



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



Igiene delle mani Framework per l'Autovalutazione 2010

Introduzione e istruzioni per l'uso

Il *framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani* è uno strumento sistematico, utile ad analizzare, all'interno di una struttura sanitaria, la situazione in merito alla promozione ed alla pratica dell'igiene delle mani.

Scopo?

Oltre a consentire una riflessione sulle risorse disponibili ed i risultati ottenuti, il *framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani* aiuta anche a concentrarsi su progetti e sfide future. In particolare, rappresenta uno strumento diagnostico, per individuare i problemi chiave che necessitano di attenzione e miglioramento. I risultati possono essere utilizzati per facilitare lo sviluppo di un piano di azione per il programma di promozione dell'igiene delle mani della struttura. L'uso ripetuto di questo strumento, consentirà anche di documentare i progressi nel tempo.

Complessivamente, questo strumento rappresenta un catalizzatore per attuare e mantenere un programma globale di igiene delle mani in una struttura sanitaria.

Chi dovrebbe utilizzarlo?

Questo strumento dovrebbe essere utilizzato all'interno di una struttura sanitaria dai professionisti responsabili dello sviluppo della strategia volta a migliorare l'igiene delle mani. Se non viene attuata ancora nessuna strategia, lo strumento può essere utilizzato anche da professionisti responsabili del controllo delle infezioni o da dirigenti sanitari della struttura. Il *framework* può essere utilizzato a livello globale, da strutture sanitarie di qualsiasi tipo, se l'oggetto di interesse è l'igiene delle mani.

Come è strutturato?

Lo strumento è suddiviso in cinque sezioni e 27 indicatori. Le cinque sezioni riflettono i cinque elementi della strategia multimodale OMS per il miglioramento dell'igiene delle mani (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) e gli indicatori sono stati selezionati per rappresentare gli elementi chiave di ogni sezione. Questi indicatori si basano su evidenze e consenso di esperti e sono stati strutturati per facilitare l'autovalutazione attraverso domande a risposta chiusa ("sì/no" o risposta multipla). Sulla base del punteggio conseguito nelle cinque sezioni, la struttura viene classificata in uno dei 4 livelli relativi alla promozione e pratica di igiene delle mani: Inadeguato, Base, Intermedio e Avanzato.

Inadeguato: la promozione e la pratica di igiene delle mani sono insufficienti. Sono necessari significativi miglioramenti.

Base: sono in essere alcune misure ma non ad un livello soddisfacente. È necessario un ulteriore miglioramento.

Intermedio: è stata sviluppata una adeguata strategia di promozione e la pratica di igiene delle mani è migliorata. Ora è fondamentale sviluppare programmi a lungo termine per garantire che il miglioramento sia sostenuto nel tempo e progressivo.

Avanzato: sono state sostenute e/o migliorate la promozione ed una adesione ottimale all'igiene delle mani, contribuendo a incorporare una cultura della sicurezza del paziente nella struttura.

Sono stati individuati anche criteri di leadership, per poter individuare strutture che sono considerate centri di riferimento e contribuiscono alla promozione dell'igiene delle mani attraverso la ricerca, l'innovazione e la condivisione delle informazioni. La valutazione sulla base dei criteri di leadership dovrebbe essere effettuata solo da strutture che hanno raggiunto il livello Avanzato (vedi istruzioni).

Come funziona?

Nel completare ogni sezione del *framework*, cerchiare o evidenziare per ogni domanda la risposta adeguata alla propria struttura sanitaria. Ad ogni risposta è assegnato un punteggio. Dopo aver completato ogni sezione, sommare i punteggi per ogni risposta scelta e assegnare alla sezione un risultato parziale. Durante il processo di valutazione, i risultati parziali devono essere sommati per calcolare il punteggio complessivo, al fine di identificare il livello assegnato alla propria struttura sanitaria.

La valutazione non durerà più di 30 minuti, a condizione che le informazioni siano facilmente disponibili.

