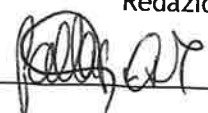
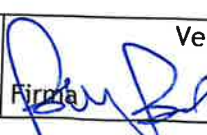


SOMMARIO

1. Scopo
2. Destinatari
3. Modalità operative
4. Valutazione e controllo

Redazione Firma  data 04/08/2023	Verifica Firma  data 21/08/23	Casa di Cura Privata Città di Bra Il Direttore Sanitario Dott. Flavio BORASO Firma  data 3/08/23
---	--	---

1. SCOPO

Garantire i processi di sanificazione e sanitizzazione di tutte le aree, a basso, medio e alto rischio. Standardizzare procedure e comportamenti da parte degli operatori della ditta d'appalto e dei dipendenti.

2. DESTINATARI

Infermieri, OSS, personale della ditta d'appalto e coordinatori.

3. MODALITA' OPERATIVE

Con il termine "pulizia" in ospedale e strutture sanitarie si intende il complesso di procedimenti di operazioni atto a rimuovere ed asportare rifiuti, polveri e sporco, di qualsiasi natura esso sia, dalle superfici e dagli ambienti. Lo scopo è quello di concorrere sia ad una migliore qualità della vita del paziente e di chi ci lavora sia a diminuire la probabilità di diffusioni di microrganismi portatori di infezioni. L'operazione di pulizia di superfici e ambienti è un'operazione preliminare e indispensabile alla successiva disinfezione.

Infatti nessun disinfettante è adeguatamente efficace se impiegato su materiali non preventivamente puliti.

La pulizia e la disinfezione possono essere effettuate separatamente o essere condotte con un unico processo utilizzando prodotti che hanno duplice azione; la disinfezione non deve mai sostituirsi alla pulizia, dal momento che residui di sporco possono contribuire all'inefficacia del successivo processo di disinfezione; quindi un adeguato ciclo di pulizia deve essere pertanto eseguito prima della disinfezione o comunque combinato con essa.

Quando non è necessario creare condizioni di carica microbica particolari ma è sufficiente una situazione ambientale con una carica microbica entro limiti igienicamente accettabili può essere condotta un'attività di "sanificazione".

Ogni ambiente, pertanto, ha uno standard ottimale che è funzione della destinazione d'uso dell'ambiente stesso e dei flussi circostanti.

Per esempio la sala operatoria, definita come un'area ad alto rischio dato che si eseguono manovre invasive, necessita di una condizione di sanificazione e disinfezione ambientale ottimale.

Le operazioni di pulizia tipologicamente sono inquadrate come:

- pulizie ordinarie: comprendono attività di pulizia di carattere continuativo e routinario;
- pulizie periodiche: comprendo attività di pulizia più profonda a periodicità più lunga da svolgersi con frequenze prestabilite;
- pulizie straordinarie: comprendono interventi imprevedibili richiesti per esigenze occasionali che possono comprendere attività di tipo quotidiano e periodico.

Le operazioni di pulizia devono essere condotte possibilmente negli orari che non creino intralci o impedimento alla normale attività ospedaliera.

CLASSIFICAZIONE DELLE AREE

In termini di rischio l'ospedale può essere diviso secondo la metodologia classica, adottata in questo manuale operativo, in tre macro aree di rischio infettivo:

- aree a basso rischio: aree comuni extra reparto e i servizi di reparto (corridoi, uffici, locali di attesa e mensa);
- aree a medio rischio: camere di degenza, ambulatori, laboratori, strutture di diagnostica internistica, ecc.;
- aree ad alto rischio: sale operatorie decentrate, blocco operatorio, centri di sterilizzazione.

Per consentire a una soluzione disinfettante di agire, deve prima essere effettuata un'accurata pulizia. Si ricorda che superfici o materiali che siano venuti a contatto con liquidi potenzialmente infetti devono essere decontaminati prima della pulizia, usando una soluzione disinfettante (D. M. 28/09/1990).

Per un corretto utilizzo del disinfettante, questo deve essere usato seguendo le istruzioni della scheda tecnica del produttore, rispettando la giusta concentrazione e il giusto tempo di contatto. Mai miscelare né travasare

prodotti. Scrivere sempre sul flacone la data di apertura e non lasciarli mai aperti né contaminare la parte interna del tappo. Indossare sempre i DPI.

I dispositivi di protezione individuale (DPI) sono attrezzature che hanno lo scopo di tutelare il lavoratore da rischi per la sicurezza o la salute non altrimenti evitabili con misure tecniche e ambientali.

La materia è disciplinata, oltre che dal D.L.vo 81/08, dalle norme contenute nel D.L.vo 475/92. I DPI devono essere forniti dal datore di lavoro e devono essere di uso individuale; il datore di lavoro, inoltre, deve curare la loro manutenzione e la loro sostituzione quando necessario.

NORME DI CARATTERE GENERALE

È bene ricordarsi che le attrezzature per la pulizia che vengono a contatto con l'acqua costituiscono un terreno di coltura per i microrganismi, in particolare quelli del genere *Pseudomonas*, i quali non solo sopravvivono ma si moltiplicano in ambiente umido.

Di conseguenza non bisogna dimenticare che le attrezzature impiegate per la pulizia ad umido possono diventare pericolose serbatoi di microrganismi.

Si ricorda ancora che l'acqua stagnante, l'acqua distillata, le soluzioni acquose diluite dei disinfettanti possono essere fortemente contaminate da *Pseudomonas*.

Per tale motivo in ambiente ospedaliero qualsiasi raccolta acquosa deve essere subito rimossa sia dalle attrezzature di pulizia sia da qualsiasi superficie ad oggetto.

