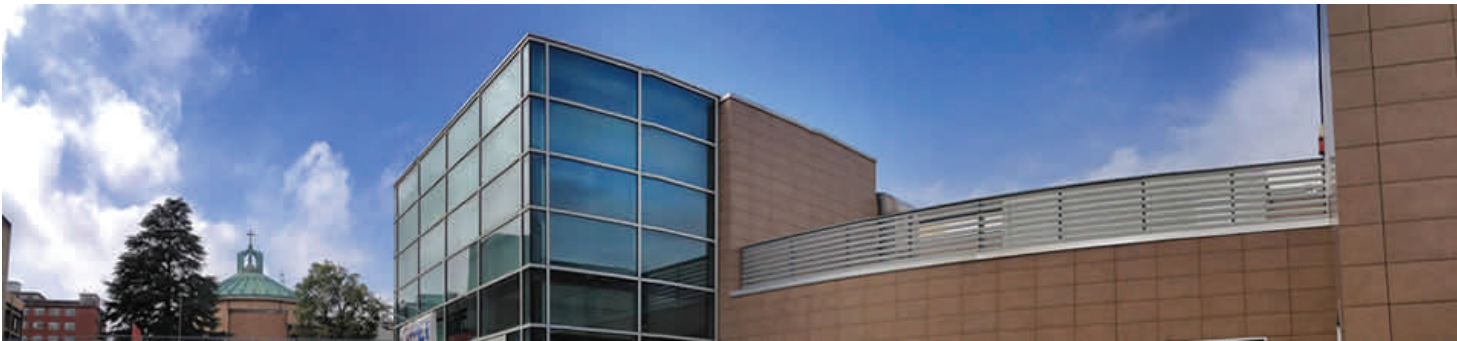


# PROGETTO PILOTA SULL'IGIENE DELLE MANI

Roberto Cocconi\*, Luca Arnoldo°, Margherita Dal Cin°, Renata Fabro\*, Alda Faruzzo\*, Daniela Tignonsini\*, Silvio Brusaferrò°  
 \* Direzione Medica di Presidio, Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia  
 ° Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche - Università di Udine



AZIENDA  
OSPEDALIERO  
UNIVERSITARIA



Santa Maria  
della Misericordia  
di Udine

## Introduzione.

L'igiene delle mani è la più importante misura di prevenzione e controllo della diffusione di microrganismi patogeni all'interno delle strutture sanitarie.

A molti anni di distanza dall'introduzione del progetto dell'OMS *Clean Care is Safer Care* presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Maria della Misericordia, in alcune strutture di degenza i livelli di compliance all'igiene delle mani sono rimasti al di sotto delle attese.

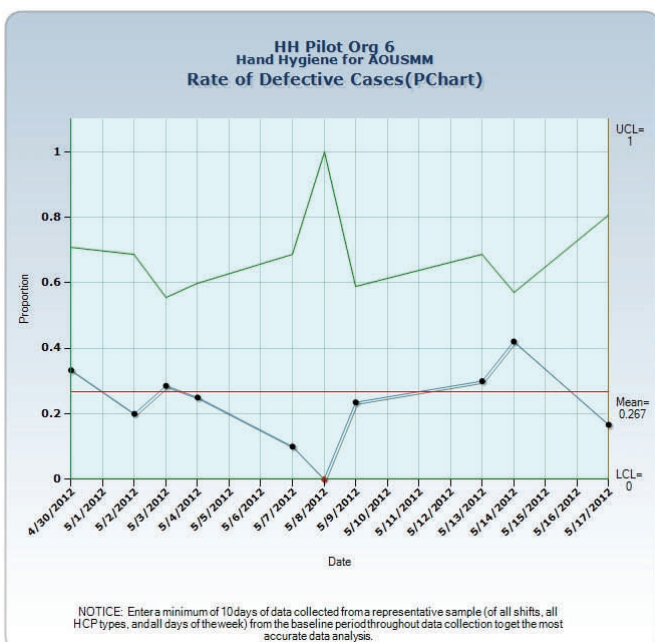
## Obiettivi:

Indentificare i principali fattori che determinano bassi valori di compliance dell'igiene delle mani.

## Metodi.

Il progetto-pilota è stato realizzato in collaborazione con *Joint Commission Center for Transforming Healthcare*, utilizzando la metodologia *Targeted Solution Tool* (TST©), da aprile a settembre 2012.

È stata selezionata una Struttura di degenza con valori di compliance al di sotto delle attese, all'interno della quale sono stati individuati due gruppi di osservatori; i primi, definiti *osservatori segreti*, avevano il mandato di osservare quanti operatori sanitari effettuavano l'igiene delle mani entrando e uscendo dalle stanze dei pazienti ed individuare i fattori osservabili che contribuivano alla non-compliance. I secondi, definiti *just-in-time (JIT) coaches*, erano stati addestrati a intervistare gli operatori sanitari che non effettuavano l'igiene della mani al fine di rilevare i fattori *non osservabili* che concorrevano alla non-compliance (fattori soggettivi, atteggiamenti, ecc.).



