



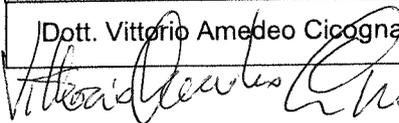
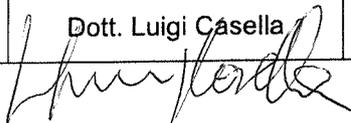
BEL.GE.CA. S.r.l.

PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO "RSA MATER DEI" ANNO 2023

Sede legale: via Orazio, n.3 – Roma 00193

Sede operativa: via dei Villini, n.17 - Ariccia (RM) 00072

Ed.	Rev.	Data	Descrizione
03	02	01/02/2022	Adeguamento alle nuove linee di indirizzo della Regione Lazio
03	03	15/02/2023	Aggiornamento del Piano precedente

Risk Manager	Medico Responsabile	Legale rappresentante
Dott. Vittorio Amedeo Cicogna 	Dott. Luigi Casella 	Dott. Ferreri 

Approvato il 20/02/2023.

Indice del documento

1. Premessa	pag 3
2. Contesto organizzativo	pag 4
3. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati	pag 8
4. Descrizione della posizione assicurativa	pag 10
5. Resoconto delle attività del Piano precedente	pag 10
6. Matrice delle responsabilità	pag 13
7. Obiettivi e attività 2023	pag 14
8. Piano annuale della formazione sulle ICA	pag 17
9. Modalità di diffusione del documento	pag 18
10. Termini e definizioni	pag 18
11. Bibliografia, sitografia e riferimenti normativi	pag 20
12. Allegati	pag 21

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 3 di 21

1. PREMESSA

Le attività di gestione del Rischio clinico sono state introdotte nella RSA Mater Dei dall'anno 2020, anno in cui fu redatto il primo Piano Annuale per il Risk Management.

Al primo Piano sono seguiti Piani Annuali successivi in cui sono state recepite, progressivamente, le indicazioni ed i suggerimenti formulati dal Centro Regionale Rischio Clinico della Regione Lazio, fino a giungere all'attuale modello, che prevede per le Strutture Socio Sanitarie Residenziali l'adozione di un unico documento in cui vengano trattate le misure di prevenzione sia del rischio clinico sia di quello infettivo.

L'esperienza acquisita e le evidenze emerse nel corso delle annualità precedenti rappresentano un importante riferimento per la prosecuzione del programma che la Struttura dovrà porre in essere nell'anno di validità del presente Piano.

In particolare, sebbene si sia giunti, presso la Struttura, al quarto anno di adozione del Piano Sanitario, le evidenze emerse dal monitoraggio di alcune attività documentano come sia ancora necessario proseguire nella sensibilizzazione di diverse componenti dell'organizzazione, ivi inclusa quella del **"clima organizzativo e commitment"**, affinché venga pienamente recepita la rilevanza di una corretta formazione del personale e la necessità di destinare a tale funzione idonee risorse.

Il triennio 2020-2022 è stato inoltre condizionato dalla Pandemia da SARS-CoV-2 e dall'impatto che hanno avuto sui processi assistenziali le misure di prevenzione e protezione che hanno dovuto essere adottate nella Struttura a tutela degli ospiti e del personale.

La RSA ha sede nel comune di Ariccia, e nello stesso complesso sanitario, sebbene su edifici separati, insistono anche due Centri non residenziali di riabilitazione ex art. 26, denominati "Ars Sana" e "Ars Sana 2",

Il presente Piano viene redatto ai sensi del Documento di indirizzo regionale per l'elaborazione del piano annuale per la gestione del rischio sanitario (PARS), ed in particolare dell'allegato B, riferito alle strutture che erogano prestazioni in regime residenziale o strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera.

Con "gestione del Rischio Clinico" si definisce lo specifico processo di identificazione dei rischi, la valutazione dei loro impatti potenziali, l'approntamento di tutte le misure per il loro controllo, la loro prevenzione e la gestione delle loro conseguenze.

Con il presente programma di Risk Management si intende:

- promuovere e consolidare l'approccio al problema della sicurezza delle cure attraverso il coinvolgimento attivo di tutti gli attori del processo assistenziale;
- migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa anche attraverso la promozione di interventi mirati al contenimento degli eventi avversi;



- stimolare un continuo e visibile impegno da parte della direzione/proprietà a garantire un adeguato supporto alle attività di prevenzione e controllo del rischio mediante una appropriata formazione degli operatori e l'adozione di uno specifico piano, esteso a tutto il personale.
- diffondere una cultura organizzativa basata sul miglioramento della qualità, sulla sicurezza di pazienti e operatori, sull'errore come strumento di apprendimento e sulla "non colpevolezza";

2. CONTESTO ORGANIZZATIVO

La RSA Mater Dei è una struttura che eroga prestazioni residenziali per Anziani.

L'edificio che ospita la RSA si sviluppa su più piani, raggiungibili sia da un impianto elevatore, sia da scale interne ed esterne, dispone di stanze singole, doppie e triple, nonché di una camera di degenza singola, con annesso servizio igienico, da utilizzare in caso di necessità, per l'isolamento temporaneo dei pazienti, nelle more del trasferimento in reparto per acuti.

In caso di necessità contumaciali l'organizzazione modulare dei reparti consente inoltre, la compartimentazione di interi nuclei della struttura in modo da essere utilizzati per le esigenze di isolamento di numerosi ospiti, con accessi e percorsi separati.

Al piano primo è inoltre presente un ampio terrazzo, dotato di apposite protezioni, utile a favorire le visite ed i contatti tra gli ospiti ed i familiari, evitando gli spazi chiusi.

La RSA è accreditata con il SSR per 70 posti di letto per livello assistenziale R2 (livello di assistenza mantenimento alto) e 20 posti letto per livello di assistenza estensiva.

Nella Struttura è garantita l'assistenza medica (con presenza di medici h 24), infermieristica, riabilitativa e terapia occupazionale.

Fanno parte del complesso sanitario anche due Centri di Riabilitazione non residenziali, che dispongono di personale e locali dedicati.

- a) Il Centro di Riabilitazione "Ars Sana" eroga prestazioni assistenziali ai sensi dell'art 26 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833 (Prestazioni di riabilitazione) con una capacità ricettiva di 250 posti distribuiti in regime non residenziale, ambulatoriale e domiciliare secondo le esigenze dei singoli utenti. Il Centro è specializzato in progetti riabilitativi interdisciplinari che consentono al singolo paziente di mantenere e/o migliorare e/o recuperare le proprie autonomie funzionali riducendo la necessità di assistenza e/o di aiuto.
- b) Il Centro "Ars Sana 2", autorizzato con determina Regione Lazio n.G16262 del 27/11/2017 all'esercizio di attività ambulatoriale e domiciliare per prestazioni di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

Complessivamente, nel corso dell'anno 2022, il volume delle prestazioni residenziali erogate presso la RSA Mater Dei è quello riportato nella tabella sottostante:

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 5 di 21

Tabella 1 - Dati strutturali e di attività

RSA MATER DEI		
Dati Strutturali		
ASL territorialmente competente	ROMA 6	
Posti residenziali	90	Posti livello assistenziale alto 70
		Posti livello assistenza estensiva 20
Dati Attività		
Giornate di assistenza residenziale	27.868	

2.1 Ubicazione della Struttura

Il complesso, costituito da tre fabbricati principali, oltre a pertinenze accessorie, è ubicato all'interno di un parco privato con alberi secolari, nel Comune di Ariccia, che ricade nel territorio dell'Azienda USL ROMA 6. La RSA occupa il più grande dei fabbricati



2.2 Certificazioni

Per le tre Strutture la società Belgeca nel 2019 ha avviato il processo di certificazione del sistema di gestione per la qualità con l'ente di certificazione "Bureau Veritas".

La certificazione conseguita è pubblicata sulla Home page del Sito Aziendale

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 6 di 21

2.3 CCICA

Presso la Struttura, date le dimensioni e le professionalità sanitarie previste dai requisiti, non è stato possibile costituire un Comitato per il Controllo delle infezioni collegate all'assistenza (CCICA). Infatti la struttura non dispone di un servizio di Farmacia né di un laboratorio analisi e, in caso di necessità, viene fatto ricorso ai presidi del SSR presenti nel Territorio.

2.4 Stanze per l'isolamento dei pazienti infettivi

Nella Struttura è disponibile una camera di degenza singola, con annesso servizio igienico, da utilizzare in caso di necessità, per l'isolamento temporaneo dei pazienti, nelle more del trasferimento in reparto per acuti.

Nel corso della Pandemia da COVID19 è stato possibile realizzare l'isolamento contemporaneo di numerosi ospiti positivi grazie all'organizzazione modulare dei reparti che ha consentito la compartimentazione di interi nuclei della struttura, con accessi e percorsi separati.

2.5 Distribuzione dei dispenser di gel idroalcolico - Report sui consumi

Nella struttura sono presenti stabilmente flaconi con dispenser da 500 ml sia in prossimità delle camere di degenza, sia lungo i corridoi, sono presenti altresì locandine esplicative, per l'efficace frizione idroalcolica delle mani.

Nel corso dell'anno 2022 sono stati consumati:

- 493 litri di soluzione idroalcolica (pari a 17,6 litri /1000 giornate di degenza)
- 240 litri di alcool
- 1400 litri di nebulizzatore per sanificazione ambientale.

2.6 Procedure per la prevenzione delle ICA

Ai fini della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sono presenti nella Struttura specifiche procedure di prevenzione e controllo:

- Istruzione operativa RSA QUA 5: Lavaggio delle mani ed utilizzo di guanti (18/03/2019)
- Istruzione operativa RSA QUA 6: Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (28/08/2019)
- Istruzione operativa RSA QUA 2: Cure Igieniche dell'anziano (18/03/2019)
- Istruzione operativa RSA QUA 4: Clostridium Difficile (18/03/2019, aggiornata il 13/01/2021)
- Procedura per la prevenzione ed il trattamento delle Lesioni da Pressione (LdP) (aggiornata nel gennaio 2020)
- Istruzione Operativa: Gestione del catetere vescicale (aggiornata nell'ottobre 2021)



- Nella Struttura è in atto da diversi anni un **programma per la prevenzione del rischio "Legionella"** mediante il mantenimento in esercizio di un impianto di clorazione della rete idrica; nell'anno 2022 i controlli sono stati eseguiti alle scadenze programmate (3 maggio, 27 luglio, 8 ottobre, 30 novembre)

Nel corso dell'anno 2021 è stato inoltre adottato il PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI, e le procedure di autovalutazione seguite per l'elaborazione del documento hanno consentito di collocare la Struttura su un livello base/intermedio per ciascuno degli ambiti valutati.

