

**SOMMARIO**

1. MODIFICHE.....	2
2. OGGETTO E SCOPO.....	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4. REGISTRAZIONI ASSOCIATE.....	2
5. RESPONSABILITA'.....	2
6. GLOSSARIO.....	2
7. DISPOSIZIONI GENERALI.....	4
7.1 CLASSIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI.....	4
7.2 MACCHINARI, DETERGENTI E DISINFETTANTI DA UTILIZZARE.....	5
7.3 IL PERSONALE DELL'IMPRESA DEVE.....	5
7.4 REGOLE GENERALI.....	6
7.5 INTERVENTI A CHIAMATA.....	7
7.6 MODALITÀ DI PULIZIA/SANIFICAZIONE/SANITIZZAZIONE.....	7
7.6.1 ZONA A BASSO RISCHIO - AREA C -.....	7
7.6.2 BAGNI AREA A - B -C.....	8
7.6.3 ZONA A MEDIO-ALTO RISCHIO - AREA A-B -.....	9
7.6.4 BLOCCO OPERATORIO (III/IV PIANO) SALA EMODINAMICA.....	10
7.6.4 ZONE A BASSO RISCHIO (AREA D).....	14
7.6.5 ALTRE PRESTAZIONI.....	15
8. DISINFEZIONE AMBIENTALE.....	15
8.1 METODICA PER L'AEROSOLIZZAZIONE DELL' ARIA.....	16
9. DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI CONTROLLO.....	17

**REDAZIONE**

DATA	FUNZIONE	FIRMA
17/02/2010	GRUPPO DI LAVORO: SERVIZIO INFERMIERISTICO	SERGIO EMMANUELE
	DIREZIONE SANITARIA	MICHELE ANDREA MAZZOLA
		NICOLE ANSELMO
	UFFICIO TECNICO	ANTONIO CAPUANA
		MARCO FARINELLA
18/02/2010	VICE DIRETTORE SANITARIO	SALVATORE PUTIRI
22/02/2010	DIRETTORE SANITARIO	DOMENICO COLIMBERTI

**VERIFICA**

**APPROVAZIONE**

## 1. MODIFICHE

Modalità di evidenziazione delle modifiche apportate: **neretto**

## 2. OGGETTO E SCOPO

Descrivere le modalità di attuazione delle pulizie dei locali dell'ospedale al fine di garantire pulizia e sanificazione delle aree in relazione al rischio infettivo presunto.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tutte le aree interne ed esterne dell'ospedale **come da planimetrie allegate**

## 4. REGISTRAZIONI ASSOCIATE

NOME DEL DOCUMENTO	SEDE E RESPONSABILITA':	TEMPO MINIMO DI ARCHIVIAZIONE
Scheda controllo pulizie	- <b>COMPILAZIONE E CONSERVAZIONE :</b> <b>Coordinatori Infermieristici</b> <b>(U.O./Servizi sanitari)</b> <b>Resp.Ufficio Tecnico: (spazi comuni interni/ esterni all'ospedale)</b>	3 ANNI

## 5. RESPONSABILITA'

<b>Direzione Sanitaria</b>	Responsabile della corretta applicazione di questa procedura
<b>Servizio Infermieristico</b>	<b>Responsabile del corretto controllo delle pulizie per le aree di Degenze/ Servizi sanitari</b>
<b>Ufficio Tecnico</b>	<b>Responsabile del corretto controllo delle pulizie per le aree Amministrative, spazi interni comuni ed esterni</b>

La pulizia dell'ospedale è affidata alla ditta esterna che assicura gli interventi quotidiani e periodici di pulizia e sanificazione ambientale. Il Personale OSS dell'Ospedale gestisce la raccolta, il deposito temporaneo, lo stoccaggio e lo smaltimento dei rifiuti speciali, **nonché la pulizia e sanificazione prima, durante e alla fine di ogni intervento chirurgico in sala operatoria/chirurgia ambulatoriale/procedure chirurgiche.**

## 6. GLOSSARIO

L'uso corretto dei termini è di importanza primaria nel campo della pulizia, disinfezione, così come è essenziale un linguaggio comune che impedisca la formulazione di definizioni equivoche o di difficile interpretazione.

Per questo motivo sono fissati alcuni concetti relativi ad alcuni termini di uso comune, in modo da sapere, in *maniera* chiara, di cosa si sta parlando.

## **AEREOSOLIZZAZIONE**

Metodica con la quale si disperdono nell'ambiente gocce di liquido di diametro compreso fra 0,5 e 5 micron.

## **ANTISETTICO**

Sostanza che inibisce o distrugge i microrganismi. Non svolge azione sporicida. Il termine è usato in modo specifico per sostanze applicate sui tessuti viventi.

## **BATTERIOSTATICO**

Agente, di solito chimico, che blocca la crescita dei batteri, senza necessariamente ucciderli.

## **CONTAMINAZIONE**

Presenza di agenti infettivi su una superficie corporea, su indumenti, effetti lettereschi, strumenti ed altri oggetti inanimati.

## **DETERSIONE**

E' il procedimento che infrange il legame fra lo sporco ed il substrato allontanando la sporcizia.

Talvolta è efficace quanto una disinfezione, mentre non è assolutamente vero il contrario, poiché il disinfettante non agisce se c'è dello sporco.

## **DETERGENTE** (saponi/detersivi)

Sostanza che favorisce l'allontanamento dello sporco, e quindi dei microrganismi, da superfici o da un qualsiasi substrato. Il grasso e lo sporco in genere sono adesi alle superfici con forze superficiali sulle quali agisce il detergente.

Il detergente agisce diminuendo tale tensione superficiale che lega lo sporco con il substrato (superficie/presidio sanitario ).

La pulizia accurata, unita all'uso dei detergenti, abbassa notevolmente la carica batterica.

## **DISINFETTANTE**

Principio chimico ad azione antimicrobica che distrugge i microrganismi patogeni, ma di solito non agisce sulle spore.