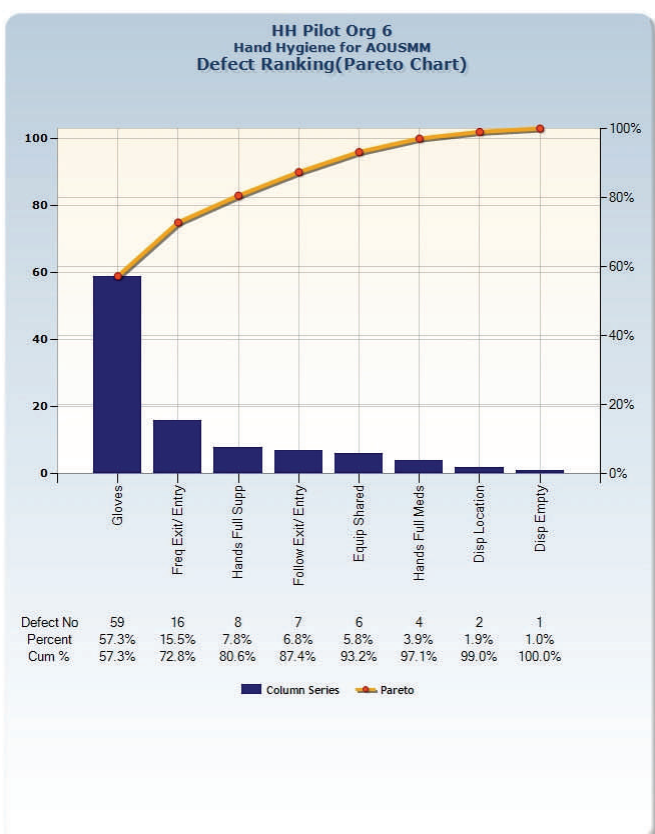
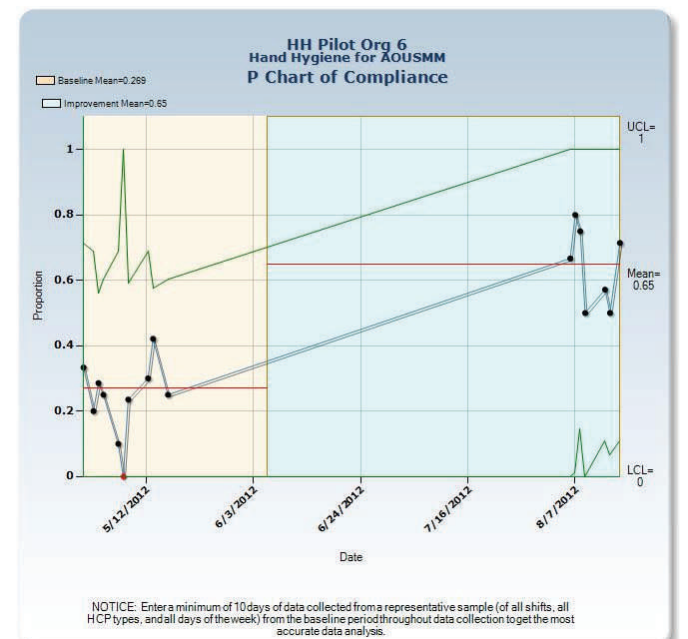
## Risultati.

Dopo tre settimane gli osservatori segreti hanno rilevato che il valore di medio della compliance nella struttura pilota è stata pari a **26,7%**. La compliance è stata peggiore quando l'operatore entrava nella stanza piuttosto che all'uscita, **22,4%** versus **31,7%**.

I fattori *osservabili* che hanno contribuito alla bassa compliance sono stati: improprio uso dei guanti (**57,3%**), uscite o entrate frequenti nella stanza (**15,5%**), avere le mani occupate da materiali (**7,8%**), aver seguito delle persone entrando e uscendo dalle stanze (**6,8%**), utilizzo di apparecchiature condivise tra le stanze (**5,8%**).

I fattori *non osservabili*, rilevati dai *JIT coaches*, sono stati: la percezione che l'igiene delle mani non fosse necessaria (**50%**), la distrazione (**41,7%**) e la convinzione che l'igiene delle mani possa irritare la cute (**8,3%**).

Dopo un mese, nel quale sono state implementate misure correttive, suggerite dalla metodologia TST©, come la rilocalizzazione dei dispenser per le soluzioni idro-alcoliche, la standardizzazione dei processi, ecc., i valori medi di compliance nella struttura pilota sono saliti al **65%**, con un guadagno netto di **34,7%**.



## Conclusioni.

In questa esperienza abbiamo voluto ricercare i fattori che possono contribuire ad ostacolare una corretta igiene delle mani, sia quelli oggettivi (osservabili) che quelli soggettivi (non osservabili).

Con il contributo della metodologia TST©, abbiamo trovato alcune semplici soluzioni con le quali siamo riusciti a migliorare la compliance dell'igiene delle mani.