2.7 Esistenza di un programma di Antimicrobial Stewardship

Il personale medico e di assistenza è sensibilizzato al buon uso degli antibiotici ed al monitoraggio del loro consumo.

Si deve precisare al riguardo che la fornitura dei farmaci, e degli antibiotici in particolare, presso la RSA avviene attraverso due distinti percorsi:

- 1) attraverso la farmacia Ospedaliera della Azienda Sanitaria
- 2) attraverso la prescrizione dei Medici di Medicina Generale che hanno in carico gli assistiti ospiti della struttura.

Tale doppio canale di approvvigionamento purtroppo pregiudica la completezza dei report finalizzati al monitoraggio del consumo di antibiotici.

2.8 Dotazione organica della Struttura

La dotazione organica della RSA è riportata nella tabella sottostante e, rispetto a quella dell'anno precedente, presenta un incremento complessivo di cinque unità, da attribuire ad un pari aumento degli infermieri professionali.

Tabella 2 – Dotazione organica RSA Mater Dei

Personale SANITARIO	NUMERO RISORSE
Medici	11
Coordinatore	1
Infermieri	22
Fisioterapisti	3
Educatori	5
Psicologi	1
Assistente Sociale	1
OSS/OTA	27
Manutentori	3
Amministrativi	4
Totale	78



3. RELAZIONE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI E SUI RISARCIMENTI EROGATI

Nel corso degli anni 2020, 2021 e 2022 in cui sono state formalizzate le attività di Risk Management ed introdotto il sistema di Incident Reporting, sono stati registrati i seguenti eventi:

Tabella 3 – Eventi segnalati nel 2020 (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (% sul totale degli eventi)	% di cadute nella categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Eventi Avversi	2	100%	Organizzativi 100%	Organizzative 50%	Sistemi di reporting 100%
Eventi sentinella	1*	100%		Procedure/ Comunicazione 50%	

* in occasione dell'evento Sentinella è stato condotto un AUDIT

Tabella 4 – Eventi segnalati nel 2021 (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

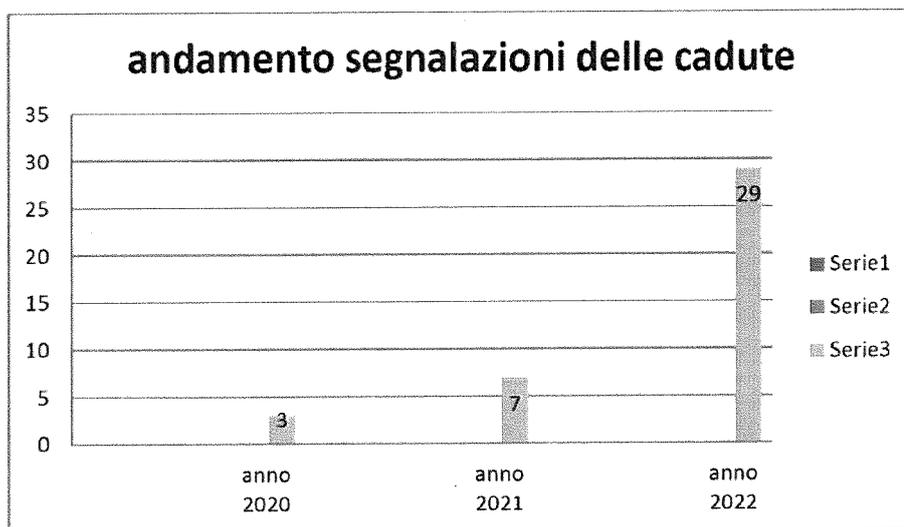
Tipo di evento	N. (% sul totale degli eventi)	% di cadute nella categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	0	0	Organizzativi 100%	Organizzative 50%	Sistemi di reporting 100%
Eventi Avversi	7	100%		Procedure/ Comunicazione 50%	

Tabella 5 – Eventi segnalati nel 2022 (ai sensi dell'art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (% sul totale degli eventi)	% di cadute nella categoria di evento	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	0		Organizzativi 100%	Organizzative 50% Procedure/ Comunicazione 50%	Sistemi di reporting 100%
Eventi Avversi	28	100%			
Eventi sentinella	1*	100%			

*in occasione dell'evento Sentinella è stato condotto un AUDIT

Tabella 6 - Andamento degli eventi segnalati nel triennio 2020 - 2022



N.B. Il dato dell'evidente aumento delle segnalazioni spontanee degli eventi nel periodo di osservazione è da addebitare, con ogni probabilità, alla sensibilità acquisita dagli operatori nell'uso "dell'incident reporting", piuttosto che ad un aumento reale della sinistrosità.

Al momento non risultano contenziosi pendenti, né richieste di risarcimento.



4. DESCRIZIONE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA

La soc. Belgeca srl è titolare di una polizza assicurativa stipulata con la Compagnia "Le Generali Assicurazioni"- **Polizza n 390575252**, a copertura dei rischi per la RSA e le altre strutture ricadenti nel complesso.

Tabella 7 - posizione assicurativa

Anno	Polizza (scadenza)	Compagnia Assicurativa	N.polizza
2020	31/10/2020	Le Generali Ass.ni	390575252
2021	31/10/2021	Le Generali Ass.ni	390575252
2022	31/10/2022	Le Generali Ass.ni	390575252

5. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE NEL PARS PRECEDETE E DEL PIANO LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI

Nell'anno 2021 è stato adottato presso la Struttura il PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI e sono state messe in atto le iniziative previste dal relativo cronoprogramma.

Nell'anno 2022 è stato adottato il Piano di Prevenzione del Rischio Sanitario (PARS), entrambi i piani sono stati formulati secondo le linee di indirizzo del Centro Regionale del Rischio Clinico della Regione Lazio.

Nella adozione dei suddetti Piani si è ovviamente tenuto conto della tipologia delle attività assistenziali e delle prestazioni erogate dalla RSA, orientando quindi l'attenzione ai Rischi di maggiore interesse rispetto alla tipologia dei pazienti ospiti della struttura ed in relazione ai trattamenti accreditati presso la stessa.

Nel corso degli anni 2020 - 2022, gli eventi collegati alla Pandemia da SARS-COV-2 hanno condizionato sensibilmente la realizzazione di alcuni interventi ed attività programmate nei suddetti Piani in quanto l'esigenza prioritaria è stata quella di limitare allo stretto necessario la presenza fisica di soggetti esterni nei reparti di degenza, evitando l'accesso di persone e l'ingiustificato affollamento nei locali sede delle attività assistenziali. Le precauzioni adottate hanno consentito alla RSA di restare totalmente indenne nel corso della prima ondata della Pandemia da SARS-COV-2.

Peraltro, nonostante le precauzioni adottate, nel corso della 2 ondata COVID, nei mesi di novembre e dicembre 2020 la RSA è stata interessata da un Cluster epidemico che ha coinvolto ospiti ed operatori e che è stato definitivamente circoscritto il 25 dicembre del 2020 con negativizzazione del tampone di tutti i soggetti interessati; la chiusura del cluster

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 11 di 21

è stata attestata dalla locale Azienda Sanitaria con nota del 19/01/2021, con cui è stata autorizzata la ripresa delle attività di ricovero.

Un secondo Cluster, di proporzioni ridotte rispetto al primo, si è sviluppato nella Struttura dal 27 aprile al 20 maggio 2022, data in cui la locale Azienda sanitaria ha preso atto della negativizzazione di tutti i soggetti positivi.

Tutti gli ospiti della RSA sono stati sottoposti a vaccinazione anti Covid 19 in sede.

Nel corso del triennio 2020 – 2021 - 2022 sono stati comunque introdotti e portati a regime, mediante incontri con il personale ed i coordinatori infermieristici dei reparti, i seguenti interventi:

1. l'impianto del sistema di *"Incident Reporting"* per la segnalazione degli eventi avversi da parte degli operatori;
2. l'introduzione delle schede di valutazione del pazienti con riferimento al rischio cadute ed al rischio di sviluppare lesioni da pressione;
3. le verifiche per la corretta tenuta della documentazione sanitaria
4. l'adozione/aggiornamento, delle seguenti procedure / istruzioni operative riferite a rischi specifici:
 - a) Prevenzione e gestione del rischio cadute
 - b) Gestione delle protezioni personali (mezzi di contenzione)
 - c) Corretta identificazione del paziente
 - d) Prevenzione atti di violenza a danno degli operatori
 - e) Gestione e monitoraggio degli elettromedicali
 - f) Preparazione e somministrazione della terapia farmacologica – gestione farmaci
 - g) Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione
 - h) Acquisizione del consenso informato generale alle cure
5. la formazione degli operatori, avvenuta sia con incontri a piccoli gruppi, sia mediante la pubblicazione sul Sito Aziendale di corsi, con edizioni ripetute in ciascun anno, sui seguenti argomenti:
 - Prevenzione e controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie (Sito Aziendale - aprile 2020, giugno 2021, giugno 2022)
 - Prevenzione delle cadute (30/03/2021 e 31/10/2022)
 - Le infezioni correlate alle pratiche assistenziali (ottobre 2021)
 - Prevenire e affrontare gli atti di violenza verso gli operatori sanitari (dicembre 2022)
 - I dati sull'andamento delle cadute degli ospiti sono stati restituiti agli operatori mediante la pubblicazione sul Sito Aziendale di un Rapporto che è stato anche oggetto di discussione con gli operatori in un incontro formativo in data 31/10/2022.