Il termine è utilizzato per sostanze usate su oggetti inanimati ed ambiente.

## **DISINFEZIONE**

Metodica che elimina tutti i microrganismi patogeni tranne le spore, mediante applicazione diretta di agenti chimici o fisici.

Termine riservato di preferenza alle applicazioni su oggetti inanimati.

## **NEBULIZZAZIONE**

**Metodica con la quale si disperde nell'ambiente una composizione di micelle sospese nell'aria con diametro superiore ai 30 micron.**

## **PULIZIA**

Rimozione meccanica dello sporco dalle superfici e dagli oggetti che comporta l'allontanamento di una alta percentuale (60% - 80%) di microrganismi da superfici, presidi, oggetti cute e mucose.

E' eseguita di norma con acqua con o senza detergenti.

## **SANIFICAZIONE**

Attività che si avvale dell'uso dei detergenti per ridurre il numero dei contaminanti batterici consentendo di mantenere il rischio potenziale di infezione entro livelli compatibili con la tutela e la salvaguardia della salute dei malati, del personale di assistenza e di ogni altra persona che graviti, sistematicamente o estemporaneamente, in ambito ospedaliero.

## **SANITIZZAZIONE**

Procedura che si avvale dell'uso di disinfettanti per ottenere e mantenere, per un tempo relativo, il livello di sicurezza entro limiti compatibili con la tutela e la salvaguardia della salute dei malati, del personale di assistenza e di ogni altra persona che graviti, sistematicamente o estemporaneamente, in ambito ospedaliero.

## **7. DISPOSIZIONI GENERALI**

### **7.1 CLASSIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI**

Ogni ambiente ospedaliero ha un proprio standard ottimale di pulizia che è determinato dalla sua destinazione d'uso. Per tale motivo l'ospedale viene suddiviso in :

- **AREE ROSSE = zone ad Alto Rischio area A**

**Zone dove il rischio di trasmissione di infezioni è molto elevato e dove risulta essenziale attuare una frequente azione igienizzante estremamente curata a livello metodologico. Comprendono tutti gli ambienti di particolari caratteristiche, trattati separatamente per le particolari esigenze di pulizia, disinfezione e asepsi.**

**Sale Operatorie, Terapia Intensiva, Unità Risveglio, UTIC, Degenze neonatali, Locali di Endoscopia Digestiva, Locali di Endoscopia degli apparati respiratorio ed urogenitali , Locali di Endoscopia in radiologia interventistica, Laboratorio Analisi: (Locali di Microbiologia – Ematologia - Sierologia – Urine - Protogenomica e Colture Cellulari), Chirurgia Ambulatoriale, Anatomia Patologica, Sala Emodinamica, Sala Autoptica.**

- **AREE GIALLE = zone a Medio Rischio area B**

**Zone in cui il rischio di trasmissione di infezioni è mediamente elevato e dove risulta essenziale attuare un'azione igienizzante accurata.**

**Ambulatori, Servizi Igienici, Camere di degenza, Sale di medicazione, Cucinette di reparto, Sale Diagnostica per immagini, Laboratori: Sala Prelievi, Pronto Soccorso, Farmacia, Palestra, Locale Stoccaggio Rifiuti Speciali, Camera Mortuaria, Locale Cella Frigorifera.**

- **AREE AZZURRE = zone a basso rischio infettivo area C**

**Aree il cui rischio di trasmissione delle infezioni è più contenuto.**

**Atrii, Attese, Corridoi, Scale, Ascensori, Uffici, Magazzini, Depositi, Archivi (compreso S. Ambrogio), Spogliatoio centrale (piano zero), Scantinati.**

- **AREE VERDI = zone esterne area D**

**Balconi, Terrazzi, Pozzi Luce, Superficie e Spazi scoperti di Piazzali, Cortili, Parcheggi, Area Ecologica.**

## **7.2 MACCHINARI, DETERGENTI E DISINFETTANTI DA UTILIZZARE**

I macchinari devono essere conformi alle norme antiinfortunistiche vigenti in Italia o nella CEE. Tutti i prodotti chimici impiegati devono essere rispondenti alle normative vigenti circa la biodegradabilità, i dosaggi, le avvertenze di pericolosità.

È necessario che gli addetti alle pulizie indossino guanti di gomma, divise e altri DPI secondo le norme di sicurezza.

L'impresa deve fornire alla Fondazione le schede tecniche e le schede di sicurezza redatte in lingua italiana di tutti i prodotti che intende utilizzare e comprendenti:

- Nome del produttore;
- Caratteristiche del prodotto;
- Contenuto in percentuale dei principi attivi;
- Dosaggio di utilizzo;
- Simboli di pericolo ed indicazioni di primo intervento.

E' raccomandato per la disinfezione delle aree A e B l'uso di disinfettanti a rapida azione vista l'impossibilità, su molte superfici, di lasciare il disinfettante a contatto per tempi prolungati.

I prodotti batteriostatici e disinfettanti andranno usati osservando le dosi di diluizione indicate dalle ditte produttrici per un'efficace azione, evitando concentrazioni tali da provocare pericoli per le persone e cose o diluizioni eccessive che ne inficino l'effetto.

