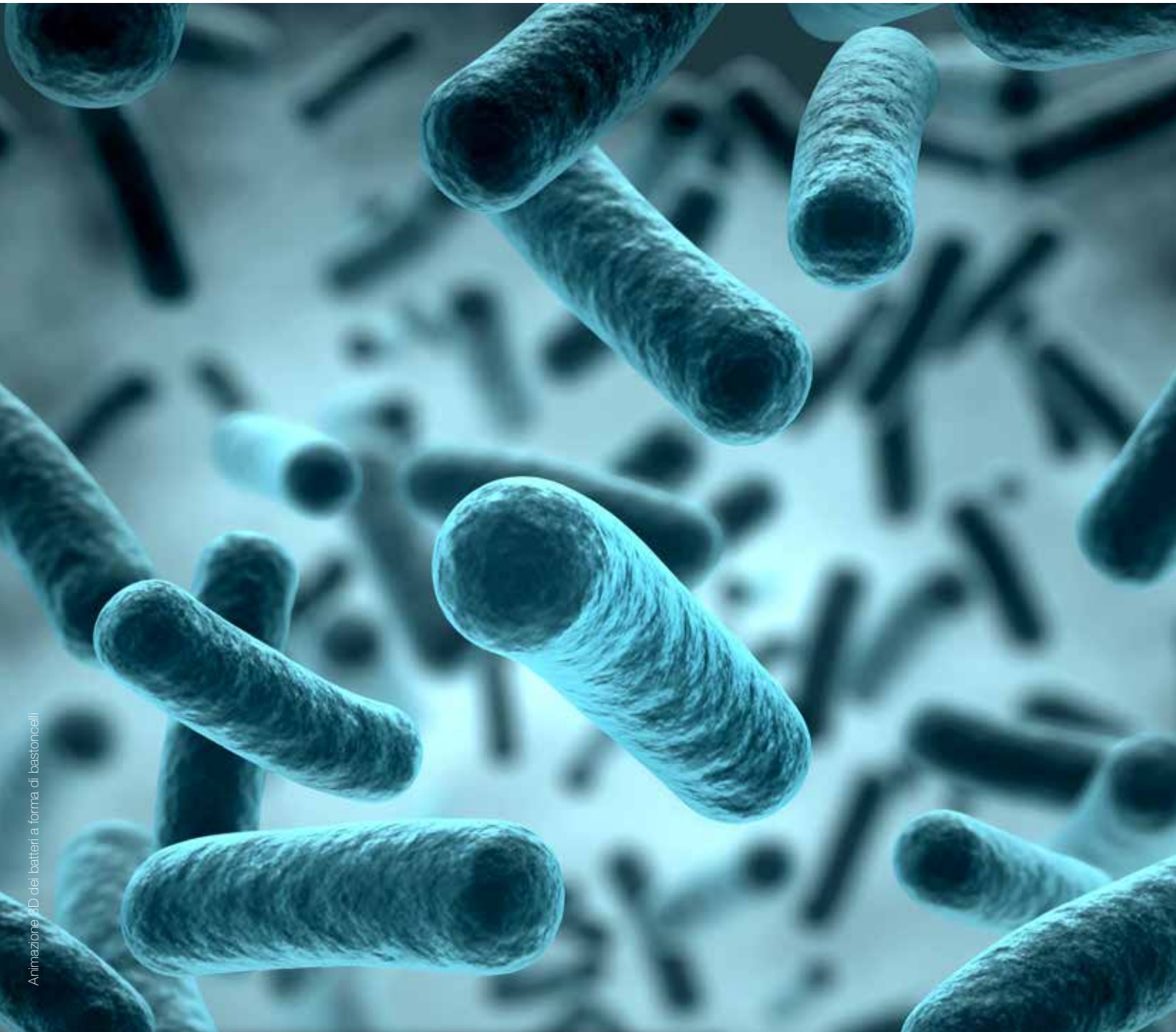


Innovative Hygiene.



Animazione 3D dei batteri a forma di bastoncelli

Il manuale della Sanitizzazione
Basi per una corretta Sanitizzazione

ita



INDICE

Prefazione	3
Concetti di base	4
Tabella di dosaggi	8
Ordinanza europea sui biocid	8
Test a tampone / Indagini microbiologiche ambientali	10
Microrganismi	10
Batteri	
Microorganismi/batteri resistenti	
Batteri frequenti nell'area sanitaria	
Virus	14
Virus avvolti	
Virus non avvolti	
Parere di esperti sulle modalità di azione contro i virus	
Vie di trasmissione del virus	
Virus frequenti nel settore sanitario	
Parassiti	17
Elenco degli aiuti raccomandati e dei prodotti per la cura	17
Linee guida in materia d'igiene	18
Misure igieniche di base standard	
Fonti di dispersione	
Modelli di isolamento	
Comunicazione durante il trasferimento	
E. Coli - ESBL	23
MRSA	24
VRE	25
Clostridium difficile	25
Norovirus	25
Influenza	26
Tubercolosi	26
Definizioni	foldout
Scienza del prodotto - Composizione	depositanti

HAGLEITNER – IL VOSTRO PARTNER PER LA SANITIZZAZIONE PROFESSIONALE

L'igiene richiede conoscenza della materia – solo così si agisce in maniera sicura e affidabile. HAGLEITNER si prepara in questo ambito con consapevolezza e competenza dal 1971. Non ci fermiamo davanti a nessuna difficoltà, anzi altre persone dovrebbero poter esser rese partecipi: Persone come Voi. Perché in ogni ambiente l'Igiene deve essere l'eccellenza, se insieme lavoriamo per migliorarla. A tal punto HAGLEITNER ha studiato soluzioni atte a risolvere ogni problematica in ogni campo.

Il vostro Hans Georg Hagleitner



Hans Georg Hagleitner
Amministratore delegato

HAGLEITNER Accademia – L'INNOVAZIONE NECESSITA DI FORMAZIONE

L'azienda HAGLEITNER sostiene che l'Igiene innovativa richiede una solida formazione in tutti gli ambiti e deve essere continua per i dipendenti HAGLEITNER. Per questo motivo HAGLEITNER forma i propri dipendenti nell'Accademia di proprietà della famiglia.

Poiché il sapere deve essere condiviso, l'Accademia HAGLEITNER offre corsi di formazione anche per partner e clienti. Anche per questo la formazione periodica dei dipendenti è una componente importante al fine di garantire una perfetta collaborazione in ogni ambito. Il personale ben addestrato fa sì che avvenga un uso corretto dei prodotti chimici, ottenendo un risparmio tangibile, e contribuisca a prolungare la vita utile delle macchine ed a ridurre l'impatto ambientale.

Ecco perché anche Voi potete beneficiare delle nostre conoscenze ed esperienze pluridecennali! I nostri corsi su temi come "Igiene della biancheria e rimozione delle macchie", "Protezione delle mani e della pelle" e "Pulizia degli ambienti e delle superfici" sono tenuti da esperti di comprovata esperienza. Siamo inoltre lieti di offrire corsi di formazione in base alle esigenze da Voi individuate.

Contattate il Vostro consulente HAGLEITNER e informatevi sulla nostra attuale offerta formativa su <http://academy.hagleitner.com>. Non vediamo l'ora di collaborare con Voi!



CONCETTI DI BASE

Per cominciare vorremmo introdurre alcuni concetti di base.

Igiene

L'igiene è la scienza della prevenzione delle malattie e del mantenimento in salute, promozione e rafforzamento della stessa.

Pulizia

Per pulizia si intende la rimozione meccanica di impurità, depositi o residui indesiderati da una superficie. Lo sporco e le proteine sono alla base della vita dei microrganismi. Una corretta pulizia è alla base di una sanitizzazione sicura.

Sanitizzante

Per sanitizzazione si intende l'eliminazione o l'inattivazione di microrganismi in modo tale che il materiale o la superficie non sia più infetto. Ogni sanitizzazione deve essere preceduta da una pulizia accurata. Prerequisito per una sanitizzazione efficace è la pulizia visiva delle superfici da sanificare. Si parla di sanitizzazione quando c'è una riduzione di germi di un fattore di almeno 10^{-5} . Ciò significa che di un 1.000.000 di unità formanti colonie originali (definite CFU), non più di 10 possono sopravvivere. Ciò corrisponde al 99,999%. Il fattore di riduzione per il bucato è pari a 10^{-7} .

Pulizia sanitizzante

Materie prime miscelate consentono di pulire e sanitizzare con un prodotto combinato. Se la superficie da pulire non è estremamente contaminata o sporca, è sufficiente una sola applicazione. Altrimenti questi prodotti vengono utilizzati 2 volte, uno dopo l'altro. Poiché non è necessario rimuoverli con l'acqua, questi prodotti stanno diventando sempre più facili da utilizzare in quanto si risparmia tempo.

Sterilizzazione

La sterilizzazione è un processo di eliminazione di materiali e di microrganismi viventi, anche quando sono nella loro fase di stagnazione, come ad esempio le spore libere o microrganismi che vengono rimossi o inattivati in modo che non si verifichi nessun effetto patogeno. Nella sterilizzazione il fattore di riduzione è di almeno dieci volte superiore a quello della sanitizzazione.