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 12 di 21

Tabella 7 – grado di raggiungimento degli obiettivi del PARS 2022

1° Obiettivo A): Diffondere la cultura e la sicurezza delle cure		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Nuova edizione di un Corso di formazione per gli operatori sulla Gestione del rischio clinico e sulla Sicurezza delle Cure, centrato sulle tematiche di maggior interesse per la struttura	SI	Il corso è stato svolto nel giugno 2022 e pubblicato sul Sito Aziendale nel luglio 2022; l'Amministrazione ha evidenza degli operatori che lo hanno seguito mediante tracciamento degli accessi
2° Obiettivo A): Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al Rischio iniettivo		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al Rischio iniettivo	SI	All'interno del corso effettuato nel giugno 2022 sono stati trattati tra gli altri, anche i seguenti argomenti: - Aggiornamento delle conoscenze su prevenzione e controllo dell'infezione da SARS-COV-2 - Misure di prevenzione e controllo delle ICA
3° Obiettivo B): Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Valutazione dei pazienti per il rischio di sviluppare lesioni da pressione e prevenzione cadute, monitoraggio e prevenzione delle stesse.	SI	La scheda di valutazione del rischio cadute e di sviluppare lesioni da pressione è compilata dagli operatori e presente nella documentazione sanitaria I dati sull'andamento delle cadute degli ospiti sono stati restituiti agli operatori mediante la pubblicazione di un apposito Rapporto che ha preso in esame gli eventi segnalati nel triennio 2020 -2021 -2022.
4° Obiettivo C): Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
a) mantenimento del rapporto lavandini/posti letto b) regolare fornitura dei prodotti per l'igiene delle mani	SI	a) Il corretto rapporto lavandini /posti letto è stato mantenuto mediante puntuali interventi di manutenzione dei servizi; b) Nel corso dell'anno 2022 sono stati consumati 493 litri di soluzione idroalcolica (pari a 17,6 litri /1000 giornate di degenza);

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 13 di 21

c) monitoraggio dell'implementazione della corretta igiene delle mani mediante osservazione diretta	NO	c) il monitoraggio mediante osservazione diretta non è stato effettuato in considerazione dell'elevato impegno di risorse, in termini di tempo-uomo, richiesto per pianificare tale attività
5° Obiettivo D): Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
a) segnalazione delle batteriemie da CRE e di tutte le infezioni/colonizzazioni da CRE b) sorveglianza attiva (tamponi rettali/ coprocultura) delle colonizzazioni/ infezioni da CRE c) identificazione di un referente per la sorveglianza delle CRE all'interno del CC-ICA	SI	La sorveglianza è stata eseguita in un esiguo numero di pazienti in quanto raramente si è presentata negli ospiti della Struttura una sintomatologia riferibile ad una sospetta colonizzazione. In nessuno dei controlli effettuati è stata confermata la presenza di enterobatteri resistenti ai carbapenemi Il Medico responsabile della struttura assolve il ruolo di referente per la sorveglianza

6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Di seguito la matrice delle responsabilità stabilite all'interno della Soc Belgeca srl per la redazione, adozione e monitoraggio del PARS.

Funzione aziendale / Fase PARS	Amministrazione	Medico Responsabile	Risk Manager	Struttura di supporto tecnico-amministrativa
Nomina del Risk Manager	R	C	I	C
Redazione PARS	C	R	C	C
Approvazione PARS	R	I	I	I
Monitoraggio PARS	I	R	C	C

Legenda - [R]: funzione Responsabile; [C]: funzione Coinvolta; [I]: funzione Interessata.



7. OBIETTIVI ED ATTIVITÀ 2023

Le linee di indirizzo della Regione Lazio per l'adozione del PARS, individuano i seguenti quattro obiettivi strategici che le strutture che erogano prestazioni in regime residenziale o strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera (tipologia di riferimento della RSA Mater Dei) debbono impegnarsi a raggiungere:

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo.
- B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi.
- C) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani attraverso uno specifico Piano di Azione locale che, sulla base dei contenuti del documento regionale e delle specificità locali, individui le attività per raggiungere entro il 31/12/2023, gli obiettivi definiti nel Piano di Intervento e ne assicuri il mantenimento o il miglioramento negli anni successivi;
- D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).

Le Linee di indirizzo prevedono che le Strutture debbano declinare almeno cinque attività distribuite su tutti e quattro gli obiettivi strategici come sopra definiti e, tra questi, l'implementazione del Piano di azione locale per l'igiene delle mani che la Struttura ha adottato nel corso dell'anno 2021.

Con riferimento all'autovalutazione effettuata per l'adozione del suddetto Piano la RSA Mater Dei, relativamente alla complessità organizzativa ed alla intensità assistenziale, si colloca nel livello di base, mentre si colloca in un livello intermedio per quanto riguarda i requisiti strutturali e tecnologici e della formazione. La dotazione organica, i contingenti di operatori in turno e la presenza di figure professionali sono conformi a quelle stabilite per le attività sociosanitarie residenziale, per il cui svolgimento non sono richiesti servizi specialistici e di diagnostica di laboratorio, pertanto, in caso di necessità, i sanitari fanno riferimento ai presidi del SSR presenti nel Territorio.

Per quanto attiene le attività routinarie sarà data priorità, ovviamente, all'aggiornamento delle specifiche procedure relative ai rischi di maggiore interesse rispetto alla tipologia dei pazienti ospiti della struttura.

Inoltre, come detto in premessa, sebbene si sia giunti, presso la Struttura, al quarto anno di adozione del Piano Sanitario, le evidenze emerse dal monitoraggio di alcune attività documentano come sia ancora necessario proseguire nella sensibilizzazione di diverse componenti dell'organizzazione, ivi inclusa quella del "clima organizzativo e commitment", affinché venga pienamente recepita la rilevanza di una corretta formazione del personale e la necessità di destinare a tale funzione idonee risorse.

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 15 di 21

Una attenzione particolare, quindi, dovrà essere riservata alla formazione del personale in quanto la fragilità degli ospiti della RSA, affetti spesso da più patologie e trattati con più farmaci, rende necessaria una particolare competenza nella gestione del rischio clinico e la conoscenza di specifiche pratiche per la sicurezza del paziente (es. prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, prevenzione delle cadute, degli errori di terapia, delle lesioni da decubito, ecc..).

Tanto premesso per l'implementazione del presente Piano verranno programmati gli interventi ed le azioni compatibili con le risorse presenti, riproponendo anche alcuni degli obiettivi che non hanno potuto essere compiutamente realizzati nel corso dell'anno precedente.

Attività n 1

Obiettivo A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure

Obiettivo: Diffondere la cultura e la sicurezza delle cure; Attività: Nuova edizione di un Corso di formazione per gli operatori sulla Gestione del rischio clinico e sulla Sicurezza delle Cure, centrato sulle tematiche di maggior interesse per la struttura			
Indicatore: Erogazione/Mancata erogazione dell'evento			
Standard: Si			
Struttura Responsabile: Direzione/Amministrazione			
AZIONE	Medico Responsabile	Amministrazione	Direzione
Progettazione del corso	C	R	C
Approvazione del corso	C	R	C
Realizzazione del corso	C	R	C

Attività n 2

Obiettivo A): Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al Rischio iniettivo

Obiettivo: Adozione di un Piano annuale di formazione sulle misure di prevenzione e controllo delle ICA Attività: Esecuzione della attività formativa per il personale sanitario.			
Indicatore: Adozione del piano annuale di formazione entro il 30/04/2023			
Standard: Si			
Struttura Responsabile: Direzione/Amministrazione			
AZIONE	Medico Responsabile	Amministrazione	Direzione
Progettazione del corso	C	R	C
Approvazione del corso	C	R	C
Realizzazione del corso	C	R	C

Attività n 3

Obiettivo B): Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o



PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE
DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI
ANNO 2023

PARS
ed.03 rev.03
15 febbraio 2023
Pagina 16 di 21

contenimento degli eventi avversi: Valutazione del rischio cadute degli ospiti e del rischio di sviluppare Lesioni da pressione, monitoraggio e prevenzione delle stesse.

Obiettivo: Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, ottenere una riduzione delle cadute degli ospiti rispetto all'anno 2022

Attività: Valutazione dei pazienti per il rischio di sviluppare lesioni da pressione e prevenzione cadute.

Indicatore: valutazione del rischio caduta e del rischio LdP nel 100% dei pazienti e presenza della relativa scheda nella documentazione sanitaria. Riduzione cadute rispetto al 2022

AZIONE	Medico Responsabile	Risk Manager	Direzione
Revisione delle schede di valutazione	C	R	I
Utilizzo della schede di valutazione	R	C	I
Analisi, monitoraggio delle cadute e delle LdP, individuazione delle misure preventive	C	R	C
Rendere disponibili sistemi di prevenzione e protezione	C	C	R

Attività 4:

Obiettivo C): Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani - requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi

Obiettivo: consentire agli operatori di rispettare i 5 momenti dell'igiene delle mani.

Attività: monitoraggio dell'implementazione della corretta igiene delle mani mediante osservazione diretta

Indicatore: rispetto del cronoprogramma

AZIONE	Medico Responsabile	Risk Manager	Direzione
formazione degli osservatori e degli operatori	C	I	R
regolare distribuzione dei dispenser all'interno della Struttura	C	I	R

Attività n 5

Obiettivo D): Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).

Obiettivo: Sorveglianza delle infezioni da CRE

Attività: Sviluppo o consolidamento di un sistema di sorveglianza delle infezioni da enterobatteri resistenti ai carbapenemi

Indicatore: sorveglianza attiva (tampone rettale/ coprocultura) delle colonizzazioni/ infezioni da CRE

Standard: 100% dei pazienti eleggibili

Struttura Responsabile Direzione Sanitaria

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 17 di 21

AZIONE	Medico Responsabile	Risk Manager	Personale di assistenza
segnalazione delle batteriemie da CRE e di tutte le infezioni/ colonizzazioni da CRE	C	C	R
sorveglianza attiva (tampone rettale/ coprocoltura) delle colonizzazioni/ infezioni da CRE	R	C	C
identificazione di un referente per la sorveglianza delle CRE all'interno del CC-ICA	R	C	I

8. PIANO ANNUALE DELLA FORMAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLE ICA

L'Amministrazione della RSA si impegna a produrre ed adottare un Piano per la formazione per la prevenzione delle ICA entro il 30/04/2023.

La formazione degli operatori sanitari riveste un ruolo cardine nella promozione della cultura della qualità e della sicurezza nell'ambito della prevenzione del rischio infettivo, e la sensibilizzazione degli operatori è essenziale per l'effettiva applicazione delle procedure/istruzioni operative, nonché per il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione e controllo delle ICA.

L'obiettivo della formazione è quello di promuovere un corretto comportamento da parte degli operatori sanitari e nel Piano formativo che verrà adottato verranno previsti obiettivi formativi differenziati per le seguenti categorie di operatori:

Osservatori: il loro ruolo è fondamentale per consentire alla Struttura di porre in atto l'attività di monitoraggio nei confronti dei propri operatori. Il ruolo degli osservatori viene valorizzato dalla RSA, che riconosce una quota oraria specifica da dedicare a queste attività.

