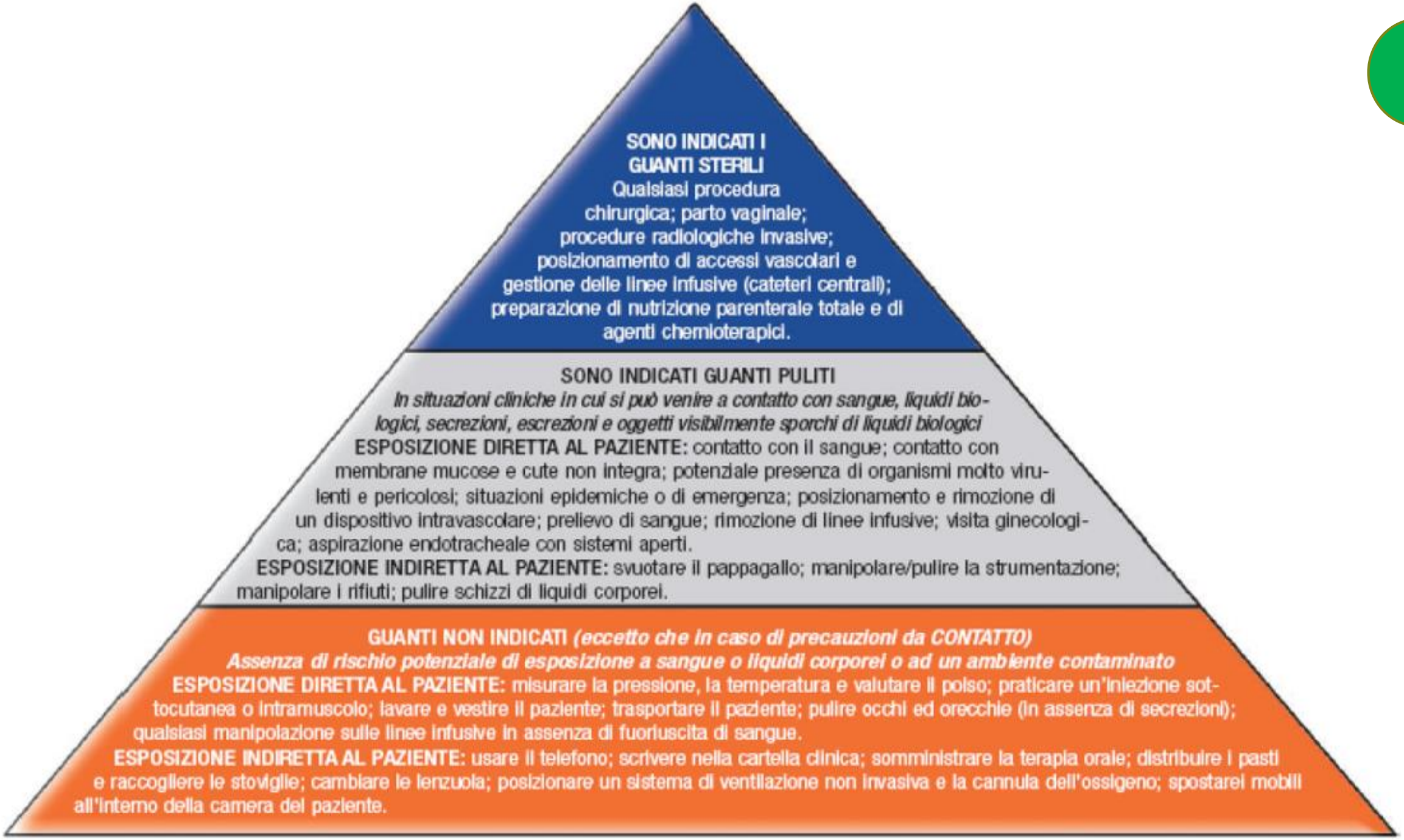
- • Contatto con membrane mucose e cute non integre;
- • Potenziale presenza di organismi molto virulenti e «pericolosi»;
- • Situazioni epidemiche o di emergenza;
- • Posizionamento o rimozione di un presidio intravascolare;
- • Prelievo di sangue;
- • Rimozione di linee infusive;

ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE

- • Manipolare/pulire la strumentazione;
- • Manipolare rifiuti;
- • Pulire schizzi di liquidi corporei;
- • Raccolta stoviglie;

https://www.youtube.com/watch?v=2SSKZ--CYkE

ATTENZIONE COME TOGLIERE I GUANTI


SONO INDICATI I
GUANTI STERILI
Qualsiasi procedura
chirurgica; parto vaginale;
procedure radiologiche invasive;
posizionamento di accessi vascolari e
gestione delle linee infusive (cateteri centrali);
preparazione di nutrizione parenterale totale e di
agenti chemioterapici.
SONO INDICATI GUANTI PULITI
In situazioni cliniche in cui si può venire a contatto con sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni e oggetti visibilmente sporchi di liquidi biologici
ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: contatto con il sangue; contatto con membrane mucose e cute non integra; potenziale presenza di organismi molto virulenti e pericolosi; situazioni epidemiche o di emergenza; posizionamento e rimozione di un dispositivo intravascolare; prelievo di sangue; rimozione di linee infusive; visita ginecologica; aspirazione endotracheale con sistemi aperti.
ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: svuotare il pappagallo; manipolare/pulire la strumentazione; manipolare i rifiuti; pulire schizzi di liquidi corporei.
GUANTI NON INDICATI (eccetto che in caso di precauzioni da CONTATTO)
Assenza di rischio potenziale di esposizione a sangue o liquidi corporei o ad un ambiente contaminato
ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: misurare la pressione, la temperatura e valutare il polso; praticare un'iniezione sottocutanea o intramuscolo; lavare e vestire il paziente; trasportare il paziente; pulire occhi ed orecchie (in assenza di secrezioni); qualsiasi manipolazione sulle linee infusive in assenza di fuoriuscita di sangue.
ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: usare il telefono; scrivere nella cartella clinica; somministrare la terapia orale; distribuire i pasti e raccogliere le stoviglie; cambiare le lenzuola; posizionare un sistema di ventilazione non invasiva e la cannula dell'ossigeno; spostarei mobili all'interno della camera del paziente.

QUANDO NON SONO INDICATI?

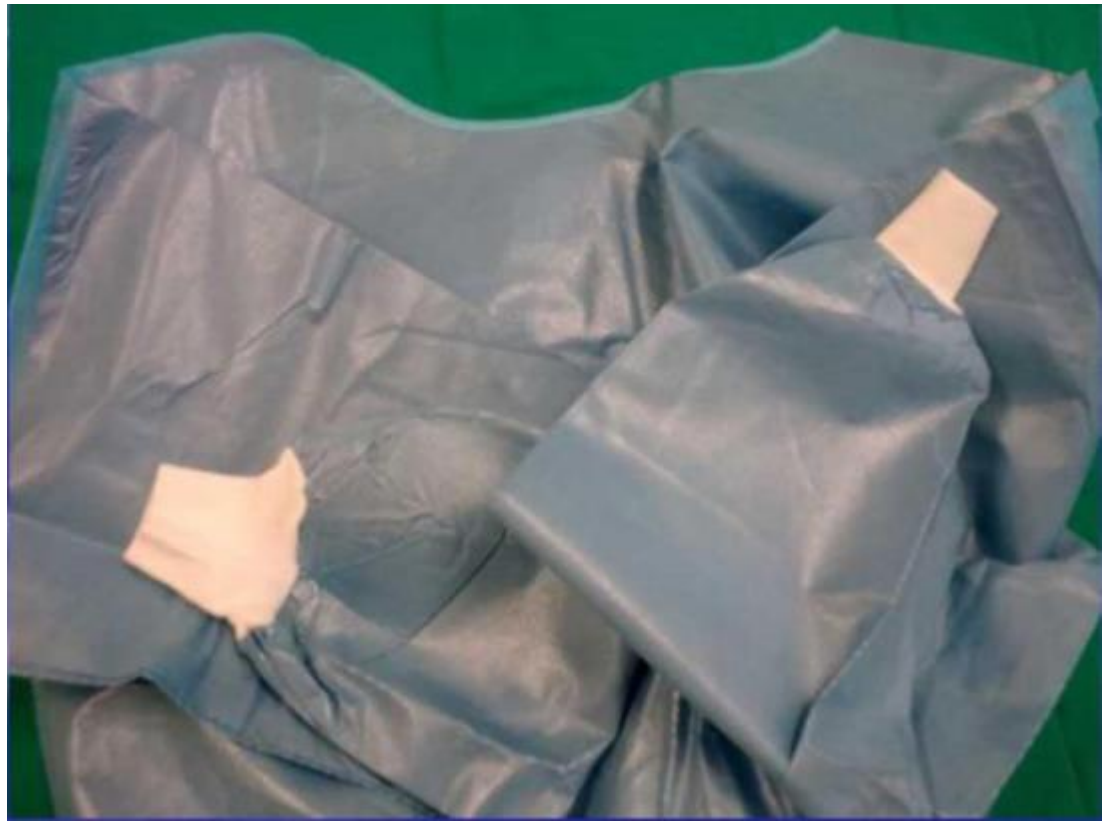
- Misurare la pressione, la temperatura e valutare il polso;
- Praticare una iniezione sottocutanea o intramuscolare;
- Trasportare il paziente;
- Pulire occhi ed orecchie (in assenza di secrezioni);
- Qualsiasi manipolazione sulle linee infusive in assenza di fuoriuscita di sangue.
- Usare il telefono;
- Scrivere nella cartella clinica;
- Somministrare la terapia orale;
- Cambiare lenzuola;
- Posizionare un sistema di ventilazione non invasivo;
- Spostare i mobili all'interno della camera di degenza.