Il *framework* comprende una colonna che si chiama "Strumenti OMS per l'implementazione" dove sono elencati gli strumenti messi a disposizione dall'OMS con la *First Global Patient Safety Challenge* (1° Sfida Globale per la Sicurezza del Paziente) per facilitare l'implementazione della strategia multimodale OMS per il miglioramento dell'igiene delle mani. (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>).

Questi strumenti sono elencati in relazione agli indicatori di interesse inclusi nel *framework* e possono essere utili per sviluppare un piano di azione nelle aree che necessitano di miglioramento.

Questo documento è adatto per il confronto tra strutture sanitarie ?

Le strutture sanitarie e le organizzazioni nazionali possono adottare questo strumento per confronti esterni o attività di *benchmarking*. Tuttavia, questo non ha rappresentato l'obiettivo primario durante lo sviluppo di questo strumento. Si invita pertanto a porre attenzione ai rischi legati all'utilizzo di uno strumento di autovalutazione per paragoni o confronti esterni e si consiglia cautela nel suo impiego, se le strutture sanitarie coinvolte sono diverse per dimensioni e complessità o se sono situate in contesti socio-economici differenti. Questi limiti devono essere considerati attentamente, qualora si decida di effettuare confronti tra strutture.



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

1. Cambiamenti di Sistema

Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
1.1 Nella vostra struttura quanto è facilmente disponibile un prodotto a base alcolica per la frizione delle mani?	Non disponibile	0	- Ward Infrastructure Survey - Protocol for Evaluation of Tolerability and Acceptability of Alcohol-based Handrub in Use or Planned to be Introduced: Method 1 - Guide to Implementation II.1
Scegli una risposta	Disponibile, ma l'efficacia ¹ e la tollerabilità ² non sono stati dimostrati	0	
	Disponibile solo in alcuni reparti o in modo discontinuo (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ²)	5	
	Disponibile facilmente e con approvvigionamento continuo (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ²)	10	
	Disponibile facilmente, con approvvigionamento continuo e al punto di assistenza ³ nella maggior parte dei reparti (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ²)	30	
	Disponibile facilmente e con approvvigionamento continuo, in ogni punto assistenza ³ (sono dimostrati efficacia ¹ e tollerabilità ²)	50	
1.2 Qual è il rapporto lavandini/letti?	Meno di 1:10	0	- Ward Infrastructure Survey - Guide to Implementation II.1
Scegli una risposta	Almeno 1:10 nella maggior parte dei reparti	5	
	Almeno 1:10 nell'intera struttura e 1:1 nelle stanze di isolamento e in terapia intensiva	10	
1.3 E' garantito l'approvvigionamento continuo di acqua corrente pulita ⁴ ?	NO	0	- Ward Infrastructure Survey - Guide to Implementation II.1
	SI	10	
1.4 In ogni lavandino è disponibile il sapone ⁵ ?	NO	0	- Ward Infrastructure Survey - Guide to Implementation II.1
	SI	10	
1.5 In ogni lavandino sono disponibili salviette monouso?	NO	0	- Ward Infrastructure Survey - Guide to Implementation II.1
	SI	10	
1.6 E' previsto un budget dedicato al costante approvvigionamento dei prodotti per l'igiene delle mani?	NO	0	Guide to Implementation II.1
	SI	10	

Domanda extra: Piano d'azione

Rispondi a questa domanda solo se hai ottenuto meno di 100 punti per le domande da 1.1 a 1.6:	NO	0	- Alcohol-based Handrub Planning and Costing Tool - Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations - Guide to Implementation II.11
Nella struttura sanitaria è presente un piano realistico per migliorare le infrastrutture ⁶ ?	SI	5	
Cambiamenti di Sistema, Totale Parziale		/100	

1. Efficacia: il prodotto a base alcolica per la frizione delle mani utilizzato deve essere conforme agli standard internazionali di efficacia antimicrobica per l'antisepsi delle mani (EN o ASTM). I prodotti a base alcolica con una ottimale efficacia antimicrobica solitamente contengono il 75 -85% di etanolo, isopropanolo, o n-propanolo, o una combinazione di questi prodotti. L'OMS raccomanda formulazioni contenenti 75% v/v di isopropanolo o 80% v/v di etanolo.