La condizione dei materiali e degli oggetti raggiunta in questo modo vengono definiti sterili o per i materiali di consumo si definiscono sterilizzati.

Igiene mani

Le misure di igiene delle mani sono tra le più importanti misure di prevenzione delle infezioni e comprendono:

- Piano di protezione per la pelle
- Protezione della pelle
- Pulizia della pelle
- Asciugatura delle mani
- Sanitizzante
- Cura della pelle

La flora batterica della pelle è composta dalla flora residente e transitoria.

Flora residente (flora abituale):

è la fisiologica colonizzazione della pelle (flora cutanea normale). La composizione e la carica batterica è relativamente costante. Questi microrganismi possono portare anche a infezioni se arrivano nel posto sbagliato, ad esempio causare l'infiammazione della matrice di un'unghia che spesso porta alla suppurazione ed alla perdita della stessa.

Flora transitoria (flora occasionale):

Questo processo consiste nel modificare i germi, che per lo più vengono assorbiti solo temporaneamente dall'ambiente e/o dalle superfici. Indicatori per il lavaggio mani:

- Inizio e fine lavoro
- Prima e dopo la pausa
- In caso di contaminazione visibile
- Dopo l'uso del WC

Per preservare il mantello acido protettivo della pelle, è necessario osservare quanto segue:

- Lavare solo con acqua fredda o acqua calda
- Non lavare troppo a lungo
- Non utilizzare spazzole per unghie
- Sciacquare accuratamente il sapone deterso sulle mani.
- Asciugare completamente le mani con un asciugamano di carta monouso.
- Quindi effettuare la sanitizzazione delle mani
- Utilizzare hand CREAM PURE

Indicatori per una sanitizzazione igienica delle mani:

- Prima delle attività a settiche
- Prima del contatto con/ai pazienti/residenti
- Prima di indossare l'abbigliamento di reparto
- Dopo il contatto con i pazienti o il personale infermieristico o persone che stanno nelle immediate vicinanze
- Dopo attività sporche
- Dopo il cambio dei guanti
- Dopo il contatto con materiale potenzialmente infettivo

La sanitizzazione igienica delle mani viene solitamente effettuata con sanitizzanti alcolici per le mani utilizzando il metodo dello sfregamento per un periodo di 30 secondi (possibile situazione di emergenza 60 secondi) senza aggiungere acqua. È la misura più sicura e rapida per prevenire la trasmissione di potenziali agenti patogeni.

Nelle zone in cui non è consentito l'uso di prodotti alcolici, si consiglia l'uso di sept DES FOAM per la sanitizzazione igienica delle mani con un tempo di azione di 60 secondi.



La sanitizzazione igienica delle mani può essere applicata sulle mani pulite in qualsiasi momento. È necessario il lavaggio accurato con sapone se le mani sono contaminate o non sono pulite.

Prodotti adatti per la sanitizzazione igienica delle mani: sept LIQUID SENSITIVE, sept DES GEL, sept LIQUID PLUS, sept DES FOAM

Lavaggio igienico delle mani:

Per il lavaggio igienico delle mani, il prodotto viene sfregato nelle mani asciutte 2 volte per 30 secondi. Poi è necessario risciacquare con acqua. Infine le mani devono essere asciugate con carta asciugamani monouso.

Anche se questo è un metodo per sanitzare, non è efficace quanto la sanitizzazione igienica delle mani. Questa misura è raccomandata per i servizi igienici, ma non è sufficiente a sostituire la sanitizzazione igienica delle mani in cucina.

Prodotti adatti per il lavaggio igienico delle mani: sept DES FOAM, sept DES FOAM SOAP

Preparazione del bucato:

In passato la biancheria intima speciale, come ad esempio bendaggi, panni coperta, bende addominali, biancheria privata, traverse dei pazienti e utensili per la pulizia, quali mop e panni per ambito sanitario nonché lavanderia in ambito centri benessere per la salute, venivano sanificati (sterilizzati) a 95°C di temperatura. La necessità di un risparmio energetico (elettricità, tempo, acqua) e le fibre sensibili hanno permesso di sanificare delicatamente il bucato a temperature più basse aggiungendo un prodotto chimico contenente componenti di sanificazione. Quindi si raccomanda di utilizzare prodotti specifici per la sanificazione durante il lavaggio degli indumenti da cucina, della biancheria e degli utensili per la pulizia (stracci e panni), in quanto questa procedura è particolarmente indicata in ambito sanitario e nel campo benessere per la salute.

Prodotti adatti per la sanificazione del bucato: havon T7 utilizzando il sistema havon PROFESSIONAL DISINFEZIONE A 40 e 60 GRADI tramite havon DES 40, havon DES 60 ed havon PERFECT

Preparazione dei piatti:

I microrganismi vengono eliminati solo ad una temperatura superiore a 70°C. Ciò significa che anche la temperatura dei piatti deve raggiungere questo valore. I requisiti per la sanificazione termica nell'igiene del lavaggio delle stoviglie sono soddisfatti se le temperature indicate nella tabella sono misurate in alcuni intervalli precisi. Nelle linee guida per la ristorazione collettiva e condivisa è richiesta la misurazione sulle stoviglie a 80°C

per 30 secondi o più, oppure 85°C per 10 secondi. Se queste temperature non vengono raggiunte sulle stoviglie o se vi è un aumentato rischio di infezione, deve essere effettuata la disinfezione chemioterica. Ciò significa che deve essere utilizzato un prodotto contenente componenti sanificanti con dosaggio corretto e preciso.

Prodotti adatti per la sanificazione delle stoviglie: ecosol DES TABS, ecosol ECO DES, ecosol CLEAN DES

Temperature delle stoviglie			
	DIN 10510 Multiserbatoio	DIN 10511 Bicchieri	DIN 10512 Singolo serbatoio
Tempo di lavaggio	2 min	90 secondi	90 secondi
Temperatura prelavaggio	40-50°C		
Temperatura lavaggio	60-65°C	55-60°C	60-65°C
Temperatura risciacquo	60-70°C		
Temperatura asciugatura lucida	80-85°C	65°+/-2°C	80-85°C

Sanificazione delle superfici:

I Sanitizzanti per superfici funzionano efficacemente solo su superfici precedentemente pulite. Le macchie di proteine e di grasso, in particolare, devono quindi essere rimosse a fondo con un detergente adatto e specifico. Per un risultato di sanitizzazione ottimale è importante anche che la superficie da sanitzare sia asciutta.

È importante considerare la concentrazione di applicazione ed il tempo di azione. Per i sanitizzanti ad azione rapida a base di alcool, la superficie da sanitzare deve essere umida per tutto il tempo di esposizione.

Con i sanitizzanti per superfici a base di Sali quaternari di ammonio, la superficie non deve essere mantenuta umida per tutta la durata del tempo di contatto. Questi prodotti vengono applicati sulla superficie e agiscono successivamente (effetto rimanenza).

Esempio: Per il prodotto Hygienic3000 è prescritta una concentrazione del 2,5% con un tempo di azione di 15 minuti. Ciò significa che la superficie non deve essere umida per 15 minuti, ma il prodotto ha bisogno di 15 minuti per eliminare o inattivare tutti i microrganismi. La superficie può essere riutilizzata solo dopo 15 minuti.

Per i prodotti combinati la pulizia e la sanitizzazione vengono effettuati in un'unica fase. Questi prodotti, ad eccezione dei pavimenti, devono essere rimossi dopo il tempo di azione per rimuovere lo sporco disciolto.

Se il prodotto non è diluito viene dosato tramite sistema di dosaggio, come ad esempio con i nostri erogatori precisi ed automatici easy 2MIX o integral 2GO, la tabella di dosaggio aiuta a diluire correttamente il prodotto.

Prodotti adatti per la sanitizzazione delle superfici: hygienic DES PERFECT, hygienic3000, hygienic DES AC, hygienic PLUS, hygienic DES FORTE, hygienic DES 2GO, sanitary DES 2GO, wc DISINFECT, hup DISINFECT, hygienic DES CAPS

Questa tabella di dosaggio è disponibile su richiesta o nel nostro web shop.


Innovative Hygiene. 