Operatori sanitari: la formazione di questi operatori sarà incentrata sui seguenti argomenti

- Definizione e impatto delle ICA;
- Principali modalità di trasmissione delle infezioni;
- La prevenzione delle ICA e il ruolo fondamentale dell'igiene delle mani;
- L'approccio secondo i cinque momenti dell'igiene delle mani;
- Implementazione delle misure di prevenzione, monitoraggio e controllo delle ICA.
- Gestione del clostridium difficile e delle recidive
- Prevenzione e controllo dell'infezione da SARS-COV-2 nelle strutture sanitarie.
- Antibiotico resistenza: cause e meccanismi



9. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARS

Il PARS verrà pubblicato sul Sito internet della Società BELGECA S.r.L. sulla cui home page verrà inserito un link che rimanda direttamente al documento per favorirne la consultazione

La conoscenza del Piano verrà inoltre estesa agli operatori in occasione di incontri periodici, a piccoli gruppi, da realizzarsi direttamente nei luoghi di lavoro.

I dati contenuti nel presente documento sono oggetto di riesame periodico in collaborazione con il personale sanitario e le altre funzioni dell'organizzazione.

10. TERMINI E DEFINIZIONI

Si riporta di seguito la terminologia ritenuta necessaria ai fini della comprensione del presente Piano.

Termini	Definizioni
Evento avverso	Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è "un evento avverso prevenibile" ^[1] _{SEP}
Near miss	Errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente
Evento sentinella	Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna: a) un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiamo causato o vi abbiano contribuito e b) l'implementazione delle adeguate misure correttive.
Rischio Clinico	Il rischio clinico è la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè subisca un qualsiasi "danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza, che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte"
Risk Management	Il Risk Management in sanità rappresenta l'insieme delle azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza del paziente, sicurezza basata sull'apprendere dall'errore.



Audit Clinico	L'audit clinico è un processo di miglioramento della qualità che cerca di migliorare l'assistenza al paziente e gli esiti attraverso una revisione sistematica dell'assistenza rispetto a criteri precisi, e la realizzazione del cambiamento.
Incident reporting	L'incident reporting è la segnalazione spontanea e volontaria (anche dove obbligatoria) degli eventi avversi e dei problemi organizzativi. Le segnalazioni archiviate costituiscono la base dati che può essere utilizzata come una delle fonti per mappare e analizzare i rischi all'interno della struttura sanitaria.
Antisepsi delle mani	La riduzione o l'inibizione della crescita di microrganismi a seguito di una frizione antiseptica o del lavaggio antiseptico delle mani. Nel primo caso l'operazione richiede l'impiego di un gel/soluzione idroalcolica, nel secondo caso di un antiseptico da applicare sulle mani insieme all'acqua.
Agente antiseptico	Sostanza antimicrobica che riduce o inibisce la crescita dei microrganismi sui tessuti viventi. Gli esempi includono alcol, gluconato di clorexidina, derivati del cloro, iodio, cloroxilenolo (PCMX), composti dell'ammonio quaternario e triclosan.
CCICA	Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza.
Colonizzazione	Presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o altri siti senza evidenza d'invasione tissutale o di reazione infiammatoria loco regionale e/o sistemica e/o risposta dell'ospite
Disinfezione	Procedimento chimico o fisico che comporta l'eliminazione di tutte le forme patogene e del maggior numero di microrganismi presenti in un ambiente o su di un substrato, ad eccezione delle spore.
ICA	Infezioni Correlate all'Assistenza. Infezione che si verifica in un paziente durante il processo assistenziale e che non era presente, né in incubazione, al momento dell'inizio del trattamento. La malattia può anche manifestarsi dopo la dimissione del paziente.
Infezione	Presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o in altri siti con evidenza di invasione tissutale e reazione infiammatoria.; prevede l'invasione, la moltiplicazione e la risposta loco regionale e/o sistemica dell'ospite.
Antimicrobico-resistenza	E' un fenomeno naturale biologico di adattamento di alcuni microrganismi che acquisiscono la capacità di sopravvivere o di crescere in presenza di una concentrazione di un agente antimicrobico (es. antivirale, antifungino, antibatterico) che è generalmente sufficiente ad inibire o uccidere microrganismi della stessa specie. Questo concetto include anche l'antibiotico-resistenza che è invece è limitata agli agenti antibatterici.
Antimicrobial Stewardship	La antimicrobial stewardship si riferisce agli interventi che mirano a promuovere e guidare l'uso ottimale degli antibiotici, inclusi la scelta del farmaco, il suo dosaggio, la sua via di somministrazione e la durata della somministrazione.

	PIANO ANNUALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO RSA MATER DEI ANNO 2023	PARS
		ed.03 rev.03
		15 febbraio 2023
		Pagina 20 di 21

11. BIBLIOGRAFIA, SITOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI

Si riportano di seguito le fonti normative utilizzate quale riferimento per la stesura del presente Piano Aziendale per la gestione del Rischio Sanitario:

- **SITO del Ministero della Salute.** <http://www.salute.gov.it/>
- **SITO del Centro Regionale del Rischio Clinico della Regione Toscana**
- **SITO della Fondazione “Italia in Salute”**
- **SITO della Associazione Scientifica Hospital & Clinical Risk Managers (HCRM)**
- **Circolare ministeriale 52/1985 - Lotta alle infezioni ospedaliere.**
- **Circolare ministeriale 8/1988 - Lotta alle infezioni ospedaliere.**
- **Decreto del 11 dicembre 2009**
Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità
- **DCA Regione Lazio del 10/02/2011 n. U0008**
“Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie”
- **Legge 8 novembre 2012, n. 189. (Legge Balduzzi)**
«Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.».
- **Circolare Ministero della Salute del 26 febbraio 2013. n. 4968**
Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE)
- **Determinazione Regionale dell’1 aprile 2014 n. G04112**
“Approvazione del documento recante: “Linee di indirizzo regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all’assistenza (CC-ICA)”
- **Legge 28 dicembre 2015, n. 208**
“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)
- **DCA Regione Lazio del 4 novembre 2016, n. U00328**
Progetto 7.3 “contenimento delle infezioni correlate all’assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell’uso degli antibiotici”.



- **Legge n 24 dell'8 marzo 2017 (Gelli-Bianco)**
Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie
- **Rapporto ISS COVID-19 • n. 4/2020 Rev. 2**
Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali
- **Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025**
- **Determinazione Regione Lazio del 6 dicembre 2017 n. 16829**
Istituzione del "Centro Regionale per il Rischio Clinico" (CRRC).
- **Determinazione Regione Lazio del 27 aprile 2018 n. G05584**
Approvazione del "Documento di indirizzo per la Prevenzione e la Gestione delle Lesioni da Pressione (LdP)"
- **Determinazione Regione Lazio del 26 febbraio 2021 n. G02044**
Adozione del "Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani".
- **Determinazione Regione Lazio del 20 luglio 2021 n G09850**
Adozione del "Documento di indirizzo per la classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella".
- **Determinazione Regione Lazio del 25/01/2022 n. G00643**
Adozione del "Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)".
- **Determinazione Regione Lazio del 06/11/2022 n. G15198**
Approvazione del "Documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione della caduta della persona assistita" in sostituzione del "Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti", di cui alla determinazione n. G12356 del 25 ottobre 2016
- **Determinazione Regione Lazio del 28/11/2022 n. G16501**
Approvazione del "Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)".

12. ALLEGATI

Piano Locale per l'igiene delle mani adottato dalla RSA Mater Dei



BEL.GE.CA. S.r.l.

PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI

"RSA Mater Dei"

Centri non residenziali di riabilitazione ex art. 26

"Ars Sana" e "Ars Sana 2"

Sede legale: via Orazio, n.3 – Roma 00193

Sede operativa: via dei Villini, n.17 - Ariccia (RM) 00072

Ed.	Rev.	Data	DESCRIZIONE
01	00	15/06/2021	Emissione del documento
REDAZIONE		VERIFICA	APPROVAZIONE
RISK MANAGER		MEDICO RESPONSABILE	DIREZIONE/AMMINISTRAZIONE

TITOLO

PIANO DI AZIONE LOCALE PER L'IGIENE DELLE MANI

DESTINATARI

Il Piano è rivolto alle Strutture gestite dalla Società BELGECA ed agli esercenti la professione sanitaria che in queste operano nei diversi setting assistenziali, residenziale, ambulatoriale e domiciliare.

Il Piano è finalizzato alla tutela di tutti gli assistiti, degli esercenti la professione sanitaria e delle Strutture; le Azioni previste dal Piano interessano qualsiasi momento del processo clinico-assistenziale in cui sia presente un rischio infettivo.

Indice

1. PREMESSA	3
2. METODOLOGIA DI ELABORAZIONE DEL PIANO	4
3. GLOSSARIO	5
4. INTERVENTI - AZIONI - CRONOLOGIA e INDICATORI	7
4.1 ambito dei requisiti strutturali e tecnologici	7
4.2 ambito della formazione del personale	8
4.3 ambito del monitoraggio e feedback	9
4.5 ambito della comunicazione permanente	10
4.6 ambito del clima organizzativo e commitment:	11
6. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PIANO	12
7. RIFERIMENTI NORMATIVI	12
8. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	13
9. ALLEGATI	13

PREMESSA

Il Centro Regionale del Rischio Clinico della Regione Lazio ha predisposto il PIANO DI INTERVENTO REGIONALE SULL'IGIENE DELLE MANI che la Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria ha adottato con Determinazione del 26 febbraio 2021, n. G02044.

Il provvedimento dispone che tutte le strutture sanitarie o sociosanitarie, pubbliche e private del Servizio Sanitario Regionale effettuino l'autovalutazione prevista dal Piano Regionale ed elaborino un piano di azione locale sulla base dei risultati della suddetta autovalutazione entro un termine di quattro mesi dalla data di adozione.

Il Piano di azione locale dovrà inoltre essere inserito fra le attività previste dal Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) a partire dall'anno 2022.

Il Ministero della Salute ha recentemente reso noti i risultati per l'Italia di una *"Indagine sullo stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza svolta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2019"*.

La partecipazione all'indagine da parte delle strutture sanitarie italiane è stata modesta e, pertanto, i dati raccolti non possono essere considerati rappresentativi dello stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di controllo e prevenzione delle infezioni (IPC) in Italia.

E' certo comunque che le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono l'evento avverso più frequente nell'assistenza sanitaria, spesso causa di un prolungamento delle degenze in ospedale, disabilità a lungo termine, decessi, e, non ultimo, il rischio di sviluppo di resistenza agli antimicrobici da parte dei microrganismi, con costi aggiuntivi significativi per il Sistema Sanitario

In Italia, la prevalenza di ICA negli ospedali per acuti è stata calcolata variare dal 3% al 10% circa in base all'ospedale, con picchi superiori al 20% in alcuni reparti di terapia intensiva (fonte circolare Ministero della Salute maggio 2021)

Le ICA peraltro possono verificarsi in ogni ambito assistenziale come ad esempio in day hospital/day surgery, strutture di lungodegenza, strutture residenziali territoriali.

