AZIONI PER L'IMPLEMENTAZIONE EFFICACE DELL'IGIENE DELLE MANI

Milano 7 Novembre 2017

Silvia Bagnato

Infermiera Specialista Rischio Infettivo

A.O Mauriziano di Torino

Esiste una strategia di implementazione efficace?

Stakeholder, benchmarking, confronto e condivisione

Pittet

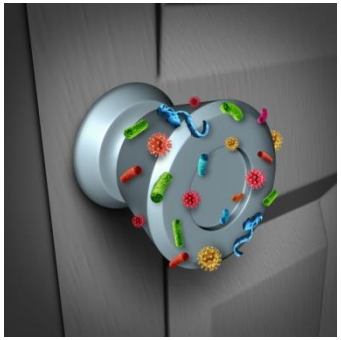
5 milioni di vite salvate perchè gli operatori si lavano le mani

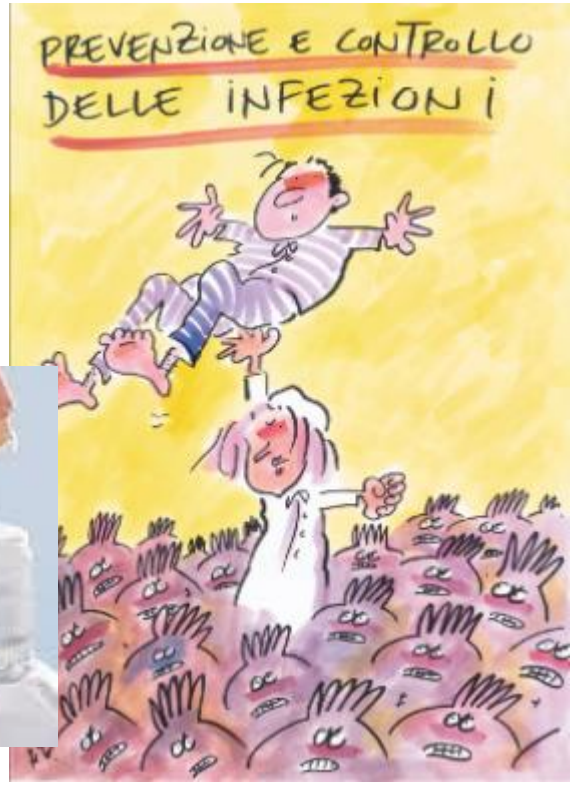
Più di **130** stati membri hanno assicurato il loro sostegno per prevenire le infezioni correlate all'assistenza (HAI).

Oltre **17 000** strutture sanitarie impegnate a migliorare l'igiene delle mani

Più di **10 milioni** di operatori sanitari e di oltre **4 milioni** di pazienti

Campagna Clean Ccare
2005 - 2017





E’ stupido morire perché medici e infermieri non si lavano le mani!

Pittet, Bergamo 2017

DOI10.1111/irv.12015
www.influenzajournal.com
Review Article

Hand hygiene to reduce community transmission of influenza and acute respiratory tract infection: a systematic review

Charlotte Warren-Gash,[a] Ellen Fragaszy,[a,b] Andrew C. Hayward[a]

Influenza a scuola, in comunità...

Maggiore adesione studi che utilizzano teorie comportamentali

Contesto: paura di una pandemia soprattutto se si percepisce elevato pericolo

L'adesione dipende dal contesto e dalla percezione del pericolosità

Cosa si può fare per cambiare il comportamento delle persone, che fanno le cose in un certo modo perché le hanno sempre fatte così. Qual è la vostra esperienza?

Prof. Gerhard Voss,
Professor of Infection Control, Radboud University Medical

Qualsiasi forma di "cambiamento“ deve fare i conti con la resistenza.

E’ sorprendente che il rispetto per l'igiene delle mani in molti paesi europei non abbia ancora suscitato alcun cambiamento.

Il *clean care* è in atto in molti Paesi, si hanno le conoscenze sulle indicazioni e la tecnica.
Ciò che sembra mancare è la "convinzione”.

Come possiamo convincerle?

Prof. Gerhard Voss,
Professor of Infection Control, Radboud University Medical

Tutti gli esperti concordano con la strategia multimodale, rivolta ai diversi gruppi di professionisti.
Io credo che il pre - requisito più importante sia il supporto degli amministratori ospedalieri.
Più persone faranno la cosa giusta, soprattutto gli opinion leader, migliore sarà l'adesione all'igiene delle mani e alle linee guida.