TABELLA DOSAGGIO

PER SOLUZIONI SANITIZZANTI

ACQUA CONCENTRATO

Rapporto di miscelazione Litro soluzione	0,25%		0,5%		1%		1,5%		2%	
1l	997,5ml	2,5ml	995,0ml	5ml	990,0ml	10ml	985,0ml	15ml	980,0ml	20ml
2l	1995,0ml	5ml	1990,0ml	10ml	1980,0ml	20ml	1970,0ml	30ml	1960,0ml	40ml
3l	2992,0ml	8ml	2985,0ml	15ml	2970,0ml	30ml	2955,0ml	45ml	2940,0ml	60ml
4l	3990,0ml	10ml	3980,0ml	20ml	3960,0ml	40ml	3940,0ml	60ml	3920,0ml	80ml
5l	4987,5ml	12,5ml	4975,0ml	25ml	4950,0ml	50ml	4925,0ml	75ml	4900,0ml	100ml
8l	7980,0ml	20ml	7960,0ml	40ml	7920,0ml	80ml	7880,0ml	120ml	7840,0ml	160ml
10l	9975,0ml	25ml	9950,0ml	50ml	9900,0ml	100ml	9850,0ml	150ml	9800,0ml	200ml
20l	19950,0ml	50ml	19900,0ml	100ml	19800,0ml	200ml	19700,0ml	300ml	19600,0ml	400ml
30l	29925,0ml	75ml	29850,0ml	150ml	29700,0ml	300ml	29550,0ml	450ml	29400,0ml	600ml

Rapporto di miscelazione Litro soluzione	2,5%		4%		5%		7%		7,5%	
1l	975,0ml	25ml	960,0ml	40ml	950,0ml	50ml	930,0ml	70ml	925,0ml	75ml
2l	1950,0ml	50ml	1920,0ml	80ml	1900,0ml	100ml	1860,0ml	140ml	1850,0ml	150ml
3l	2925,0ml	75ml	2880,0ml	120ml	2850,0ml	150ml	2790,0ml	210ml	2775,0ml	225ml
4l	3900,0ml	100ml	3840,0ml	160ml	3800,0ml	200ml	3720,0ml	280ml	3700,0ml	300ml
5l	4875,0ml	125ml	4800,0ml	200ml	4750,0ml	250ml	4650,0ml	350ml	4625,0ml	375ml
8l	7800,0ml	200ml	7680,0ml	320ml	7600,0ml	400ml	7440,0ml	560ml	7400,0ml	600ml
10l	9750,0ml	250ml	9600,0ml	400ml	9500,0ml	500ml	9300,0ml	700ml	9250,0ml	750ml
20l	19500,0ml	500ml	19200,0ml	800ml	19000,0ml	1000ml	18600,0ml	1400ml	18500,0ml	1500ml
30l	29250,0ml	750ml	28800,0ml	1200ml	28500,0ml	1500ml	27900,0ml	2100ml	27750,0ml	2250ml

www.hagleitner.com

NORMATIVA EUROPEA SUI BIOCIDI

I sanitizzanti contengono agenti biocidi. Questi possono essere dannosi per l'ambiente. Per proteggere le persone e l'ambiente la Comunità Europea ha pertanto creato un regolamento europeo che disciplina la commercializzazione dei prodotti di sanificazione e dei relativi principi attivi.

Il regolamento sui biocidi 528/2012 ed anche il BPR (Regolamento sui Prodotti Biocidi) richiede che i produttori di materie prime facciano analizzare i principi attivi dei biocidi. Se il principio attivo è approvato per l'uso nei sanitizzanti, può essere utilizzato per la produzione di prodotti specifici. Per poter commercializzare lo stesso con i principi attivi autorizzati, il produttore deve far esaminare il prodotto. Uno dei criteri di valutazione è l'efficacia del prodotto secondo le norme europee che cominciano con la sigla EN.

Normative Europee EN

Se in precedenza era sufficiente che un prodotto venisse valutato in base ai criteri VAH/ÖGHMP o RKI (ovvero da Centri di Controllo Europeo Autorizzati e Certificati), ora è necessario che l'Organo preposto a vigilare il Regolamento sui Prodotti Biocidi faccia analizzare il prodotto in base alle più recenti normative europee EN per poterlo commercializzare. In futuro le norme svolgeranno quindi un ruolo decisivo nella valutazione di efficacia.

Per una migliore comprensione l'elenco seguente mostra quale normativa è significativa per ogni tipologia di efficacia per ogni segmento:

Sanitizzazione superfici		
Portata Effettiva	Criterio di prova	Appellativo
Battericida	EN 13727	Test di sospensione quantitativa per determinare l'attività battericida nel campo medico umano
Battericida Levurocidale Fungicida	EN 13697	Test quantitativo di area per superfici non porose atto a determinare l'effetto battericida e/o fungicida dei sanitizzanti chimici nei settori alimentare, industriale, domestico e delle pubbliche amministrazioni.
Battericida Levurocidale	EN 16615	Metodo di prova quantitativa per determinare gli effetti battericidi e levurocidi su superfici non porose con azione meccanica con l'aiuto di panni in campo medico umano (test a 4 campi)
Tuberculocida Fungicida	EN 13624	Test di sospensione quantitativa per testare l'effetto levurocida o fungicida in medicina umana.
Micobattericida Levurocidale	EN 14348	Test di sospensione quantitativa per determinare gli effetti micobatterici/tubercolari dei sanitizzanti chimici in campo medico umano, compresi i disinfettanti per strumenti
Sporicida	EN 13704	Test di sospensione quantitativa per determinare l'effetto sporicida dei sanitizzanti chimici nel settore alimentare, industriale, domestico e della pubblica amministrazione
Sporicida	EN 17126	Test di sospensione quantitativa per determinare l'effetto sporicida dei sanitizzanti chimici nel campo medico umano
Virucida limitato	EN 14476	Sanitizzanti chimici ed antisettici-test di sospensione quantitativa per determinare l'effetto virucida nel campo medico umano- Metodi di prova e requisiti

Le perizie degli esperti vengono presentati dall'ÖGHMP (Società Austriaca per la microbiologia, Igiene e la medicina preventiva), VAH (Associazione per l'igiene applicata), ex DGHM (Società tedesca per l'Igiene e la Medicina). Se le perizie vengono certificate dalle suddette società di controllo, riceviamo una perizia/certificato per ogni prodotto con la conferma dell'efficacia.

Nella realizzazione del certificato vengono testati alcuni germi di prova. Questi sono selezionati in modo che si possa presumere che un prodotto che agisce contro questi microrganismi agisca contro tutti i batteri, ad eccezione dei batteri tubercolosi e dei batteri che formano spore ad esempio il Clostridium difficile.

Sanitizzazione mani		
Portata Effettiva	Criterio di prova	Appellativo
Battericida	EN 1499	Lavaggio igienico delle mani
	EN 1500	Sanitizzazione igienica delle mani
	EN 12791	Sanitizzazione chirurgica delle mani



TEST A TAMPONE/INDAGINI MICROBIOLOGICHE AMBIENTALI

Al fine di dimostrare l'efficacia della sanificazione delle superfici e delle mani, è possibile effettuare un test microbiologico ambientale mediante un test di contatto. A tale scopo la nostra azienda offre pacchetti di ispezione per la pulizia e sanificazione nelle aree cucina, lavanderia ed aree ad esse connesse, che possono essere richiesti come un servizio di controllo, formazione e verifica.

MICRORGANISMI

Batteri:

I batteri sono costituiti da una singola cellula senza nucleo e sono microscopici. Sono la forma di vita più semplice sul nostro pianeta e sono quasi ovunque (aria, terra, acqua). I batteri sono organismi unicellulari. Alcuni vivono insieme in gruppi ma questi non sono vere associazioni che mantengono uno scambio di sostanze.

Condizioni di vita favorevoli sono l'umidità, il calore e una buona scorta di sostanze nutritive (salviette umide, locali bagnati, alimenti non refrigerati). Si moltiplicano meglio in quelle situazioni per divisione cellulare. In condizioni favorevoli, 17 miliardi di batteri si sviluppano da un singolo microrganismo in 17 ore. Obiettivo della sanitizzazione è fermare questa proliferazione.

Le tre forme principali dei batteri classici sono i bacilli a forma di bastoncino, a forma tondeggianta e quelli a forma di spirale curvati a vite.

Microrganismi/batteri resistenti:

I germi resistenti sono batteri resistenti (insensibili) a determinati antibiotici.

Tutti i sanitizzanti correttamente applicati agiscono contro i germi resistenti. Un cambiamento periodico del prodotto sanitizzante non ha quindi senso.

Esempi di batteri resistenti sono:

- MRSA (Stafilococco Aureo, resistente alla meticillina),
- ESBL (Ceppi Batterici produttori di beta-lattamasi a spettro esteso)
- EHEC (Escherichia coli enteroemorragico)
- AER (Enterococchi resistenti alla vancomicina),
- MRGN

3 o 4 MRGN (sta per germe gram negativo multi resistente a 3 o 4 gruppi di antibiotici)

MRGN – Multi Resistent Gram Negativ

Aumentando il numero di germi resistenti e per un'ulteriore valutazione del pericolo, quest'ultimi vengono valutati in base a quanti gruppi di antibiotici sono ancora efficaci

per la loro eliminazione o inattività. Se un germe resistente è classificato come 3 MRGN (MRGN sta per Germe Negativo Multi Resistente), solo una delle quattro classi di gruppi di antibiotici agisce contro questo germe. Se i batteri sono resistenti a tutti i gruppi di antibiotici, si parla di 4 MRGN.

Batteri frequenti nell'area sanitaria:

Escherichia Coli (E. coli) - La forma resistente agli antibiotici è la ESBL

L'Escherichia Coli è un batterio a forma di bastoncino e costituisce una parte importante della flora intestinale. Questo Microrganismo può causare infezioni al di fuori dell'intestino, per esempio: infezioni del tratto urinario se entrano nella vescica o peritonite o meningite nei neonati (infezione durante il parto).

