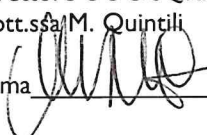
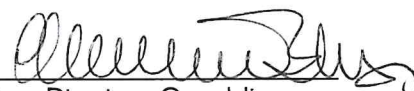
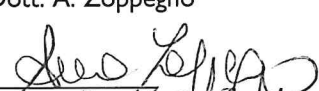


 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I AREA DI DIREZIONE OSPEDALIERA Direttore Dott.ssa P. Chierchini	 REGIONE LAZIO	
		Rev. 0 del 09/11/2021	Pag. 1 di 32
	PROCEDURA AZIENDALE Sanificazione ambientale	PRO CC-ICA n. 3	

INDICE

1.	PREMESSA.....	2
2.	SCOPO	2
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
4.	DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	3
5.	RESPONSABILITÀ.....	5
5.1	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	5
6.	MODALITÀ OPERATIVE.....	6
6.1	ATTIVITÀ AREA ROSSA: AREE AD ALTISSIMO RISCHIO O COEFFICIENTE DI COMPLESSITÀ ESCLUSE LE CAMERE OPERATORIE	7
6.2	ATTIVITÀ AREA ROSSA: AREE AD ALTISSIMO RISCHIO O COEFFICIENTE DI COMPLESSITÀ - CAMERE OPERATORIE	8
6.3	ATTIVITÀ AREA ARANCIONE.....	9
	Vedi: PROCEDURA PER LA PULIZIA E SANIFICAZIONE DELL'UNITÀ DEL MALATO PER L'EFFETTUAZIONE DEL SERVIZIO "LOCANDE" PRESSO IL P.O. S. SPIRITO E P.O. SFN (PER IL SFN È DA FARE).....	9
6.4	ATTIVITÀ AREA GIALLA.....	10
6.5	ATTIVITÀ AREA VERDE.....	11
6.6	ATTIVITÀ AREA BIANCA.....	12
	6.6 MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLE OPERAZIONI DI DISINFEZIONE DA ESEGUIRE DOPO AVER EFFETTUATO LA SPOLVERATURA E LA DETERSIONE.....	13
	RACCOMANDAZIONI	18
7.	ASPETTI LEGATI ALLE MODALITÀ DI IMPIEGO E CONSERVAZIONE DEI DISINFETTANTI	19
7.1	PRINCIPI GENERALI.....	19
7.2	SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE AMBIENTALE.....	19
8.	SISTEMA DI MONITORAGGIO DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI DI PULIZIA SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE.....	20
9.	INDICATORI	22
10.	ALLEGATI/MODULISTICA	22
11.	SEZIONE DELLA PROCEDURA DEDICATA AL COVID-19	30
12.	RIFERIMENTI LEGISLATIVI E BIBLIOGRAFICI	32
13.	CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI.....	32

REVISIONE	DATA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
Rev.0 (Emissione)	09/11/2021	GdL	Direttore UOC SQRM Dott.ssa M. Quintili Firma 	 Area Direzione Ospedaliera Dott.ssa P. Chierchini UOC Assistenza Infermieristica Dir. Dott. A. Zoppegno Data:  13.11.2021

Gruppo di Lavoro

Coordinatore gruppo: Aldebrando Bossi Dirigente medico UOC SQRM

Dirigente medico DS PO SFN: Dottoressa Silvana Chiaradia

Componenti:

Anna Ferrari Dirigente medico UOC Anestesia e Rianimazione SFN- Infettivologo Aziendale

Barbara Di Lazzaro F.O. Sicurezza e Comfort PO SFN

Stefania Greghini F.O. Risk Management UOC SQRM

Eleonora Bittoni F.O. Servizi esternalizzati e supporto al DEC

Giuseppe Matteucci Infermiere UOC Assistenza Infermieristica PO S. Spirito

Federica Zorisco Assistente Sanitaria addetta alla sorveglianza ICA Igiene Ospedaliera PO S. Spirito

1. PREMESSA

Nella prevenzione e controllo delle infezioni un elemento significativo è rappresentato dagli interventi di pulizia e sanificazione ambientale, che riducendo la contaminazione delle superfici, possono contribuire a ridurre la trasmissione di agenti patogeni e quindi a ridurre le infezioni correlate all'assistenza.

Una corretta pulizia e sanificazione degli ambienti, unita al corretto utilizzo di prodotti di pulizia e disinfettanti, è raccomandata in tutte le linee guida internazionali e nazionali sulla base di consolidate evidenze sperimentali. La sanificazione preceduta da un'efficace pulizia, rappresenta pertanto un'utile strumento a prevenire e contenere gli eventi infettivi.

Tuttavia le normali procedure di pulizia e disinfezione, anche se correttamente eseguite, potrebbero lasciare sulle superfici trattate materia organica, carboidrati e proteine in grado di sostenere una veloce ricolonizzazione. Il risultato è una "superficie libera" con sufficienti nutrienti, che possono essere utilizzati anche da un solo potenziale patogeno per avviare una veloce crescita batterica in un periodo di tempo molto limitato.

Il rischio di contrarre infezioni dalle superfici ambientali e di arredo contaminate, anche se è ancora oggi fonte di dibattito, è certo; essi agiscono come *reservoir* per i microrganismi, aumentando il potenziale rischio di contaminazione incrociata attraverso il contatto diretto e/o indiretto con il paziente.

Le evidenze di letteratura dimostrano che: (1) le superfici ambientali inanimate, dopo un'esposizione a pazienti colonizzati, possono restare contaminate per lungo tempo; (2) i microrganismi endemici all'interno di una struttura sanitaria, possono predominare nell'ambiente inanimato (come mostrato per *C. difficile* e Vancomycin-resistant *Enterococcus*); (3) camere contaminate possono rappresentare per i pazienti un fattore di rischio importante di contrarre infezioni. Infatti, paziente ricoverato in un ambiente, dove precedentemente è stato ricoverato un altro paziente con infezione o colonizzazione di microrganismi multiresistenti, determina l'aumento del rischio di colonizzarsi o di contrarre un'infezione:

- 3,5 volte per l'*Acinetobacter baumani*;
- 2,5 volte per il *Clostridium difficile*;
- 1,7 volte per l'Enterococco vancomicina-resistente;
- 2,0 volte per lo *Pseudomonas aeruginosa*. (Otter et al., 2013).

Non esistendo in letteratura standard scientifici per misurare l'effettiva efficacia della sanificazione in rapporto alla reale capacità dell'ambiente di causare direttamente o indirettamente una patologia infettiva, è prassi comune che la valutazione routinaria dell'efficacia delle procedure di sanificazione venga quotidianamente effettuata sulla base della percezione puramente visiva dello sporco.

2. SCOPO

Scopo della presente procedura è fornire indicazioni agli operatori sulla corretta applicazione delle procedure di pulizia e sanificazione degli ambienti sanitari e di lavoro, volta ad ottenere un livello igienico soddisfacente e il più possibile salubre, che non rappresenti cioè alcuna possibile fonte di rischio di contrarre patologie da parte dei fruitori dei locali sanificati.

Questo risultato, che può essere garantito dall'assenza o esigua presenza sulle superfici trattate di flora microbica patogena in grado di infettare chi vi soggiorna, sarà perseguito sia attraverso l'utilizzo di materiali/prodotti idonei, sia grazie alla messa in atto di sistemi di controllo dell'erogazione del servizio di pulizia/sanificazione. In particolare, rispetto a quest'ultimo punto, la presente procedura introduce e descrive l'introduzione e l'utilizzo del bioluminometro come strumento di valutazione dell'efficacia delle procedure di sanificazione e disinfezione.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica nei Presidi Ospedalieri di ricovero e in tutte le strutture territoriali dell'Azienda e sarà osservata dagli operatori delle ditte esterne e dagli operatori dipendenti dell'Azienda preposti alle attività di pulizia e sanificazione.

Procedura Sanificazione ambientale	PRO CC-ICA n. 3	Rev.0 del 09/11/2021 2021	Pag. 2 di 32
------------------------------------	-----------------	---------------------------	--------------

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

È importante definire in modo chiaro e univoco la terminologia utilizzata in materia di antisepsi e disinfezione.

ANTISEPSI	Procedura che distrugge o inibisce la moltiplicazione dei microrganismi sulla cute o sui tessuti viventi.
ANTISETTICO	Sostanza che previene o arresta l'azione o la crescita dei microrganismi, escluse le spore, sulla cute e sui tessuti viventi.
ASEPSI	Insieme di procedure atte ad impedire che su un substrato vivente pervengano germi infettanti.
BATTERICIDA o GERMICIDA	Agente fisico o chimico in grado di uccidere microrganismi in fase vegetativa (batteri, miceti, virus).
BACTERIOSTATICO	Agente chimico che previene lo sviluppo dei batteri inibendone la moltiplicazione.
COLONIZZAZIONE	Presenza di microrganismi che crescono e si moltiplicano attivamente, in assenza di manifestazioni cliniche evidenti o di reazioni immunitarie obiettabili.
CONTAMINAZIONE	Presenza transitoria di un agente infettivo su una superficie corporea, su indumenti, effetti lettercci, strumenti ed altri oggetti inanimati o alimenti. Non è presente invasione dei tessuti o reazione dell'organismo ospite.
DECONTAMINAZIONE	Metodica che precede le operazioni di pulizia, utilizzata allo scopo di ridurre la carica microbica, a tutela dell'operatore sanitario.
DETERGENTE	Sostanza che diminuisce la tensione superficiale tra sporco e superficie da pulire, in modo da favorire l'asportazione dello sporco.
DISINFETTANTE	Composto chimico antimicrobico ad azione aspecifica e non selettiva in grado di agire su superfici ed oggetti con effetto decontaminante sui patogeni fino a livelli di sicurezza.
DISINFEZIONE	Processo che ha come obiettivo l'eliminazione di microrganismi patogeni presenti sul materiale trattato con la sola eccezione delle spore.
INFEZIONE	Ingresso, sviluppo e moltiplicazione di microrganismi patogeni in uno o più tessuti di un organismo ospite. L'infezione può dar luogo a malattia infettiva.
SANITIZZAZIONE	Metodica che si avvale dell'uso di disinfettanti per ridurre a livelli di sicurezza, per un tempo relativo, il numero di microrganismi patogeni in fase vegetativa su oggetti e superfici.
STERILIZZAZIONE	Processo chimico o fisico che determina distruzione di tutti i microrganismi e delle spore batteriche sul materiale trattato.
PULIZIA O DETERSIONE O SANIFICAZIONE	Rimozione meccanica dello sporco da oggetti e superfici. Di norma viene eseguita con l'impiego di acqua, con o senza detergenti. La pulizia da sola è in grado di abbassare la carica microbica iniziale almeno dell'80%. La pulizia deve sempre precedere le operazioni di disinfezione e sterilizzazione.
PULIZIA E SANIFICAZIONE ORDINARIA E GIORNALIERA	Insieme delle operazioni necessarie per la rimozione e asportazione di qualsiasi rifiuto, traccia di sporco e polvere da tutte le superfici dure, resilienti, plastificate e tessili (es. divani, sedie ecc...) sia orizzontali che verticali (superfici interne degli arredi escluse) fino ad un'altezza di circa 2 metri (secondo le indicazioni contrattuali specifiche in merito), soggette a formazione quotidiana di sporco attraverso l'utilizzo di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura dei diversi substrati che possono avere diversa frequenza e caratteristiche a seconda delle aree di rischio (basso/medio/alto ed altissimo) come da indicazioni contrattuali.
PULIZIA E SANIFICAZIONE PERIODICA	Insieme delle operazioni necessarie per l'eliminazione di qualsiasi traccia di sporco e polvere da tutte le superfici dure, resilienti, plastificate e tessili (es. divani, sedie, etc.) sia orizzontali che verticali fino ad un'altezza indicata nei documenti contrattuali nonché da tutte le superfici orizzontali e verticali comprese quelle difficilmente accessibili attraverso l'utilizzo di macchine, attrezzature e prodotti chimici in grado di salvaguardare lo stato d'uso e la natura dei diversi substrati. Sono inoltre comprese nelle pulizie periodiche le operazioni integrative alle pulizie ordinarie volte all'eliminazione dello sporco

