IO 13.01

PREVENZIONE E GESTIONE DELLE INFEZIONI E SANIFICAZIONE AMBIENTI SANITARI

Elaborato da:	***DS - Dr. ssa Maria Elena Lombardo***
Verificato da:	***RSQ - Dr. Claudio Gradassi***
	RDQ - Dr. Alessandro Lazzari
Emesso da:	***P - Dr. Marcello Tomassetti***

SCHEDA DI REGISTRAZIONE DELLE MODIFICHE

DESCRIZIONE DELLA MODIFICA	EDIZIONE	REVISIONE	DEL
REVISIONE GLOBALE DELLA PROCEDURA E INSERIMENTO DELL'UTILIZZO DEL MODULO M65 E CONTROLLI	2	1	17/09/2019
Prima emissione	2	0	31/01/2017
Revisione	1	2	1/01/2016
Prima emissione	1	0	11/12/2000

INDICE

SCOPO ED AMBITO DI APPLICAZIONE *3*
DOCUMENTI DI RIFERIMENTO *3*
RIFERIMENTI *3*
PREMESSA 4
1. REGOLE DI BUONA PRATICA MICROBIOLOGICA 4
2. SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI SANITARI 6
a) DOCUMENTAZIONE *8*

SCOPO ED AMBITO DI APPLICAZIONE

L'istruzione dettaglia le procedure messe in atto da UILDM e la prevenzione e l'eventuale gestione di eventi infettivi, e per l'assicurare le condizioni igienico sanitarie adeguate degli ambienti di lavoro.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

P13 GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO
P14 GESTIONE SMALTIMENTO DEI RIFIUTI
P03.1 GESTIONE APPARECCHI MEDICALI
P19 GESTIONI DELLE NON CONFORMITÀ

RIFERIMENTI

- ISO 9001: 2008
- D.Lgs. 81/08

PREMESSA

In tutti i luoghi di lavoro, in quanto sistemi chiusi, è necessario fare prevenzione delle malattie infettive in relazione all'entità del rischio biologico e chimico esistenti. Infatti quando si ha a che fare con microrganismi presenti nell'ambiente si rischia di contrarre infezioni, sensibilizzazioni (allergie) e intossicazioni.

La prevenzione del rischio infettivo durante l'attività lavorativa, la tempestiva individuazione della sieropositività e la diagnosi precoce di malattia sono elementi essenziali, non solo ai fini della tutela della salute dei lavoratori, ma anche per prevenire la possibile trasmissione dell'agente infettivo agli utenti, ai colleghi di lavoro, ai familiari e ad altri membri della comunità sociale durante l'orario extra lavorativo. Il D.Lgs. 81/08, cosiddetto Testo Unico, ha dato piena attuazione alla direttiva 90/679/CEE, riguardante la protezione da agenti biologici (Titolo X del nuovo Testo Unico), che ha costituito un salto di qualità in materia di prevenzione del rischio infettivo in ambito lavorativo.

La prevenzione generale si basa sull'adempimento degli obblighi specifici previsti dal D.Lgs. n. 81/08 e sul rispetto di norme generali di comportamento o "precauzioni universali".

Le infezioni possono essere causate da agenti infettivi endogeni ed esogeni:

- le fonti endogene di infezione sono rappresentate da sedi del corpo umano (quali cute, naso, cavità orale, tratto genitourinario, vagina), che sono normalmente colonizzate da microrganismi;
- le fonti esogene di infezione sono quelle esterne al paziente, come ad esempio personale sanitario, visitatori, attrezzature sanitarie, strumentazioni, ambiente.

In seguito ad un evento infortunistico con possibile esposizione a rischio biologico deve essere attivato uno specifico percorso post-esposizione che prevede accertamenti delle condizioni del soggetto, analisi di laboratorio, profilassi e vaccini.

Sostanzialmente per una corretta prevenzione e gestione delle infezioni è necessario mettere in atto i seguenti due punti:

1. **REGOLE DI BUONA PRATICA MICROBIOLOGICA**
2. **SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI**

1. REGOLE DI BUONA PRATICA MICROBIOLOGICA

Tutti gli operatori a diretto contatto (operatori sanitari e non sanitari) sono tenuti a mettere in atto le seguenti regole di buona pratica microbiologica:

- chiudere le porte e le finestre non protette da agenti invasivi (insetti, fumi e altro) durante il lavoro;
- divieto di mangiare, bere, fumare, fiutare tabacco, truccarsi e conservare alimenti nei locali di lavoro;
- indossare un camice o altri indumenti protettivi;

- indossare mascherine e/o guanti monouso in situazioni in cui sia stato documentato un rischio infettivo specifico: ad esempio anamnesi infettivologica per un determinato paziente (condivisa con il medico), presenza di lesioni/abrasioni cutanea a rischio infettivo ecc.
- divieto di utilizzare pipette a bocca;
- utilizzare siringhe e cannule solo se è strettamente necessario e smaltirle in condizioni di sicurezza;
- evitare la formazione di aerosol;
- lavarsi le mani dopo ogni fase di lavoro;
- tenere puliti e in ordine i locali di lavoro, tenere a portata di mano soltanto i materiali e gli apparecchi occorrenti, conservare le riserve nei locali e negli armadi predisposti;
- istruire oralmente i lavoratori prima che assumano la propria funzione e in seguito almeno una volta l'anno; le istruzioni devono riferirsi al loro posto di lavoro;
- informare i lavoratori inesperti sui possibili pericoli, istruirli e sorvegliarli;
- combattere costantemente i parassiti.