## **7.3 IL PERSONALE DELL'IMPRESA DEVE**

- Svolgere il servizio con precisione secondo gli orari ed il programma di esecuzione ;
- Rispettare il divieto assoluto di prendere visione delle cartelle o documenti e comunicarle a chicchessia il contenuto;
- Mantenere il segreto su tutto ciò che, per ragioni di servizio possa venire a conoscenza;
- Non creare disordine tra le carte e altra documentazione presente su scrivanie e tavoli;
- Consegnare al responsabile o in portineria ogni oggetto che risulti smarrito rinvenuto durante l'espletamento del servizio;
- Indossare l'uniforme con scritta di riconoscimento provvista di targhetta identificativa del dipendente;
- Indossare i presidi di protezione individuale ove richiesto;
- La fondazione si riserva la facoltà di disporre dell'allontanamento motivato dei lavoratori che non gradisca nel proprio ambito. Detto personale dovrà essere sostituito entro 5 gg. dalla relativa comunicazione;
- L'impresa si impegna a sostituire il personale assente per ferie o malattie onde evitare disservizi;

- **L'impresa si impegna rilevare gli orari e le presenze lavorative del proprio personale.**

#### **7.4 REGOLE GENERALI**

**Non è ammesso all'interno dei locali l'uso di scope tradizionali, né spazzolini o piumini che possano alzare la polvere. L'uso di scope tradizionali è indicato solo per le pulizie di scalinate esterne o dove la pavimentazione è costituita da lastricato di cemento.**

**Per operazione di scopatura ad umido si intende l'uso di scopa a trapezio con strisce di carta umida monouso. La scopa deve passare rasoterra e deve raggiungere tutti gli angoli.**

**Per lavaggio delle pavimentazioni con sistema MOP si intende:**

Riempire due secchi, uno con acqua e detergente e l'altro con acqua tiepida.

Immergere la frangia pulita nella soluzione detergente, metterla nella pressa per togliere l'eccesso di soluzione, quindi procedere al lavaggio dei pavimenti risciacquando molto spesso la frangia nell'acqua tiepida, allo scopo di mantenere il più pulito possibile la soluzione detergente.

Risciacquare i pavimenti con acqua tiepida e pulita.

**Durante le operazioni di pulizia dei pavimenti nelle aree di passaggio di persone, vanno collocati gli appositi segnali di "pericolo - pavimento bagnato" a monte ed a valle delle vie di ingresso del luogo trattato.**

**Il materiale di pulizia (mop, secchi, panni, scope, ecc.) deve essere utilizzato sempre per gli stessi ambienti (con particolare riguardo al materiale usato per le pulizie dei servizi igienici).**

**Alla fine delle pulizie, il materiale monouso va gettato negli appositi contenitori dei rifiuti, mentre il materiale riutilizzabile deve essere accuratamente lavato ad alta temperatura, disinfettato, asciugato e sostituito frequentemente.**

**Il materiale di pulizia deve essere conservato in appositi locali.**

**I rifiuti vanno smaltiti come definito nell'apposita Procedura aziendale (P04A Gestione rifiuti sanitari ospedalieri) a disposizione del responsabile dell'impresa di pulizia.**

**I sacchi dei rifiuti solidi urbani differenziati, (carta, plastica, vetro, indifferenziati), vanno trasportati tenendoli lontani dal corpo e collocati sugli appositi carrelli di smaltimento, trasportati nell'area ecologica fornita di contenitori idonei per lo smaltimento successivo gestito dal servizio esterno ATO ecologia.**

**I contenitori dei rifiuti speciali, già chiusi, vanno collocati sugli appositi carrelli di smaltimento, per essere trasportati alla sede di stoccaggio, dove vengono pesati ed etichettati ( U.O. di appartenenza, peso, codice identificativo rifiuti, data stoccaggio) come da Procedura aziendale (P04A Gestione rifiuti sanitari ospedalieri), per la consegna, trasporto e smaltimento finale affidato a ditta esterna.**

**In tutte le operazioni di lavaggio, scopatura e spolveratura ad umido, devono essere impiegati prodotti detergenti, sgrassanti, decalcificanti, ecc. che non provochino alterazioni né immediate né ritardate dei materiali trattati.**

## **7.5 INTERVENTI A CHIAMATA.**

Ulteriori pulizie straordinarie, **nelle aree di degenza/servizi sanitari**, possono essere richieste per particolari necessità, dai **Coordinatori Infermieristici** con richiesta motivata all'Ufficio Tecnico **previa autorizzazione della Direzione Sanitaria**; gli interventi per le pulizie straordinarie **degli spazi comuni interni/esterni all'ospedale saranno richiesti a cura del responsabile dell'Ufficio Tecnico previa autorizzazione della direzione sanitaria. L'ufficio Tecnico provvederà ad inoltrare le richieste, di pulizie straordinarie autorizzate, alla ditta delle pulizie.**

L'eventuale intervento immediato dovuto a necessità contingenti (spandimenti, rovesciamenti, rotture, cadute materiale, **ecc.**), durante la presenza del personale della Ditta, verrà garantito dal personale stesso, **compatibilmente con le esigenze di servizio, senza determinare ritardi eccessivi** o esclusione di altri lavori programmati.

Sono altresì compresi:

- trasporto di ingombranti;
- interventi a chiamata per fare fronte ad eventi eccezionali.

Per coprire le necessità relative alla attività di urgenza chirurgica e ad eventuali situazioni eccezionali (spandimenti, eccetera), **oltre ai normali turni di servizio dovrà essere prevista la PRONTA REPERIBILITA' telefonica o tramite altre vie di comunicazione, per la presenza di almeno 1 operatore h24 entro 30 minuti dalla richiesta; tale REPERIBILITA' deve essere comunicata mensilmente all'Ufficio tecnico, al Servizio infermieristico e alla Direzione Sanitaria entro il giorno 25 del mese precedente.**

## **7.6 MODALITÀ DI PULIZIA/SANIFICAZIONE/SANITIZZAZIONE**

### **7.6.1 ZONA A BASSO RISCHIO - AREA C -**

(a titolo esemplificativo: **SCALE INTERNE, INGRESSI, ASCENSORI, CORRIDOI, UFFICI AMMINISTRATIVI, SALA RIUNIONI, DEPOSITI DI REPARTO, MAGAZZINI, ARCHIVIO S. AMBROGIO, ECC.**)

#### **TECNICA DELLA PULIZIA**

FASE 1: asportare la polvere dalle superfici al di sopra del livello del pavimento (davanzali, arredi, suppellettili, ecc.) con panni umidificati con idonea soluzione detergente;

FASE 2: asportare la polvere ed i residui polverosi dal pavimento con il metodo ad umido;

FASE 3: lavaggio dei pavimenti con il sistema MOP:

Riempire due secchi, uno con acqua tiepida e detergente e l'altro solo con acqua tiepida e pulita; immergere la frangia pulita nella soluzione detergente, metterla nella pressa per togliere l'eccesso di soluzione, quindi procedere al lavaggio dei pavimenti risciacquando molto spesso la frangia nell'acqua tiepida e pulita allo scopo di mantenere pulito il più possibile la soluzione detergente, quindi il risciacquo finale dei pavimenti va fatto con acqua tiepida e pulita procedendo dal fondo della stanza verso l'uscita con movimenti ad S.