Uno studio eseguito presso la Fondazione Don Gnocchi nel 2015 ha documentato una prevalenza di ICA dell'8,58% nei reparti di riabilitazione(S. Negrini e FDG).

E' evidente quindi come l'igiene delle mani rappresenti uno strumento essenziale nella prevenzione delle infezioni trasmissibili, soprattutto negli ambienti ospedalieri e di cura.

La corretta pratica dell'igiene delle mani contribuisce infatti a prevenire o ridurre:

- a) la colonizzazione e infezione del paziente da parte di microrganismi potenzialmente patogeni (compresi quelli multiresistenti);
- b) la diffusione di microrganismi potenzialmente patogeni nell'ambiente sanitario;
- c) le infezioni causate da microrganismi endogeni;
- d) la colonizzazione e infezione degli operatori sanitari.

L'igiene delle mani, associata al distanziamento fisico e all'etichetta respiratoria, rappresenta inoltre un importante strumento di prevenzione del contagio nella gestione della attuale emergenza pandemica da SARS-Cov-2.

METODOLOGIA SEGUITA PER L'ELABORAZIONE DEL PIANO

Ai fini della elaborazione del Piano locale sono state (auto)valute le condizioni esistenti nelle Strutture riferite ai seguenti ambiti:

- **ambito dei requisiti strutturali e tecnologici:** con riferimento, ad esempio, alla esistenza di percorsi sporco/pulito, di stanze di isolamento, al rapporto lavandini /letti, alla presenza di procedure specifiche per la sanificazione, alla disponibilità di dispenser per soluzione idroalcolica nei punti di assistenza;
- **ambito della formazione del personale:** con riferimento alla esistenza di programmi di formazione del personale, della verifica e monitoraggio della formazione, alla disponibilità di materiale formativo;
- **ambito del monitoraggio e feedback:** con riferimento ai seguenti principali aspetti:
 - a) corretta pratica dell'igiene delle mani attraverso l'osservazione diretta;
 - b) quantità e qualità dei dispenser di soluzione alcolica e dei lavandini all'interno della Struttura;
 - c) formazione degli operatori sanitari in materia di igiene delle mani e ICA;
 - d) consumo di soluzione alcolica e di sapone all'interno della Struttura

- **ambito della comunicazione permanente:** con riferimento alla disponibilità di materiale informativo come locandine e brochure a disposizione del personale e dei visitatori ed all'aggiornamento dello stesso;
- **ambito del clima organizzativo e commitment:** con riferimento alla esistenza di un Team per la promozione e l'implementazione della pratica dell'igiene delle mani ed al coinvolgimento della direzione della Struttura sull'argomento;

In ciascuno dei suddetti ambiti l'esito della autovalutazione ha consentito di collocare le Strutture su un livello base/intermedio.

Il presente Piano pertanto si pone come obiettivo per l'anno corrente il consolidamento del livello raggiunto in ciascuno dei suddetti ambiti ed il raggiungimento del livello intermedio in ciascuno di questi, entro la fine del biennio 2021/2023.

Ove possibile, in tempi successivi, l'ulteriore obiettivo di miglioramento, sarà rappresentato dal raggiungimento del livello AVANZATO per la promozione e l'adesione ottimale ai programmi per l'igiene delle mani.

GLOSSARIO

Antisepsi delle mani: La riduzione o l'inibizione della crescita di microrganismi a seguito di una frizione antisettica o del lavaggio antisettico delle mani. Nel primo caso l'operazione richiede l'impiego di un gel/soluzione idroalcolica, nel secondo caso di un antisettico da applicare sulle mani insieme all'acqua.

Agente antisettico: Sostanza antimicrobica che riduce o inibisce la crescita dei microrganismi sui tessuti viventi. Gli esempi includono alcol, gluconato di clorexidina, derivati del cloro, iodio, cloroxilenolo (PCMX), composti dell'ammonio quaternario e triclosan.

CCICA: Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza.

Colonizzazione: Presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o altri siti senza evidenza d'invasione tissutale o di reazione infiammatoria loco regionale e/o sistemica e/o risposta dell'ospite

CRRC: Centro Regionale Rischio Clinico.

Disinfezione: Procedimento chimico o fisico che comporta l'eliminazione di tutte le forme patogene e del maggior numero di microrganismi presenti in un ambiente o su di un substrato, ad eccezione delle spore.

Frizione antisettica: Frizione delle mani con preparazione alcolica volta a ridurre la flora microbica transitoria, ma non necessariamente quella residente. Si effettua utilizzando un antisettico conforme alla norma EN 1500 (requisito minimo) o a quella più estensiva EN 12791. La durata dell'operazione è di 20-30 sec in relazione al prodotto impiegato. La frizione antisettica è indicata per procedure a rischio infettivo basso o intermedio: igiene di routine e procedure asettiche di livello intermedio.

ICA: Infezioni Correlate all'Assistenza. Infezione che si verifica in un paziente durante il processo assistenziale e che non era presente, né in incubazione, al momento dell'inizio del trattamento. La malattia può anche manifestarsi dopo la dimissione del paziente.

Igiene Ospedaliera: Disciplina che contempla tutti gli aspetti relativi al benessere fisico e psichico dei degenti, dei visitatori e degli operatori sanitari. Da un punto di vista gestionale consiste nell'insieme di funzioni che mira a garantire in modo efficiente che un qualsiasi setting assistenziale (ospedale, ambulatorio, ecc.) sia adeguato allo svolgimento di specifiche attività assistenziali, nonché siano sicure e confortevoli per utenti e operatori.

Infezione: Presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o in altri siti con evidenza di invasione tissutale e reazione infiammatoria.; prevede l'invasione, la moltiplicazione e la risposta loco regionale e/o sistemica dell'ospite.

PAICA: Piano Annuale per le Infezioni Correlate all'Assistenza.

Punto di Assistenza: Il punto di assistenza è il luogo dove tre elementi si uniscono: il paziente, l'operatore sanitario e la cura o il trattamento che comporti il contatto con il paziente o il suo ambiente circostante (all'interno della zona del paziente). Il concetto abbraccia la necessità di eseguire l'igiene delle mani nei momenti raccomandati esattamente dove ha luogo l'assistenza. Ciò richiede che un prodotto per l'igiene delle mani (a base di soluzione alcolica, se disponibile) sia facilmente accessibile e il più vicino possibile - a portata di mano - dove si svolge l'assistenza o il trattamento del paziente. I prodotti al punto di assistenza devono essere accessibili senza dover lasciare la zona paziente.

INTERVENTI - AZIONI - CRONOLOGIA - INDICATORI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO LOCALE.

Le strutture oggetto del presente Piano, relativamente alla complessità organizzativa ed alla intensità assistenziale, si collocano nel livello di base. La dotazione organica e la presenza di figure professionali sono conformi a quelle stabilite per le attività sociosanitarie residenziali. L'autorizzazione all'esercizio è riferita ad attività di tipo residenziale e non residenziale, per il cui svolgimento non sono richiesti servizi specialistici e di diagnostica di laboratorio, pertanto, in caso di necessità, i sanitari fanno riferimento ai presidi del SSR presenti nel Territorio.

Le procedure esistenti, ovviamente, sono quelle relative ai Rischi di maggiore interesse rispetto alla tipologia dei pazienti ospiti delle strutture, in relazione ai trattamenti accreditati presso le stesse, ed alle linee di attività presenti, non essendo rappresentate nei processi assistenziali, ad esempio, attività che si svolgono nei blocchi operatori o di diagnostica strumentale.

Tanto premesso vengono di seguito illustrati gli interventi, le azioni programmate e la relativa cronologia, per l'implementazione del Piano locale, riferite a ciascuno degli ambiti esaminati nel processo di autovalutazione.

Per ciascun ambito vengono definiti gli obiettivi, le azioni e gli indicatori utili alla misura dei risultati.

A) ambito dei requisiti strutturali e tecnologici

In tale ambito la valutazione dei requisiti esistenti ha consentito di raggiungere il livello Intermedio. Sotto il profilo strutturale risultano rispettati i percorsi sporco/pulito, il rapporto lavandini /letti, la disponibilità di stanze per l'isolamento e sono presenti procedure specifiche per la sanificazione. In tutta la struttura è assicurata la disponibilità di dispenser per soluzione idroalcolica.

In ogni caso e nei programmi della Amministrazione procedere ad una parziale sostituzione degli attuali dispenser con dispositivi elettronici.

Il mantenimento dell'efficienza dei lavandini, ai fini del rispetto del rapporto ottimale tra numero di lavandini e posti letto, verrà assicurato attraverso un programma di manutenzione periodica.

Tab 1

requisiti strutturali e tecnologici		R	T
Obiettivo	a) mantenimento del rapporto lavandini/posti letto c) ampliare il numero di punti di assistenza dotati di dispenser		
Azione	a) manutenzione periodica programmata dei servizi igienici b) completamento della collocazione di dispenser nelle zone assistenziali e parziale sostituzione di quelli esistenti con dispositivi elettronici	Amm. Amm. Da/Mr	12 mesi
Indicatori	a) regolare fornitura dei prodotti per l'igiene delle mani; b) regolare distribuzione dei dispenser all'interno della Struttura c) rispetto del programma di manutenzione periodica dei servizi		

*Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione; Amm= Amministrazione
Da= Direzione Amministrativa; Mr = Medico Responsabile; R.M.=Risk Manager*

B) Ambito della formazione del personale

Nell'anno 2020 è stato avviato presso le strutture un programma di formazione degli operatori incentrato prevalentemente sui seguenti obiettivi:

- Formare gli operatori sul rischio clinico, sulla conoscenza dei rischi insiti nelle diverse fasi e procedure dei percorsi assistenziali e sulla esistenza di specifiche Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione degli eventi avversi ed eventi sentinella.
- Diffondere la cultura del rischio clinico e della sicurezza delle cure.
- Illustrare la funzione del Risk Management nelle organizzazioni sanitarie.

Un evento specifico è stato dedicato alle indicazioni per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 nelle strutture residenziali socio-sanitarie, con sezioni specificamente dedicate:

- alle misure di contenimento introdotte a livello generale
- alle norme di comportamento che debbono essere rispettate dagli operatori sanitari
- al corretto uso dei dispositivi di protezione
- alle raccomandazioni specifiche per l'igiene delle mani

Annualmente è prevista la riedizione dei corsi, con i necessari aggiornamenti, resi indispensabili dalla rapida evoluzione delle conoscenze scientifiche indotta dal contrasto all'emergenza pandemica da SARS-CoV-2 ed allo sviluppo delle strategie vaccinali.