L'obiettivo è creare un clima di sicurezza all'interno delle istituzioni quindi è necessario includere un sistema di indicatori,(compliance, percentuale senza anelli, bracciali, unghie lunghe), introdurre la negoziazione nei budget dipartimentali

Perché l’adesione è scarsa?

L'incapacità di motivare il personale sanitario ad aderire al lavaggio/igiene delle mani suggerisce che modificare il comportamento è un compito complesso

CALL TO ACTION

Hand hygiene campaign advocates have achieved and can continue to achieve great things in support of WHO's call to action. At the start of the year, WHO starts to disseminate information on the chosen theme for 5 May campaign activities. All patients continue to be at risk of HAIs, in particular SSIs and device(line or catheter)-associated infections. Without targeted action each year to maintain the profile of this life saving action, hospitals and health care facilities will continue to be at risk from avoidable infections.

Health workers can:

- follow evidence-based guidelines for hand hygiene.
- improve the prevention of infections in all health care settings throughout the patient's care journey by understanding and applying the WHO 'My 5 Moments for Hand Hygiene'. These are critical life-saving actions for every day of the year.
- improve IPC by championing hand hygiene best practice and educating all health workers on the importance of clean hands.

Health workers, when performing key interventions known to increase infection risks, can:

- practise hand hygiene whenever inserting, managing or removing an intravenous (IV) line, urinary catheter or endotracheal tube, as per the "My 5 Moments".
- practise safe surgical care, for example, for a post-operative wound (WHO Moments 2 and 3 for Hand Hygiene).

Policy-makers can:

- support and advocate for greater monitoring of HAIs.
- improve the control of infections across all health services regulating and promoting hand hygiene action as per WHO recommendations.
- make information widely available on the impact of HAIs, and encourage all health workers to play their part.
- reward innovation and development of programmes to improve the knowledge, understanding and behaviour change related to hand hygiene best practice.

Patients and the general public can:

- talk to health workers about hand hygiene.
- visit the WHO website to see what they can do to support patient participation in hand hygiene best practice.

World Health Organization

Senza azioni mirate ad aumentare la compliance di un'azione salva vita, ospedali e strutture sanitarie continueranno ad essere a rischio di infezioni evitabili.

Strategia Oms

- Cambiamenti di sistema
- Educazione e traning
- Osservazione e feedback
- Reminders sul posto di lavoro
- Clima mirato alla sicurezza

Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level

Adapt and adopt

Monitorare l'aderenza è essenziale!

Key remarks	Strength of recommendation and quality of evidence
Health care facility • Appropriate IPC expertise is necessary to write or adapt and adopt a guideline both at the national and health care facility level. Guidelines should be evidence-based and reference international or national standards. Adaptation to local conditions should be considered for the most effective uptake and implementation. • Monitoring adherence to guideline implementation is essential.	Strong, very low quality

Core component 3: Infection prevention and control education and training

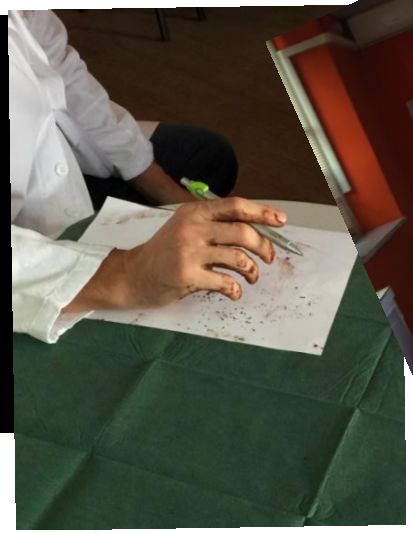
- *3a. Health care facility level*

RECOMMANDATION

The panel recommends that IPC education should be in place for all health care workers by utilizing team- and task-based strategies that are participatory and include bedside and simulation training to reduce the risk of HAI and AMR.

(Strong recommendation, very low quality of evidence)

Formazione in team, sul campo, bedside, training.