Nelle zone a basso rischio, pur non risultando necessaria un'attività di disinfezione specifica, l'operatore effettuerà gli interventi con la opportuna diligenza.

Per effettuare semplicemente una depolverizzazione senza lavaggio l'operatore spruzzerà il detergente sul panno prima di procedere all'operazione di spolveratura degli arredi e suppellettili.

Si potrà utilizzare un pulitore rapido idoneo, per tutte le superfici lavabili come vetri, specchi, scrivanie, laminati plastici, ecc..., adatto alla pulizia rapida senza risciacquo di tutte le superfici, elimina macchie di unto, inchiostro, pennarelli, timbri ecc..

Si spruzzerà direttamente sulla superficie da pulire sul panno e si strofinerà con panno o carta monouso da utilizzare per singolo locale.

Per la pulizia dei pavimenti si farà uso di un detergente compatibile con i materiali della pavimentazione.

LE PULIZIE ORDINARIE COMPRENDONO:

1. vuotatura e pulizia dei cestini portarifiuti ed eventuale sostituzione dei sacchi a perdere;
2. raccolta dei rifiuti urbani differenziati;
3. spolveratura ad umido con detergente di scrivanie, sedie, armadi, cassettiere, librerie, tavoli porta PC, computers e accessori, fotocopiatrici, telefoni, suppellettili, ripiani, corrimano e parapetti, davanzali interni, pareti, porte, maniglie, punti luce e interruttori, rimozione delle macchie e delle scritte, apparecchi di riscaldamento e condizionamento;
4. scopatura ad umido dei pavimenti e aspirazione meccanica di tappeti;
5. lavaggio dei pavimenti.

LA FREQUENZA DELLE PULIZIE DEVE ESSERE UNA VOLTA AL GIORNO PER 7 GIORNI, TRANNE PER GLI UFFICI AMMINISTRATIVI PER 6 GIORNI LA SETTIMANA, (DOMENICA E FESTIVI GLI UFFICII DI NORMA SONO CHIUSI) .

#### **7.6.2 BAGNI AREA A – B –C**

1. vuotatura e pulizia dei cestini portarifiuti e sostituzione dei sacchi a perdere;
2. sanificazione e asciugatura dei sanitari e degli arredi sanitari ;
3. rifornimento di carta igienica, salviette di carta e sapone liquido negli appositi contenitori;
4. **disinfezione sifoni:** ottimo terreno di coltura per i microrganismi e fonte di cattivo odore, vanno puliti con acqua bollente e detergente alcalino o a base di acidi deboli, non usare acido muriatico;
5. sanificazione dei davanzali interni, porte, interruttori e maniglie;
6. sanificazione pareti piastrellate limitatamente alle zone soggette a formazione continua di sporco;
7. sanificazione pareti piastrellate;
8. pulitura degli specchi e dei punti luce;



**9. scopatura ad umido dei pavimenti e zoccoli;**

**10. sanificazione dei pavimenti.**

**FREQUENZA DELLE PULIZIE BAGNI AREA A – B – C: DUE VOLTE AL GIORNO PER 7 GIORNI, TRANNE I BAGNI DEGLI UFFICI AMMINISTRATIVI PER 6 GIORNI FERIALE A SETTIMANA (DOMENICA E FESTIVI I LOCALI DI NORMA SONO CHIUSI) .**

### **7.6.3 ZONA A MEDIO-ALTO RISCHIO - AREA A-B -**

**(A TITOLO ESEMPLIFICATIVO: LOCALI AD USO SANITARIO, CAMERE DI DEGENZA, MEDICHERIE, AMBULATORI, RADIOLOGIA, LABORATORIO ANALISI, FARMACIA, PALESTRA, PRONTO SOCCORSO, SPAZI COMUNI DELLE DEGENZE, CUCINETTE, CAMERA MORTUARIA, ECC. , IL BLOCCO OPERATORIO VERRÀ TRATTATO A PARTE)**

**Le pulizie nelle camere di degenza non possono essere eseguite durante la colazione, pranzo o cena dei pazienti.**

**Nelle zone a medio rischio (area B) e ad alto rischio (area A), risulta necessario attuare una disinfezione oltre che una pulizia degli arredi, per ottenere un effetto pulente combinato a quello disinfettante, che deve essere estremamente rapido.**

**Si utilizzerà un disinfettante super rapido che sarà nebulizzato sulla superficie da lavare (arredo); si attende qualche secondo e si asciuga con pannocarta da gettare dopo l'uso, non si userà mai la stessa carta in più di una stanza. In caso di presenza di macchie molto persistenti, l'azione di detta soluzione verrà integrata da un lavaggio con prodotti di maggiore efficacia.**

**La quantità di soluzione disinfettante verrà preparata nella quantità necessaria per le operazioni giornaliere; si avrà cura di non usare mai gli avanzi del giorno precedente in quanto potrebbe scemare l'effetto disinfettante del principio attivo.**

**La pulizia di queste aree deve essere fatta con particolare attenzione e perizia, tenendo conto della frequenza e della successione corretta delle varie fasi.**