Enterococco resistente agli antibiotici - La forma resistente agli antibiotici è definita AER

Gli Enterococchi sono batteri cocchiformi che svolgono un ruolo importante nell'apparato digerente. Con la somministrazione degli antibiotici, tuttavia, i batteri possono moltiplicarsi troppo e causare problemi. I ceppi patogeni possono causare gravi infezioni nosocomiali in individui con un sistema immunitario indebolito.

[Prodotti adatti alla sanitizzazione: Tutti i prodotti sanitizzanti.](#)

Stafilococco aureo - La forma resistente agli antibiotici è definita MRSA

Lo Stafilococco aureo è un batterio sferico, che di solito è organizzato in gruppi. In molte persone si manifesta sulla pelle e nel tratto respiratorio superiore e di solito non provoca alcun sintomo della malattia. Tuttavia, se il germe ha la possibilità di diffondersi in condizioni di vita sfavorevoli o in un sistema immunitario debole, possono verificarsi infezioni cutanee (foruncoli e/o bolle) e malattie potenzialmente letali come polmonite, infiammazione del rivestimento interno del cuore, sindrome da shock o avvelenamento del sangue. 9 pazienti su 10 o persone nell'area medico-infermieristica sono popolati ma non infetti.

In cucina, gli stafilococchi positivi alla coagulasi svolgono un ruolo importante come intossicanti alimentari. Se lo Stafilococco aureo attraverso il cibo entra in una piccola ferita al dito e ha il tempo di moltiplicarsi (senza raffreddamento), crea un pericolo con il calore e quando ciò accade potrebbe causare la cosiddetta diarrea estiva.

[Prodotti adatti per la sanitizzazione: Tutti i prodotti sanitizzanti.](#)

Pseudomas aeruginosa - Batterio Gram Negativo che si contrae negli Ospedali

Questi bacilli sono batteri a forma di bastoncino che si muovono attivamente. Sono particolarmente resistenti alle condizioni ambientali. È un germe umido in grado di formare muco (biofilm) che lo protegge da antibiotici e sanitizzanti. Mentre i batteri di questo genere raramente causano malattie in persone con un sistema immunitario intatto, possono causare infezioni nelle ferite, infezioni del tratto respiratorio e urinario, polmonite, avvelenamento del sangue e malattie cardiache in persone il cui sistema immunitario è già indebolito.

Particolare attenzione deve essere prestata ai vasi da fiori, agli inalatori e agli umidificatori e alla loro preparazione. Se questi batteri si trovassero nelle tubature dell'acqua, formerebbero un biofilm (limo) all'interno delle stesse e verrebbero continuamente rilasciati nell'acqua potabile. I Sanitizzanti per superfici non possono sciogliere questo biofilm nelle tubazioni, per questo sono necessarie procedure speciali.

[Prodotti adatti alla sanitizzazione: Tutti i prodotti sanitizzanti.](#)



Escherichia Coli



Enterococcus faecium



Staphylococcus aureus



Pseudomas aeruginosa



Microrganismi resistenti



Legionella



Legionella

- I batteri della Legionella sono batteri a forma di bastoncino. Si verificano quando l'acqua riscaldata offre condizioni ottimali per la riproduzione. Per esempio: **Impianti di produzione e distribuzione di acqua calda**
- **Piscine**
- **Depuratori d'aria negli impianti di climatizzazione**
- **Umidificatore d'aria**
- **Docce nell'ambito scolastico e altre docce in altre istituzioni pubbliche**
- **Terme, bagni nelle stazioni**
- **Linee morte di tubature**
- **Serbatoi dell'acqua**

In linea di principio, la legionella può essere trasmessa attraverso il contatto con l'acqua del rubinetto. I microrganismi devono raggiungere le aree polmonari profonde attraverso il tratto respiratorio. Non tutti i contatti con acqua contenente legionella rappresentano un pericolo per la salute. Solo l'inalazione di acqua contenente batteri (aerosol) può portare alla malattia. L'acqua potabile contenente legionella non è un pericolo per la salute delle persone con un sistema immunitario intatto.

Le tubature dell'acqua interessate possono essere rinnovate chimicamente o termicamente.

[Hagleitner non offre prodotti per questo scopo.](#)

Clostridium difficile - Clostridia



Clostridium aureus

Il Clostridium difficile è un batterio intestinale a forma di bastoncino che si diffonde quando altri batteri che vivono all'interno del nostro stomaco muoiono a causa dell'uso di antibiotici. Questo microrganismo può penetrare negli spazi vuoti risultanti e diffondersi rapidamente. Il batterio produce tossine che distruggono le cellule intestinali e causano diarrea. L'infezione causata è fecale-orale (attraverso le mani contaminate nelle aperture del corpo, ad esempio la bocca) ed è favorita da una scarsa igiene. L'infezione si verifica spesso in persone anziane e malate ed è considerata l'infezione nosocomiale più comune.

Da notare: Indossare i guanti quando si ha un contatto con persone che soffrono di Clostridium difficile. Dopo aver tolto i guanti, sanificare le mani per eliminare i batteri vegetativi del microrganismo e prima di lavarsi le mani due volte con il sapone per rimuovere le spore.

[Prodotti adatti per la sanitizzazione delle spore: hygienic DES CAPS, tutti i sanificanti per bucato](#)

Tubercolosi

La tubercolosi (definita TB, Tubercolosi, Morbo di Koch) è una malattia batterica infettiva a livello mondiale causata da vari tipi di micobatteri e che colpisce più spesso i polmoni nell'uomo. È in testa alle statistiche mondiali sulle malattie infettive mortali e fatali. Nel 2018, più di 1,5 milioni di persone sono morte a causa della malattia infettiva della tubercolosi. La tubercolosi si trasmette attraverso l'infezione da e per vie aeree (ridere, parlare, tossire, starnutire), ma anche attraverso le mani, la pelle e le superfici.

[Prodotti adatti alla sanitizzazione: hygienicDES PERFECT, hygienicDES CAPS, hygienicDES AC, hygienicDES FORTE, hup DISINFECT, septLIQUID SENSITIVE, septLIQUID PLUS, septDES GEL](#)

Salmonella

La salmonella appartiene ai batteri a forma di bastoncino. Causano forte diarrea e/o vomito negli esseri umani. La trasmissione avviene da uomo a uomo ma anche da animale a uomo. Inoltre, l'infezione attraverso il cibo (uova, pollame) è frequente. La salmonella è viva al di fuori del corpo umano o animale per settimane. Il batterio muore a 55 C° dopo un'ora, a 60 C° dopo mezz'ora. Per proteggersi contro l'infezione da salmonella, si raccomanda di riscaldare l'alimento a 75°C (temperatura interna) per almeno dieci minuti. I batteri non vengono uccisi attraverso il congelamento.

[Prodotti adatti alla sanitizzazione: Tutti i prodotti sanitizzanti.](#)

Campilobatterio

Il campilobatterio è un genere di batterio a forma di cavatappi (a spirale) e viene spesso introdotto in cucina attraverso il cibo (maiale, pollame). In questo caso occorre prestare grande attenzione per evitare la contaminazione incrociata (insalata -pollame). Ecco perché l'igiene in cucina deve avere la massima priorità.

Negli esseri umani, i campilobatteri portano alla diarrea. Questi microrganismi, insieme alla salmonella, sono tra i più comuni agenti patogeni della diarrea batterica. Il campilobatterio può essere eliminato attraverso il congelamento degli alimenti.

[Prodotti adatti alla sanitizzazione: Tutti prodotti sanitizzanti.](#)

Listerie (Infezione da Listeria)

Le listerie sono batteri molto poco esigenti, che tollerano il freddo, a forma di bastoncino, con la capacità di riprodursi anche in condizioni sfavorevoli, come ad esempio in frigorifero. Si trovano spesso in alimenti crudi di origine animale come la carne, il pesce e il latte crudo. Hanno anche la capacità di riprodursi in confezioni alimentari sottovuoto. Gli anziani, le donne in gravidanza e le persone con un sistema immunitario debole dovrebbero quindi evitare il pesce affumicato a freddo, il latte crudo ed il formaggio a base di latte crudo. Se la catena del freddo non venisse rigorosamente rispettata, gli insaccati ed i salumi potrebbero contenere anche grandi quantità di listeria, che può portare a meningite o avvelenamento del sangue potenzialmente letale.

[Prodotti adatti alla sanitizzazione: Tutti i prodotti sanitizzanti.](#)



Tubercolosi



Salmonella



Campilobatterio



Listeria



VIRUS

I virus sono particelle infettive molto più piccole dei batteri. A differenza dei batteri, i virus non sono esseri viventi indipendenti e non hanno un proprio metabolismo. Per potersi riprodurre, deve essere in grado di entrare/inserirsi in una cellula estranea (cellula ospite). Essi riprogrammano così la cellula in modo tale che la stessa dimentichi il suo compito effettivo e produca solo virus. Come i batteri, i virus si trovano nella terra, nei liquidi, ma anche nell'aria e nel sangue. Esempi per le malattie virali: Influenza, herpes, HIV/Aids, norovirus, HIV/AIDS

Esistono due tipi di virus:

Virus avvolti

I virus avvolti non sono molto resistenti, cioè reagiscono in modo più sensibile a tutti i sanificanti rispetto ai virus non avvolti.