2. Tollerabilità cutanea: i prodotti a base alcolica per la frizione delle mani sono generalmente ben tollerati dalla cute degli operatori sanitari (non danneggiano o irritano la cute) quando utilizzati durante l'assistenza, come dimostrano dati affidabili. Come riferimento può essere utilizzato lo strumento che mette a disposizione l'OMS "Indagine sulla tollerabilità e sull'accettabilità dei prodotti per la frizione delle mani a base alcolica"

3. Punto di assistenza: luogo fisico in cui si incontrano tre elementi: il paziente, l'operatore sanitario e la cura o il trattamento che comportano il contatto con il paziente o il suo ambiente (ambiente circostante il paziente). I prodotti da utilizzare nel punto di assistenza devono essere accessibili senza doversi allontanare dalla zona in cui si effettua la cura/il trattamento (idealmente a portata di mano dell'operatore sanitario o entro 2 metri).

4. Acqua corrente pulita: approvvigionamento di acqua convogliata (se non disponibile, conservata localmente con adeguata disinfezione), che soddisfi gli standard di sicurezza per la contaminazione chimica e microbica. Ulteriori dettagli possono essere trovati in: *Essential environmental health standards in health care* (Geneva, World Health Organization, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf)

5. Sapone: prodotti detergenti che non contengono agenti antimicrobici o possono contenerli solamente come conservanti. Sono disponibili vari tipi di sapone: la saponetta, il sapone liquido, il sapone a scaglie e le salviette.

6. Infrastruttura: "l'infrastruttura" comprende le strutture, le attrezzature e i prodotti per realizzare l'ottimale igiene delle mani all'interno della struttura sanitaria. In particolare, si fa riferimento agli indicatori inclusi nelle domande 1.1 - 1.5 e dettagliati nella *linea guida OMS per l'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria 2009, parte I, capitolo, 23.5* (es: disponibilità di prodotto a base alcolica per l'igiene delle mani presso tutti i punti di assistenza, una fornitura continua di acqua corrente pulita, un rapporto lavandini/letti di almeno 1:10, con sapone e salviette monouso in ogni singolo lavandino).

Pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2010 con il titolo *Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user instructions*
© World Health Organization 2010

Il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione per l'edizione italiana all'Agenzia sanitaria e sociale regionale Regione Emilia-Romagna, che è interamente responsabile di tale edizione.

Versione italiana © Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Regione Emilia-Romagna 2011



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

2. Educazione e Formazione

Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
2.1 Formazione degli operatori sanitari nella struttura:			
2.1a Nella tua struttura con quale frequenza gli operatori sanitari ricevono formazione ⁷ sull'igiene delle mani? Scegli una risposta	Mai	0	➤ Slides for Education Session for Trainers, Observers and Health-care Workers ➤ Hand Hygiene Training Film ➤ Slides Accompanying the Training Films ➤ Slides for the Hand Hygiene Co-ordinator ➤ Hand Hygiene Technical Reference Manual ➤ Hand Hygiene Why, How and When Brochure ➤ Guide to Implementation II.2
	Almeno una volta	5	
	Formazione continua per il personale infermieristico e medico o per tutte le categorie professionali (almeno una volta all'anno)	10	
	Formazione obbligatoria per tutte le categorie professionali di neoassunti e successiva formazione continua periodica (almeno una volta all'anno)	20	
2.1b Esiste un sistema per garantire che tutti gli operatori sanitari completino questa formazione?	NO	0	
	SI	20	
2.2 Le seguenti risorse educative (disponibili su www.who.int/gpsc/5may/tools), o materiali prodotti localmente con contenuti simili, sono facilmente accessibili a tutti gli operatori sanitari?			
2.2a "Linee Guida OMS sull'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria: una sintesi"	NO	0	➤ WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: A Summary
	SI	5	
2.2b "Manuale OMS per gli osservatori"	NO	0	➤ Hand Hygiene Technical Reference Manual
	SI	5	
2.2c "Brochure OMS sull'igiene delle mani: Quando, Come e Perché"	NO	0	➤ Hand Hygiene Why, How and When Brochure
	SI	5	
2.2d "Scheda informativa OMS sull'utilizzo dei guanti"	NO	0	➤ Glove Use Information Leaflet
	SI	5	
2.3 Esiste un professionista con competenze ⁸ adeguate per promuovere programmi educativi sull'igiene delle mani all'interno della struttura sanitaria?	NO	0	➤ WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care ➤ Hand Hygiene Technical Reference Manual ➤ Hand Hygiene Training Films ➤ Slides Accompanying the Training Films ➤ Guide to Implementation II.2
	SI	15	
2.4 È presente un sistema per la formazione e la verifica del personale addetto all'osservazione?	NO	0	
	SI	15	
2.5 Esiste un budget dedicato che consente la formazione sull'igiene delle mani?	NO	0	
	SI	10	
Educazione e Formazione, Totale Parziale		/100	