**Il metodo deve essere rigorosamente quello della raccolta ad umido, asportazione della polvere dalle superfici sopra i pavimenti, arredi e apparecchiature medicali, utilizzando panni umidificati con soluzione detergente, lavaggio e disinfezione.**

**Il panno utilizzato sarà eliminato gettandolo in un contenitore contenente un disinfettante onde evitare, con il trasporto della stessa, di creare una veicolazione di infezione.**

**L'operatore effettuerà la depolverizzazione dei pavimenti con panni monouso impregnate con soluzione detergente scopa a trapezio, sostituendo i panni ogni qualvolta passa da un locale all'altro.**

**Si procederà quindi al lavaggio e sanitizzazione dei pavimenti con il noto sistema MOP.**

LE PULIZIE/SANITIZZAZIONI ORDINARIE COMPRENDONO:

- 1. vuotatura e pulizia di cestini, portacarta, contenitori per rifiuti e sostituzione dei sacchi a perdere;**
- 2. raccolta dei rifiuti urbani differenziati;**
- 3. sanificazione e disinfezione con spolveratura ad umido, dall'alto in basso, degli arredi, letti, armadi, comodini, tavoli, sedie, scrivanie, tavoli porta PC, computers e accessori, apparecchi medicali (quest'ultimi su indicazione del Coordinatore Infermieristico) telefoni, ripiani, lettini di visita, ripiani, punti luce, davanzali interni, maniglie, porte, finestre, vetri se visibilmente sporchi, punti luce ed interruttori elettrici, apparecchi di riscaldamento e condizionamento, fotocopiatrici e suppellettili;**
- 4. spostamento arredi e pulizia zone nascoste;**
- 5. detersione e disinfezione dei muri visibilmente sporchi (e comunque almeno una volta a settimana, di norma il sabato);**
- 6. rifornimento di carta e sapone liquido negli appositi contenitori;**
- 7. sanificazione e disinfezione di lavandini e rubinetteria;**
- 8. sanificazione e disinfezione delle pareti piastrellate;**
- 9. sanificazione e disinfezione dei carrelli ad uso sanitario;**
- 10. sanificazione e disinfezione dei banchi di lavoro;**
- 11. scopatura ad umido dei pavimenti e zoccoli;**
- 12. sanificazione e disinfezione della pavimentazione.**

**È opportuno ricordare che quando si parla di pulizia o sanificazione, nelle zone ad alto rischio è necessario che tale pratica sia seguita dalla sanitizzazione in modo da mantenere la contaminazione ad un livello accettabile.**

**L'uso di soluzioni disinfettanti su superfici non deterse immediatamente prima, costituisce un grave ed inutile spreco di materiale, denaro e tempo, senza svolgere l'effetto dovuto.**

**FREQUENZA DELLE PULIZIE NELLE AREE A – B : DUE VOLTE AL GIORNO PER 7 GIORNI**

#### **7.6.4 BLOCCO OPERATORIO (III/IV PIANO) SALA EMODINAMICA**

**I Gruppi Operatori vengono in letteratura definiti come ambienti a bassa carica microbica, è pertanto necessario garantire e mantenere in questi locali un adeguato livello igienico.**

**La procedura di pulizia/sanificazione/sanitizzazione comprende operazioni che dovranno essere effettuate dal personale delle pulizie.**

**Per comodità organizzativa possiamo suddividere il blocco operatorio in tre aree omogenee:**

##### **1. ZONA PULITA:**

- corridoi interni;
- zona filtro (spogliatoi);
- zona lavaggio pre-operatorio;
- zona preparazione e risveglio;
- zona deposito materiale sterile e farmaci;
- magazzino;
- locale Coordinatore Infermieristico e/o Infermieri
- zona preparazione paziente;

## **2. ZONA A BASSA CARICA BATTERICA:**

- sale operatorie/sala emodinamica;

## **3. ZONA SPORCA:**

- zona deposito biancheria sporca e rifiuti;
- servizi igienici.

Nell'eseguire la pulizia ambientale gli operatori devono acquisire ed applicare precise tecniche affinché gli interventi siano efficaci a determinare il livello di sicurezza per l'operatore ed il paziente:

- iniziare le pulizie dai locali puliti verso quelli sporchi;
- impiegare sistemi ad umido per la rimozione di polvere e sporco;
- utilizzare correttamente il sistema MOP.

## **1. ZONA PULITA**

**IL MATERIALE DEVE ESSERE ADIBITO ESCLUSIVAMENTE A QUESTA ZONA.**

**MATERIALE OCCORRENTE:**

- sistema MOP, attrezzature meccaniche;
- panni e veline in tessuto non tessuto, fibre sintetiche o naturali, panno carta, panno spugna;
- acqua, detergente, disinfettante.

**Preparazione dell'operatore:**

- indossare i Dispositivi di Protezione Individuale: cuffia, grembiule impermeabile, mascherina chirurgica, occhiali o visiera e guanti indicati per rischio chimico e biologico.

**PROCEDURE:**

- Decontaminazione delle superfici inquinate da liquidi biologici o sangue, potenzialmente infette, da attuare ogni qualvolta una superficie sia sporca di materiale biologico;
- indossare i DPI;

- preparare il prodotto decontaminante e la soluzione detergente e disinfettante;
- rimuovere lo sporco con panni monouso ed eliminarli nei contenitori rifiuti pericolosi a rischio infettivo;
- versare il disinfettante (es: FENPLUS 1% -10ml/l- per almeno 10 minuti), asportare successivamente il materiale;
- passare la superficie con la soluzione detergente e disinfettante;
- eliminare i DPI e lavare le mani.