Sono inoltre tenuti a controllare l'insorgenza di epidemie e la possibilità di contaminazione tra pazienti afferenti al centro. Per ogni situazione di sospetta infezione/infestazione sono tenuti a informare la Direzione Sanitaria, affinché attivi i controlli sulla probabilità di contagio e minimizzi il rischio.

Per quanto concerne le infezioni correlate all'assistenza, l'evento più frequente rilevato in UILDM è quello relativo alla gestione della pediculosi. Al fine di prevenire tale evento avverso UILDM mette in atto le seguenti misure:

1. Tutti gli operatori che nello svolgimento delle loro attività rilevino il sospetto della suddetta condizione, sono tenuti ad informare il paziente/i genitori del paziente (in caso di minore), il Direttore Sanitario ed il medico responsabile del paziente
2. Sospensione degli interventi sull'utente: il Direttore Sanitario invia gli utenti interessanti al medico di famiglia per l'accertamento della pediculosi e l'avvio della terapia curativa.
3. Solo dopo presentazione di regolare certificato di guarigione verrà regolarmente ripresa l'attività clinico-riabilitativa interrotta.

Per quanto concerne le infezioni correlate alle infrastrutture, vengono effettuate regolari attività di prevenzione di infestazioni esterne:

- Derattizzazioni e trattamenti antilarvali
- Pulizia dei condizionatori (esempio: prevenzione infezioni da *Legionella)*
- Monitoraggio della presenza di parassiti
- Pulizia degli ambienti di lavoro secondo quanto sotto riportato.

2. SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI SANITARI

L'igiene ambientale all'interno delle strutture sanitaria è una delle variabili da cui dipendono il benessere e il comfort degli utenti, dei visitatori e degli operatori sanitari.
Seppure il rischio infettivo trasmesso da superfici ambientali sia minore di quello trasmesso dall'essere umano, l'igiene degli ambienti riduce la probabilità che si sviluppino le infezioni. La sola **sanificazione**, di per sé, è un buon riduttore della carica microbica. In alcuni ambienti e in alcune determinate situazioni la **sanitizzazione** fa rientrare nei livelli di sicurezza la carica microbica presente nell'ambiente. La scelta, quindi, del tipo di intervento da effettuare deve essere fatta in relazione al tipo di attività svolta nell'ambiente e alle condizioni cliniche o di altro tipo (ad esempio l'età) del paziente.

TERMINOLOGIA:

- **DECONTAMINAZIONE** – procedura da attuare per prima su superfici accidentalmente contaminate da liquido biologico, finalizzata a proteggere l'operatore.
- **SANIFICAZIONE** – procedura di pulizia che prevede l'impiego di soluzioni detergenti e ha lo scopo di ridurre a livelli di sicurezza il numero di contaminanti batterici presenti su oggetti e superfici dell'ambiente.
- **SANITIZZAZIONE** – procedura che si avvale dell'uso di disinfettanti, in soluzione detergente/disinfettante (solo polifenoli) o in soluzione acquosa da attuare dopo la sanificazione.
- **DETERGENTE** – sostanza che diminuisce la tensione superficiale tra sporco e superficie da pulire, in modo da favorire la pulizia.
- **DISINFETTANTE** – agente chimico ad azione specifica e non selettiva, in grado di eliminare la contaminazione patogena ma non in grado di uccidere le spore. Poiché l'azione dei disinfettanti sui microorganismi avviene per contatto diretto, la presenza di sporco impedisce tale contatto e rende inutile la disinfezione. Per tale motivo nella procedura di sanitizzazione sarebbe utile usare soluzioni acquose, previo trattamento di sanificazione.
- **AGENTE BIOLOGICO** - ai sensi del D.Lgs. 626/94 è "qualsiasi microrganismo (anche geneticamente modificato), coltura cellulare, endoparassita che potrebbe dar luogo ad infezioni, allergie, intossicazioni". Secondo una definizione più ampia, agente biologico può essere considerato qualsiasi organismo vivente o parte di esso che può essere causa di infezione, allergia o intossicazione; sono compresi in questa definizione virus, batteri, funghi, endotossine batteriche, spore fungine, protozoi o elminti parassiti, acari, insetti, ecc.

ATTIVITÀ

Le attività di sanificazione/sanitizzazione degli ambienti sono svolte da fornitori esterni, e risultano tracciate attraverso un registro dove si dettagliano mensilmente la frequenza e il tipo di attività da svolgere: tale il registro deve essere sempre presente in sede a diposizione del Direttore Sanitario per le verifiche.