7. **Formazione sull'igiene delle mani:** La formazione può essere effettuata con diversi metodi, ma le informazioni trasmesse devono basarsi sulla Strategia di miglioramento multimodale promossa dall'OMS sull'igiene delle mani o materiale simile. La formazione dovrebbe comprendere i seguenti componenti:

- Definizione, impatto e dimensioni delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)
- Principali modalità di trasmissione degli agenti patogeni che causano le infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)
- Prevenzione delle ICA e ruolo centrale dell'igiene delle mani
- Indicazioni per l'igiene delle mani (sulla base dei "5 Momenti per l'Igiene delle Mani" promossi dall'OMS)
- Adeguata tecnica di igiene delle mani (vedi "Come frizionarsi le mani" e "Come lavarsi le mani")

8. **Un professionista con adeguate competenze:** Personale medico o infermieristico specializzato in malattie infettive o controllo delle infezioni, i cui compiti prevedono formalmente tempo dedicato alla formazione del personale. In alcuni contesti questo può essere anche personale medico o infermieristico impegnato nell'assistenza, che ha dedicato un periodo di tempo ad acquisire una approfondita conoscenza delle evidenze scientifiche e della pratica adeguata di igiene delle mani (le conoscenze essenziali possono essere reperite nella Linea Guida OMS sull'Igiene delle Mani nell'Assistenza Sanitaria e nel Manuale per gli osservatori).

Pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2010 con il titolo *Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user instructions* © World Health Organization 2010

Il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione per l'edizione italiana all'Agenzia sanitaria e sociale regionale Regione Emilia-Romagna, che è interamente responsabile di tale edizione.

Versione italiana © Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Regione Emilia-Romagna 2011