#### **Al termine della giornata**

- preparare la soluzione detergente e disinfettante;
- rimuovere lo sporco dei pavimenti, raccoglierlo e versarlo nell'apposito sacco dei rifiuti;
- raccogliere e allontanare i rifiuti e ripristinare i nuovi contenitori;
- rimuovere ed allontanare la biancheria (divise ecc.);
- lavare, disinfettare e riordinare gli zoccoli;
- detergere e disinfettare gli arredi e suppellettili, maniglie;
- detergere le pareti ad altezza d'uomo;
- asportare la polvere dai pavimenti;
- detergere e disinfettare i lavandini;
- detergere e disinfettare il pavimento;
- ripristinare i dispenser di sapone detergente , disinfettante e asciugamani;
- eliminare i DPI e lavare le mani.

Al termine della pulizia tutto il materiale monouso deve essere eliminato, quello pluriuso deve essere lavato con acqua e detergente e successivamente disinfettato e risciacquato posto in locale arieggiato in modo da facilitarne l'asciugatura. Provvedere al rifornimento del materiale utilizzato.

#### **2.ZONA A BASSA CARICA BATTERICA**

**IL MATERIALE DEVE ESSERE ADIBITO ESCLUSIVAMENTE A QUESTA ZONA  
MATERIALE OCCORRENTE:**

- sistema MOP, attrezzature meccaniche;
- panni e veline in tessuto non tessuto, fibre sintetiche o naturali, panno carta, panno spugna;
- acqua, detergente , disinfettante.

#### **Preparazione dell'operatore:**

**Indossare i Dispositivi di Protezione Individuale: cuffia, grembiule impermeabile, mascherina chirurgica, occhiali o visiera e guanti indicati per rischio chimico e biologico.**

#### **PROCEDURE:**

##### **PRIMA DELL'INIZIO DELL'ATTIVITÀ OPERATORIA (15' – 30' prima)**

- preparare la soluzione disinfettante;
- rimuovere la polvere con panni monouso inumiditi con soluzione disinfettante dalle superfici della sala quali: lampada scialtica, barelle, letto operatorio, carrelli servitori, monitor, respiratore, arredi, suppellettili.

##### **DURANTE L'INTERVENTO CHIRURGICO**

- rimuovere immediatamente qualsiasi tipo di materiale organico che dovesse contaminare pavimenti, pareti, attrezzature, apparecchiature;

- **Decontaminazione delle superfici inquinate da liquidi biologici o sangue, potenzialmente infette, da attuare ogni qualvolta una superficie sia sporca di materiale biologico;**
- **indossare i DPI;**
- **preparare il prodotto decontaminante e la soluzione detergente e disinfettante;**
- **rimuovere lo sporco con panni monouso ed eliminarli nei rifiuti pericolosi a rischio infettivo;**
- **versare il disinfettante; asportare successivamente il materiale;**
- **passare la superficie con la soluzione detergente e disinfettante;**
- **eliminare i DPI e lavare le mani.**

#### **AL TERMINE DI OGNI INTERVENTO**

- **raccogliere e allontanare i rifiuti e ripristinare contenitori nuovi;**
- **raccogliere e allontanare la teleria utilizzata;**
- **rimuovere immediatamente qualsiasi tipo di materiale organico che dovesse contaminare i pavimenti, le pareti, le attrezzature, le apparecchiature (procedura decontaminazione);**

#### **AL TERMINE DELLA SEDUTA OPERATORIA**

- **trasportare all'esterno della sala operatoria tutti gli arredi ed attrezzature;**
- **raccogliere ed allontanare i rifiuti e ripristinare i contenitori nuovi;**
- **rimuovere ed allontanare la teleria utilizzata;**
- **detergere il letto operatorio, la lampada scialitica, le attrezzature, le apparecchiature, i carrelli servitori, le superfici ed il pavimento;**
- **detergere tutte le pareti fino ad altezza uomo;**
- **eseguire la disinfezione del letto operatorio, della lampada scialitica, delle attrezzature e delle apparecchiature, dei carrelli servitori, delle superfici e dei pavimenti;**
- **a pavimento asciutto ricomporre tutta la sala.**

#### **ULTIMA SEDUTA OPERATORIA PROGRAMMATA DELLA SETTIMANA (di norma il sabato)**

- **trasportare all'esterno della sala operatoria tutti gli arredi ed attrezzature rimovibili;**
- **raccogliere ed allontanare i rifiuti e ripristinare i contenitori nuovi;**
- **rimuovere ed allontanare la teleria utilizzata;**
- **detergere il letto operatorio, la lampada scialitica, le attrezzature e le apparecchiature, i carrelli servitori, le superfici ed il pavimento;**
- **detergere tutte le pareti;**
- **eseguire la disinfezione del letto operatorio, della lampada scialitica, delle attrezzature e delle apparecchiature, dei carrelli servitori, delle superfici e dei pavimenti;**
- **detergere e disinfettare soffitti e contro soffitti, pareti, apparecchi di illuminazione, bocchette di areazione e condizionamento;**
- **a pavimento asciutto ricomporre tutta la sala.**

**Al termine delle operazioni di pulizia il materiale monouso deve essere eliminato, quello pluriuso deve essere lavato con acqua e detergente e successivamente disinfettato, quindi risciacquato e posto in un locale arieggiato in modo da facilitarne l'asciugatura. Provvedere al rifornimento del materiale utilizzato.**

### **3.ZONA SPORCA**

**IL MATERIALE DEVE ESSERE ADIBITO ESCLUSIVAMENTE A QUESTA ZONA.**

#### **MATERIALE OCCORRENTE:**

- **sistema MOP, attrezzature meccaniche;**
- **panni e veline in tessuto non tessuto, fibre sintetiche o naturali, panno carta, panno spugna;**
- **acqua, detergente, disinfettante.**

**Preparazione dell'operatore:**

**Indossare i Dispositivi di Protezione Individuale: cuffia, grembiule impermeabile, mascherina chirurgica, occhiali o visiera e guanti indicati per rischio chimico e biologico.**