	penetrato in profondità nelle superfici porose di qualsiasi natura.
PULIZIE OCCASIONALI - URGENTI	Interventi imprevedibili, richiesti per esigenze occasionali, ad esempio sanificazione di locali e/o servizi igienici in seguito all'accesso di un malato affetto da patologia infettiva trasmissibile, gli interventi a chiamata per trattamenti di pulizia di superfici limitate a seguito ad esempio di caduta accidentale di liquidi, imbrattamento con materiale organico, ricondizionamento igienico dell'unità del paziente.
PULIZIA E SANIFICAZIONE STRAORDINARIA	Interventi straordinari (non periodici) a fronte di eventi sia programmati sia occasionali le cui attività di sanificazione e pulizia fanno seguito ad: allagamenti interni, interventi posti ristrutturazione, formazione di ghiaccio e precipitazione nevosa.
ATTIVITÀ ALBERGHIERE	Per attività alberghiere, in tale contesto, si intendono attività, ad esempio, legate al ritiro e alla movimentazione dei rifiuti, la prevenzione delle contaminazioni da <i>Legionella pneumophila</i> , e la fornitura logistica dei prodotti per l'igiene, etc.
PULIZIE PER GERME SENTINELLA	Interventi di pulizia specifici da effettuare in presenza di microrganismi sentinella sulla base di quanto previsto nei documenti contrattuali.
SOSPENSIONI	Interruzioni dell'attività di pulizia e sanificazione per un periodo stabilito dai documenti contrattuali a seguito ad esempio di lavori di ristrutturazione edilizia o di chiusura temporanea di attività di norma durante il periodo estivo.
CLASSIFICAZIONE IN AREE A BASSO/MEDIO/ALTO/ALTISSIMO RISCHIO INFETTIVO	Si intende la classificazione delle superfici oggetto del servizio di pulizia, sanificazione e disinfezione ambientale sulla base della tipologia di rischio di contaminazione microbica, del quadro clinico del degente, dell'attività svolta in ogni sede e/o della maggiore intensità di traffico.
CLASSIFICAZIONE DEI VANI PER CODICE COLORE	Identificazione di ogni vano sulla base delle frequenze degli interventi ordinari e periodici ivi richiesti che ne determina il diverso prezzo al mq/mese.

5. RESPONSABILITÀ

5.1 MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Figure responsabili Attività	Coordinatore. Infermieristico	Addetti alle pulizie/OSS	Responsabile Ditta Pulizie	DEC/Assistente al DEC	Assistenza Infermieristica/P.O. responsabile Blocchi Operatori	Direzione Sanitaria/Ufficio d'Igiene	RSPP
Pianificazione attività di pulizia e disinfezione delle superfici	R*	C	R*	R*	C	-	-
Pulizia e disinfezione apparecchiature prima dell'inizio dell'attività	I	R	I	I	-	-	-
Pulizia e disinfezione ambientale prima dell'inizio della seduta operatoria	I	R	I	-	-	-	-
Pulizia e disinfezione ambientale da eseguirsi tra un intervento e l'altro	I	R	I	-	-	-	-
Pulizia e disinfezione ambientale da eseguirsi al termine della seduta operatoria	I	R	I	-	-	-	-
Pulizia e disinfezione area bassa carica microbica	I	R	I	-	-	-	-
Pulizia e disinfezione area percorso pulito/sporco	I	R	I	-	-	-	-
Compilazione foglio di lavoro giornaliero area bassa carica microbica	I	R	I	-	-	-	-
Compilazione foglio di lavoro giornaliero area pulita/sporca	I	R	I	-	-	-	-
Verifica e archiviazione del foglio di lavoro giornaliero	R	C	I	I	I	-	-
Rilevazione visiva della pulizia	R	R*	R*	I	I	-	-
Campionamenti ambientali	C	-	I	R*	R*	R*	R*
Monitoraggio e segnalazioni non conformità	R*	I	I	R*	C	R*	R*
Verifica e monitoraggio regolare esecuzione del contratto	R*	I	I	R*	C	I	I
Verifica rispetto procedura	R*	I	I	R*	R*	R*	C

R= Responsabile; R*= Responsabile per ambito di competenza C= Collabora I= Informato

6. MODALITÀ OPERATIVE

Di norma gli interventi di sanificazione vengono definiti rispetto alle caratteristiche dei codici colori delle aree da pulire.

Ogni ambiente infatti ha uno standard igienico ottimale che è funzione della destinazione d'uso e degli stessi fruitori dei locali.

Per l'esecuzione del servizio di pulizie e sanificazione giornaliera e periodica da effettuarsi una o più volte al giorno le procedure e le frequenze minime sono specificate nel capitolato in vigore e distinte in funzione delle aree classificate in base al criterio di complessità:

- **Codice rosso:** aree ad altissimo rischio o coefficiente di complessità
- **Codice arancio:** aree ad alto rischio o coefficiente di complessità
- **Codice giallo:** aree a medio coefficiente di complessità (medio rischio)
- **Codice verde:** aree a basso rischio di complessità (basso rischio)
- **Codice bianco:** aree esterne

Codice rosso: aree ad altissimo rischio o coefficiente di complessità

Aree ad Alto isolamento, sale operatorie, presale, laboratori di classe A, sala lavaggio antisettico mani, sale induzione risveglio, recovery room, corridoi adiacenti, sala parto, rianimazione, degenza intensiva e sub intensiva, dialisi, day surgery, endoscopia, centro di elettrostimolazione cardiaca (cesc), emodinamica, radiologia interventistica, Unità di Manipolazione dei Chemioterapici Antiblastici, shock room (percorso codice rosso del PS).

Tutti i servizi igienici e percorsi puliti afferenti alle suddette aree.

Codice arancio: aree ad alto rischio o coefficiente di complessità

Aree limitrofe e di accesso alle zone rosse quali zone filtro e spogliatoi, eventuali studi ed uffici amministrativi annessi alle sale operatorie, pronto soccorso/dea, area degenza chirurgica non intensiva e medica, ambulatori (anche veterinari), consultori, day hospital, laboratori di microbiologia di livello 3 (P3), locali di stoccaggio. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

Codice giallo: aree a medio coefficiente di complessità (medio rischio)

Laboratori, servizio trasfusionale, radiodiagnostica, radioterapia, morgue, anatomia patologica, spogliatoi di personale dipendente e non, locali di stoccaggio. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

Codice verde: aree a basso rischio di complessità (basso rischio)

Uffici amministrativi, aree didattiche e aule, sale riunioni e sale di rappresentanza, biblioteca, uffici medici, stanze medici di guardia, locali di culto e alloggi personale religioso, centri residenziali, DSM, centro diurno e case famiglia. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

Sale attesa, scale di accesso al pubblico e di servizio, palestre, soggiorno, area relax, cucinette, accettazione, guardiole, farmacia interna, androni, portinerie, corridoi di collegamento, accessi ambulanze, ascensori, montacarichi, monta lettighe, scale di accesso agli edifici, rampe coperte. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

Archivio e centrali telefoniche, zone di archiviazione-materiale non di uso comune, magazzini, depositi, ripostigli, depositi infiammabili e locali tecnici. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

Codice bianco: aree esterne, balconi, terrazzi, lastrici solari e coperture accessibili, aree esterne scoperte, marciapiedi, zona sosta ambulanze, viali e piazzali, parcheggi, tunnel di collegamento in ambito tecnico, cortili, scale di emergenza.

La tipologia di prestazioni e le relative frequenze codice colore sono dettagliati nel Sub Allegato I del vigente capitolato del contratto delle pulizie (Allegato n° I).

6.1 ATTIVITÀ AREA ROSSA: AREE AD ALTISSIMO RISCHIO O COEFFICIENTE DI COMPLESSITA' ESCLUSE LE CAMERE OPERATORIE

Aree ad altissimo rischio o coefficiente di complessità

Aree ad Alto isolamento, laboratori di classe A, rianimazione, degenza intensiva e sub intensiva, dialisi, day surgery, Unità di Manipolazione dei Chemioterapici Antiblastici, shock room (percorso codice rosso del PS) .

Tutti i servizi igienici e percorsi puliti afferenti alle suddette aree.