Esempi per virus avvolti: Influenza (influenza), HIV (AIDS), HBV (epatite B), HCV (epatite C), Vaccinia (vaiolo), BVDV (peste animale). Se un prodotto sanificante è limitato con la dichiarazione virucida per i Virus non avvolti, potrebbe essere efficace contro tutti i virus avvolti.

Virus non avvolti

I virus non avvolti sono molto resistenti alle influenze ambientali e ai sanificanti. Sopravvivono su superfici inanimate come i tessuti o alimenti surgelati da diverse settimane. I Sanificanti devono avere un contenuto di etanolo molto elevato (alcool) o principi attivi speciali (aldeidi, perossidi).

Esempi per virus non avvolti: Norovirus, Rotavirus, Polioma-SV40 (causa il cancro al collo dell'utero), Poliovirus (polio), Adenovirus, Epatite A (ittero)

Parere di esperti sulle modalità di azione contro i virus

Virucida limitata

Un prodotto contro il BVDV (Virus della diarrea bovina – virus della diarrea animale) e il virus della vaccinazione (virus del vaiolo avvolto) è testato secondo l'RKI (l'Istituto Robert Koch) per la limitata indicazione virucida. Se il prodotto agisce contro questi virus, agisce contro tutti i virus avvolti.

PLUS Virucida limitata

Poiché i norovirus, i rotavirus e gli adenovirus sono gli agenti infettivi virali più comuni e sono spesso più facili da eliminare rispetto ai poliovirus, è stata introdotta un'area di

attività aggiuntiva con PLUS virucida limitato. In altre parole, se a un prodotto viene data questa modalità di azione, agisce anche contro i virus avvolti ed anche contro gli adenovirus, i rotavirus ed i norovirus.

Virucida

Se un sanificante è efficace contro il poliovirus, l'adenovirus, il poliomavirus (SV40), il norovirus, viene valutato come prodotto virucida ed è quindi efficace contro tutti i virus avvolti e non avvolti.

Queste valutazioni non sono necessariamente sottoposte al VAH/ÖGHMP, in quanto tali società non tengono necessariamente conto dell'efficacia virale.

Vie di trasmissione del virus

Come anche per i batteri, i virus possono essere trasmessi nel corpo attraverso le mani. A causa delle loro dimensioni, i virus sono facilmente trasmissibili. I virus possono essere facilmente trasmessi attraverso il bucato (sangue secco nel e sul bucato).

A differenza dei batteri, si può essere vaccinati contro numerose malattie virali. Non è possibile effettuare un test di contatto come nel caso di batteri per la rilevazione di virus. Di conseguenza sono ancora più importanti le misure di sanificazione corrette (misure igieniche di base) per le mani e le superfici.

Virus frequenti nel settore sanitario:

Norovirus (non avvolto)

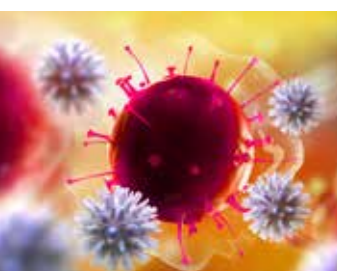
Questo virus si presenta frequentemente in inverno (da ottobre ad aprile) ed è facilmente trasmissibile. Una piccola quantità di quest'ultimo è necessaria per contrarre un'infezione da norovirus. I sintomi della malattia possono essere forte vomito, diarrea, febbre, mal di testa, dolori muscolari e forte nausea. I norovirus sono altamente resistenti ai sanificanti, cioè il prodotto utilizzato deve avere un effetto virucida. La principale via di trasmissione è fecale-orale. La persona colpita rimane contagiosa fino a 48 ore dopo l'ultimo sintomo. In caso di diarrea, esiste un divieto assoluto di lavorare nel settore di trasformazione alimentare.

Prodotti adatti per la sanificazione: septLIQUID SENSITIVE (1 min di sanificazione minima), septLIQUID PLUS, septDES GEL, ecosolDES TABS, havon T7, havon DES 40, havon DES 60, hygienicDES FORTE, hup DISINFECT, hygienicDES AC, hygienicDES CAPS

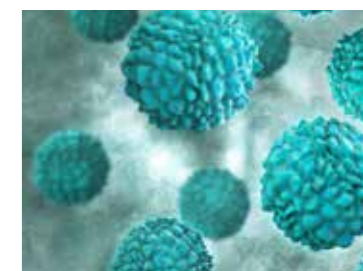
HIV avvolto

Il virus dell'immunodeficienza umana, di solito abbreviato come HIV, è anche indicato come il virus dell'immunodeficienza debole umana. Un'infezione, non trattata, dopo un periodo di incubazione di durata variabile di anni, porta all'AIDS, una malattia di immunodeficienza attualmente incurabile. Il virus HIV si trasmette attraverso sangue, sperma, secrezioni vaginali e latte materno. Il normale contatto quotidiano è completamente innocuo e non comporta rischi di infezione.

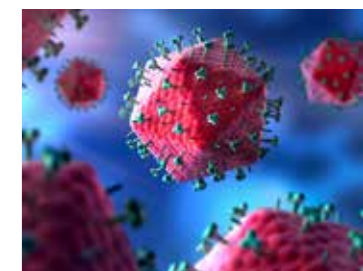
Prodotti adatti alla sanificazione: Tutti i prodotti sanificanti, tranne la sanificazione dei piatti ed havon PERFECT



Virus



Norovirus



Virus HIV



Epatite A (non avvolto)

L'infezione da epatite A è una malattia infettiva causata dal virus dell'epatite A (denominato ittero). Il sintomo principale è l'infiammazione acuta del fegato. L'epatite A non è mai cronica e di solito guarisce spontaneamente senza gravi complicazioni. Si trasmette attraverso l'acqua o il cibo contaminati (ad esempio mitili e molluschi) e di solito si presenta come una malattia importata dopo un soggiorno in zone a rischio (quindi meglio definita malattia da viaggio). La vaccinazione è attualmente la migliore protezione contro l'infezione da epatite A.

Prodotti adatti alla sanitizzazione: septLIQUID PLUS, septDES GEL, havon T7, havon DES 40, havon DES 60, hygienicDES AC, hygienicDES CAPS

Epatite B e C (avvolti)

L'epatite B è una malattia infettiva del fegato, spesso acuta (nel 90% dei casi) e talvolta cronica. L'epatite B e C vengono trasmessi attraverso il sangue e gli emoderivati. Con circa 350 milioni di persone infette, l'epatite B è l'infezione virale più comune al mondo. La terapia dell'epatite cronica B è difficile, quindi la vaccinazione preventiva è la misura più importante per evitare l'infezione.

L'epatite C è una malattia infettiva causata dal virus dell'epatite C che colpisce il genere umano. La trasmissione avviene attraverso il sangue o gli emoderivati; la terapia è possibile in forma limitata a seconda del genotipo del virus dell'epatite C. Attualmente non sono disponibili vaccinazioni.

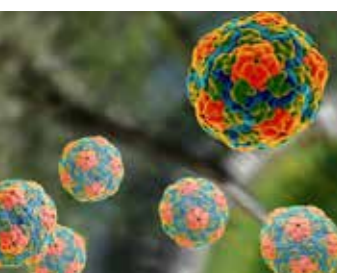
Prodotti adatti alla sanitizzazione: Tutti i prodotti sanitizzanti, tranne la sanificazione dei piatti ed havon PERFECT

Influenza - (Virus avvolto)

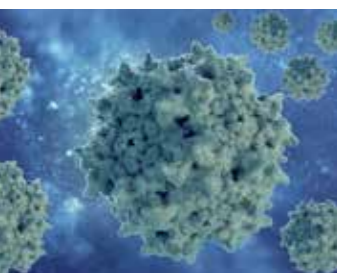
Si trasmette per via aerea, o a mezzo secrezione (raffreddore, naso che cola), o attraverso il contatto con un fazzoletto sporco oppure attraverso le mani. I sintomi più comuni sono:

- Insorgenza improvvisa della malattia
- Sintomo della malattia in tutto il corpo
- Febbre alta fino a 40 gradi celsius
- Brividi
- Mal di testa e stanchezza
- Dolori muscolari
- Tosse secca
- Perdita di appetito, nausea e vomito

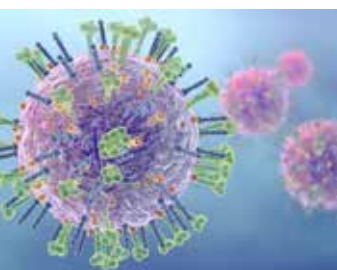
Prodotti adatti alla sanitizzazione: Tutti i prodotti sanitizzanti, tranne la sanificazione dei piatti ed havon PERFECT



Virus dell'epatite A



Virus dell'epatite B



Influenza

PARASSITI

I parassiti sono organismi animali (o vegetali) che attaccano un organismo ospite molto grande e lo danneggiano. Poiché i parassiti non sono microrganismi, i sanitizzanti sono inefficaci. Nel caso di un'infestazione di quest'ultimi, sono sempre necessarie diverse misure terapeutiche e Hagleitner non offre insetticidi.