## **PROCEDURE**

- **Decontaminazione delle superfici inquinate da liquidi biologici o sangue, potenzialmente infette, da attuare ogni qualvolta una superficie sia sporca di materiale biologico;**
- **indossare i DPI;**
- **preparare il prodotto decontaminante e la soluzione detergente e disinfettante;**
- **rimuovere lo sporco con panni monouso ed eliminarli nei rifiuti pericolosi a rischio infettivo;**
- **versare il disinfettante e asportare successivamente il materiale;**
- **passare la superficie con la soluzione detergente e disinfettante;**
- **eliminare i DPI e lavare le mani.**

## **A FINE MATTINATA**

### **Servizi igienici:**

- **detergere e disinfettare i sanitari;**
- **riifornire di detergente e materiale per asciugarsi le mani gli appositi distributori.**

### **Zona deposito biancheria sporca e rifiuti:**

- **allontanare i sacchi ben chiusi di biancheria sporca;**
- **allontanare i rifiuti (urbani e pericolosi a rischio infettivo).**

## **AL TERMINE DELLA GIORNATA**

- **rimuovere lo sporco dai pavimenti con metodo ad umido, raccogliarlo e versarlo nell'apposito sacco rifiuti;**
- **chiudere il sacco dei rifiuti ed allontanarlo;**
- **detergere gli arredi e suppellettili;**
- **asportare ad umido la polvere dai pavimenti;**
- **detergere il pavimento;**
- **ripetere le operazioni con il disinfettante.**

## **RISANAMENTO SETTIMANALE (di norma il sabato)**

- **trasportare all'esterno della stanza tutti gli arredi ed attrezzature rimovibili;**
- **raccogliere ed allontanare i rifiuti e ripristinare i contenitori nuovi;**
- **spolverare ad umido e detergere pareti, apparecchi di illuminazione, bocchette di areazione, apparecchi di condizionamento, armadi, mensole, scaffalature e arredi e pavimenti;**
- **ripetere le operazioni con l'impiego del disinfettante;**
- **a pavimento asciutto ricomporre tutta la stanza.**

**Al termine delle operazioni di pulizia tutto il materiale monouso deve essere eliminato quello pluriuso deve essere lavato con acqua e detergente e successivamente disinfettato e risciacquato, posto in locale arieggiato in modo da facilitarne l'asciugatura. Provvedere al rifornimento del materiale utilizzato.**

## **7.6.4 ZONE A BASSO RISCHIO (AREA D) .**

**(A titolo esemplificativo BALCONI E TERRAZZI, POZZI LUCE, SCALE ESTERNE, VIALI, AIUOLE, PIAZZALI, MARCIAPIDI, AREA ECOLOGICA, ECC.)**

## PULIZIE ORDINARIE

- **vuotatura e pulizia cestini portarifiuti, eventuale sostituzione dei sacchi a perdere;**
- **scopatura/raccolta immondizia visibile;**
- **lavaggio macchie e sporco visibile;**
- **pulizia ad umido di sedili e panchine;**
- **pulizia/sanificazione area ecologica (disinfezione settimanale di norma il sabato).**
- **scopatura e lavaggio dei pavimenti di balconi e terrazze, pozzi luce.**

**FREQUENZA DELLE PULIZIE AREA D: UNA VOLTA AL GIORNO PER 7 GIORNI A SETTIMANA.**

### 7.6.5 ALTRE PRESTAZIONI

1. **asportazione meccanica dello sporco, di tutti i marciapiedi esterni della Struttura;**
2. **smontaggio e rimontaggio per il lavaggio, la disinfezione e la stiratura (compresi eventuali interventi di ripristino) di tendaggi, cuscini e rivestimenti di sedie, poltrone e divani;**
3. **Servizio di disinfestazione, programmato e straordinario, da insetti alati e striscianti in genere, deblattizzazione e derattizzazione delle cosiddette "zone a rischio" che verranno individuati a seconda delle esigenze;**
4. **aspirazione e spolveramento a umido delle griglie (Aree esterne).**

## 8. DISINFEZIONE AMBIENTALE

L'aria degli ambienti confinati ospedalieri (camere di degenza, sale di medicazione, sale operatorie ed ogni altro spazio definito, di cui si compone l'ospedale) è un importante e sicuro veicolo di trasmissione solo per un numero limitato di infezioni.

I microrganismi che utilizzano questa via di trasmissione, sono:

- Mycobacterium tuberculosis,
- Rotavirus,
- Virus Respiratorio Sinciziale,
- Virus del morbillo, influenza, varicella, Herpes zoster, ecc.

La composizione biologica dell'aria di un determinato ambiente e la sua variabilità sono determinate dal numero delle persone presenti e dai loro movimenti, dalle attività che vi si svolgono, dalla modalità e frequenza con le quali vengono sanificate le superfici. Solo parzialmente essa è condizionata dalla flora batterica dell'ambiente esterno.

Il rischio infettivo, per i pazienti e gli operatori sanitari, derivante dall'ambiente aria e superfici degli arredi è, in genere, limitato.

Infatti, già dalla metà degli anni 70, l'American Hospital Association (AHA) aveva raccomandato l'abolizione di alcune misure per il controllo ambientale, che nel tempo si sono dimostrate inefficaci.

In particolare, si sottolinea l'inefficacia del monitoraggio microbiologico dell'aria, quello delle superfici e delle attrezzature e la ricerca dei portatori.

Questi ultimi interventi hanno rappresentato, per anni ed in quasi tutti gli ospedali, una pratica di base per la prevenzione delle infezioni ospedaliere.

Oggi è ampiamente dimostrato che l'insorgenza di infezioni ospedaliere non è correlata al livello di contaminazione microbica dell'aria e delle superfici ambientali.

Non esistono standard in grado di definire un livello accettabile di contaminazione ambientale.

Numerosi studi hanno dimostrato una mancanza assoluta di associazione fra caratteristiche strutturali



dell'Ospedale e livello della carica microbica e, tra carica microbica ambientale e frequenza di infezioni. Di conseguenza i programmi di sorveglianza microbica ambientale, effettuati al di fuori di specifiche indagini epidemiologiche (ad es. in corso di un epidemia), sono inutili e costosi.