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

3. Valutazione e Feedback

Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
3.1 Vengono condotti regolarmente audit (almeno una volta l'anno) per valutare la disponibilità di prodotti per l'igiene delle mani (prodotti a base alcolica, sapone, salviette monouso, ecc.)?	NO	0	➤ Ward Infrastructure Survey ➤ Guide to Implementation II.3
	SI	10	
3.2 Le conoscenze degli operatori sanitari sugli argomenti indicati di seguito vengono valutate almeno annualmente?			➤ Hand Hygiene Knowledge ➤ Questionnaire for Health Care Workers ➤ Five Standardized Questions ➤ Guide to Implementation II.3
3.2a Le indicazioni per l'igiene delle mani	NO	0	
	SI	5	
3.2b La corretta tecnica di igiene delle mani	NO	0	
	SI	5	
3.3 Monitoraggio indiretto dell'adesione all'igiene delle mani			
3.3a Il consumo del prodotto a base alcolica per la frizione delle mani è monitorato regolarmente (almeno ogni 3 mesi)?	NO	0	➤ Soap/Handrub Consumption Survey ➤ Guide to Implementation II.3
	SI	5	
3.3a Il consumo di sapone è monitorato regolarmente (almeno ogni 3 mesi)?	NO	0	
	SI	5	
3.3a Il consumo di prodotto a base alcolica per la frizione delle mani è almeno pari a 20 Litri per 1000 giorni-paziente	NO	0	
	SI	5	
3.4 Monitoraggio diretto dell'adesione all'igiene delle mani Completa questa sezione solo se gli osservatori della tua struttura hanno ricevuto una formazione certificata e hanno utilizzato la metodologia dell'OMS "I 5 Momenti per l'igiene delle mani" o metodologia simile.			
3.4a Quanto frequentemente è eseguita l'osservazione diretta dell'adesione all'igiene delle mani utilizzando la scheda di osservazione messa a disposizione dall'OMS (o tecniche simili)? Scegli una risposta	Mai	0	➤ WHO Hand Hygiene Observation form ➤ Guide to Implementation II.3
	Irregolarmente	5	
	Annualmente	10	
	Ogni 3 mesi o più spesso	15	
3.4b Qual è nella tua struttura la percentuale di adesione all'igiene delle mani registrata con la scheda di osservazione messa a disposizione dall'OMS (o tecniche simili) Scegli una risposta	≤30%	0	➤ Guide to Implementation II.3 ➤ Observation form ➤ Data Entry Analysis tools ➤ Instructions for Data Entry and Analysis ➤ Epi Info™ software ⁹ ➤ Data Summary Report Framework
	31-40%	5	
	41-50%	10	
	51-60%	15	
	61-70%	20	
	71-80%	25	
	≥81%	30	
	3.5 Feedback		
3.5a Feedback Immediato Al termine di ogni sessione di osservazione dell'adesione all'igiene delle mani, è restituito un feedback agli operatori sanitari?	NO	0	➤ Guide to Implementation II.3 ➤ Observation and Basic Compliance Calculation forms
	SI	5	
3.5b Feedback Sistemático Viene restituito a cadenza regolare (almeno ogni 6 mesi) un feedback dei dati relativi agli indicatori di igiene delle mani, con una analisi dell'andamento nel tempo, a:			➤ Data Summary Report Framework ➤ Guide to Implementation II.3
3.5b.i Professionisti Sanitari	NO	0	
	SI	7.5	
3.5b.ii Direzione della Struttura	NO	0	
	SI	7.5	
Valutazione e Feedback, Totale Parziale		/100	

9. Epi Info TM. Questo software può essere scaricato gratuitamente dal sito web del CDC (<http://www.cdc.gov/epiinfo/>)

Pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2010 con il titolo *Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user instructions* © World Health Organization 2010

Il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione per l'edizione italiana all'Agenzia sanitaria e sociale regionale Regione Emilia-Romagna, che è interamente responsabile di tale edizione.

Versione italiana © Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Regione Emilia-Romagna 2011