Creatività

calendario
SIMPIOS
2016

Giornata mondiale 2016
dell'igiene delle man
La salute?
È nelle tue MANI!
Piacenza, Piazzale Genova
Sabato 7 maggio 2016
dalle ore 9.30 alle ore 13

Lavarsi le mani
è divertente
te lo dimostro
facilmente
HUMANITAS

GIM
ME6
IN 6 MOSSE 6 PULITO
STAFFETTA PER
L'IGIENE DELLE MANI

LAVO le MANI
mi
e TU?

GIORNATA MONDIALE
DELL'IGIENE DELLE MANI
SEI IN BUONE MANI
5 Maggio 2017
BUON APPETITO!

Condividere i dati delle ICA, dell’adesione all’igiene delle mani

Riassumendo…

- Le modalità di igiene delle mani sia a livello comunitario che nell'assistenza sanitaria, rappresentano un comportamento complesso, consolidato e ritualistico.

- Interventi isolati non producono cambiamenti stabili nel comportamento del personale.

Quali sono le esperienze di successo?

Infection Control Link Nurse

Collegamento tra la propria area clinica e il team di controllo IOS/ICA

Ruolo di aumentare la consapevolezza sul controllo delle infezioni
Motivare il personale per migliorare la pratica

Riduzione tasso MRSA e batteriemie da MRSA

Dawson SJ. The role of the infection control link nurse. Hospital Infection 2003

Medhuri M at all. Infection Control Link Nurse Program: an interdisciplinary approach in targeting health care-acquired infection. America Journal of infection control. 2016

Comparative efficacy of interventions to promote hand hygiene in hospital: systematic review and network meta-analysis

Nantasit Luangasanatip,[1,2] Maliwan Hongsuwan,[1] Direk Limmathurotsakul,[1,3] Yoel Lubell,[1,4] Andie S Lee,[5,6] Stephan Harbarth,[5] Nicholas P J Day,[1,4] Nicholas Graves,[2,7] Ben S Cooper[1,4]

Table 2 | Mean odds ratios with 95% credible intervals for interventions strategies to promote hand hygiene. Results are from random effects network meta-analysis model

Strategies*	Description	Mean OR (95% credible interval)
None/current practice	No intervention or current practice	Reference
Single intervention	Single intervention (system change or education)	4.30 (0.43 to 46.57)
WHO-5†	WHO-5 components	6.51 (1.58 to 31.91)
WHO-5* + others	WHO-5 plus incentives, goal setting, or accountability	11.83 (2.67 to 53.79)

*Model fit statistic: posterior mean residual deviance=10.40 and deviance information criterion (DIC)=23.86.
†Contained five components: system change, education, feedback, reminders, and institutional safety climate (see table 1 for details).

WHO - 5 + altre iniziative e ulteriori stimoli

Definizione degli obiettivi, responsabilità, premiare i risultati gli incentivi goal setting

Controllo elettronico

Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org

Major Article

Utility of electronic hand hygiene counting devices for measuring physicians' hand hygiene adherence applied to outpatient settings