Nel programma di formazione saranno introdotti gli argomenti raccomandati dal Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle Mani, con specifico riferimento all'approccio secondo "i cinque momenti dell'igiene delle mani" ed alla definizione della "zona paziente" e "zona assistenziale"

Tab 2

formazione del personale		R	T
Obiettivo	a) consolidare le conoscenze degli operatori sulle ICA b) prevenzione delle ICA c) accesso a corsi e materiale formativo		
Azione	a) riedizione di corsi di formazione aggiornati b) stesura di un calendario dei corsi c) rendere disponibili i Piani Regionale e Locale per l'Igiene delle mani	R.M. Mr Da	12 mesi
Indicatori	a) partecipazione degli operatori in misura non inferiore all'80% b) distribuzione di brochure su igiene delle mani c) Individuazione del personale da formare e degli osservatori		

*Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione; Amm= Amministrazione
Da= Direzione Amministrativa; Mr = Medico Responsabile; R.M.= Risk Manager*

C) ambito del monitoraggio e feedback

Si è consapevoli che il monitoraggio dell'implementazione della corretta igiene delle mani nella pratica clinico assistenziale, mediante l'osservazione diretta, rappresenta lo strumento principale per la verifica dell'adesione degli operatori alle indicazioni del presente Piano.

Si è altrettanto consapevoli, peraltro, che tale attività richiede un elevato impegno di risorse in termini di tempo-uomo, che potrebbero non essere compatibili con i contingenti di personale impiegato, di norma, nei turni di servizio.

Si deve infatti garantire, da una parte, l'espletamento delle correnti attività assistenziali nei confronti degli ospiti delle strutture, in larga misura parzialmente non autosufficienti, dall'altro un equilibrato rapporto tra costi di esercizio e remunerazione delle attività riconosciuta per il livello assistenziale corrispondente.

Pertanto, fatta questa doverosa precisazione, l'organizzazione delle attività di monitoraggio trarrà informazioni utili, oltre che dalle attività di osservazione

diretta, anche da altre informazioni, come ad esempio il consumo di soluzioni alcoliche e di sapone all'interno della struttura prima o dopo l'adozione del presente Piano, la conoscenza dei cinque momenti per l'igiene delle mani, la partecipazione degli operatori alle attività formative.

Tab 3

monitoraggio e feedback		R	T
Obiettivo	a) verificare il livello di compliance alla pratica dell'igiene delle mani b) assicurare competenze specifiche per il monitoraggio c) registrare e riportare i risultati del monitoraggio agli operatori		
Azione	a) stabilire il calendario per l'avvio delle attività di valutazione b) identificare i candidati per essere osservatori c) restituire i risultati della valutazione agli operatori	Da Mr Amm	18 mesi
Indicatori	a) definizione e formazione di una rete di osservatori b) quantità di detergente e di soluzione a base di alcol per l'igiene delle mani utilizzata per mille giornate di degenza		

*Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione; Amm= Amministrazione
Da= Direzione Amministrativa; Mr = Medico Responsabile; R.M.= Risk Manager*

D) ambito della comunicazione permanente

Come già anticipato in premessa è opportuno ricordare l'importanza dell'igiene delle mani e le procedure appropriate per la sua esecuzione agli operatori sanitari sul posto di lavoro mediante locandine e brochure; tali strumenti diventano anche mezzi per informare i pazienti e i visitatori delle strutture.

La Società BELGECA s.r.l. ha aderito all'iniziativa proposta dalla Direzione Regionale per la celebrazione della Giornata Mondiale per l'Igiene delle Mani, promossa dall'OMS per il 5 maggio 2021.

Per l'occasione, anticipando l'attuazione di alcuni degli interventi previsti dal presente Piano, è stato predisposto materiale informativo, costituito da locandine e brochure, da mettere a disposizione del personale, dei pazienti, dei familiari e di eventuali visitatori delle Strutture.

Il materiale informativo è già disponibile all'interno delle strutture e ne è stata curata l'affissione nei punti di assistenza, parimenti viene effettuata la distribuzione di brochure agli operatori, agli assistiti, ed ai familiari dei soggetti che ricevono trattamenti domiciliari.

Tab 4

comunicazione permanente		R	T
Obiettivo	a) promuovere l'igiene delle mani attraverso l'esposizione e il regolare aggiornamento di poster b) rendere disponibili nei reparti opuscoli informativi sull'igiene delle mani		
Azione	a) progettare, realizzare ed esporre poster in prossimità di ogni lavandino e di ogni punto fisso di soluzione alcolica b) distribuire brochure agli operatori, agli assistiti, ai familiari, ai visitatori	Mr Da	Tre mesi
Indicatori	a) presenza di una o più procedure o istruzioni operative che specifichino le modalità di comunicazione della struttura sull'igiene delle mani.		

*Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione; Amm= Amministrazione
Da= Direzione Amministrativa; Mr = Medico Responsabile; R.M.= Risk Manager*

E) clima organizzativo e commitment

Richiamate le considerazioni sopradette al paragrafo C) in relazione alla necessità di un equilibrato rapporto tra costi di esercizio e remunerazione delle attività riconosciuta per il livello assistenziale, l'Amministrazione valuterà la costituzione di un Team per la promozione e l'implementazione della pratica dell'igiene delle mani.

A riguardo il coinvolgimento della direzione della struttura assume un ruolo strategico nella prevenzione e nel controllo delle ICA assicurando un impegno forte, continuo e visibile.

La direzione deve porre in essere azioni esplicite che stimolino gli operatori a un comportamento responsabile nella pratica dell'igiene delle mani, non escludendo la possibilità di interventi disciplinari in caso di ingiustificata violazione delle norme di buona pratica.

Tab 5

clima organizzativo e commitment		R	T
Obiettivo	a) costituire un Team per la promozione e l'implementazione ottimale della pratica di igiene delle mani b) coinvolgimento dei pazienti/familiari sull'igiene delle mani		

Azione	a) Stabilire riunioni regolari del Team per avere un feedback e rivedere, se necessario, il piano d'azione b) Avviare attività di sostegno per i pazienti mediante opuscoli informativi sull'igiene delle mani	Amm Da Mr	18 mesi
Indicatori	a) operatività del CCICA b) aggiornamento del regolamento del CCICA c) adozione annuale del PAICA secondo le indicazioni regionali		

*Legenda: R=responsabile; T= tempo previsto per l'implementazione; Amm= Amministrazione
Da= Direzione Amministrativa; Mr = Medico Responsabile; R.M.= Risk Manager*

MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PIANO

Il presente Piano viene archiviato in formato digitale su server aziendale.

Una copia cartacea viene resa disponibile presso le medicherie di reparto.

I contenuti del presente documento sono condivisi con il personale delle Strutture in formato digitale mediante l'area riservata del sito internet istituzionale che consente di tracciare gli accessi e di richiedere la conferma di presa visione da parte dell'operatore;

La diffusione del documento tra gli operatori avverrà inoltre mediante incontri formativi programmati nell'ambito del piano formativo aziendale.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Determina Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria G02044 del 26_02_2021 - "Adozione del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani"
- Circolare Ministero della Salute n. 4968 Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE) del 26 febbraio 2013.
- DCA n. U00328 del 4 novembre 2016, Progetto 7.3 "contenimento delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell'uso degli antibiotici".
- Ordinanza Presidente Regione Lazio N. Z00034 del 18/04/2020 "Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019: prevenzione, contenimento e gestione dei focolai da SARS – CoV -2 nelle strutture sanitarie ospedaliere, nelle strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali.

- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 “Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali” - Versione del 24 agosto 2020.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Rapporto Istituto Superiore di Sanità’ “Indagine sullo stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all’assistenza svolta dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2019: risultati per l’Italia”
- Silvio Brusaferrò - Istituto Superiore di Sanità – “L’igiene delle mani come strumento primario per la prevenzione delle ICA e nel contesto del Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza” - Giornata mondiale dell’Igiene delle mani 2019, Roma 9 maggio 2019
- Dott.ssa Maria Francesca Furmenti, Prof.ssa Carla M. Zotti - Università di Torino - Dipartimento di Scienze della Sanità Pubbliche e Pediatriche “L’igiene delle mani nel nostro Paese: i dati del PPS” - Giornata mondiale dell’igiene delle mani, 2019
- Stefano Bargellesi - Direttore S.C. Medicina Fisica e Riabilitativa Unità Gravi Cerebrolesioni e Mielolesioni - Ospedale di Treviso - “Il controllo delle ICA e MDR: la specificità dei setting riabilitativi ed assistenziali”- Giornata mondiale dell’igiene delle mani, 2019

ALLEGATI

- 1) Brochure “lavaggio mani 1”
- 2) Brochure “lavaggio mani 2”
- 3) Locandina “i cinque momenti a letto del paziente”
- 4) Locandina “i cinque momenti in caso di paziente su sedia a ruote”
- 5) Locandina “come praticare l’igiene delle mani con soluzione alcolica”
- 6) Locandina “come praticare l’igiene delle mani con acqua e sapone”

PREVIENI LE INFEZIONI CON IL CORRETTO

LAVAGGIO DELLE MANI

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici, spesso poco igienici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un animale

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

RSA Mater Dei

Struttura accreditata per 70 posti letto di residenza sanitaria assistenziale mantenimento alto e per 20 posti letto residenza sanitaria livello estensiva
DCA Regione Lazio n. 210 del 29/05/2013 modificato dal DCA n. 494 del 26/10/2015, DCA n. 124 del 21/04/2017

ARS SANA

Struttura accreditata per 250 prestazioni non residenziali di cui 90 ambulatoriali e 160 domiciliari di cui 6 extramurali,

DCA n. 245 del 19/06/2013

ARS SANA 2

Struttura autorizzata con determina Regione Lazio n.616262 del 27/11/2017, all'esercizio ambulatoriale e domiciliare per prestazioni di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale; di cui:

- 20 trattamenti/die ambulatoriali, per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- 20 trattamenti/die ambulatoriali, per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale in età evolutiva;
- 40 trattamenti/die domiciliari, per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale



RSA MATER DEI - ARS SANA - ARS SANA 2

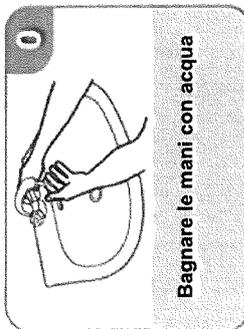


Ministero della Sanità

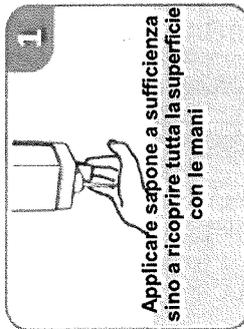
Come lavarsi le mani?