Camice protettivo

Va indossato durante l'esecuzione di procedure assistenziali che possano produrre l'emissione di goccioline e schizzi di sangue o di altri liquidi biologici.

Possono essere in materiale sintetico (Gore-tex)

materiale sintetico (trilaminato)



Camice chirurgico in TNT con rinforzo impermeabile sulla parte anteriore, maniche e polsini in maglina.

Corretta rimozione del camice

TUTE TYVEK

- Tuta molto resistente
- Difficile a rompersi ma facile da tagliare con forbici
- Traspirante ma impermeabile all'acqua
- Dotata di cerniera, polsini e cappuccio

Mascherine, occhiali e visiere

Vanno indossati nel corso di procedure assistenziali a rischio esposizione a: goccioline e schizzi di sangue, schizzi di altri liquidi biologici, emissioni di frammenti di tessuto (es. osseo).

MASCHERINA :

- **DEVE COPRIRE NASO E BOCCA E VA UTILIZZATA UNA SOLA VOLTA**
- **DEVE ESSERE FISSATA SUL CAPO SENZA INCROCIARE I LACCI.**

- **DEVE ESSERE TOCCATA UNA SOLA VOLTA. VA TOLTA TOCCANDO SOLO I LACCI, PRIMA QUELLO INFERIORE E SUCCESSIVAMENTE IL SUPERIORE.**

  In questo modo la mascherina NON tocca il collo

Mascherina chirurgica

- Le **mascherine chirurgiche** sono monouso in tessuto non tessuto, impermeabile ai liquidi e permeabile all'aria, con barretta interna deformabile stringinaso per conformare perfettamente la mascherina al volto.
- **Proteggono naso e bocca** dalla contaminazione con particelle di diametro medio di **4,5 µ (micron).**
- Per attività di routine, indossata dalla persona assistita per evitare il contagio di altri se malattia contagiosa

Mascherina chirurgica con visiera

In caso di manovre invasive come biopsie, rachicentesi, inserimento di catetere venoso centrale

ATTENZIONE

- SONO MONOUSO
- LA LORO PROTEZIONE è EFFICACE PER 3- 4 ORE
- UNA VOLTA POSIZIONATA NON VA PERO' TOLTA O LASCIATA AL COLLO
- HA L'OBIETTIVO DI PROTEGGERE GLI ALTRI

FFP "Filtering Facepiece Particles"

FFP «Facciale filtrante contro le particelle»

L'efficacia delle mascherine FFP si misura sulla base del tasso di filtraggio e della perdita verso l'interno. Secondo la norma EN 149 sono tre le classi di efficienza filtrante per questo tipo di maschere

- FFP1
- FFP2
- FFP3

→ CON O SENZA FILTRO

FFP1

le mascherine respiratorie FFP 1 forniscono una protezione affidabile contro le sostanze pericolose, **fino a 4 volte il valore** del limite di soglia.

Da utilizzare per attività diagnostiche e terapeutiche di routine NON in caso di assistenza diretta

FP2

le mascherine respiratorie FFP 2 forniscono una protezione affidabile contro le sostanze pericolose, **fino a 10 volte il valore** del limite di soglia.

Da utilizzare per attività assistenziali di routine in caso di assistenza diretta a persone affette da patologia a trasmissione aerea altamente diffusive come TBC, meningiti, Coronavirus