INIZIO ATTIVITÀ GIORNALIERA

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Movimentazione tessuto TNT e sostituzione dei contenitori dei rifiuti speciali;
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Raccolta di carta, cartone (compresa piegatura e legatura) e altri rifiuti di maggiori dimensioni e conferimento al punto di raccolta, incluso il trasporto del vetro e della plastica;
- Raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali dai punti di stoccaggio temporaneo ed il loro trasferimento ai punti di stoccaggio/aree di deposito centralizzato.
- Spostamento all'esterno dei locali gli arredi e delle attrezzature mobili e loro pulizia;
- Spolveratura delle bocchette e rimozione delle macchie dal controsoffitto;
- Lavaggio delle pareti, porte e altre superficie verticali, supporti aerei, pensili, attrezzature e arredi e successiva disinfezione;
- Pulizia accurata del letto dei carrelli e dei tavolini, lavaggio con soluzione detergente e successiva disinfezione;
- Detersione ad umido ed asportazione di macchie da tutte le superfici orizzontali e verticali accessibili compresi i corridoi, le aree ristoro, la zona filtro, gli spogliatoi, servizi igienici, zona decontaminazione e lavaggio con successiva disinfezione, procedendo in direzione centrifuga;
- Spostamento all'esterno della sala degli arredi e delle attrezzature mobili e la loro pulizia
- Pulizia e disinfezione dei corpi illuminanti
- Pulizia di tutte le apparecchiature elettromedicali, servitori, mobili e suppellettili
- Rimozione dello sporco dai pavimenti con metodi ad umido e con panni monouso e successiva disinfezione.
- Ricollocazione all'interno dei locali degli arredi e delle attrezzature precedentemente rimosse e pulite

RIPASSO POMERIDIANO

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Movimentazione tessuto TNT e sostituzione dei rifiuti speciali;
- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Raccolta di carta, cartone (compresa piegatura e legatura) e altri rifiuti di maggiori dimensioni e conferimento al punto di raccolta, incluso il trasporto del vetro e della plastica;
- La raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali dai punti di stoccaggio temporaneo ed il loro trasferimento ai punti di stoccaggio/aree di deposito centralizzato.
- Spostamento all'esterno della sala degli arredi e delle attrezzature mobili e loro pulizia;
- Rimozione dello sporco dai pavimenti con metodi ad umido e con panni monouso;
- Pulizia accurata del letto dei carrelli e dei tavolini, lavaggio con soluzione detergente e successiva disinfezione;
- Pulizia accurata di tutti gli elettromedicali
- Pulizia e disinfezione dei corpi illuminanti
- Lavaggio dei pavimenti con metodi ad umido e con panni monouso e successiva disinfezione, anche utilizzando macchine lavasciuga o monospazzola;
- Ricollocazione all'interno dei locali gli arredi e delle attrezzature precedentemente rimosse e pulite;

6.2 ATTIVITÀ AREA ROSSA: AREE AD ALTISSIMO RISCHIO O COEFFICIENTE DI COMPLESSITÀ - CAMERE OPERATORIE

Codice rosso: aree ad altissimo rischio o coefficiente di complessità

Sale operatorie, presale, sala lavaggio antisettico mani, sale induzione risveglio, recovery room, corridoi adiacenti, sala parto, endoscopia, centro di elettrostimolazione cardiaca (cesc), emodinamica, radiologia interventistica,

INIZIO ATTIVITÀ GIORNALIERA

- Rimozione della polvere da tutte le superfici, compresi gli arredi (lampada scialitica, carrelli, monitor, lettino, tavolo servitore, tavolo madre, respiratore automatico, cavi di alimentazione, etc.) con metodo ad umido, utilizzando panni monouso con soluzione detergente e successiva disinfezione;
- Rimozione dello sporco dai pavimenti con metodi ad umido e con panni monouso con soluzione detergente e successiva disinfezione.

DOPO CIASCUN INTERVENTO CHIRURGICO (durante la seduta operatoria e tra un intervento e l'altro)

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Movimentazione della teleria/biancheria e sostituzione dei contenitori dei rifiuti speciali;
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Raccolta di carta, cartone (compresa piegatura e legatura) e altri rifiuti di maggiori dimensioni e conferimento al punto di raccolta, incluso il trasporto del vetro e della plastica;
- La raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali dai punti di stoccaggio temporaneo ed il loro trasferimento ai punti di stoccaggio/aree di deposito centralizzato. Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Pulizia accurata del letto operatorio, dei carrelli e dei tavolini, lavaggio con soluzione detergente e successiva disinfezione;
- Detersione della lampada scialitica, delle attrezzature e successiva disinfezione;
- Rimozione dello sporco dai pavimenti con metodi ad umido e con panni monouso e successiva disinfezione.

TERMINE DELLE ATTIVITÀ GIORNALIERE

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Raccolta di carta, cartone (compresa piegatura e legatura) e altri rifiuti di maggiori dimensioni e conferimento al punto di raccolta, incluso il trasporto del vetro e della plastica;
- La raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali dai punti di stoccaggio temporaneo ed il loro trasferimento ai punti di stoccaggio/aree di deposito centralizzato.
- Spostamento all'esterno della sala degli arredi e delle attrezzature mobili e loro pulizia;
- Rimozione dello sporco dai pavimenti con metodi ad umido e con panni monouso;
- Spolveratura delle bocchette e rimozione delle macchie dal controsoffitto;
- Lavaggio delle pareti, porte e altre superficie verticali, supporti aerei, pensili (lampada scialitica), attrezzature e arredi e successiva disinfezione;
- Pulizia accurata del letto dei carrelli e dei tavolini, lavaggio con soluzione detergente e successiva disinfezione;
- Lavaggio dei pavimenti con metodi ad umido e con panni monouso e successiva disinfezione, anche utilizzando macchine lavasciuga o monospazzola;
- Ricollocazione all'interno della sala degli arredi e delle attrezzature precedentemente rimosse e pulite;

N.B. Le attività di pulizia della zona induzione e risveglio, corridoio pulito, lavaggio mani, devono essere articolate ad inizio attività, durante la giornata e al termine dell'attività giornaliera.

6.3 ATTIVITÀ AREA ARANCIONE

Area ad alto rischio o coefficiente di complessità:

Aree limitrofe e di accesso alle zone rosse quali zone filtro e spogliatoi, eventuali studi ed uffici amministrativi annessi alle sale operatorie, pronto soccorso/dea, area degenza chirurgica non intensiva e medica, ambulatori (anche veterinari), consultori, day hospital, laboratori di microbiologia di livello 3 (P3), locali di stoccaggio. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

ATTIVITÀ GIORNALIERA

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Movimentazione della teleria/biancheria e sostituzione dei contenitori dei rifiuti speciali;
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Raccolta di carta, cartone (compresa piegatura e legatura) e altri rifiuti di maggiori dimensioni e conferimento al punto di raccolta, incluso il trasporto del vetro e della plastica;
- La raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali dai punti di stoccaggio temporaneo ed il loro trasferimento ai punti di stoccaggio/aree di deposito centralizzato. Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Spostamento all'esterno dei locali gli arredi e delle attrezzature mobili e loro pulizia;
- Spolveratura ad umido, deterzione, risciacquo, asciugatura e disinfezione con eliminazione di macchie/aloni nelle zone accessibili manualmente o con prolunghe fino ad altezza uomo;
- Arredi, attrezzature, apparecchiature, accessori vari, letti e termoculle, elettromedicali, nonché armadi, tavoli, carrelli servitori, carrelli porta sacco, sedie, sgabelli, panchetti, scalette, suppellettili, comodini, letti, aste porta flebo, sollevatori per i pazienti, girelli, pedane per la deambulazione ed ausili vari per la deambulazione, carrelli ecc
- Superfici orizzontali: ripiani, scaffalature, banconi, testa letto dell'unità paziente non occupata, piatto salva goccia del dispenser del gel alcolico per l'igiene delle mani.
- Superfici verticali: entrambe le facce delle porte, pareti lavabili, rivestimenti, pareti attrezzate e divisori, pareti verticali delle scale, box anche a vetri, vetrate, tende divisorie/paravento lavabili, vetri interni, specchi, vetro divisorio delle accettazioni, cristalli, bacheche, distributori ticket, canaline, pilastri, muretti, colonne dei portici o porticati, segnaletica, pannelli e cartelli, ecc.
- Punti ad alta frequenza di contatto: maniglie, pomelli, pulsantiere, campanello, attrezzature di trasporto (barelle, carrozzine ecc.)
- Vuota sanitarie ed accessori.
- Idrosanitari extra servizi igienici (es lavabo interno ad un ambulatorio, camera degenza, spogliatoio, compreso: pareti, pavimenti, rubinetterie e superfici limitrofe.
- Pavimenti.
- Ricollocazione all'interno dei locali gli arredi e delle attrezzature precedentemente rimosse e pulite

RIPASSO POMERIDIANO

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Pavimenti;
- Servizi igienici;
- Idrosanitari extra servizi igienici (es lavabo interno ad un ambulatorio, camera degenza, spogliatoio, compreso: pareti, pavimenti, rubinetterie e superfici limitrofe;
- Arredi, attrezzature, apparecchiature, accessori vari, tavoli, carrelli servitori, sedie, sgabelli, panchetti, comodini,

SANIFICAZIONE E SANITIZZAZIONE UNITÀ PAZIENTE

Vedi: PROCEDURA PER LA PULIZIA E SANIFICAZIONE DELL'UNITÀ DEL MALATO PER L'EFFETTUAZIONE DEL SERVIZIO "LOCANDE" PRESSO IL P.O. S. SPIRITO E P.O. SFN

6.5 ATTIVITÀ AREA GIALLA

Aree a medio coefficiente di complessità (medio rischio):

Laboratori, servizio trasfusionale, radiodiagnostica, radioterapia, morgue, anatomia patologica, spogliatoi di personale dipendente e non, locali di stoccaggio. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

ATTIVITÀ GIORNALIERA

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Movimentazione della teleria/biancheria e sostituzione dei contenitori dei rifiuti speciali;
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Raccolta di carta, cartone (compresa piegatura e legatura) e altri rifiuti di maggiori dimensioni e conferimento al punto di raccolta, incluso il trasporto del vetro e della plastica;
- La raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali dai punti di stoccaggio temporaneo ed il loro trasferimento ai punti di stoccaggio/aree di deposito centralizzato. Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Spostamento all'esterno dei locali gli arredi e delle attrezzature mobili e loro pulizia;
- Spolveratura ad umido, detersione, risciacquo, asciugatura con eliminazione di macchie/aloni nelle zone accessibili manualmente o con prolunghie fino ad altezza uomo;
- Arredi, attrezzature, apparecchiature, accessori vari, letti, elettromedicali, nonché armadi, tavoli, carrelli servitori, carrelli porta sacco, sedie, sgabelli, panchetti, scalette, suppellettili, comodini, letti, aste porta flebo, sollevatori per i pazienti, girelli, pedane per la deambulazione ed ausili vari per la deambulazione, carrelli ecc...
- Superfici orizzontali: ripiani, scaffalature, banconi, testa letto dell'unità paziente non occupata, piatto salva goccia del dispenser del gel alcolico per l'igiene delle mani.
- Superfici verticali: entrambe le facce delle porte, pareti lavabili, rivestimenti, pareti attrezzate e divisori, pareti verticali delle scale, box anche a vetri, vetrare, tende divisorie/paravento lavabili, vetri interni, specchi, vetro divisorio delle accettazioni, cristalli, bacheche, distributori ticket, canaline, pilastri, muretti, colonne dei portici o porticati, segnaletica, pannelli e cartelli, ecc.
- Punti ad alta frequenza di contatto: maniglie, pomelli, pulsantiere, campanello, attrezzature di trasporto (barelle, carrozzine ecc.)
- Vuota, sanitari ed accessori.
- Idrosanitari extra servizi igienici (es lavabo interno), spogliatoio, compreso: pareti, pavimenti, rubinetterie e superfici limitrofe.
- Spogliatoio compresi: pareti, pavimenti, rubinetterie, servizi igienici, armadietti e superfici limitrofe.
- Pavimenti.
- Ricollocazione all'interno dei locali gli arredi e delle attrezzature precedentemente rimosse e pulite