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

4. Promemoria sul posto di lavoro			
Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
4.1 Sono esposti i seguenti <i>posters</i> (o materiali locali con contenuti simili) ?			➤ Guide to Implementation II.4
4.1a Poster che illustrano le indicazioni per l'igiene delle mani. Scegli una risposta	Non esposti	0	➤ Your 5 Moments for Hand Hygiene (Poster)
	Esposti in alcuni Reparti/Dipartimenti	15	
	Esposti in molti Reparti/Dipartimenti	20	
	Esposti in tutti i Reparti/Dipartimenti	25	
4.1b Poster che illustrano come frizionare correttamente le mani con la soluzione alcolica. Scegli una risposta	Non esposti	0	➤ How to Handrub (Poster)
	Esposti in alcuni Reparti/Dipartimenti	5	
	Esposti in molti Reparti/Dipartimenti	10	
	Esposti in tutti i Reparti/Dipartimenti	15	
4.1b Poster che illustrano la tecnica corretta di lavaggio delle mani. Scegli una risposta	Non esposti	0	➤ How to Handwash (Poster)
	Esposti in alcuni Reparti/Dipartimenti	5	
	Esposti in molti Reparti/Dipartimenti	7.5	
	Esposti in tutti i Reparti/Dipartimenti	10	
4.2 Con quale frequenza viene effettuato una ispezione sistematica dei poster per individuare eventuali poster deteriorati e se necessario sostituirli? Scegli una risposta	Mai	0	➤ Guide to Implementation II.4
	Almeno una volta all'anno	10	
	Ogni 2-3 mesi	15	
4.3 La promozione dell'igiene delle mani è intrapresa attraverso l'esposizione e il regolare aggiornamento di poster diversi da quelli sopra menzionati?	NO	0	➤ Guide to Implementation II.4
	SI	10	
4.4 Sono disponibili nei reparti opuscoli informativi sull'igiene delle mani?	NO	0	➤ Hand Hygiene: When and How Leaflet ➤ Guide to Implementation II.4
	SI	10	
4.5 Sono stati collocati altri promemoria sul posto di lavoro in tutta la struttura? Per esempio lo screensaver sulla campagna di igiene della mani, spille, adesivi, ecc	NO	0	➤ SAVE LIVES: Clean Your Hands Screensaver ➤ Guide to Implementation II.4
	SI	15	
Promemoria sul posto di lavoro, Totale Parziale		/100	



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

5. Clima di Sicurezza Istituzionale per l'igiene delle mani			
Domande	Risposte	Punteggio	Strumenti OMS per l'implementazione
5.1 Per quanto riguarda un team ¹⁰ che si dedica alla promozione e all'implementazione ottimale della pratica di igiene delle mani nella struttura:			➤ Guide to Implementation II.5
5.1a Esiste un team definito?	NO SI	0 5	
5.1b Questo team si incontra regolarmente (almeno mensilmente)?	NO SI	0 5	
5.1c Questo team ha tempo dedicato per condurre interventi attivi di promozione dell'igiene delle mani (ad es. insegnare come monitorare la performance all'igiene delle mani, organizzare nuove attività).	NO	0	
	SI	5	
5.2 I seguenti membri della direzione della struttura hanno preso un impegno evidente per sostenere il miglioramento dell'igiene delle mani?			➤ Template Letter to Advocate Hand Hygiene to Managers ➤ Template Letter to communicate Hand Hygiene Initiatives to Managers ➤ Guide to Implementation II.5
5.2a Direzione Generale?	NO SI	0 10	
5.2b Direzione Sanitaria?	NO SI	0 5	
5.2c Direzione Infermieristica?	NO	0	
	SI	5	
5.3 Esiste un programma ben definito, per la promozione dell'igiene delle mani esteso all'intera struttura, per il 5 maggio (Iniziativa dedicata annualmente all'igiene delle mani – <i>Save Lives Clean Your Hands</i>)?			➤ Sustaining Improvement – Additional Activities for Consideration by Health-Care Facilities ➤ Guide to Implementation II.5
	NO SI	0 10	
5.4 Sono attivi sistemi per identificare i "Leader" per l'igiene delle mani in tutte le discipline?			
5.4a Designazione dei "Promotori" dell'igiene delle mani? ¹¹	NO SI	0 5	
5.4b Riconoscere e utilizzare soggetti che fungono da "modello positivo" per l'igiene delle mani? ¹²	NO	0	
	SI	5	
5.5 Per quanto riguarda il coinvolgimento dei pazienti sull'igiene delle mani:			➤ Guidance on Engaging Patients and Patient Organizations in Hand Hygiene Initiatives ➤ Guide to Implementation II.5
5.5a I pazienti sono informati sull'importanza dell'igiene delle mani? (ad es. con <i>depliant</i> informativi)	NO SI	0 5	
5.5b E' stato intrapreso un programma formale per il coinvolgimento dei pazienti?	NO	0	
	SI	10	
5.6 Nella propria struttura sono intraprese iniziative a supporto di un continuo miglioramento, per esempio:			➤ Sustaining Improvement – Additional Activities for Consideration by Health-Care Facilities ➤ Guide to Implementation II.5
5.6a Strumenti e-learning per l'igiene delle mani	NO SI	0 5	
5.6b Ogni anno è stabilito un obiettivo istituzionale sull'igiene delle mani da raggiungere	NO	0	
	SI	5	
5.6c E' presente un sistema di condivisione intra-istituzionale di innovazioni affidabili e testate	NO	0	
	SI	5	
5.6d Comunicazioni che regolarmente citano l'igiene delle mani es: <i>newsletters</i> , convegni clinici	NO	0	
	SI	5	
5.6e Sistemi di responsabilizzazione personale ¹³	NO	0	
	SI	5	
5.6f Affiancamento/tutoraggio ¹⁴ per i dipendenti neoassunti	NO	0	
	SI	5	
Totale Parziale Clima Istituzionale		/100	