PROTEZIONE 92% per aereosol particelle inferiore a 5 micron

FFP3

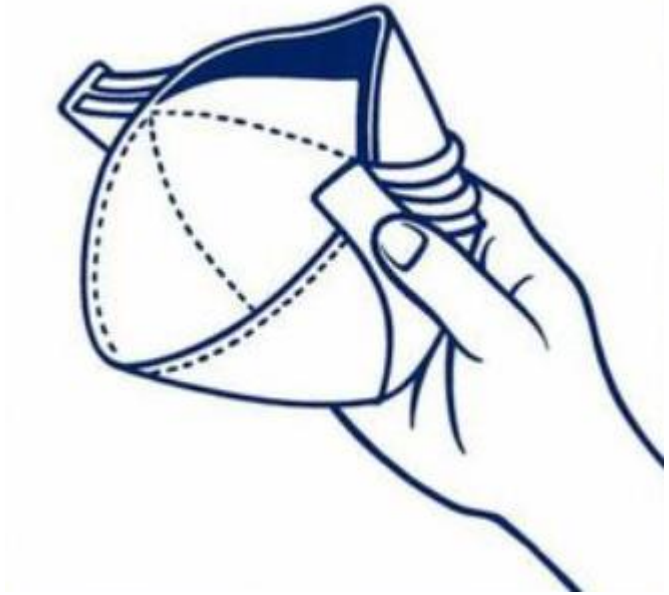
le mascherine respiratorie FFP 3 forniscono una protezione affidabile contro le sostanze pericolose, fino **a 50 volte il valore** del limite di soglia.

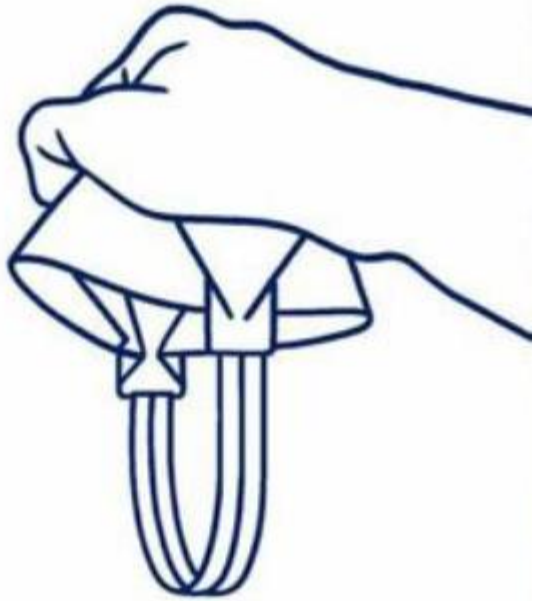
Da utilizzare per attività assistenziali intensive e in corso di manovre a rischio come:

aspirazione vie aeree, broncoscopia effettuate a persone affette da patologia a trasmissione aerea altamente diffusive come TBC, meningiti, coronavirus.

PROTEZIONE 98% per aereosol particelle inferiori a 5 micron

Le mascherine FFp3 sono approvate per trattenere particelle fino a **0,6 micron**





attenzione

- **Le maschere FFP2 e FFP3 sono monouso**, cioè garantiscono piena efficacia solo rispettando determinate prescrizioni di uso e temporali. Dunque **hanno vita limitata (hanno inoltre una scadenza)**.
- **vanno gettate dopo ogni utilizzo in ambienti a rischio**: la durata della loro efficacia varia a seconda del livello di esposizione.
- Una volta indossata deve essere rigorosamente aderente al viso
- Non può essere toccata con le mani o tolta
- L'obiettivo è proteggere l'operatore

Occhiali

Vanno scelti in base al rischio, alla capacità di adattarsi al viso della persona. Va valutata l'assoluta assenza di alterazioni cromatiche

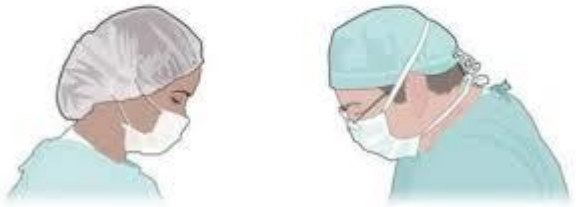
Occhiali a mascherina

Garantiscono protezione (anche sopraciliare) da gocce e spruzzi di liquidi, ideale se utilizzato in abbinamento con maschera per rischio biologico. Le lenti sono trasparenti antigraffio e antiappannante.

Visiere

generalmente regolabili e ribaltabili a 90°. Sono sovrapponibili ad occhiali da vista. Indicata per manovre invasive dove si prevedono schizzi

COPRICAPO E COPRISCARPE



REGOLE GENERALI

- I DPI debbono essere indossati prima di entrare nella stanza della persona infetta
- Rimuovere i DPI
- Durante la rimozione dei DPI fare attenzione ad evitare qualsiasi contatto tra i componenti sporchi e la zona del viso o la cute non integra;
- non riutilizzare i DPI monouso;
- decontaminare DPI come occhiali e visiere non monouso;
- utilizzare dispositivi/presidi dedicati per l'assistito (es. stetoscopio);
- non spostare dalla stanza del paziente ad altri ambienti i materiali dedicati;
- la documentazione clinica non deve essere mai portata nella stanza dell'assistito