RIPASSO POMERIDIANO

- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Pavimenti;
- Servizi igienici;
- Idrosanitari extra servizi igienici (es lavabo interno), spogliatoio, compreso: pareti, pavimenti, rubinetterie e superfici limitrofe;
- Arredi, attrezzature, apparecchiature, accessori vari, tavoli, carrelli servitori, sedie, sgabelli, panchetti, comodini, scrivanie, arredi, telefoni, maniglie, corrimano e ringhiere, ecc

6.7 ATTIVITÀ AREA VERDE

Aree a basso rischio di complessità (basso rischio)

Uffici amministrativi, aree didattiche e aule, sale riunioni e sale di rappresentanza, biblioteca, uffici medici, stanze medici di guardia, locali di culto e alloggi personale religioso, centri residenziali, DSM, centro diurno e case famiglia. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

Sale attese, scale di accesso al pubblico e di servizio, palestre, soggiorno, area relax, cucinette, accettazione, guardiole, farmacia interna, androni, portinerie, corridoi di collegamento, accessi ambulanze, ascensori, montacarichi, monta lettighe, scale di accesso agli edifici, rampe coperte. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

Archivio e centrali telefoniche, zone di archiviazione-materiale non di uso comune, magazzini, depositi, ripostigli, depositi infiammabili e locali tecnici. I corridoi interni, scale, percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

ATTIVITÀ ORDINARIA

- Spolveratura ad umido e deterzione con eliminazione di macchie/aloni nelle zone accessibili manualmente o con prolunghe fino ad altezza uomo;
- Movimentazione della teleria/biancheria e sostituzione dei contenitori dei rifiuti speciali;
- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Raccolta di carta, cartone (compresa piegatura e legatura) e altri rifiuti di maggiori dimensioni e conferimento al punto di raccolta, incluso il trasporto del vetro e della plastica;
- La raccolta dei contenitori dei rifiuti speciali dai punti di stoccaggio temporaneo ed il loro trasferimento ai punti di stoccaggio/aree di deposito centralizzato. Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Decontaminazione in caso di superficie visibilmente contaminate con materiale organico (sangue, feci, vomito, etc.);
- Spostamento all'esterno della sala degli arredi e delle attrezzature mobili e loro pulizia;
- Punti ad alta frequenza di contatto: maniglie, pomelli, pulsantiere, campanello, attrezzature di trasporto (barelle, carrozzine ecc.);
- Arredi, attrezzature, apparecchiature, accessori vari, nonché armadi, tavoli, carrelli porta sacco, sedie, sgabelli, panchetti, scalette, suppellettili,
- Superfici orizzontali: ripiani, scaffalature, banconi, piatto salva goccia del dispenser del gel alcolico per l'igiene delle mani, carrelli ecc...
- Superfici verticali: entrambe le facce delle porte, pareti lavabili, rivestimenti, pareti attrezzate e divisori, pareti verticali delle scale, box anche a vetri, vetrate, tende divisorie/paravento lavabili, vetri interni, specchi, vetro divisorio delle accettazione, cristalli, bacheche, distributori ticket, canaline, pilastri, muretti, colonne dei portici o porticati, segnaletica, pannelli e cartelli, ecc.
- Punti ad alta frequenza di contatto: maniglie, pomelli, pulsantiere, campanello, attrezzature di trasporto (barelle, carrozzine ecc.);
- Vuota sanitarie ed accessori.
- Idrosanitari extra servizi igienici (es lavabo interno ad un ambulatorio), spogliatoio, compreso: pareti, pavimenti, rubinetterie e superfici limitrofe.
- Superfici verticali: entrambe le facce delle porte, pareti lavabili e divisori, pareti verticali delle scale, dei tunnel di collegamento dei vetri e delle vetrate, cartellonistica plastificata, timbratori badge
- Pavimenti.
- Ricollocazione all'interno dei locali gli arredi e delle attrezzature precedentemente rimosse e pulite

RIPASSO POMERIDIANO

- Chiusura e trasporto al punto di raccolta di tutti i contenitori dei rifiuti assimilabili agli urbani e sostituzione del sacchetto o del contenitore;
- Pavimenti nelle seguenti zone; sale di attesa, scale di accesso al pubblico e di servizio, palestre, soggiorno, aree relax, cucinette, portinerie, corridoi di collegamento, accessi ambulanze, monta-lettighe, montacarichi, scale di accesso agli edifici, rampe coperte. I corridoi interni, scale percorsi e tutti i servizi igienici afferenti alle suddette aree.

6.8 ATTIVITÀ AREA BIANCA

Aree esterne, balconi, terrazzi, lastrici solari e coperture accessibili, aree esterne scoperte, marciapiedi, zona sosta ambulanze, viali e piazzali, parcheggi, tunnel di collegamento in ambito tecnico, cortili, scale di emergenza, corrimani, ecc.

ATTIVITÀ ORDINARIA

Spazzatura della pavimentazione con eliminazione di rifiuti, polvere, terra, foglie, cicche, escrementi di animali, rifiuti, pedane di legno ecc.

N.B. Si sottolinea che tutte le prestazioni e relative frequenze indicate nel capitolato e nell'offerta tecnica anche se non indicate nella presente procedura aziendale "Sanificazione ambientale" devono essere garantite dalla ditta appaltatrice.

6.6 MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLE OPERAZIONI DI DISINFEZIONE DA ESEGUIRE DOPO AVER EFFETTUATO LA SPOLVERATURA E LA DETERSIONE.

SALA OPERATORIA INIZIO GIORNATA (arredi, attrezzature, suppellettili, superfici orizzontali)	
DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO Dicloroisocianurato di sodio (NADCC) Clorexidina
SPECIFICHE	<ul style="list-style-type: none"> • Per la deterzione usare il detergente in uso. • Per la disinfezione utilizzare Dicloroisocianurato (NADCC) o Clorexidina in soluzione alcolica per le superfici metalliche
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spolverare ad umido le superfici con panni monouso e carrello MOP, dedicati esclusivamente alla pulizia dell'area a bassa carica microbica, con una soluzione di NADCC o Clorexidina in soluzione alcolica per le superfici metalliche. ▪ Al termine di ogni intervento di pulizia e disinfezione tutto il materiale utilizzato, non monouso, comprese tutte le parti che lo compongono (secchi, aste, pinze, frange, etc.) deve essere sempre: <ul style="list-style-type: none"> a) accuratamente lavato; b) disinfettate: le parti rigide (secchi, aste, pinze) con panni imbevuti di soluzione disinfettante e immergendo le componenti molli (frange, panni, etc.) nella soluzione disinfettante di NADCC c) asciugato e riposto in un armadio dedicato a tale scopo.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carrello MOP dedicato alla sola pulizia della sala operatoria. ▪ Utilizzare solo panni monouso. ▪ Le attrezzature di pulizia riutilizzabili, comprese le parti che le compongono (secchi, aste, pinze, frange, etc.) devono sempre essere: <ul style="list-style-type: none"> a) accuratamente lavate; b) disinfettate: le parti rigide (secchi, aste, pinze) con panni imbevuti di soluzione disinfettante e immergendo le componenti molli (frange, panni, etc.) nella soluzione disinfettante di NADCC) asciugate e riposte in un armadio dedicato a tale scopo.

SALA OPERATORIA TRA UN PAZIENTE E L'ALTRO
(letto operatorio, scialitica, attrezzature, pavimento,)

DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di sodio(NADCC) Clorexidina
SPECIFICHE	<ul style="list-style-type: none"> • Per la deterzione usare il detergente in uso. • Per la disinfezione utilizzare Dicloroisocianurato (NADCC) o Clorexidina in soluzione alcolica per le superfici metalliche.
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allontanare immediatamente presso il deposito dello sporco: <ul style="list-style-type: none"> - tutta la biancheria sporca utilizzata per l'intervento dopo aver controllato con cura, ai fini del loro recupero, l'eventuale presenza di ferri chirurgici e/o taglienti che possano causare infortuni agli operatori che manipoleranno la biancheria; - tutti i rifiuti prodotti, raccolti secondo le procedure aziendali in atto; - tutto lo strumentario utilizzato per l'intervento chirurgico e per l'intubazione non monouso da avviare al lavaggio per il successivo ricondizionamento; • Cospargere sulle superfici macchiate di sangue e/o altri liquidi biologici con gli addensanti in uso • Detergere prima e disinfettare poi: <ol style="list-style-type: none"> a) il lettino operatorio, b) la lampada scialitica, c) ogni attrezzatura se visibilmente sporca, d) il pavimento nell'area circostante il letto operatorio e ove visibilmente sporco.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carrello MOP dedicato alla sola pulizia della sala operatoria. ▪ Utilizzare solo panni monouso. ▪ Le attrezzature di pulizia riutilizzabili, comprese le parti che le compongono (secchi, aste, pinze, frange, etc.) devono sempre essere: <ol style="list-style-type: none"> a) accuratamente lavate; b) disinfettate: le parti rigide (secchi, aste, pinze) con panni imbevuti di soluzione disinfettante e immergendo le componenti molli (frange, panni, etc.) nella soluzione disinfettante di NADCC c) asciugate e riposte in un armadio dedicato a tale scopo.

SALA OPERATORIA AL TERMINE DELLA SEDUTA OPERATORIA**(letto operatorio, scialitica, attrezzature, pavimento ecc)**

DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di sodio(NADCC) Clorexidina
SPECIFICHE	<ul style="list-style-type: none">• Per la deterzione usare il detergente in uso.• Per la disinfezione utilizzare Dicloroisocianurato o etanolo al 70% per le superfici metalliche.
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none">• Allontanare immediatamente presso il relativo deposito tutto lo sporco come alla fine di ogni intervento.• Cospargere sulle superfici macchiate di sangue e/o altri liquidi biologici con addensanti prima di effettuare le procedure di pulizia e disinfezione.<ul style="list-style-type: none">▪ Rimuovere dall'ambiente tutti gli arredi e le attrezzature.▪ Asportare con spazzatura ad umido a mezzo di soluzione detergente, lo sporco dai pavimenti.▪ Detergere la lampada scialitica e il letto operatorio smontato di ogni sua parte mobile.▪ Detergere le superfici orizzontali e verticali avendo cura di<ul style="list-style-type: none">- preparare le soluzioni detergenti e disinfettanti sempre al momento dell'utilizzo.- usare i due secchi del carrello MOP utilizzandoli, uno per la soluzione pulita e l'altro per raccogliere il liquido sporco:- utilizzare una frangia per sala operatoria,- utilizzare una soluzione rinnovata per ogni sala operatoria (buona norma non utilizzare la stessa soluzione per più di 30 mq)- disinfettare la lampada scialitica e il letto operatorio smontato in ogni sua parte mobile,- disinfettare le superfici orizzontali e verticali (pavimenti e pareti),- detergere prima e disinfettare poi i portacestelli, il respiratore automatico, il carrello per l'anestesia e quant'altro rimosso dalla sala operatoria,- settimanalmente provvedere alla deterzione delle griglie di immissione ed emissione dell'aria presenti sulle pareti,- riposizionare tutte le attrezzature e gli arredi all'interno della sala operatoria.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none">▪ Carrello MOP dedicato alla sola pulizia della sala operatoria.▪ Utilizzare solo panni monouso.