Lavare le mani quando sono sporche, oppure utilizzare le salviettine monouso

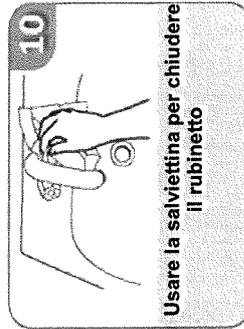
Durata della procedura: 40-60 secondi



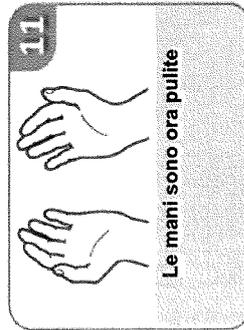
0
Bagnare le mani con acqua



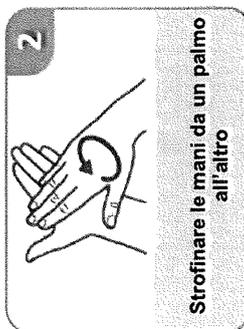
1
Applicare sapone a sufficienza sino a ricoprire tutta la superficie con le mani



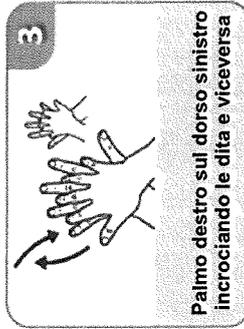
10
Usare la salviettina per chiudere il rubinetto



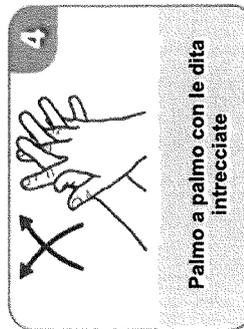
11
Le mani sono ora pulite



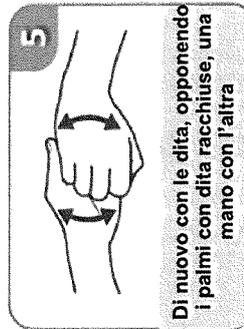
2
Strofinare le mani da un palmo all'altro



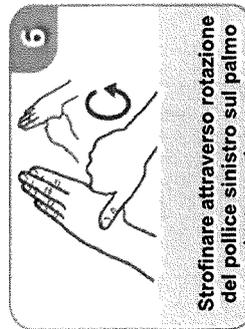
3
Palmo destro sul dorso sinistro incrociando le dita e viceversa



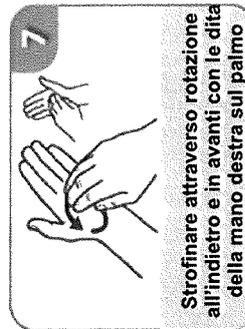
4
Palmo a palmo con le dita intrecciate



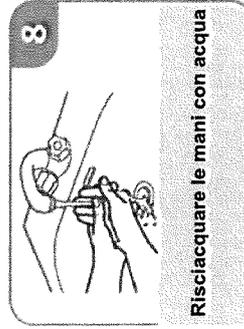
5
Di nuovo con le dita, opponendo i palmi con dita racchiuse, una mano con l'altra



6
Strofinare attraverso rotazione del pollice sinistro sul palmo destro e viceversa



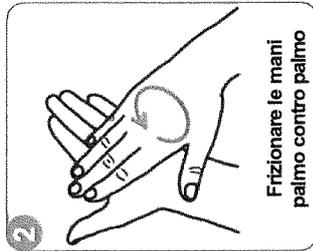
7
Strofinare attraverso rotazione all'indietro e in avanti con le dita della mano destra sul palmo sinistro e viceversa



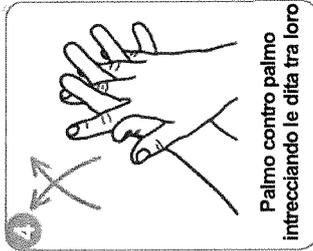
8
Risciacquare le mani con acqua



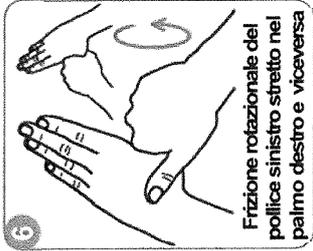
9
Asciugare le mani con una salviettina monouso



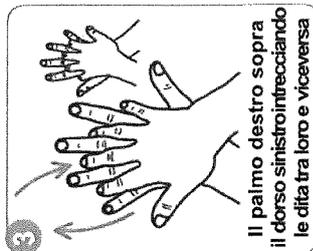
2
Frizionare le mani palmo contro palmo



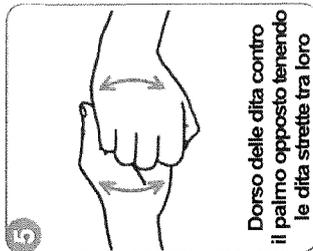
4
Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



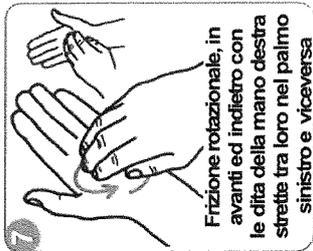
6
Frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



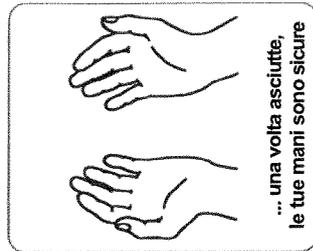
3
Il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



5
Dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



7
Frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



... una volta asciutte, le tue mani sono sicure

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Ma non basta aprire il rubinetto e passare le mani sotto il getto dell'acqua per eliminare il problema. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone.

In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti hand sanitizer (igienizzanti per le mani), a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci.

In commercio esistono presidi medico chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.

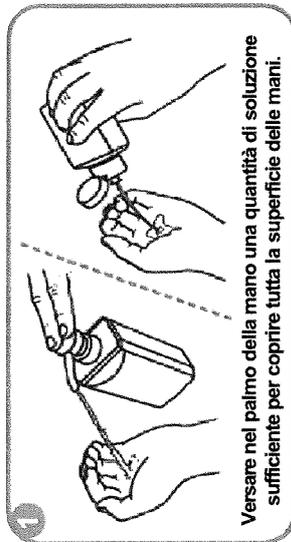
Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40 - 60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30 - 40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica.

Come frizionare le mani con la soluzione alcolica

Usa la soluzione alcolica per l'igiene delle mani. Se sono visibilmente sporche lavale con acqua e sapone.



Durata della procedura: 20-30 secondi



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.

PREVIENI LE INFEZIONI CON IL CORRETTO LAVAGGIO DELLE MANI

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici, spesso poco igienici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un animale

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

RSA Mater Dei

Struttura accreditata per 70 posti letto di residenza sanitaria assistenziale mantenimento alto e per 20 posti letto residenza sanitaria livello estensiva

DCA Regione Lazio n. 210 del 29/05/2013 modificato dal DCA n. 494 del 26/10/2015, DCA n. 124 del 21/04/2017

ARS SANA

Struttura accreditata per 250 prestazioni non residenziali di cui 90 ambulatoriali e 160 domiciliari di cui 6 extramurali,
DCA n. 245 del 19/06/2013

ARS SANA 2

Struttura autorizzata con determina Regione Lazio n.616262 del 27/11/2017, all'esercizio ambulatoriale e domiciliare per prestazioni di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale; di cui:
- 20 trattamenti/die ambulatoriali, per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- 20 trattamenti/die ambulatoriali, per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale in età evolutiva;
- 40 trattamenti/die domiciliari, per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale



RSA MATER DEI - ARS SANA - ARS SANA 2

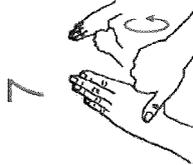
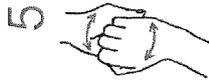


Ministero della Sanità

con acqua e sapone

occorrono

60 secondi



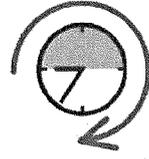
- 1 Bagna bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra e incrociate con quelle della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 10 Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
- 11 Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

- 1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 Friziona le mani palmo contro palmo
- 3 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 Friziona bene palmo contro palmo con le dita intrecciate
- 5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite



con la soluzione alcolica

occorrono
30 secondi





BEL.GE.CA. S.r.l.

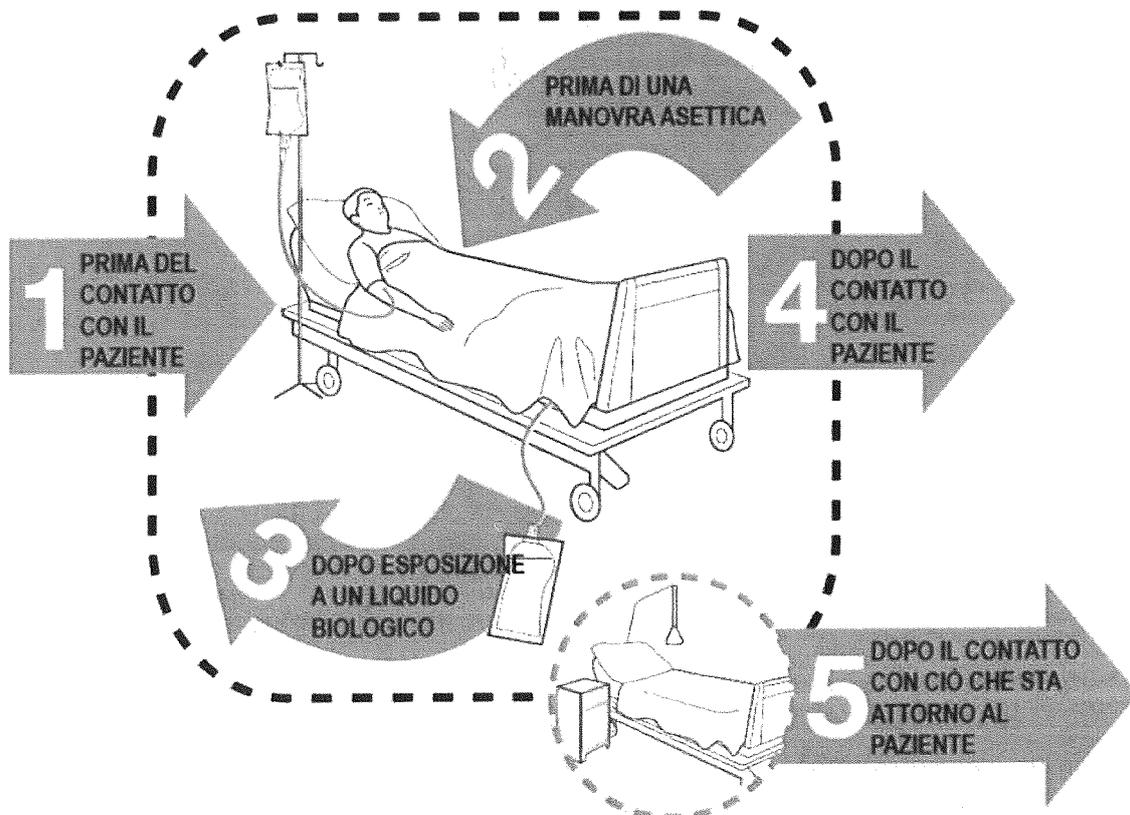
"RSA Mater Dei"

Centri non residenziali di riabilitazione ex art. 26

"Ars Sana" e "Ars Sana 2"

GLI OPERATORI SANITARI PER TUTTE LE ATTIVITÀ SANITARIE, IN QUALSIASI SETTING ASSISTENZIALE, SONO TENUTI A PRATICARE IN MANIERA EFFICACE UNA CORRETTA IGIENE DELLE MANI.