PRECAUZIONI AGGIUNTIVE

misure di isolamento a seconda della via di trasmissione del microrganismi

Uso DPI specifici

PRECAUZIONI AGGIUNTIVE

misure di **isolamento** a seconda della via di trasmissione del microrganismo

ATTENZIONE

- APPLICARE SEMPRE UN CARTELLO DEL TIPO DI ISOLAMENTO

DA CONTATTO

AEREO

PER IMMUNODEPRESSO

caratteristiche dell'isolamento

- STANZA SINGOLA
- CON BAGNO
- DOPPIA PORTA
- PORTA CON OBLO'
- DIVERSE PRESSIONI
- ANTICAMERA
- MATERIALE ALL'INTERNO

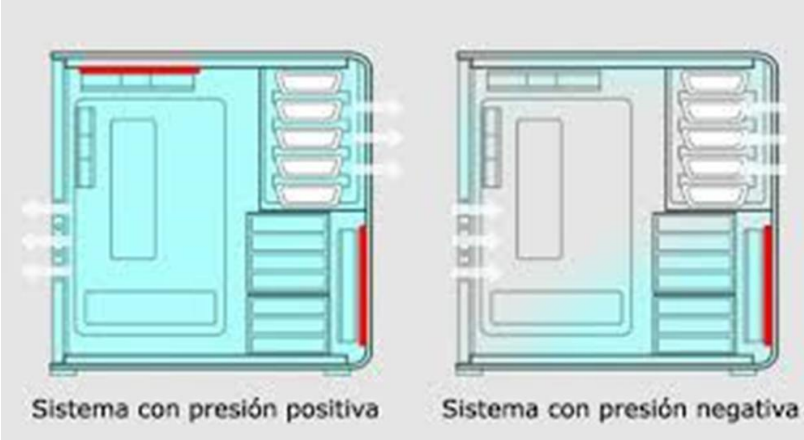
GLI ISOLAMENTI E LE PRESSIONI

- Nell'isolamento per immunodepresso collocare SEMPRE la persona nella stanza con PRESSIONE POSITIVA

L'ARIA ESCE MA NON ENTRA

- Nell'isolamento aereo o droplet collocare SEMPRE la persona nella stanza a PRESSIONE NEGATIVA

L'ARIA ENTRA MA NON ESCE



REGOLE GENERALI

- In alternativa, è possibile collocare due persone affette alla stessa patologia, nella stessa stanza (isolamento definito di COORTE) purché all'interno, vengano usati distintamente: oggetti, presidi ecc..
- La vestizione e svestizione deve avvenire nell'anticamera
- La porta interna deve essere dotata di oblò per poter sorvegliare l'assistito
- Accertarsi ogni turno che i DPI corretti siano collocati in numero opportuno nell'anticamera
- Educare i visitatori alla vestizione/svestizione
- Ordinare vassoio e stoviglie monouso
- Adibire all'interno della stanza tutti i presidi necessari in modo che l'uso sia esclusivo
- Lo smaltimento dei rifiuti deve avvenire all'interno della stanza
- Lavaggio mani!!

RISCHIO BIOLOGICO

Trasporto di materiali biologici

- I campioni biologici ed i prelievi bioptici devono essere collocati in contenitori appositi n grado di impedire perdite e rotture accidentali,
- Il trasporto dei campioni avviene a mezzo di contenitori a valigetta chiusi, con appositi supporti per provette, flaconi, o appositi sacchetti per provette.
- Le richieste sono trasportate a parte, non inserite all'interno dei contenitori.
- I contenitori di liquidi biologici devono essere maneggiati con i guanti

Prevenire incidenti da aghi e taglienti

Gli aghi non vanno reincappucciati, piegati, rotti, rimossi dalle siringhe o manipolati.

Dopo l'utilizzo, il materiale (aghi, lame di bisturi e altri taglienti) **va riposto per l'eliminazione in appositi contenitori resistenti alla puntura** che vanno posti nelle vicinanze ed in posizione comoda, rispetto al posto dove vengono utilizzati

FULL
Biohazard

CAUTION

Effetti letterecci

- La biancheria sporca va maneggiata il meno possibile evitando scuotimenti per non contaminare gli ambienti, gli altri assistiti e gli operatori stessi.
- La biancheria non va mai appoggiata a terra o su altra superficie. Va invece riposta nell'apposito contenitore facendo attenzione a non toccare la propria divisa.
- Se il materasso ed il cuscino risultano contaminati, si provvede al loro invio presso il servizio di lavanderia.
- Se materiale lettereccio infetto, va smaltito in apposito sacco biodegradabile