ARREDI PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI

(barelle, lettini da visita, carrozzine, sedie comode, poltrone da day-hospital, sedie, poltrone)

DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di Sodio (NaDCC) o etanolo al 70%
SPECIFICHE	<ul style="list-style-type: none">La pulizia quotidiana degli arredi per l'assistenza ai pazienti deve essere effettuata con gli appositi detergenti a cui deve essere eseguita la disinfezione (sanitizzazione).
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none">Con panno imbevuto di acqua e detergente, pulire ed asciugare.Con panno pulito e imbevuto di disinfettante, passare su tutte le superfici.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none">Al termine della pulizia i panni riutilizzabili devono essere trattati termicamente con sistemi automatizzati oppure lavati con acqua e detergente, risciacquati, disinfettati tramite immersione in soluzione di NaDCC, sciacquati e asciugati.In caso di pazienti in isolamento devono essere utilizzati panni monouso.

CULLE TERMOSTATICHE

DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di Sodio (NaDCC) in compresse effervescenti o acido lattico
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none">smontare le parti mobili, lavarle accuratamente, asciugarle, disinfettarle per immersione.effettuare la pulizia delle superfici fisse delle culle con acqua e detergente.sciacquare e asciugare.disinfettare con panno pulito, possibilmente monouso, imbevuto di NaDCC.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none">Effettuare la pulizia e disinfezione a culla vuota.Al termine della pulizia i panni riutilizzabili devono essere trattati termicamente con sistemi automatizzati oppure lavati con acqua e detergente, risciacquati, disinfettati tramite immersione in soluzione di NaDCC, sciacquati e asciugati. <p>N.B.: verificare che quanto previsto in procedura sia in linea con le indicazioni fornite dal produttore.</p>

PIANI DI LAVORO E CARRELLI DI MEDICAZIONE

DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di Sodio (NaDCC) o etanolo al 70%
SPECIFICHE	<ul style="list-style-type: none"> La pulizia quotidiana dei piani di lavoro e dei carrelli di medicazione deve essere effettuata semplicemente con gli appositi detergenti a cui deve seguire la disinfezione (sanitizzazione). In caso di spandimento accidentale di sangue o altri liquidi biologici vedi procedura illustrata nella sezione "SPANDIMENTI DI LIQUIDI BIOLOGICI" anche in caso di colonizzazione/infezione accertata
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none"> Con panno imbevuto di acqua e detergente, pulire ed asciugare. Quando è necessaria la sanitizzazione, passare su tutte le superfici con panno pulito e imbevuto di disinfettante.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Al termine della pulizia i panni riutilizzabili devono essere trattati termicamente con sistemi automatizzati oppure lavati con acqua e detergente, risciacquati, disinfettati tramite immersione in soluzione di NaDCC , sciacquati e asciugati.

PAVIMENTI E PARETI

DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di Sodio
SPECIFICHE	<i>La frequenza della pulizia dei pavimenti e delle pareti deve essere effettuata secondo il codice colore assegnato all'area di riferimento, l'utilizzo di disinfettanti (sanitizzazione) è da riservare solo nei casi in cui vi sia stata contaminazione di sangue o altri liquidi biologici, routinariamente nelle aree ad altissimo rischio, dopo il ricovero di un paziente infetto</i>
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none"> Effettuare la pulizia delle superfici con acqua e detergente secondo quanto previsto dal piano di pulizia. Sanitizzare le superfici mediante panno imbevuto di disinfettante.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Al termine della pulizia i panni riutilizzabili devono essere trattati termicamente con sistemi automatizzati oppure lavati con acqua e detergente, risciacquati, disinfettati tramite immersione in soluzione di NaDCC , sciacquati e asciugati.

SANITARI DEI SERVIZI IGIENICI	
DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di Sodio
SPECIFICHE	La pulizia con disinfettante dei sanitari dei servizi igienici (sanitizzazione) deve essere effettuata routinariamente.
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none"> Per i sanitari dei servizi igienici utilizzare panni dedicati. Con panno imbevuto di acqua e detergente, pulire ed asciugare Con panno pulito e imbevuto di disinfettante passare su tutte le superfici.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Non miscelare con altri detergenti. Al termine della pulizia i panni riutilizzabili devono essere trattati termicamente con sistemi automatizzati oppure lavati con acqua e detergente, risciacquati, disinfettati tramite immersione in soluzione di NaDCC, sciacquati e asciugati.

PADELLE, PAPPAGALLI E ASSIMILABILI (supporti, raccoglitori per comode)	
DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di Sodio
PROCEDURA	<p>IN CASO DI LAVAGGIO AUTOMATICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Il trattamento termico è sufficiente per garantire una adeguata disinfezione. <p>IN CASO DI LAVAGGIO A MANO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Lavare il materiale con acqua e detergente enzimatico/proteolitico. Asciugare. Immergere completamente nel disinfettante. Lasciare in immersione per 30 minuti. Risciacquare e asciugare e conservare asciutte.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Per i pazienti in isolamento, gli oggetti di cui trattasi devono essere personalizzati. Precauzioni per il personale: evitare che il detergente enzimatico venga a contatto con cute e occhi: indossare guanti di gomma e occhiali.

SPANDIMENTI DI LIQUIDI BIOLOGICI (sangue, vomito, urine, feci, etc.)	
DISINFETTANTE	PRINCIPIO ATTIVO
	Dicloroisocianurato di Sodio (NaDCC) puro in granuli
DILUIZIONE	Pronto uso, volume a volume
PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none"> Ricoprire lo spandimento con un pari volume (volume a volume) di granuli. Lasciare a contatto per almeno 2 minuti. Raccogliere con carta assorbente tutto il materiale, utilizzando i DPI (guanti). Inserire tutto il materiale nei contenitori per rifiuti pericolosi a rischio infettivo. Versare altri granuli nella zona contaminata, inumidirli con acqua senza eccedere, attendere 2 minuti. Ripetere le operazioni di asporto come sopra.
RACCOMANDAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> Usare dispositivi di sicurezza durante tutte le operazioni. In presenza di notevoli quantità di liquidi biologici, prima di usare i granuli di NaDCC puro assorbire con panni monouso la maggior parte dei liquidi.

7. ASPETTI LEGATI ALLE MODALITÀ DI IMPIEGO E CONSERVAZIONE DEI DISINFETTANTI

7.1 PRINCIPI GENERALI

- Tutte le superfici e strumenti da disinfettare devono essere prima **accuratamente pulite**, in quanto la pulizia/detersione è il primo atto fondamentale e preliminare per ogni metodica di disinfezione (lo sporco e il materiale organico impediscono infatti il contatto diretto del disinfettante con la superficie da trattare e possono anche inattivarlo) e quindi **asciugate** per eliminare l'acqua che, diluendo il disinfettante impiegato, ne ridurrebbe la concentrazione e l'efficacia.
- Devono essere rispettate la **concentrazione/diluizione**, le modalità d'uso e il **tempo di contatto** indicate per ogni disinfettante in etichetta.
- Devono essere rispettate le indicazioni e le **destinazioni d'uso** indicate per ogni disinfettante: ad esempio prodotti indicati per l'antisepsi cutanea non devono essere usati per l'ambiente e viceversa
- Deve essere **evitato il contatto del disinfettante con saponi e additivi non previsti nella formulazione**, in quanto potrebbe venire da essi inattivato.
- Deve essere **evitato il contatto del disinfettante con sostanze chimiche in grado di far sviluppare gas tossici** (es: ipoclorito di sodio + prodotti anticalcare o acido muriatico).
- Durante l'uso dei disinfettanti l'operatore deve evitare che la bocca del contenitore venga a contatto con le sue mani o con qualsiasi altro materiale (es: batuffoli di cotone); anche la parte interna del tappo non deve venire a contatto con altri materiali o superfici.
- Dopo l'uso il flacone deve essere immediatamente **chiuso** e conservato tale per evitare il rischio di inquinamento e l'evaporazione.
- Devono essere **evitate operazioni di travaso** dei disinfettanti in contenitori diversi da quelli predisposti o forniti dalla Farmacia.
- Devono essere **evitate operazioni di aggiunta/rabbocco** nel contenitore di disinfettante già aperto.
- Strumenti e oggetti che vanno a contatto con tessuti viventi, dopo la disinfezione devono essere sciacquati con cura.
- I disinfettanti non vanno usati quando l'obiettivo è la pulizia/detersione.
- I disinfettanti non vanno usati quando l'obiettivo è la sterilizzazione.
- Le soluzioni acquose dei disinfettanti devono essere sostituite spesso in quanto sono soggette all'inquinamento batterico in particolare da germi Gram negativi (es: *Pseudomonas aeruginosa*).
- Dopo l'apertura della confezione il disinfettante deve essere utilizzato nel più breve tempo possibile apponendo la data di apertura sulla confezione; flaconi non pieni non devono essere conservati per lungo tempo e smaltendoli come secondo le indicazioni riportate sulla scheda tecnica.
- Controllare periodicamente la scadenza dei disinfettanti
- Tutti i disinfettanti devono essere conservati in recipienti chiusi, al riparo dalla luce e dal calore, possibilmente in armadi chiusi.

7.2 SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE AMBIENTALE

Le Aree identificate con codice colore rosso, per le loro caratteristiche, richiedono un'ulteriore specificazione sul tipo di prestazioni e frequenza. Si tratta di ambienti che necessitano di bassa carica microbica e contaminazione attesa controllata per esecuzione di procedure altamente invasive e/o manipolazione di materiali critici.

In queste aree gli interventi devono essere eseguiti da operatori dedicati, specificatamente formati limitando al massimo il turn-over.

8. SISTEMA DI MONITORAGGIO DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI DI PULIZIA SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE

La pulizia ambientale è una componente importante per una strategia di controllo delle infezioni e il risultato finale atteso di un processo di sanificazione è quello di ottenere un ambiente che non rappresenti una possibile fonte di rischio di infezione. Del controllo di verifica del processo nelle unità operative è responsabile il Coordinatore Infermieristico dell'Unità Operativa come indicato nella matrice delle Responsabilità con la compilazione a random degli allegati 2 e 3 che in caso di non conformità dovranno essere inviate all'Assistente al DEC dell'appalto in essere; del controllo di verifica del processo per le aree comuni è responsabile il Coordinatore infermieristico dell'Igiene Ospedaliera.

8.1 CRITERI DI VALUTAZIONE CON BIOLUMINOMETRO

Il sistema della bioluminescenza rappresenta una soluzione in grado di assicurare la rapida misurazione del grado d'igiene delle superfici al fine di valutare l'efficacia delle operazioni di pulizia.