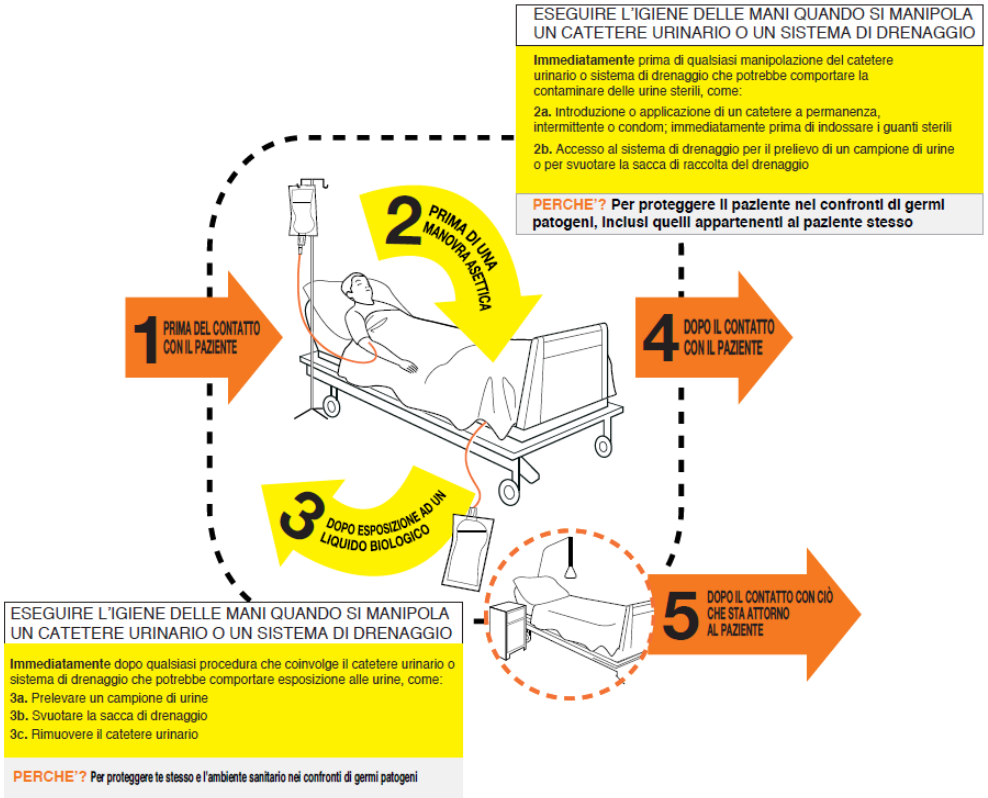
Akie Arai RN [a,b], Masaki Tanabe MD, PhD [a,*], Akiko Nakamura PhD [a], Daisuke Yamasaki PhD [a,c], Yuichi Muraki PhD [c], Toshihiro Kaneko MD, PhD [a], Ayako Kadowaki RN [b], Masaaki Ito MD, PhD [d]

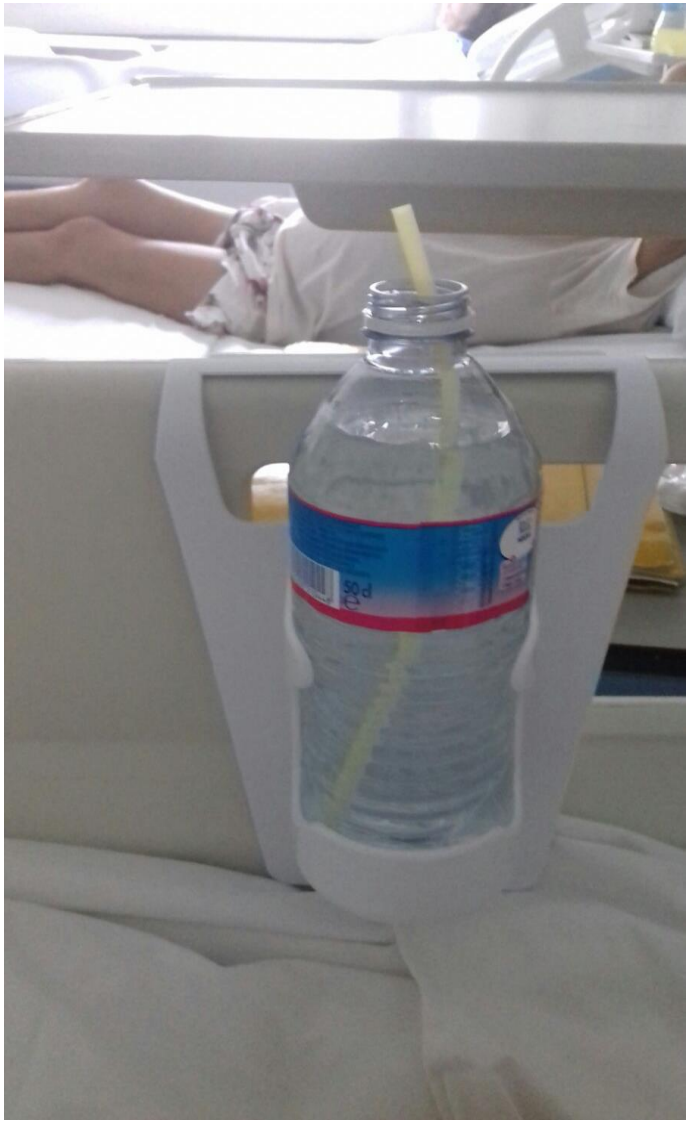
Electronic and video monitoring systems have the potential to improve hand hygiene compliance and prevent healthcare-associated infection, but are expensive, difficult to install and maintain, and may not be accepted by all healthcare workers. This review will assess the current evidence of effectiveness of these systems before their widespread adoption.