Scabbia

La Scabbia (termine medico) è una comune malattia della pelle nell'uomo. Il prurito è causato dall'acaro *Sarcoptes scabiei*. Le femmine sono emisferiche, grandi 0,3 mm, perforano e si nascondono nell'epidermide, depositano le feci e le loro uova nei canali. Le loro secrezioni producono vescicole, papule, pustole, vesciche, orticaria e croste. Ai pazienti interessati dalla malattia è vietato rimanere e lavorare nelle strutture comunitarie, se sospettati di essere infetti.

Pidocchi

Il pidocchio è un insetto senza ali, succhia sangue e appartiene alla famiglia dei pidocchi umani. Questo genere comprende quattro specie, due delle quali riguardano esclusivamente gli esseri umani. Due di loro sono il pidocchio che si deposita in testa e nei capelli ed il pidocchio che vive nei vestiti. I Pidocchi che vivono sui peli del corpo o i pidocchi che vivono sui peli pubici colpiscono esclusivamente gli esseri umani. Tutte le specie di pidocchi succhiano sangue più volte al giorno e depongono le uova (lendini) nei capelli o nei peli del corpo. La terapia si avvale di sostanze chimiche (shampoo, ecc..) e nel caso di biancheria la sanificazione termica.

Cimici da letto

La cimice da letto, detta anche cimice domestica, è specializzata nei luoghi e posti in cui vivono creature della stessa temperatura – specialmente gli umani – e si nutrono del loro sangue. La loro saliva causa un prurito molto forte nella maggior parte delle persone per più di una settimana. Le cimici da letto sono combattute con insetticidi o metodi termici, che dovrebbero essere eseguiti da personale specializzato. Il cambio regolare, almeno settimanale, della biancheria da letto è un'efficace misura preventiva.

ELENCO DEGLI AIUTI RACCOMANDATI E DEI PRODOTTI PER LA CURA

Per lo stoccaggio in caso di insorgenza di una malattia infettiva in case per anziani, case di riposo e case di cura

- Indumenti protettivi e/o tute di protezione (a manica lunga, a tenuta stagna)
- Guanti monouso
- Protezione naso-bocca (normale e con filtro antiparticolato FFP3)
- Copricapo di protezione
- Pattumiera a pedali
- Contenitore per biancheria con coperchio
- Sanitizzante per la pelle e le mucose
- Se necessario utilizzare antisettico cutaneo (lozione detergente) per la cura degli ospiti
- Sanitizzante virucida per le mani
- Sanitizzante virucida per le superfici
- Segnaletica per l'identificazione della stanza (ad es. informare il personale infermieristico prima di entrare – rispettare la protezione dei dati medici)
- Stoviglie e posate monouso (in caso di epidemia)
- Panni ed Asciugamani da bagno monouso (in caso di epidemia)
- Asciugamani monouso (in caso di epidemia)
- Detersivo virucida



Acaro



Pidocchio



Cimice da letto



LINEE GUIDA IN MATERIA D'IGIENE

Nelle pagine seguenti troverete le linee guida in materia d'igiene per le malattie infettive più comuni. Tuttavia, queste linee guida dovrebbero essere considerate solo come informazioni generali. L'implementazione delle misure terapeutiche è sempre a carico del cliente o della struttura di cura interessata.

Misure igieniche di base standard	
Igiene personale	<ul style="list-style-type: none"> • Legare i capelli lunghi e legare le barbe lunghe • Unghie pulite, corte con taglio rotondato • Senza smalto per unghie/unghie artificiali • Nessun anello/gioielli su mani e avambracci
Lavarsi le mani	<ul style="list-style-type: none"> • In seguito alla contaminazione macroscopica • Dopo aver visitato il bagno (in caso di diarrea sanitzare le mani prima di entrare) • Dopo aver soffiato il naso (in caso di rinite sanitzare preventivamente le mani)
Sanitizzazione delle mani	<ul style="list-style-type: none"> • PRIMA e DOPO il contatto con il paziente • PRIMA di attività asettiche • DOPO il contatto con materiale potenzialmente infettivo • DOPO essere entrati in contatto con l'ambiente del paziente
Divisa da lavoro	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio giornaliero + • Dopo la contaminazione
Dispositivi di protezione individuale (guanti monouso, mascherina, occhiali da protezione, camice protettivo, grembiule monouso)	<ul style="list-style-type: none"> • In caso di contaminazione prevedibile • In stretto contatto (a meno di un metro) con pazienti che hanno un'infezione trasmissibile attraverso goccioline • Per cambi di medicazione su superfici estese • Per sanitizzazione delle superfici <p>L'entità dei dispositivi di protezione deve essere sempre determinata in base alla situazione specifica</p>
Superfici vicine ai pazienti (comodino, barella, ...)	Sanitzare almeno una volta al giorno così come dopo la contaminazione.

Misura di igiene di base standard (continuazione)	
Letti Materassi	Sanificazione giornaliera soprattutto quando c'è un cambio di letto tra pazienti, va effettuato un trattamento specifico presso gli ambienti in cui effettuano tali operazioni (per soggiorni maggiori di 7 giorni, e per diagnosi infettive rilevanti).
Cuscino Coperte	Ricondizionamento meccanico quando avviene un cambio del paziente e quando sono sporchi.
Prodotti medici (strumenti, apparecchi, trasduttori, utensili per la cura, ...)	Trattare una volta al giorno e dopo l'uso/la contaminazione.
Biancheria	Smaltimento diretto nel sacco preposto della lavanderia dopo l'uso/la contaminazione
Stoviglie per i pazienti	Smaltimento immediato (attraverso l'uso di un carrello alimentare) o pulizia sanificante in loco (attraverso l'uso di una lavastoviglie) dopo l'uso e in caso di contaminazione
Pappagallo Padella	Dopo l'uso/la contaminazione, trattare termicamente (lavapadelle)
Dispenser di sapone, protezione della pelle e sanitzante	Sanitzazione quotidiana e ricondizionamento manuale o meccanico semestrale (non adatto per i dispenser di sapone)
Tende da doccia Paraventi Tende divisorie	<ul style="list-style-type: none"> • Detersione sanificante giornaliera + • Pulizia chimico-termica mensile + • Pulizia chimico-termica per lo sporco visibile
Immondizia	Smaltimento immediato
Sanificazione finale	Detergenza sanificante di tutte le superfici nel caso di dimissione, trasferimento, ...
Cucinotto	Pulizia giornaliera e in caso di sporco
Armadietti Frigoriferi	Pulizia mensile e in caso di sporco
Strofinacci	Cambio giornaliero e in caso di sporco
Spugne per stoviglie Pannispugna	Cambio ogni 24 ore
Colazione a buffet	Detergenza sanificante dopo il completamento e contaminazione
Catini	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzare un sanitzante o fare un ulteriore trattamento nel dispositivo di pulizia e disinfezione dopo l'uso e la contaminazione • Assicurarsi un'asciugatura completa durante lo stoccaggio
Tastiere Mouse per il PC	Sanitzazione giornaliera così come in caso di contaminazione



Fonti di dispersione	
Fonte di dispersione moderata	Fonte di dispersione elevata
<ul style="list-style-type: none"> Ventilazione meccanica con sistema di aspirazione chiuso Nessuna infezione respiratoria in caso di colonizzazione del naso e della faringe Ferite piccole, ben medicabili Circolazione sanguigna Drenaggi chiusi Sistemi di drenaggio urinario chiusi 	<ul style="list-style-type: none"> Infezione delle vie respiratorie con espulsione della/e secrezione/i Ferite non sicure da coprire e bagnate Incontinenza urinaria Diarrea Paziente/degente non collaborativo (senza conformità)

Le misure di isolamento sono tra le più importanti misure igieniche per proteggere i pazienti, i degenti ed il personale.