Tale sistema prevede l'utilizzo di tamponi per verificare la presenza di molecole di adenosin trifosfato (ATP), presente in tutte le cellule animali, vegetali, batteriche, nelle muffe e nei lieviti.

Il riscontro di ATP sulle superfici precedentemente sanificate rappresenta una contaminazione residua dalle unità biologiche citate. La misurazione del livello di ATP fornisce in tempo reale indicazione del grado di pulizia delle superfici e palesa la contaminazione dovuta a carica organica che può ospitare e fornire nutrimento per la proliferazione dei batteri patogeni. Elevati livelli di residui organici possono inoltre creare un biofilm protettivo nei confronti dei detergenti usati per le operazioni di pulizia. Quando l'ATP viene in contatto con il reagente luciferina/luciferasi contenuto in ogni singolo tampone, si scatena una reazione che scaturisce nella emissione di luce in quantità direttamente proporzionale alla concentrazione di ATP presente sul tampone. In pochi secondi il bioluminometro misura la luce generata, indicando il livello di contaminazione. Il livello di luce misurato viene indicato da un numero, la cui unità di misura è il RLU (Unità di luce relativa). Maggiore è il livello di contaminazione di ATP, maggiore è la quantità di luce prodotta e maggiore è il numero (espresso in RLU) che lo strumento legge.

Da uno studio sperimentale ANMDO è emerso che un eventuale range di valori è il seguente:

- ✓ approvato 0-100 RLU (tranne per i pavimenti 150 RLU)
- ✓ attenzione 101-150 RLU
- ✓ rifiutato >151 RLU

I tamponi che non vengono valutati possono essere conservati in frigorifero permanendo a temperatura ambiente (inferiore a 25°C) per 21 giorni.

Cronoprogramma:

Tali controlli dovranno essere effettuati, A CURA DEI Coordinatori infermieristici delle unità operative, prima e dopo l'esecuzione delle operazioni di pulizia nelle diverse unità operative con la seguente frequenza:

Terapie Intensive e blocchi Operatori: 1 volta al mese

Degenze: 2 volte l'anno

▪ Elementi di analisi in Terapia Intensiva:

- Maniglia della porta tra corridoio e box sorteggiato (esterna ed interna)
- Pavimento del box sorteggiato
- Parete verticale del box
- Stipite interno ed esterno della porta del box
- Superficie del battiscopa del box
- Pavimento sotto il letto del box
- Parte superiore della testiera del letto
- Spondine del letto degente
- Maniglia interna ed esterna bagno personale
- Rubinetto del lavello bagno del personale
- Maniglia scarico WC bagno del personale
- Pavimento bagno del personale davanti al lavandino
- Parete bagno del personale sopra il WC

- Superficie WC bagno del personale
 - Maniglia frigorifero cucinetta
 - Superficie tavolo cucinetta
 - Rubinetto cucinetta
 - Piano di lavoro cucinetta
 - Elementi di analisi nel Blocco Operatorio
 - Rubinetto lavello lavaggio chirurgico delle mani
 - Fondo lavello lavaggio chirurgico delle mani
 - Pavimento davanti al lavaggio chirurgico delle mani
 - Lampada scialitica
 - Superficie superiore e centrale del tavolo servitore
 - Superficie inferiore e centrale del tavolo servitore
 - Superficie del tavolo preparazione farmaci
 - Superficie verticale di due pareti sorteggiate (a 1,5 m parte centrale)
 - Pavimento lato destro letto operatorio
 - Parete laterale sinistra superiore letto operatorio
 - Pedana letto operatorio
 - Pavimento zona centrale deposito sporco
 - Pavimento zona centrale deposito pulito
- Elementi di analisi in Reparto di Degenza
- Maniglia della porta tra corridoio e stanza di degenza interna ed esterna
 - Pavimento parte centrale soglia stanza di degenza
 - Pavimento zona centrale tra corsia di destra e sinistra
 - Pavimento zona centrale sotto il 1° e 2° letto sorteggiato
 - Superficie laterale verticale del comodino del 1° e 2° letto sorteggiato
 - Parte superiore testiera del 1° e 2° letto sorteggiato
 - Spondine del letto degente
 - Maniglia della porta tra stanza e bagno (esterna ed interna)
 - Rubinetto lavello bagno di reparto
 - Maniglia scarico WC bagno di reparto
 - Superficie bidet bagno di reparto
 - Pavimento davanti al lavandino bagno di reparto
 - Tavoletta WC bagno di reparto
 - Maniglia frigorifero cucinetta di reparto
 - Superficie libera tavolo cucinetta di reparto
 - Rubinetto lavandino cucinetta di reparto
 - Parte libera piano lavoro cucinetta

I campionamenti verranno effettuati dai coordinatori infermieristici delle Unità Operative; random verranno effettuati dal RSPP /Ufficio Igiene Ospedaliera/Assistente DEC/Assistenza Infermieristica e comunicati alla DSP, al RSPP, al DEC, Assistente al DEC ed al Responsabile Servizio Pulizie.

Le misurazioni con bioluminometro non consentono di discriminare il tipo o la specie contaminante, ma danno in tempi brevi una valutazione aspecifica paragonabile alla carica batterica totale.

Pertanto la metodica con bioluminometro è completata con ulteriori tecniche:

- Modalità visiva con schede di rilevazione ad hoc (vedi allegati 2 e 3)

Le indagini microbiologiche sono indicate a completamento di un'analisi preliminare nel caso in cui si verifichino "non conformità" o per analisi di approfondimento per valutare:

- Carica microbica totale
- Enterobacteriaceae
- Stafilococchi
- Pseudomonas Auriginosa

I limiti in letteratura sono:

- >250 UFC/cm2 crescita molto elevata
- 100-250 UFC/cm2 crescita moderata

Procedura Sanificazione ambientale	PRO CC-ICA n. 3	Rev.0 del 09/11/2021 2021	Pag. 21 di 32
------------------------------------	-----------------	---------------------------	---------------

- 12-40 UFC/cm2 crescita lieve
- 2,5-12 UFC/cm2 crescita molto lieve
- <2,5 UFC/cm2 crescita scarsa.

9. INDICATORI

- Numero check list di controllo carrello conformi / numero di controlli effettuati (risultato atteso del 100%);
- Numero controlli bioluminometro conformi risultato atteso 100%);
- Numero check list controlli visivi conformi (risultato atteso del 100%);
- Gli indicatori/parametri/soglie verranno definiti congiuntamente tra Azienda Asl Roma I e CNS entro il periodo di sperimentazione, in caso di non conformità rilevata grave, la Consorzata CNS dovrà intervenire entro un massimo di 4 ore se prestazioni continuative ed entro un massimo di 48 ore se prestazioni periodiche, così come previsto dal capitolato attualmente vigente.

10. ALLEGATI/MODULISTICA

Allegato n° 1 Check list controllo carrelli utilizzati per la pulizia degli ambienti e verifica di processo

Allegato n° 2 Checklist controllo di verifica risultato di tipo visivo all'interno delle UU.OO

Allegato n° 3 Schede di rilevazione aree comuni interne

Allegato n° 4 Schede di rilevazione aree comuni esterne

Allegato n° 5 Schede di rilevazione deposito rifiuti UU.OO

Allegato n° 6 Schede di rilevazione deposito rifiuti centrale PO SFN

11. RIFERIMENTI

11.1 RIFERIMENTI INTERNI

- Sub allegato I del capitolato
- Prontuario aziendale per l'utilizzo degli antisettici e dei disinfettanti- 9 A PRO 04

11.2 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

MAKI DG, ALVARADO CJ, HASSEMERCA ET AL. RELATION OF THE INANIMATE ENVIRONMENT TO ENDEMIC NOSOCOMIAL INFECTION, N ENGL J MED 1982; 307 (25): 1562-1566.

DASCHNER FD ET AL. INFLUENCE OF ARCHITECTURAL DESIGN ON NOSOCOMIAL INFECTIONS IN ICUS-A PROSPECTIVE 2-YEARS ANALYSIS. INT. CARE MED. 1989; 15:179-183.

WEINSTEIN RA. EPIDEMIOLOGY AND CONTROL OF NOSOCOMIAL INFECTIONS IN ADULT INTENSIVE CARE UNITS. AM J MED 1991; 91 (SUPPL 3B): 179S-184S.

BOYCE JM. ENVIRONMENTAL CONTAMINATION MAKES AN IMPORTANT CONTRIBUTION TO HOSPITAL INFECTION. J HOSP INFECT 2007; 65 (SUPPL 2): 50-54.

KRAMER A, EBKEI, KAMPFG. HOW LONG DO NOSOCOMIAL PATHOGENS PERSIST ON INANIMATE SURFACES? A SYSTEMATIC REVIEW. BMC INFECT DIS. 2006; 6: 130.

CARLING PC AND BARTLEY JM. EVALUATING HYGIENIC CLEANING IN HEALTHCARE SETTINGS: WHAT YOU DO NOT KNOW CAN HARM YOUR PATIENTS. AJIC: AM J INFECT CONTROL. VOL. 38, NO. 5, PAGES S41-S50, JUNE 2010.

Procedura Sanificazione ambientale	PRO CC-ICA n. 3	Rev.0 del 09/11/2021 2021	Pag. 22 di 32
------------------------------------	-----------------	---------------------------	---------------

WEBER DJ AND RUTALAWA. UNDERSTANDING AND PREVENTING TRANSMISSION OF HEALTHCARE-ASSOCIATED PATHOGENS DUE TO THE CONTAMINATED HOSPITAL ENVIRONMENT. INFECT CONTROL HOSPEPIDEM. VOL. 34, NO. 5. MAY 2013

MORO ML. INFEZIONI OSPEDALIERE. PREVENZIONE E CONTROLLO. TORINO: CENTRO SCIENTIFICO EDITORE.

BEST PRACTICES FOR ENVIRONMENTAL CLEANING FOR PREVENTION AND CONTROL OF INFECTIONS IN ALL HEALTHCARE SETTINGS-2ND EDITION
PROVINCIAL INFECTIOUS DISEASES ADVISORY COMMITTEE.

LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DELLE OPERAZIONI DI PULIZIA E SANIFICAZIONE NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE -AMNDO E PRESENTAZIONE PP DOTT. G. FINZI ANNO 2017

VADEMECUM DELLA PULIZIA PROFESSIONALE VOLUME 1,2,3 –AFIDAMP FEDERAZIONE

LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DELLE OPERAZIONI DI PULIZIA E SANIFICAZIONE NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE -AMNDO E PRESENTAZIONE PP DOTT. G. FINZI ANNO 2018

ALLEGATO I Check list controllo carrello e verifica di processo

	Indicatore	Si	No
Carrello	Presenza delle attrezzature necessarie		
	Presenza di pannetti		
	Presenza di panni in microfibra per pavimenti		
	Presenza di prodotti detergenti		
	Presenza Scheda tecnica del prodotto		
	Presenza confezione originale del prodotto		
Cronologia degli interventi	1 - Spolvero arredi		
	2 - Scopatura ad umido		
	3 - Lavaggio pavimenti		
Metodologia	Prodotti utilizzati conformi ad istruzione operativa		
	Strumenti utilizzati conformi ad istruzione operativa		
	Ricambio panni e garze conformi ad istruzione operativa		
	Rispetto della metodologia indicata (zona meno contaminata a quella più contaminata)		
	Invio regolare del materiale poliuso al ricondizionamento		

Data: _____

I rilevatori dell'Unità Operativa

L'operatore della ditta di pulizia

Allegato 2 Check list di controllo per verifica risultato di tipo visivo all'interno delle UU.OO

SEZIONE	ELEMENTO	RISULTATO		STRUMENTO	CRITERIO
Cestino rifiuti	Riempimento inferiore 70%	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Visivo	< 70 % ⁽¹⁾
	Presenza sacco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Visivo	Obbligatorio
	Impolveramento (eliminabile con max 1 pannello carta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Pannello carta	Max 1 ⁽²⁾
	Colature secche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Visivo	Non ammesso
Distributore materiale igienico	Sporco aderente (eliminabile con max 1 pannello carta + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Max 1
	Residui di lavaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammesso
	Presenza detergente all'interno	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Obbligatoria
	Impolveramento (eliminabile con max 1 pannello carta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	pannetto carta	Max 1
	Colature secche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammesso
Lavabo e rubinetteria	Tracce di calcare	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammesso
	Sporco aderente (eliminabile con max 1 pannello carta + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Max 1
	Macchie > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 1
	Macchie < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 2
Macchinari e attrezzature	Regolare funzionamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Pulizia del carrello, delle attrezzature e dei macchinari	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Presenza targhetta identificativa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Corretta dotazione materiale carrello	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
Metodologie operative	Rispetto codice colore panni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Rispetto cambio panni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Rispetto cambio guanti da sporco a pulito	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Corretto utilizzo DPI obbligatoria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Corretta applicazione delle istruzioni operative	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
	Corretto impiego di macchinari e attrezzature	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
Orario di intervento	Rispetto delle fasce orarie programmate	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	obbligatoria
Pavimentazione	Rifiuti > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Rifiuti < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 2
	Residui di lavaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Macchie > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Macchie < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 2
Prodotti chimici e materiali di consumo	Rispetto dotazione prevista per la metodologia da applicare (prodotti e panni)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Obbligatoria
Ragnatele	Presenza di ragnatele	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammesso
Sanitari e rubinetteria	Tracce di calcare	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Sporco aderente (eliminabile con max 1 panno + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Max 1
	Macchie > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Macchie < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 2
Superfici orizzontali fino a 180cm	Sporco aderente (eliminabile con max 1 panno + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Max 1
	Rifiuti > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Rifiuti < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 1
	Macchie > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 1
	Macchie < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 2
	Impolveramento (eliminabile con max 2 pannelli carta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	pannetto carta	Max 2
	Sporco aderente (eliminabile con max 1 panno + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Max 1
	Impolveramento (eliminabile con max 1 pannello carta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	pannetto carta	Max 1
Superfici verticali fino a 180cm	Sporco aderente (eliminabile con max 1 panno + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Max 1
	Macchie > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammesse
	Macchie < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 2
	Impolveramento (eliminabile con max 1 pannello carta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	pannetto carta	Max 1
	Sporco aderente (eliminabile con max 1 panno + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Max 1
	Residui di lavaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Macchie > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammesse
	Macchie < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 1
	Impolveramento (eliminabile con max 1 pannello carta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	pannetto carta	Max 1
	Sporco aderente (eliminabile con max 1 panno + prodotto)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	panno + prodotto	Non ammesso
Unità paziente	Impolveramento (eliminabile con max 1 pannello carta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	pannetto carta	Max 1
	Rifiuti > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Rifiuti < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammessi
	Macchie > 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Non ammesse
	Macchie < 5cmq	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	visivo	Max 1
		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
Altro		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		

Data _____ ora _____

Coordinatore Infermieristico/Assistente Dec/Pulizie/Igiene Ospedaliera-DSP

Responsabile Ditta di Pulizie

Allegato 3 Schede di rilevazione aree comuni interne Presidi Asl Roma I

AREE DI OSSERVAZIONE <input type="checkbox"/> RANDOM		CRITICITA' IGIENICHE INTERNE EDIFICIO					
		polvere	macchie	rifiuti	iscrizioni	ragnatele	altro
Pareti							
Porte e maniglie							
Battiscopa							
Fancoil							
Estintori							
Quadri elettrici							
Quadri pittorici							
Pavimenti							
Soffitto							
Contenitori per raccolta differenziata e indifferenziata							
Scala n°							
Scala n°							
Infissi e davanzali							
Vetri, finestre e tende							
Corrimano e ringhiera							
Quadri pittorici							
Ascensore	N°						
Ascensore	N°						
Ascensore	N°						
Ascensore	N°						
Bagni utenza N° N° N°							
Sotterraneo - 1							
Sotterraneo - 2							
Sotterraneo - 3							
Sotterraneo non presente							

Data _____ ora _____

Coordinatore Infermieristico/Assistente Dec/Pulizie/Igiene Ospedaliera-DSP

Responsabile Ditta di Pulizie

Allegato n° 4 Schede di rilevazione aree comuni esterne

SCHEDA SOPRALLUOGO AREE COMUNI ESTERNE Presidi Asl Roma I

RILIEVO RANDOM		AREE COMUNI ESTERNE	
AREE PEDONALI (Ditta pulizie)	INDICATORI di CRITICITÀ IGIENICA per:	AREA INTERESSATA	Data precedente segnalazione
	RIFIUTI (cartacce, lattine etc.)		
	MOZZICONI DI SIGARETTE		
	CESTINI PER RIFIUTI URBANI PIENI		
	POSACENERE PIENI / NON LAVATO		
	FOGLIE / AGHI DI PINO/etc.		
	RIFIUTI SOLIDI URBANI		
	PEDANE DI LEGNO		
	ESCREMENTI DI ANIMALI		
	CIBO / RICOVERI PER GATTI		
	PANCHINE SPORCHE (1/90)		
	APPARECCHI DI ILLUMINAZIONE (1/365)		
	ALTRO/OSSERVAZIONI _____		

Data _____ ora _____

Firma rilevatori Igiene Ospedaliera _____

Firma Responsabile ditta di Pulizie _____

Allegato n° 5 Schede di rilevazione deposito rifiuti c/o deposito

SCHEMA DI RILEVAZIONE CRITICITA' GESTIONE DEPOSITO RIFIUTI
<input type="checkbox"/> C/O PRESSO DEPOSITO UO ORA
<input type="checkbox"/> Programmato <input type="checkbox"/> Su segnalazione di
Contiene solo materiale sporco <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no (se no specificare quale)
Condizioni igieniche buone <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no (se no specificare)
Altro:
I rifiuti presenti sono idoneamente confezionati <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no (se no specificare quali) <input type="checkbox"/> RPaRI <input type="checkbox"/> RPnaRI <input type="checkbox"/> RnP <input type="checkbox"/> RassU <input type="checkbox"/> Vetro <input type="checkbox"/> Cartone <input type="checkbox"/> altro (specificare):
Perché: <input type="checkbox"/> non identificati <input type="checkbox"/> contenitore errato <input type="checkbox"/> non datati <input type="checkbox"/> bagnati <input type="checkbox"/> rotti <input type="checkbox"/> liquidi nei vetri <input type="checkbox"/> set infusionali nei vetri <input type="checkbox"/> taglienti non in contenitore rigido <input type="checkbox"/> sangue <input type="checkbox"/> urine <input type="checkbox"/> altro (specificare):
Altro:
Osservazioni:

Data _____

Firma rilevatori Igiene Ospedaliera _____

Firma Operatore UO _____

Legenda:

- RPaRI** (Rifiuti Pericolosi a Rischio Infettivo);
RPnaRI (Rifiuti Pericolosi non a Rischio Infettivo);
RnP (Rifiuti non Pericolosi);
RassU (Rifiuti assimilabili Urbani).

Allegato n° 6 Schede di rilevazione deposito rifiuti centrale PO SFN

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEPOSITO RIFIUTI CENTRALE - CRITICITA' GESTIONE DEPOSITO CENTRALE RIFIUTI P.O. SFN	
CRITICITA' GESTIONE RIFIUTI AREA ESTERNA	CRITICITA' GESTIONE RIFIUTI AREA INTERNA
<input type="checkbox"/> Scarrabili Indifferenziata (specificare):	<input type="checkbox"/> area comune <input type="checkbox"/> box grigliato <input type="checkbox"/> corridoio <input type="checkbox"/> area lavaggio contenitori
<input type="checkbox"/> Compattatore Cartone <input type="checkbox"/> pieno <input type="checkbox"/> non funzionante per:	<input type="checkbox"/> locale per RPnaRI /RnP (specificare):
Cassonetti raccolta differenziata <input type="checkbox"/> Carta <input type="checkbox"/> Plastica <input type="checkbox"/> Vetro (specificare):.....	<input type="checkbox"/> altro (specificare):
Idoneo confezionamento rifiuti presenti <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no se no quali: <input type="checkbox"/> RPaRI <input type="checkbox"/> RPnaRI <input type="checkbox"/> RnP <input type="checkbox"/> RSU <input type="checkbox"/> Vetro <input type="checkbox"/> Carta <input type="checkbox"/> Plastica (specificare): Perché (specificare):.....	
CRITICITA' IGIENICHE	
<input type="checkbox"/> Area Esterna <input type="checkbox"/> Area Interna <input type="checkbox"/> Locale operatori <input type="checkbox"/> ausili lavaggio mani <input type="checkbox"/> locale RPnaRI/ RnP <input type="checkbox"/> altro (specificare)	
Osservazioni:	

Data _____

Firma rilevatori Igiene Ospedaliera _____

Firma Ditta Pulizie _____

Legenda:

- RPaRI** (Rifiuti Pericolosi a Rischio Infettivo);
RPnaRI (Rifiuti Pericolosi non a Rischio Infettivo);
RnP (Rifiuti non Pericolosi);
RassU (Rifiuti assimilabili Urbani).

11. SEZIONE DELLA PROCEDURA DEDICATA AL COVID-19

Gli ambienti ospedalieri che ospitano pazienti affetti da COVID-19 devono essere puliti e disinfettati almeno due volte al giorno dal personale addetto munito di adeguati dispositivi di protezione e specificamente formato per la bonifica di ambienti a rischio biologico.