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

10. Team per l'igiene delle mani: La composizione di questo gruppo è variabile. Generalmente sarà rappresentato dalla unità di controllo delle infezioni, ma può variare (a seconda delle risorse disponibili) da una singola persona con ruolo di coordinatore di un programma sull'igiene delle mani, ad un gruppo di operatori di varie discipline interne all'azienda che si riuniscono in incontri dedicati al programma di igiene delle mani.

11. "Promotore" dell'igiene delle mani: Persona che promuove la sicurezza del paziente e gli standard di igiene delle mani e si assume la responsabilità di diffondere il progetto nel suo reparto o struttura.

12. "Modello positivo" per l'igiene delle mani: Soggetto che funge da esempio e il cui comportamento è imitato da altri. In particolare queste persone dovrebbero avere un'adesione all'igiene delle mani almeno pari all'80% e dovrebbe essere in grado di ricordare agli altri di aderire all'igiene delle mani e essere capaci di insegnare nella pratica i concetti dell'OMS sui 5 momenti per l'igiene delle mani.

13. Sistemi per l'accountability del personale: Sono messe in atto azioni esplicite per stimolare gli operatori sanitari ad essere responsabili dei loro comportamenti in merito alla pratica di igiene delle mani. Alcuni esempi sono: segnalazione da parte di osservatori e figure addette al controllo delle infezioni, richiami da parte dei colleghi, report agli organi dirigenziali della struttura con possibili conseguenze nella valutazione individuale.

14. Affiancamento/tutoraggio: Un programma in cui ogni professionista sanitario neoassunto è affiancato ad un professionista sanitario stabile formato, che si assuma la responsabilità di trasmettere al neoassunto la cultura di igiene delle mani all'interno dei luoghi di assistenza (compresa la formazione pratica sulle indicazioni e sulla tecnica di esecuzione dell'igiene delle mani e la spiegazione delle iniziative promosse all'interno della struttura).



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

Interpretazione: Un processo in 4 passaggi

1.

Sommare i punti ottenuti

Punti	
Componenti	Totali Parziali
1. Cambiamenti di Sistema	
2. Educazione e Formazione	
3. Valutazione e Feedback	
4. Promemoria sul posto di lavoro	
5. Clima mirato alla sicurezza istituzionale	
Totale	

2.

Determinare quale è il "Livello di Igiene delle Mani" della tua struttura

Punti Totali (range)	Livello di Igiene delle mani
0 - 125	Inadeguato
126 - 250	Base
251 - 375	Intermedio (o Consolidato)
376 - 500	Avanzato (o Impiantato)

3.

Sa la struttura ha raggiunto il livello **Avanzato**, completare la sezione sul retro sulla Leadership.

(Altrimenti passare al punto 4)

4.

Rivedere le aree che, secondo questa valutazione, necessitano di un miglioramento nella struttura e sviluppare un piano di azione mirato (iniziando con la lista di strumenti proposti dall'OMS per il miglioramento) Conservare una copia di tale valutazione per effettuare confronti in futuro.