Modelli di isolamento		
	Isolamento individuale (= isolamento rigoroso)	Isolamento dal contatto (=isolamento standard)
Camera	<ul style="list-style-type: none"> Camera singola assolutamente necessaria! Segnaletica informativa per visitatori e personale Tenere le porte chiuse Lasciare la stanza solo per le misure assolutamente necessarie Bagno proprio (doccia e WC) Coesistenza possibile (solo dopo aver consultato il personale medico ed infermieristico!) 	<ul style="list-style-type: none"> Camera singola desiderata Nessuna sistemazione comune con pazienti appena sottoposti ad intervento chirurgico e inclini ad infezione/immunosoppressi
Sanitizzazione igienica delle mani	<p>Si veda la direttiva separata "sanificazione igienica della mani" in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> All'ingresso e prima di uscire dalla stanza Prima e dopo il contatto diretto con il paziente Dopo la presunta o la confermata contaminazione con materiale infettivo Dopo aver tolto i guanti monouso 	<p>Si veda la direttiva separata "sanificazione igienica delle mani" in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> Prima e dopo il contatto diretto con il paziente Dopo la presunta o la confermata contaminazione con materiale infettivo Dopo aver tolto i guanti monouso

Modelli di isolamento (continua)		
	Isolamento individuale (= isolamento rigoroso)	Isolamento dal contatto (= isolamento standard)
Guanti monouso	<ul style="list-style-type: none"> Entrando nella stanza In caso di contatto diretto con il paziente o di probabile contaminazione con materiale infettivo Generalmente raccomandato 	<ul style="list-style-type: none"> In caso di contatto diretto con il paziente o di probabile contaminazione con materiale infettivo Generalmente raccomandato
Camice protettivo uso e getta (con maniche lunghe)	<p>Entrando nella stanza</p> <ul style="list-style-type: none"> In caso di contatto diretto con il paziente o di probabile contaminazione con materiale infettivo 	<ul style="list-style-type: none"> Non richiesto
Grembiule usa e getta	<ul style="list-style-type: none"> In caso di pericolo di penetrazione dell'umidità nel camice protettivo 	<ul style="list-style-type: none"> In caso di contatto diretto con il paziente o di probabile contaminazione con materiale infettivo
Mascherina	<ul style="list-style-type: none"> Entrando nella stanza 	<ul style="list-style-type: none"> Per attività con formazione di aerosol
Occhiali protettivi	<ul style="list-style-type: none"> Per attività con formazione di aerosol 	
Svolgimento del lavoro	<ul style="list-style-type: none"> Planificare le attività al paziente coinvolto al termine della routine (visita, cambio di medicazione, ecc.) 	
Articoli monouso (medicazioni, siringhe, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> Fornitura nella stanza relativa al paziente Smaltimento in camera 	
Dispositivi riutilizzabili (termometro, stetoscopio, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> Uso legato al paziente Sanificazione dopo l'uso 	
Dispositivi medici (strumenti, forbici, pinzette, padella, pappagallo, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> Dopo l'uso, fornitura immediata al trattamento 	
Biancheria da letto, biancheria per i pazienti (come camicia da notte, asciugamani, panni ed asciugamani da bagno)	<ul style="list-style-type: none"> Cambio giornaliero Smaltimento senza stoccaggio intermedio o contatto con oggetti nel locale 	



Modelli di isolamento (continua)		
	Isolamento individuale (= isolamento rigoroso)	Isolamento dal contatto (= isolamento standard)
Letto, materasso, coperta, cuscino	<ul style="list-style-type: none"> Dopo che l'isolamento è stato revocato Sanificazione effettuata attraverso un trattamento specifico presso gli ambienti in cui effettuano tali operazioni 	<ul style="list-style-type: none"> Dopo la dimissione del paziente Sanificazione effettuata attraverso un trattamento specifico presso gli ambienti in cui effettuano tali operazioni
Stoviglie	<ul style="list-style-type: none"> Trattamento standard Nessun deposito temporaneo di stoviglie usate all'esterno della camera 	
Sanitizzazione in corso	<ul style="list-style-type: none"> Detersione sanitizzante 2 volte al giorno delle superfici vicine al paziente Aumento della frequenza all'occorrenza Sanitizzazione mirata dopo la contaminazione con materiale infettivo 	
Sanitizzazione finale (dopo revoca dell'isolamento/dimissione/trasferimento/morte del paziente)	<ul style="list-style-type: none"> Detersione sanitizzante di tutte le superfici e oggetti nella stanza del paziente 	
Rifiuti/immondizia	<ul style="list-style-type: none"> Smaltimento in camera 	
Escrezioni fecali/secrezioni orali/escrezioni orali	<ul style="list-style-type: none"> Misure standard 	
Comunicazione all'interno/esterno del reparto	<ul style="list-style-type: none"> Informazioni sulle misure igieniche necessarie comunicate a tutte le persone interessate alla cura del paziente (in particolare consulenza medica, reparto TAC e raggi X, sala operatoria, fisioterapia, servizio di trasporto). 	
Visitatore	<ul style="list-style-type: none"> Stesse misure del personale medico ed infermieristico 	
Personale di trasporto	<ul style="list-style-type: none"> Indossare di un grembiule usa e getta/camicia di protezione in caso di contatto diretto Sanitizzazione igienica delle mani dopo il trasporto Detersione sanitizzante di tutte le superfici a contatto con il paziente (ad esempio veicolo di trasporto, lettino, flebo, ecc..) 	
Trasporto del paziente	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina per il paziente quando lascia la stanza in caso di pericolo di propagazione aerea o di secrezioni/escrezioni orali Coprire/fasciare accuratamente le lesioni interessate 	

Comunicazione durante il trasferimento

Se il paziente viene trasferito in un altro reparto o ad una visita ambulatoriale, il reparto o ambulatorio corrispondente deve essere informato della colonizzazione e/o infezione di virus e/o batteri, nonché dell'ultimo isolamento del paziente o del degente (isolamento da contatto o isolamento individuale)!

ESCHERICHIA COLI - ESBL (ENTEROBATTERIACEE CON BETA-LATTAMASI A SPETTRO ESTESO)

Le beta-lattamasi sono enzimi presenti in molte specie batteriche e possono inattivare vari antibiotici.

Le beta-lattamasi a spettro esteso (ESBL) sono caratterizzate da uno spettro efficace esteso, che comprende anche le cefalosporine (antibiotici) di terza generazione. Generazioni rilevate. I batteri ESBL si trovano comunemente negli Escherichia coli e nei Klebsiella spp., ma possono verificarsi anche in altri patogeni gram-negativi.

Il recupero

Secondo le conoscenze attuali, non è possibile avere un recupero affidabile per le infezioni da microrganismi ESBL-express (ovvero iper resistenti) da Escherichia coli o Klebsiella spp. .

	Escherichia coli ESBL pos.	Klebsiella spp. ESBL pos.
Basso potenziale di diffusione	Misure igieniche standard	Isolamento dal contatto*
Elevato potenziale di diffusione	Misure igieniche standard	Isolamento individuale*

Nell'area a rischio (unità di terapia intensiva, reparti oncologici, ecc..)

	Escherichia coli ESBL pos.	Klebsiella spp. ESBL pos.
Basso potenziale di diffusione	Isolamento dal contatto*	Isolamento dal contatto*
Elevato potenziale di diffusione	Isolamento dal contatto*	Isolamento individuale*



MRSA

Lo Stafilococco Aureo resistente alla meticillina (MRSA), è da tempo noto come causa di infezioni nosocomiali e resistente a tutti gli antibiotici beta-lattamici a causa di un'alterazione della proteina legante della penicillina (PBP2a). Poiché in molti casi si osserva anche un'ulteriore resistenza ad altre classi di sostanze, le opzioni terapeutiche sono talvolta molto limitate. L'MRSA può colonizzare temporaneamente la pelle e le mucose senza provocare un'infezione, permettendo ai portatori sani non riconosciuti di favorire la diffusione dello stesso. Ciò può portare a gravi problemi, soprattutto nel settore ospedaliero.

Recentemente, sono stati osservati sempre più ceppi di MRSA, che spesso infettano i pazienti giovani e possono portare ad infezioni gravi ed invasive. Questi ceppi sono noti come MRSA "associati alla comunità" (caMRSA) e producono la cosiddetta leucocidina di Pantón-Valentino (PVL), che è responsabile del decorso a volte grave di infezioni causate da caMRSA.

Isolamento

- **con scarso potenziale di dispersione: Isolamento dal contatto consigliato! ***

Coesistenza (combinazione di pazienti/residenti interessati dallo stesso stato batterico) possibile in caso di eventi multipli in un reparto (previa consultazione con il personale medico ed infermieristico).

Sanitizzazione

Se è stato dimostrato lo stato di portatore dell'MRSA e/o l'infezione da MRSA, il paziente colpito deve essere sanificato.

Il naso: Utilizzare un unguento nasale (in alternativa un antisettico topico) per 5-7 giorni (min. 3 giorni), 2 volte al giorno

Bocca/Faringe: utilizzare un antisettico orale (la soluzione migliore è fare gargarismi) per 7 giorni

Pelle intatta: lavaggi antisettici quotidiani, inclusi i capelli (ad esempio utilizzare sept DES FOAM) per 7 giorni

Controllo del successo della riabilitazione da parte di 3 tamponi in tre giorni consecutivi di regioni corporee precedentemente positive, almeno 3 giorni dopo la fine delle misure correttive.

VRE

Gli enterococchi fanno parte della flora intestinale fisiologica dell'uomo e degli animali. La resistenza agli antibiotici glicopeptidici (vancomicina) è stata osservata per la prima volta in Europa nel 1987

Il batterio *Enterococcus faecium* gioca il ruolo più importante in questo senso.

Da qualche tempo, tuttavia, sono stati osservati anche germi gram-positivi con sensibilità ridotta o assente all'antibiotico linezolid. In prima linea si collocano gli Enterococchi (in particolare *Enterococcus faecium*). Sono stati osservati anche batteri con resistenza combinata agli antibiotici glicopeptidici e all'antibiotico linezolid (specialmente i microrganismi sopraelencati).

Isolamento

- **In caso di basso potenziale di diffusione: Consigliato isolamento dal contatto!***
- **In caso di alto potenziale di diffusione: Consigliato isolamento individuale!***

Nessuna sistemazione congiunta di pazienti AER/LRE (resistenti all'antibiotico linezolid) con pazienti affetti da MRSA!