...Costoso, difficile da installare e manutenere, può non essere accettato...

Srigley Ja, Lightfoot D, Fernie G, Gardam M, Muller MP. Syst Rev.Hand hygiene monitoring technology: protocol for a systematic review. 2013 Nov 12;2:101. doi: 10.1186/2046-4053-2-101.

Igiene delle mani nel punto di assistenza





Submitted from BMJ Quality

Promoting the role of patients in improving hand hygiene compliance amongst health care workers

Maryam Ahmed Awaji, Khaled Al-Surimi

RUOLO DEL PAZIENTE

Educazione del paziente sull'importanza dell'igiene mani
e incoraggiamento a chiedere se gli operatori hanno le mani pulite

CONCLUSION

Patients can play a key role in promoting safe hand hygiene practices amongst healthcare workers. The findings from this project are consistent with previous studies.[6] It would have been useful to use different innovative tools including videos and other interactive media. The hand hygiene observation form should be used regularly, as part of this strategy, to assess the hand hygiene compliance. Although this improvement project

MAGGIORE COMPLIANCE CON LA PARTECIPAZIONE DI GRUPPI DI PAZIENTI

The absolute difference in compliance attributable to interventions was 3 percentage points (95% CI 0-7; p=0·19) for the enhanced performance feedback group and 4 percentage points (1-8; p=0·048) for the enhanced performance feedback plus patient participation group. Hand hygiene compliance remained significantly higher than baseline in all three groups (OR 1·21 [1·00-1·47] vs 1·38 [1·19-1·60] vs 1·36 [1·18-1·57]) during the post-intervention follow-up (Jan 1, 2013, to Dec 31, 2014).

Stewardson A, Sax H, Gayet-Ageron A, ouveneau S, Longtin, Zingg W, Pittet D. Enhanced performance feedback and patient participation to improve hand hygiene compliance of health-care workers in the setting of established multimodal promotion: a single-centre, cluster randomised controlled trial. Lancet Infect Des 2016

.

INIZIATIVE DI CONTROLLO E PUNIZIONE

Terapia Intesiva di Long Island's North Shore University Hospital,video e trasmissione risultati su un tabellone nel corridoio e con mail con commento positivo o negativo a seconda dell’adesione

American Journal of Infection Control 43 (2015) 533-6

Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org

Brief report

A successful multifaceted strategy to improve hand hygiene compliance rates

John K. Midturi DO, MPH [a,*], Aarthi Narasimhan MD [a], Teresa Barnett RN, CIC [a], Jamie Sodek BSN, RN [a], William Schreier RN [a], Jesse Barnett CHSP [a], Charlotte Wheeler BSN, RN, CIC [a], Libby Barton BSN, RN [a], Eileen M. Stock PhD [b], Alejandro C. Arroliga MD [a]

[a] Division of Infectious Disease, Department of Medicine, Baylor Scott & White Health/Texas A&M College of Medicine, Temple, TX
[b] Center for Applied Health Research, Central Texas Veterans Health Care System with Baylor Scott & White Health, Texas A&M College of Medicine, Bryan, TX

STRATEGIA:

- **Formazione ed Educazione**
- **Segnali visivi per indicare dispenser guasto o vuoto**
- **Dispenser in zone ad alto traffico**
- **Poster su importanza igiene mani per operatori, pazienti visitatori**
- **Osservazione tra pari “segreta”**

FORTE SOSTEGNO ISTITUZIONALE E DEI MANAGER

ADESIONE ELEVATA

American Journal of Infection Control 43 (2015) 533-6

Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org

Brief report

A successful multifaceted strategy to improve hand hygiene compliance rates

John K. Midturi DO, MPH [a,*], Aarthi Narasimhan MD [a], Teresa Barnett RN, CIC [a], Jamie Sodek BSN, RN [a], William Schreier RN [a], Jesse Barnett CHSP [a], Charlotte Wheeler BSN, RN, CIC [a], Libby Barton BSN, RN [a], Eileen M. Stock PhD [b], Alejandro C. Arroliga MD [a]

[a] Division of Infectious Disease, Department of Medicine, Baylor Scott & White Health/Texas A&M College of Medicine, Temple, TX
[b] Center for Applied Health Research, Central Texas Veterans Health Care System with Baylor Scott & White Health, Texas A&M College of Medicine, Bryan, TX

Riconoscimento ufficiale nei meeting mensile per chi aveva un'adesione elevata

ADESIONE SCARSA

Richiamo scritto dal responsabile:
"stai mettendo in pericolo la vita dei pazienti".