In particolare si ricorda che può essere molto pericolosa l'acqua che si raccoglie nei portasapone, nelle bacinelle, nei sifoni dei lavandini, nonché quella dimenticata negli umidificatori per O₂ dopo il loro uso.

Pertanto, il materiale per le pulizie, dopo l'uso, deve essere ben asciugato.

Al termine delle operazioni di pulizia il materiale monouso deve essere eliminato, quello pluriuso deve essere lavato con acqua e detergente a 90°C e successivamente disinfettato e risciacquato posto in locale arieggiato in modo da facilitarne l'asciugatura.

Inoltre si deve prestare attenzione affinché il materiale di pulizia di un reparto sia usato esclusivamente in quel reparto, così come nello stesso

reparto, bisogna tenere distinte le attrezzature di pulizia dei diversi settori (cucinette, servizi igienici).

La tecnica di pulizia è sempre la stessa per qualsiasi settore dell'Ospedale.

L'unica differenza risiede nella frequenza, che sarà diversa a seconda della zona ospedaliera considerata.

Locali	Pulizia ordinaria	Settimanale/Fine degenza	Chiusure annue
Camere degenza	• Spolveratura e pulizia ad umido degli arredi (comodini, davanzali, maniglie, porte, tavolo, sedie). • Spazzatura a umido, deterzione e disinfezione dei pavimenti. • Vuotatura, deterzione e disinfezione dei cestini. • Bagni: scopatura a umido, lavaggio e disinfezione dei pavimenti; deterzione e disinfezione di lavandino, bidet, WC, spazzolini e di tutte le superfici, oltre che maniglie e porte. Rifornimento di sapone, salviette e carta igienica. Vuotatura, deterzione e disinfezione dei cestini.	• Risanamento completo: - al termine della degenza - in presenza di paziente infetto • Spolveratura punti luce e unità paziente. • Deterzione e disinfezione delle superfici lavabili o visibilmente sporche.	• Risanamento completo. • Rimozione completa di tutti gli arredi dalla camera (letti, comodini, tavoli, sedie). • Una volta l'anno: deceratura e ceratura della pavimentazione.
Medicheria	• Vuotatura cestini, deterzione e disinfezione. • Rifornimento distributori detergenti e salviette. • Spolveratura a umido di tutti gli arredi (maniglie, porte, lettino da visita) e disinfezione. • Spazzatura a umido dei pavimenti, deterzione e disinfezione. • Deterzione e disinfezione dei lavandini.	• Risanamento completo. • Spolveratura di muri, lampadari e plafoniere. • Deterzione e disinfezione dei termosifoni e pareti visibilmente sporche.	• Risanamento completo.
Ambulatori	• Vuotatura cestini, deterzione e disinfezione. • Rifornimento distributori detergenti e salviette. • Spolveratura a umido di tutti gli arredi (maniglie, porte, lettino da visita) e disinfezione. • Spazzatura a umido dei pavimenti, deterzione e disinfezione. • Deterzione e disinfezione dei lavandini.	• Risanamento completo. • Spolveratura di muri, lampadari e plafoniere. • Deterzione e disinfezione dei termosifoni e pareti visibilmente sporche.	• Risanamento completo.

GLOSSARIO

DECONTAMINANTE

Sostanza attiva nella distruzione dei virus HIV, HBV, HCV. Non deve essere corrosivo sui materiali e deve agire in tempi ridotti. Si utilizza prima del detergente.

DECONTAMINAZIONE

Metodica prevista dal Decreto Ministeriale (28/09/90 "norma di protezione dal contagio professionale da HIV nelle strutture sanitarie ed assistenziali pubbliche e private"). Questo intervento va effettuato su tutto il materiale riutilizzabile, venuto a contatto con liquidi potenzialmente infetti, prima di sottoporlo alla procedura di detersione. Può essere realizzato immergendo gli oggetti in una soluzione disinfettante di riconosciuta efficacia verso il virus dell'AIDS.

DETERGENTE

Sostanza che diminuisce la tensione superficiale tra sporco e superficie da pulire favorendone l'asportazione.

DETERSIONE

Procedura meccanica atta ad allontanare un'elevata percentuale di microrganismi e di materiale organico ed inorganico.

DISINFETTANTE

Sostanza di natura chimica in grado di distruggere agenti patogeni in fase di sviluppo (batteri, funghi, virus escluse le spore batteriche). Tale termine deve essere inteso in senso restrittivo per indicare i prodotti da applicarsi su oggetti inanimati (ferri, superfici, ecc.).

DISINFEZIONE

Processo chimico fisico che riduce il livello di contaminazione microbica in fase vegetativa su materiale inerte.

PULIZIA

Attività che riguarda il complesso di procedimenti e operazioni atti a rimuovere ed asportare rifiuti, polveri e sporco di qualsiasi natura, dalle superfici di ambienti confinati e non confinati.

SANIFICAZIONE

Metodica che si avvale di detergenti o di disinfettanti in basse concentrazioni per ridurre il numero di contaminanti microbici a livelli tollerati da soggetti sani.

SANITIZZAZIONE

Metodica che si avvale dell'uso di disinfettanti per mantenere il livello di sicurezza di contaminazione su una determinata superficie.

4. VALUTAZIONE E CONTROLLO

La valutazione del rispetto della seguente istruzione è competenza del coordinatore del reparto interessato o in sua assenza dell'Infermiere delegato, tramite ispezione e verifica casuale del corretto svolgimento delle modalità operative (vedere Modulo 0288).

Le verifiche ambientali (aria e superfici) vengono eseguite con la periodicità semestrale.