Sanitizzazione

In base alle conoscenze attuali, una sanitizzazione affidabile non è possibile

CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Per evitare che il Clostridium difficile si diffonda ulteriormente, è necessario rispettare rigorosamente le misure igieniche standard di base.

Isolamento

Isolamento individuale con servizi igienici dedicati ad uso esclusivo dei pazienti/residenti con CDAD (terapia della diarrea da antibiotici) per almeno 48 ore dopo l'interruzione della diarrea. Successivamente ad un consulto con il personale medico ed infermieristico, in caso di focolaio è possibile la coesistenza di più pazienti con la terapia CDAD.

Una sanitizzazione alcolica delle mani non è sufficientemente efficace contro le spore di Clostridium, quindi è assolutamente necessario un lavaggio igienico delle mani dopo aver effettuato la suddetta operazione.

Sanitizzazione delle superfici

La sanitizzazione delle superfici della camera e degli ambienti ad essa annessa deve essere effettuata 3 volte al giorno. Occorre prestare attenzione all'utilizzo di un prodotto sporicida.

NOROVIRUS

Al fine di prevenire la diffusione del norovirus, è urgentemente ed assolutamente necessario il costante rispetto delle misure igieniche standard di base.

Isolamento

Isolamento individuale con toilette propria per pazienti/residenti affetti da norovirus fino ad almeno 48 ore dopo la cessazione dei sintomi. Previa consultazione con il personale medico ed infermieristico, in caso di focolaio è possibile la coesistenza di diversi pazienti affetti da norovirus.

Sanitizzazione delle superfici

La sanitizzazione delle superfici della camera e degli ambienti ad essa annessa deve essere effettuata 3 volte al giorno. Deve essere garantito l'utilizzo di un prodotto efficace contro i Norovirus.



INFLUENZA

In caso l'agente patogeno venga rilevato positivamente, oltre alle misure igieniche standard si raccomandano le seguenti misure supplementari:

Isolamento

- Singolo isolamento per tutta la durata della malattia.
- L'isolamento in coesistenza, quindi più pazienti insieme nella stessa camera o nello stesso ambiente, può essere utilizzato per lo stesso agente patogeno.
- Se possibile, l'assistenza deve essere prestata dal personale vaccinato.

TUBERCOLOSI

Malattia (tubercolosi attiva)

- Tuberculosis aperta degli organi respiratori (patogeno dell'esperto, secrezione tracheale, secrezione bronchiale rilevabile).
- Tuberculosis chiusa degli organi respiratori (qui nessuna rilevazione di agenti patogeni nell'esperto, secrezione tracheale o bronchiale).
- Tuberculosis extrapulmonare, ad esempio del tratto urogenitale o intestinale, ecc.

Materiale infettivo

A seconda della localizzazione della malattia: esperto, trachea, secrezione bronchiale, succo gastrico, liquido cerebrospinale, urina, feci, secrezione della ferita, secrezione genitale, materiale tissutale.

Trasmissione

- Diffusione attraverso l'inalazione di minuscole particelle di aerosol rilasciate durante la tosse, gli starnuti, il canto e la conversazione da parte di pazienti con tubercolosi aperta del polmone.
- Trasmissione da contatto: inoculazione di materiale contenente agenti patogeni in una ferita esistente o in caso di lesioni con oggetti contaminati.

Isolamento

E' necessario un rigoroso isolamento spaziale in una stanza singola per i pazienti con sospetta o confermata tubercolosi polmonari infettiva, per i pazienti con una forma extrapulmonare di tubercolosi e se si teme che gli agenti patogeni si diffondano (ad esempio in caso di mancanza di collaborazione).

- I pazienti devono rimanere nella stanza per tutta la durata dell'isolamento.
- Le stanze devono essere ventilate frequentemente, le porte del corridoio del reparto devono rimanere chiuse. Ottimale sarebbe l'alloggio in un locale isolato con sistema di climatizzazione HVAC (sistema di climatizzazione ideale; pressione dell'aria negativa e un tasso di ricambio d'aria di almeno 6 volte per ora).
- Con MDR (resistenza multi-farmaco): rigoroso isolamento in un ambiente con sistema di condizionamento dell'aria HVAC e filtro HEPA, ovvero un sistema di filtrazione ad elevata efficienza di fluidi.
- Quando tossisce e starnutisce, il paziente deve tenere un fazzoletto di carta davanti alla bocca e al naso.

L'isolamento in coesistenza è possibile in determinate condizioni, come ad esempio:

- Se la malattia è culturalmente confermata nei pazienti affetti
- Se le prove di resistenza sono identiche
- Se tutti i pazienti sono già adeguatamente trattati

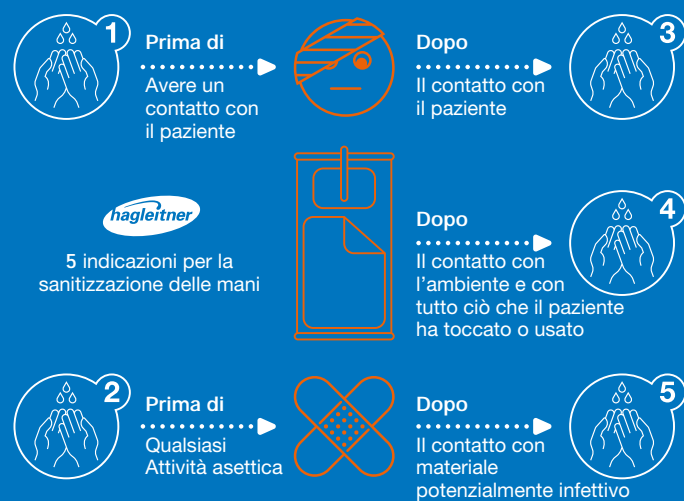
Malattia	Isolamento	Maschera FFP ovvero semi maschera filtrante contro particelle o maschera per polveri sottili	Camice di protezione	Guanti
Sospetto di Tuberculosis polmonare attiva	si	si (paziente, personale, visitatore)	si	si
Tuberculosis polmonare respiratoria				
Attiva	si	si (paziente, personale, visitatore)	si	si
Inattiva	no	no	no	no
Tuberculosis extrapulmonare				
Secrezioni, ad esempio Tuberculosis linfonodale	ev.*	no	si (ad esempio per il cambio della medicazione)	si
Tuberculosis urogenitale	ev.*	no	si (ad esempio per il cambio della medicazione)	si
Tuberculosis intestinale	ev.*	no	ev.*	si
Tuberculosis da Meningite	no	no	no	no

Definizioni	
Infezione nosocomiale	Un'infezione che si verifica durante una degenza o un trattamento in un ospedale o in una casa di cura. Non si sono verificati sintomi prima del soggiorno o del trattamento.
Patogeno	Che determina o ha la capacità di provocare fenomeni morbosi.
MRE: Agente patogeno multi resistente	Quando i batteri sono resistenti a molti antibiotici. Non significa che siano resistenti ai sanificanti.
Mascherina filtrante FFP 3, con filtro anti-particolato per bocca e naso, mascherina respiratoria, protettiva	Le mascherine FFP3 sono utilizzate quando si ha a che fare con virus e batteri
Cessazione dei sintomi	Il paziente non accusa più sintomi o totale mancanza degli stessi
Sacchi Gialli "RIFIUTI SPECIALI"	Contenitore per lo smaltimento di rifiuti infetti
DM: Dispositivo medico	Un dispositivo medico indica un oggetto o una sostanza utilizzata a fini medici, terapeutici o diagnostici per l'uomo.
Termodisinfettore RDG	Lavatrice per dispositivi medici (strumentazione). La RDG (detta anche disinfettatrice termica) viene utilizzata per il ritrattamento meccanico di dispositivi medici riutilizzabili.
Lavapadelle per feci ed urine	Dispositivo per la pulizia ed il trattamento di padelle e bottiglie di urina.
AEMP: Imballaggi per dispositivi medici	Precedentemente la procedura era eseguita presso la CSSD (sterilizzazione centrale), ovvero viene eseguita in camere stagne la sterilizzazione e l'imballaggio di dispositivi medici presso la struttura che le utilizza
Unità di formazione colonie CFU	Determinazione della quantità di microrganismi per grammo.

Il modello OMS di "5 indicazioni per la sanizzazione delle mani" è stato sviluppato per il settore ospedaliero. Si basa sulla conoscenza di come gli agenti patogeni vengono trasmessi negli ospedali.

Le indicazioni per la sanizzazione delle mani al di fuori dalle aree ospedaliere sono state ampiamente discusse da esperti internazionali.

Insieme all'OMS, la campagna "Mani pulite" ha adattato il modello dell'OMS "Le 5 indicazioni di sanizzazione delle mani" per la medicina ambulatoriale



**CARTEMANI HAGLEITNER
GROUP SRL.**

Via Ugo Foscolo 12
20060 Basiano (MI)
Tel. +39 02 9500431
Fax +39 02 95760507
milano@hagleitner.it

Via Josef Maria Pernter 9/a,
39044 Egna
Tel. +39 0471 052816
Fax +39 0471 052817
egna@hagleitner.it



www.hagleitner.com