Gli operatori di volta in volta dovranno spuntare la/e voce/i relativa/e al compito/i assegnato/i, ciascuno sulla base della frequenza prevista.
I materiali e i prodotti chimici utilizzati per le differenti attività sono fornite dai fornitori esterni, e conservati secondo quanto previsto dalle relative schede tecniche, in locali idonei.

Di seguito si riportano alcune delle indicazioni più importanti per la sanificazione/sanitizzazione di ambienti/strumenti:

- **Spazzatura pavimenti e asportazione della polvere dalle superfici.**
- L'utilizzo di scopa tradizionale è sconsigliato poiché disperde nell'aria parte della polvere e dello sporco. Sono consigliati: panni elettrostatici e aspiratori. Per la medesima ragione la spolveratura deve essere fatta con panni elettrostatici o umidi, che vanno sostituiti quando non vi sono più lati puliti da utilizzare. La frequenza di tale attività è quotidiana.

- **Sanificazione e sanitizzazione dei pavimenti**
- Da effettuarsi dopo la spazzatura, quindi anche queste con frequenza quotidiana. Va eseguita con panni che non debbano essere strizzati con le mani, allo scopo di proteggere l'operatore. In caso diverso è necessario utilizzare guanti protettivi.

- **Sanificazione e sanitizzazione dei lettini**
- Attività da svolgere quotidianamente.

- **Disinfezione di superfici e arredi**
- Da effettuarsi dopo eventuale decontaminazione o spolveratura, da effettuarsi quotidianamente

- **Gestione e disinfezione giocattoli**

  <u>Materiale fornito da Uildm Lazio</u>

  Il materiale fornito da Uildm Lazio viene scelto sulla base della certificazione CE (secondo quanto previsto dalla direttiva 2009/48) per la sicurezza dei bambini, e viene conservato negli appositi armadi per ogni piano in cui si svolgono le attività riabilitative. Ciascun consulente può usufruire di tale materiale durante il trattamento riabilitativo ed avrà cura, alla fine del trattamento o della giornata lavorativa, di riportarlo negli appositi armadi e, qualora vi sia la necessità (es. sbavature, etc), di igienizzarlo con prodotti adeguati e forniti da Uildm (salviette igienizzanti).

  I materiali forniti da Uildm Lazio devono essere comunque igienizzati dai fornitori esterni con una frequenza quotidiana. Tale igienizzazione deve avvenire con materiali efficaci e sicuri, in un orario fuori dalle attività riabilitative. I materiali da igienizzare sono:

  - Strumenti di gioco (conservati negli appositi armadi per ogni piano)
  - Materiale psicomotorio: tappeti, percorsi, etc (per ogni piano)

  <u>Materiale fornito da consulenti:</u>

Ciascun consulente può utilizzare, oltre il materiale fornito da Uildm, anche del materiale proprio di cui è responsabile sia per quanto riguarda la sicurezza, avendo cura che vi sia la certificazione CE (secondo quanto previsto dalla direttiva 2009/48), sia per quanto riguarda l'igienizzazione. Tale materiale, utilizzato presso la Uildm o presso il domicilio dei pazienti, può essere conservato, alla fine del trattamento o della giornata lavorativa, all'interno dell'armadietto attribuito al consulente che si trova nella stanza adibita al trattamento.
I consulenti sono responsabili dell'igienizzazione dei materiali da loro forniti. La UILDM si rende disponibile a fornire gli armadietti per conservarli in UILDM qualora ci fosse la necessità.

- **Decontaminazione delle superfici ambientali**
  Per ridurre la carica microbica di superfici accidentalmente venute a contatto con Tessuti e fluidi biologici (cute, urina, saliva, catarro, sangue, ecc.) la prima cosa da fare è decontaminare nel seguente modo:
  - coprire la superficie contaminata con una sufficiente quantità di granuli di Bionil (prodotto farmaceutico)
  - lasciare agire per 5 minuti
  - asportare tutto con materiale monouso e smaltire nei rifiuti sanitari pericolosi
  - effettuare la sanitizzazione
  - lasciare asciugare

Per la gestione dell'igienizzazione delle strumentazioni medicali si fa riferimento alla procedura P03.1.

MONITORAGGIO E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Le predette attività svolte da fornitori esterni sono oggetto dei seguenti controlli:
- controllo mensile del Registro delle attività svolte da parte del Direttore Sanitario
- controllo visivo giornaliero da parte degli utilizzatori

Eventuali anomalie vengono segnalate come non conformità (M65) per la messa in atto di azioni correttive.

a) DOCUMENTAZIONE

MODULO/FILE ELETTRONICO	DESCRIZIONE	LUOGO DI ARCHIVIAZIONE	TEMPO DI ARCHIVIAZIONE
M65	Modulo di non conformità	Archivio DS	5 anni