Il rischio di infezione associato all'ambiente ospedaliero è trascurabile, se non in casi molto particolari (infezioni a diffusione aerea, sopra riportate); in generale è molto più probabile che il paziente contami l'ambiente, piuttosto che sia infettato da esso.

Per tali motivi, i Centers for Disease Control (CDC) dedicano una sezione specifica delle raccomandazioni alla discussione del monitoraggio microbiologico dell'ambiente e, ad eccezione dei controlli effettuati in caso di eventi epidemici, per la ricerca della eventuale fonte di contagio, e di quelli effettuati sui liquidi di dialisi, ne raccomandano l'abolizione in tutti gli Ospedali.

Inoltre, il prelievo di campioni microbiologici dall'ambiente, dalle attrezzature e dal personale, può essere utile a scopo didattico: per dimostrare, ad esempio, che la carica batterica dell'aria della sala operatoria aumenta in relazione al numero delle persone che vi circolano, ai loro movimenti ed al parlare. Ovviamente il rilievo dovrà essere limitato nel tempo e finalizzato solo a scopi educativi.

Infine, non si deve dimenticare che la realizzazione di interventi miranti alla riduzione della carica batterica ambientale conferisce agli operatori un senso di sicurezza psicologica, per altro falsa, nella convinzione di aver ottenuto, mediante l'applicazione di tale procedura, un risultato positivo per le condizioni igieniche della struttura.

Questo fenomeno, però, determina un atteggiamento di negligenza e di deresponsabilizzazione del personale che può sentirsi così esentato dal compiere ulteriori ed importanti interventi di sanitizzazione ambientale.

Appare ovvio allora che, per un'efficace decontaminazione ambientale, occorre operare nella duplice direzione: limitazione dell'accesso al solo personale addetto, impiego di sistemi di ventilazione con filtrazione dell'aria o, ricambi d'aria più frequenti.

Questi provvedimenti non escludono ma integrano le normali operazioni di pulizia dei pavimenti e degli arredi.

L'aerosolizzazione deve essere impiegata solo per la disinfezione terminale di ambienti che hanno ospitato pazienti con TBC, meningite meningococcica o, affetti da malattie respiratorie virali.

### **8.1 METODICA PER L'AEROSOLIZZAZIONE DELL' ARIA**

L'aereosolizzazione è la metodica che permette di disperdere nell'aria micelle di disinfettante del diametro compreso fra 0,5-5 micron.

In tal modo si forma un aerosol di disinfettante che

- non bagna
- non sporca
- non macchia

le superfici con le quali viene a contatto, perché la particella aereosolica possiede una tensione superficiale tale da rappresentare una microscopica palla rimbalzante che non scoppia al contatto con le superfici.

Inoltre tali micelle sono talmente leggere da non risentire quasi della forza di gravità che tenderebbe a farle precipitare in basso. In tal modo permangono a lungo nell'aria svolgendo in maniera più prolungata ed efficace la loro azione microbica.

L'aerosolizzazione è, pertanto, una procedura che consente una maggiore dispersione delle sospensioni nell'ambiente, un minor consumo di disinfettante ed in ultima analisi anche un costo minore delle operazioni di disinfezione.

**Disinfettante da usare:** iodoforo.

La nebulizzazione invece disperde nell'ambiente goccioline di diametro in genere superiore ai 30 micron, che tendono a precipitare più rapidamente al suolo. Per tale ragione è una procedura di minor efficacia.

Differenze esistenti tra aerosolizzazione e nebulizzazione
--

<b>AEROSOLIZZAZIONE</b>
-------------------------

Metodica con la quale si disperde nell'ambiente una composizione di micelle sospese nell'aria con diametro compreso tra 0,5 e 5 micron.
---



**MAGGIORE EFFICACIA NEL TEMPO**

In quanto le micelle formano una dispersione colloidale più stabile.

Allora l'aerosol: - non bagna le superfici che contatta;

- si ha una maggiore dispersione della sospensione nell'ambiente;

- si ha un minore consumo di sostanza disinfettante;

- si ha un minor costo nelle operazioni di disinfezione.

**NEBULIZZAZIONE**

Metodica con la quale si disperde nell'ambiente una composizione di micelle sospese nell'aria con diametro superiore ai 30 micron.

**MINORE EFFICACIA NEL TEMPO**

In quanto, date le dimensioni, le micelle precipitano in breve tempo.

Allora la nebulizzazione: - bagna le superfici che contatta;

- offre una minore dispersione della sospensione nell'ambiente;

- si ha un maggiore consumo di sostanza disinfettante;

- si ha un maggiore costo nelle operazioni di disinfezione.

**9. DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI CONTROLLO**

I coordinatori Infermieristici per le aree relative alle U.O/Servizi sanitari (Area A- B), i **Responsabili degli Uffici/Servizi (Area C) e il Responsabile dell'Ufficio Tecnico per gli spazi comuni interni/ esterni all'ospedale (Area C- D)**, segnalano le carenze riscontrate nella regolare esecuzione delle pulizie, notificando i disservizi alla direzione sanitaria. **Si allegano planimetrie.**

Il Responsabile del controllo (Servizio infermieristico: Coordinatori infermieristici – Ufficio Tecnico) effettua con cadenza mensile un'analisi a campione delle esecuzioni delle pulizie, compilando la scheda di verifica pulizie (R01 P35A), indicando:

- l'esito del controllo
- le aree su cui è stato effettuato il controllo
- la data e la firma di chi effettua il controllo.

Le schede compilate vengono trasmesse alla Direzione Sanitaria che provvede all'elaborazione dei dati, dai quali può scaturire l'esigenza di attivare azioni correttive e di miglioramento sulle modalità di esecuzione delle pulizie o sulla scelta dei prodotti di pulizia e disinfezione.