Presentazione di slide con revisione della letteratura sull'igiene delle mani.

L'informazione della scarsa compliance a "tutti i livelli"

Cosa rispondono gli operatori...

Gli infermieri devono ricordare centinaia, migliaia di procedure ... E 'davvero facile dimenticare le attività di base quando sei veramente concentrarsi su ciò che è difficile e non su ciò che è semplice

Uso il gel tra un paziente e l'altro...

Il gel è fuori da ogni camera, per questo non lo tengo in tasca...

Non è necessario igienizzare le mani, uso i guanti!

“Puoi camminare su qualcosa di contaminato
e non far male a nessuno,
ma se ci metti un dito,
allora la tua mano diventa un’arma biologica”
David Owen in un reportage
pubblicato dal New Yorker il 4 marzo 2013.

“Il futuro dell’igiene e dell’eliminazione delle infezioni ospedaliere sta nei dati”.
Quando un ospedale saprà **ricostruire**
(quasi in tempo reale) che l’infezione del signor Rossi è passata tramite il catetere
inserito dall’infermiere Verdi, che non si è lavato le mani e non lo ha disinfettato
dopo che lo ha tolto al paziente Bianchi, allora le infezioni ospedaliere crolleranno.

Qual è la strategia che per voi si è rivelata vincente?

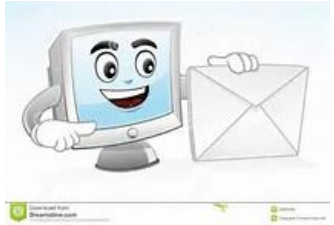
EHHEA
European Hand Hygiene Excellence Award

Sviluppato per individuare e premiare gli **ospedali in grado di dimostrare l'eccellenza nella qualità delle cure sanitarie** in base ai seguenti criteri:

Grazia Tura
AUSL di Rimini
Vincitori Premio

1. Iscrivere i propri ospedali al sito OMS Clean Care seguire il piano programma da loro predisposto (è ben fatto ed offre tutti gli strumenti necessari)

2. Perseverare anche quando sembra si siano raggiunti buoni risultati o ti arriva la stanchezza e la sfiducia di non riuscire a modificare le cose



3. Il coinvolgimento continuo dei punti chiave dell'organizzazione (direzioni, gestione del rischio, farmacie, attività tecniche)

4. La capacità di motivare e coinvolgere i colleghi compresi i medici, in maniera continuativa (ci deve credere tu in primis ed essere un esempio di competenza e stima interprofessionale) la capacita di creare e/o sostenere le idee e le innovazioni comprese quelle dei colleghi

6. L'uso dei dati derivanti dal monitoraggio (adesione mani e consumo gel) per modificare e migliorare il grado di adesione alla campagna ...osservare,osservare, osservare,ed usare i dati per le strategie di miglioramento…

Creare un clima organizzativo mirato alla sicurezza

8. Trovare i champions e farli crescere, creare alleanze anche fuori dallo specifico professionale (cittadini, stampa, associazioni).

Formare fin dal primo anno gli studenti dei corsi di laurea

9. Festeggiare i miglioramenti, incoraggiare chi è in difficoltà, provocare i detrattori e portarli a vedere e pensare stando dalla parte dei pazienti.

10. Il Framework se compilato in onestà intellettuale, è straordinario e ti guida nelle aree da migliorare

World Health Organization | Patient Safety — A World Alliance for Safer Health Care | SAVE LIVES — Clean Your Hands

Hand Hygiene
Self-Assessment Framework 2010

N flaconi nel punto di assistenza

N stanze con flaconi di gel

ecdc — EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

10. Dopo oltre 10 anni si apprezza la fatica fatta, ed i risultati raggiunti, anche in termini di riduzione delle infezioni (ultima prevalenza 3,4%).

Gli operatori sono orgogliosi e grati per la tanta strada fatta insieme e sono sempre disposti a collaborare alle nuove iniziative che di volta in volta proponiamo.

Igiene mani proprio per tutti??
Sì proprio tutti!!!