I CINQUE MOMENTI AL LETTO DEL PAZIENTE





BEL.GE.CA. S.r.l.

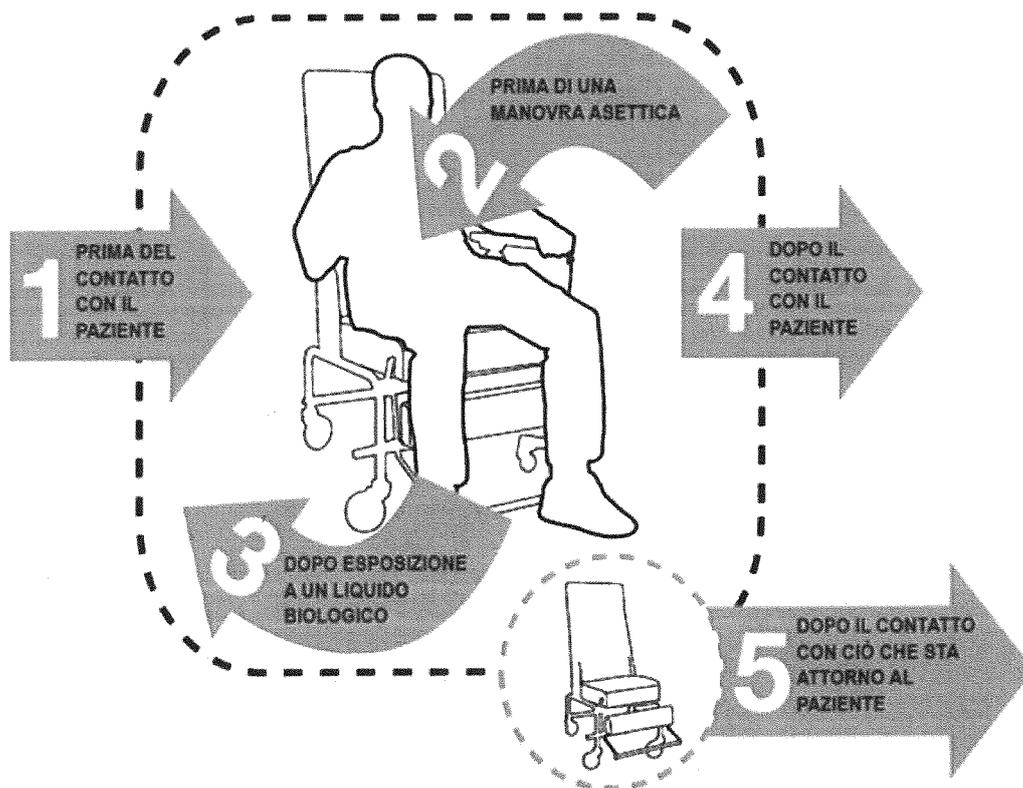
“RSA Mater Dei”

Centri non residenziali di riabilitazione ex art. 26

“Ars Sana” e “Ars Sana 2”

GLI OPERATORI SANITARI PER TUTTE LE ATTIVITÀ SANITARIE, IN QUALSIASI SETTING ASSISTENZIALE, SONO TENUTI A PRATICARE IN MANIERA EFFICACE UNA CORRETTA IGIENE DELLE MANI.

I CINQUE MOMENTI IN CASO DI PAZIENTE SU SEDIA A RUOTE





BEL.GE.CA. S.r.l.

"RSA Mater Dei"

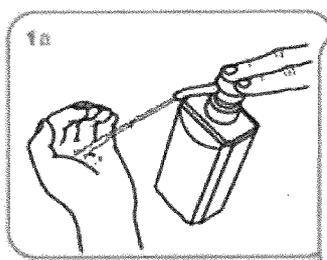
Centri non residenziali di riabilitazione ex art. 26

"Ars Sana" e "Ars Sana 2"

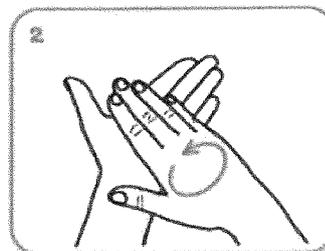
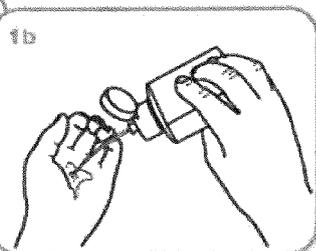
COME PRATICARE L'IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA



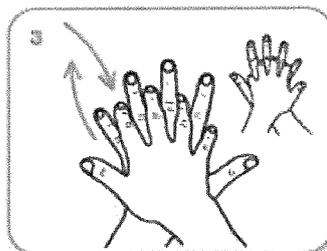
Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



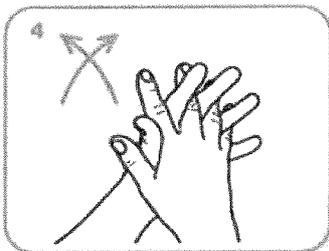
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



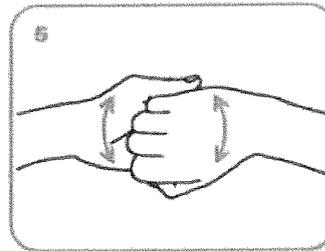
frizionare le mani palmo contro palmo



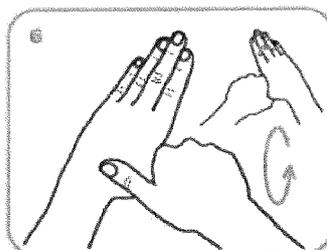
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



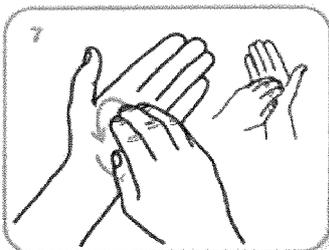
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



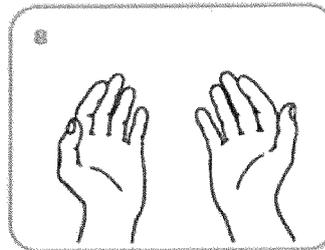
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.



BEL.GE.CA. S.r.l.

"RSA Mater Dei"

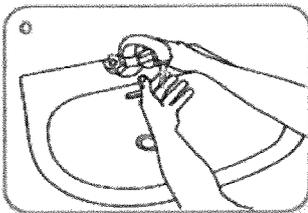
Centri non residenziali di riabilitazione ex art. 26

"Ars Sana" e "Ars Sana 2"

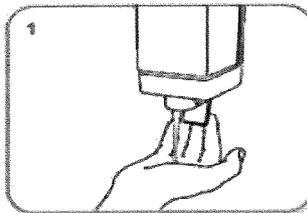
COME PRATICARE L'IGIENE DELLE MANI CON ACQUA E SAPONE



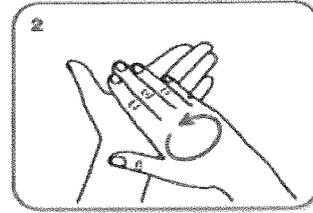
Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



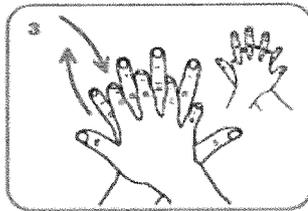
Bagna le mani con l'acqua



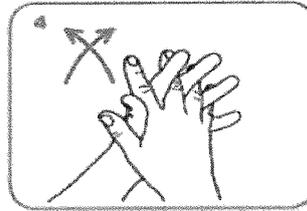
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



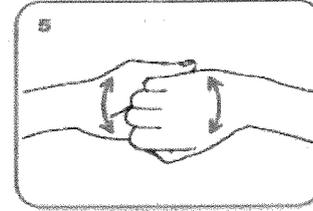
friziona le mani palmo contro palmo



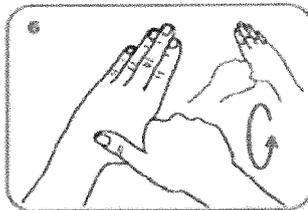
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



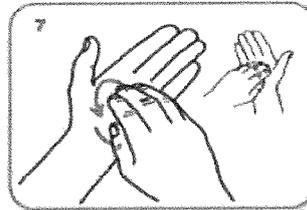
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



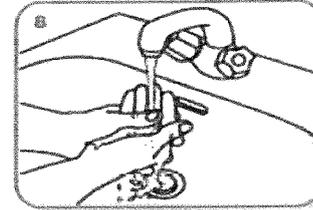
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



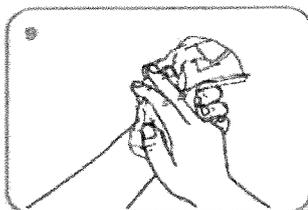
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



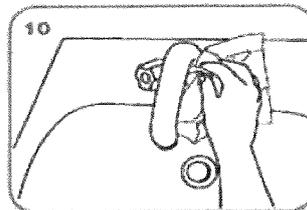
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



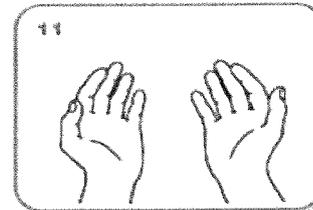
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.