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



Framework per l'Autovalutazione dell'igiene delle mani 2010

Criteri di leadership	Risposte (primo ciclo)	
Cambiamenti di sistema		
E' stata eseguita un'analisi costi-benefici dei cambiamenti infrastrutturali necessari ad ottenere un'ottimale adesione all'igiene delle mani presso i punti di assistenza?	SI	NO
Nella vostra struttura, almeno l'80% delle azioni di igiene delle mani è eseguita ricorrendo alla frizione con soluzione a base alcolica?	SI	NO
Formazione ed Educazione		
Il team per l'igiene delle mani ha formato personale di altre strutture sulla promozione dell'igiene delle mani?	SI	NO
I principi di igiene delle mani sono stati inseriti nel piano formativo di medici e infermieri?	SI	NO
Valutazione e feedback		
Sono sorvegliate specifiche infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA)? Es. batteriemie da <i>Staphylococcus aureus</i> , batteriemie da microorganismi gram-negativi, infezioni correlate a dispositivi sanitari	SI	NO
E' presente un sistema di monitoraggio delle ICA nei reparti di cura ad alto rischio? (es. Terapia Intensiva e Patologia Neonatale)	SI	NO
Nella struttura viene effettuato uno studio di prevalenza delle ICA, almeno annualmente?	SI	NO
I tassi di ICA sono presentati alla direzione della struttura e ai professionisti insieme al tasso di adesione dell'igiene delle mani?	SI	NO
È stata effettuata una valutazione strutturata per comprendere gli ostacoli ad una ottimale compliance all'igiene delle mani e per valutare le cause delle ICA; i risultati sono stati presentati alla leadership della struttura?	SI	NO
Promemoria sul post di lavoro		
È presente un sistema di produzione di nuovi poster ideati dagli operatori sanitari locali?	SI	NO
I poster sviluppati nella vostra struttura sono stati utilizzati anche in altre strutture?	SI	NO
Nella vostra struttura sono stati sviluppati e sperimentati promemoria innovativi sull'igiene delle mani?	SI	NO
Clima mirato alla sicurezza istituzionale		
È stato sviluppato un piano di ricerca a livello locale indirizzato a identificare i problemi che secondo la Linea Guida OMS richiedono approfondimenti ulteriori?	SI	NO
La vostra struttura ha partecipato attivamente a pubblicazioni o convegni (presentazione orale o posters) sul tema dell'igiene delle mani?	SI	NO
I pazienti sono invitati a ricordare agli operatori sanitari di effettuare l'igiene delle mani?	SI	NO
I pazienti e i visitatori sono stati educati ad eseguire una corretta igiene delle mani?	SI	NO
La vostra struttura contribuisce a supportare la campagna regionale/nazionale sull'igiene delle mani? (se presente)	SI	NO
La valutazione dell'impatto della campagna di igiene delle mani è incorporata all'interno di un programma per il controllo delle infezioni ?	SI	NO
La tua struttura ha stabilito un obiettivo annuale per migliorare il livello di adesione all'igiene delle mani in tutta la struttura?	SI	NO
Se la tua struttura ha stabilito questo obiettivo, è stato raggiunto lo scorso anno?	SI	NO

La tua struttura ha raggiunto il livello di **Leadership** se è stato risposto "SI" ad almeno uno dei criteri di leadership per categoria e il punteggio totale è superiore a 12. Complimenti e grazie!

Totale	/20
--------	-----

Pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2010 con il titolo *Hand Hygiene Self-Assessment Framework: Introduction and user instructions* © World Health Organization 2010

Il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione per l'edizione italiana all'Agenzia sanitaria e sociale regionale Regione Emilia-Romagna, che è interamente responsabile di tale edizione.

Versione italiana © Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Regione Emilia-Romagna 2011



WHO Collaborating Centre
on Patient Safety
Infection Control & Improving Practices



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
University of Geneva Hospitals
and Faculty of Medicine, Geneva, Switzerland



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by WHO in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters. All reasonable precautions have been taken by WHO to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall WHO be liable for damages arising from its use.