Prima di procedere alla bonifica, le aree di intervento sanitario (stanze dei pazienti, aree di attesa, sale per le procedure mediche, sale di rianimazione) in cui sia stato visitato o ricoverato un caso sospetto o confermato di COVID-19, devono essere areate adeguatamente per almeno un'ora tramite ventilazione naturale o tramite l'impianto di ventilazione meccanica controllata (VCM) dell'edificio. I locali in cui sono state eseguite procedure che generano aerosol (ventilazione assistita, intubazione, somministrazione di medicinali nebulizzati, broncoscopia, ecc.) devono essere areati con ventilazione naturale per 1-3 ore (se non a pressione negativa) o tramite l'impianto di ventilazione meccanica controllata (VCM) dell'edificio prima della pulizia e prima di ammettere nuovi pazienti.

Inoltre, per procedere alla sanificazione è necessario definire:

- due diverse squadre di intervento

Oppure

- due tempi d'intervento: uno dedicato alla rimozione degli effetti lettereschi e della biancheria ed uno per la pulizia e disinfezione dei locali.

Tenendo conto che la rimozione degli effetti lettereschi è un'attività a rischio di aerosolizzazione, il personale addetto alla biancheria e alle lenzuola (già opportunamente formato) dovrà seguire le seguenti disposizioni:

- Usare i dispositivi medici e i DPI come indicato dal Rapporto COVID-19 n.2 /2020 nella sua ultima versione
- Rispettare i seguenti elementi per la cura della biancheria e delle lenzuola:
 - Non agitare le lenzuola e la biancheria durante il cambio.
 - Non appoggiare le lenzuola e la biancheria al corpo.
 - Raccogliere la biancheria sporca in contenitori chiusi (sacchi adibiti alla raccolta di biancheria potenzialmente infetta in carrelli) manipolandola e scuotendola il meno possibile nell'ambiente prima dell'inserimento nel sacco e dell'invio all'impresa qualificata (sia essa esterna o interna all'organizzazione) addetta al lavaggio e alla sanificazione.
 - Sostituire la biancheria da letto e da bagno utilizzata con biancheria sanificata da impresa qualificata (es. dotata di certificazione UNI EN 14065:2016 Tessili trattati in lavanderie).
- Eseguire la corretta procedura di svestizione
- Depositare dispositivi medici e DPI dopo l'uso in un sacchetto sigillato nel contenitore adibito alla raccolta di materiale a rischio infettivo e smaltirli secondo i protocolli aziendali.

Il personale addetto alla sanificazione del pavimento e delle superfici (già opportunamente formato) dovrà seguire le seguenti disposizioni:

- Equipaggiarsi con sovracamice impermeabile e guanti in gomma. Se le precauzioni di rimozione della biancheria sopra citate sono rispettate, è sufficiente che il personale addetto indossi una mascherina chirurgica.
- Rispettare i seguenti elementi per la pulizia di pavimenti e superfici:
 - Le superfici devono essere accuratamente pulite con un detergente neutro.
 - In seguito, praticare la disinfezione mediante un disinfettante efficace contro i virus (i prodotti con attività virucida normati dalla ISO EN 14476 sono autorizzati dai mercati nazionali e possono essere utilizzati seguendo le istruzioni del produttore. In alternativa, è suggerito l'utilizzo di Soluzioni a base di ipoclorito di sodio di cloro attivo allo 0,1% o 0,5%. Per superfici che possono essere danneggiate dal sodio ipoclorito, possono essere utilizzati i prodotti a base di etanolo (almeno il 70%).
 - Pulire le superfici con una frangia monouso impregnata di un prodotto detergente.
 - Sciacquare con acqua usando un'altra frangia monouso.
 - Lasciare asciugare.
 - Eseguire la corretta procedura di svestizione.

Nella sanificazione del locale:

- Procedere dalle aree più pulite verso quelle più contaminate, ad esempio:
 1. Nella pulizia terminale pulire le superfici condivise della stanza prima di passare a quelle dell'area dello specifico paziente, quindi pulire le aree e superfici a bassa frequenza di contatto prima di quelle ad alta frequenza.
 2. Pulire la stanza prima del bagno.
- Procedere dall'alto verso il basso per prevenire la ricaduta dei microrganismi su aree precedentemente sanificate; ad esempio, pulire le sponde del letto prima delle gambe; pulire le superfici verticali prima del pavimento, il quale va pulito per ultimo per asportare lo sporco che si è eventualmente depositato.
- Disinfettare le superfici ad alta frequenza di contatto (es. sponde del letto, comodini, piani di appoggio, maniglie, pulsantiere, tutte le superfici dei bagni) con una soluzione di ipoclorito alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo, alcol etilico a 70% V/V o altro disinfettante di provata attività virucida, quindi disinfettare i pavimenti con una soluzione di ipoclorito alla concentrazione di 0,1% di cloro attivo con una frangia o un panno monouso diversa dalle due precedenti.

Aggiuntivamente alle precedenti misure di sanificazione, su richiesta dei responsabili di servizio per determinate aree (pronto soccorso, sezioni TAC radiologia) può essere utilizzata la nebulizzazione con perossido di idrogeno tramite apposito apparecchio; tale procedura deve essere effettuata da personale formato e nel rispetto delle indicazioni del produttore dell'apparecchio utilizzato per la sicurezza di operatori e utenti.

Per i dispositivi elettronici come tablet, schermi touch screen, tastiere, telecomandi, seguire le istruzioni del produttore per tutti i prodotti di pulizia e disinfezione. Se non sono disponibili istruzioni del produttore, considerare l'uso di salviette pre-impregnate o panni imbevuti di prodotti a base di alcol etilico al 70% V/V per disinfettare i touch screen. Asciugare accuratamente le superfici per evitare il ristagno di liquidi. Considerare anche l'impiego di involucri sanificabili per tali dispositivi.

Si raccomanda di non spruzzare in maniera diretta i disinfettanti sopra gli eventuali spandimenti di materiale biologico, al fine di evitare la formazione di aerosol.

La pulizia di servizi igienici, lavandini del bagno così come tutte le superfici accessibili di pareti e finestre deve essere eseguita con cura.

Le apparecchiature di laboratorio utilizzate devono essere sanificate in accordo con quanto prescritto dalla ditta produttrice o in accordo ai protocolli in uso all'interno dei laboratori

N.B. Non utilizzare un'aspirapolvere per la pulizia dei pavimenti per il rischio di generazione di aerosol.

Il personale che ha effettuato le procedure non va considerato come caso **CONTATTO** salvo in caso di mancata osservanza delle misure di protezione o di esposizione accidentale.

La pulizia deve essere effettuata utilizzando gli appositi dispositivi medici e di protezione individuale (DPI). Si raccomanda l'uso di dispositivi di pulizia monouso o dedicati; i dispositivi medici e i DPI non monouso devono essere decontaminati utilizzando i prodotti disponibili (ad esempio, ipoclorito di sodio di cloro attivo allo 0,1% o etanolo al 70% V/V). Se si usano prodotti chimici per la pulizia, è importante mantenere l'ambiente arieggiato sia durante che dopo l'uso (ad es. aprendo le finestre) per proteggere la salute del personale addetto alle pulizie.

12. RIFERIMENTI LEGISLATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. INAIL: La contaminazione microbiologica delle superfici negli ambienti lavorativi, 2017
2. Linee Guida ANMDO sulla sanificazione ambientale per la gestione del rischio clinico e il contenimento delle infezioni correlate all'assistenza; Ottobre 2017.
3. Council of Europe - European Directorate for the Quality of Medicines "European Pharmacopoeia", Strasbourg, 2004, 5.th Edition.
4. Ministero della Salute "FARMACOPEA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA", Roma, 2002, XI Edizione.
5. Ministero della Salute – Direzione Generale Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza "GUIDA ALL'USO DEI FARMACI", Roma, 2003.
6. AA.VV. "LINEE GUIDA PER L'IGIENE DELLE MANI NELLE STRUTTURE SANITARIE ASSISTENZIALI" GIORNALE ITALIANO DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE, Vol. 10, n.2, aprile-giugno 2003.
7. RAITANO, C. CURTI, G. AGOLINI "IGIENE E DISINFEZIONE CLINICA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE: principi e tecniche applicate per gli anni 2000", EDIZIONI KAPPADUE, Milano, 2002.
8. P.L. VIOTTI, "SINTESI DI UNA REVISIONE NEL PANORAMA DELLA DISINFEZIONE OSPEDALIERA DEGLI ULTIMI ANNI", ATV NEWS 3 (<http://www.atvilla.com/itnews03.htm>), 2002.
9. LINEE GUIDA OMS SULL'IGIENE DELLE MANI NELL'ASSISTENZA SANITARIA.
10. PTOTR REGIONE LAZIO.
11. Darouiche RO, Wall MJ Jr., Itani KM, Otterson MF, Webb AL, Carrick MM, et al. "CHLORHEXIDINE-ALCOHOL VERSUS POVIDONE-IODINE FOR SURGICAL-SITE ANTISEPSIS." N Engl J Med 2010 Jan 7;362(1):18-26.
12. Matthew D. Saltzman, Gordon W. Nuber, Stephen M. Gryzlo, Geoffrey S. Marecek and Jason L. Koh "EFFICACY OF SURGICAL PREPARATION SOLUTIONS IN SHOULDER SURGERY" J Bone Joint Surg Am. 2009;91:1949-1953. doi:10.2106/JBJS.H.00768.
13. Roger V. Ostrander, MD, Michael J. Botte, MD, Michael E. Brage, MD: "EFFICACY OF SURGICAL PREPARATION SOLUTIONS IN FOOT AND ANKLE SURGERY" THE JOURNAL OF BONE & JOINT SURGERY · JBJS.ORG. VOLUME 87-A · NUMBER 5 · MAY 2005.
14. Christina Y. Chang, M.D., M.P.H., and Lesley-Anne Furlong, M.D." MICROBIAL STOWAWAYS IN TOPICAL ANTISEPTIC PRODUCTS" The New England Journal of Medicine 367; 23 nejm.org dec 6, 2012.
15. Ingi Lee, MD, MSCE; Rajender K. Agarwal, MD, MPH; Bruce Y. Lee, MD, MBA; Neil O. Fishman, MD; Craig A. Umscheid, MD, MSCE "SYSTEMATIC REVIEW AND COST ANALYSIS COMPARING USE OF CHLORHEXIDINE WITH USE OF IODINE FOR PREOPERATIVE SKIN ANTISEPSIS TO PREVENT SURGICAL SITE INFECTION." infection control and hospital epidemiology dec 2010, vol. 31, no. 12.
16. Otter JA, Yezli S, Salkeld JA, French GL. Evidence that contaminated surfaces contribute to the transmission of hospital pathogens and an overview of strategies to address contaminated surfaces in hospital settings. Am J Infect Control. 2013 May;41(5 Suppl):S6-11.
17. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 21 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 Rev.)
18. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. Indicazioni per la sanificazione degli ambienti interni per la prevenire la trasmissione di SARS-COV 2. Versione dell'8 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020).

13. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI

La procedura verrà aggiornata ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità e/o al variare dei dispositivi medici previsti in letteratura.