

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIANA  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**AGRIGENTO**

DELIBERAZIONE Commissario Straordinario N. 1891 DEL 17 FEB. 2012

OGGETTO: Procedura per la corretta esecuzione della tricotomia preoperatoria

STRUTTURA PROPONENTE  
STAFF  
della DIREZIONE GENERALE

SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO  
E PATRIMONIALE

Proposta N. 1142 del 14.02.2012

Autorizzazione di spesa N. \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE U.O.C.  
RESPONSABILE DELLO STAFF  
Dr. Giuseppe Amico

Conto  
Economico \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE U.O.S.  
Gestione del Rischio Clinico  
Dr. Vincenzo Scaturro

NULLA OSTA

Il Direttore U.O.C.

IL RESPONSABILE PROCEDIMENTO  
Dr. Alfonso Cavalari

in data 17 FEB. 2012 nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, Viale  
della Vittoria, 321 - 92100 Agrigento

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

*Dot. Salvatore Roberto MESSINA*

Nominato con Decreto Assessoriale n. 1722/11 del 15 settembre 2011, assistito dal Collaboratore Amministrativo  
Sig.ra Sabrina Terrasi in funzione di Segretario Verbalizzante.

Visto:

Il Piano Annuale dei Controlli 2011 nel Settore Assistenza in Emergenza Urgenza in ambito Ospedaliero, secondo quanto disposto dal Nucleo Ispettivo e Vigilanza dell'Area 2 del Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute

La legge regionale 3 novembre 1993 n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle Unità Sanitarie Locali" per come ancora applicabile ai sensi dell'art. 32 della predetta legge regionale n. 5/2009;

il Progetto "Patient Safety & Emergency Department" Convenzione tra la Regione Siciliana e la Joint Commission International, riportante i nuovi standard JCI per l'anno 2011 e le relative note interpretative

Il documento allegato "Tricotomia"

Considerato:

di dovere porre in essere risoluzioni atte a sanare le criticità riscontrate dal Nucleo Ispettivo e Vigilanza dell'Area 2 del Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute

di dovere dare seguito a quanto indicato e disposto dagli standard organizzativi per l'accreditamento istituzionale delle strutture ospedaliere;

di dovere allinearsi agli standard organizzativi e logistici suggeriti dalla Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) che collabora con l'Assessorato Regionale della Salute nell'ambito di progetti volti al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure prestate in ambito ospedaliero ed in particolare in Emergenza-urgenza;

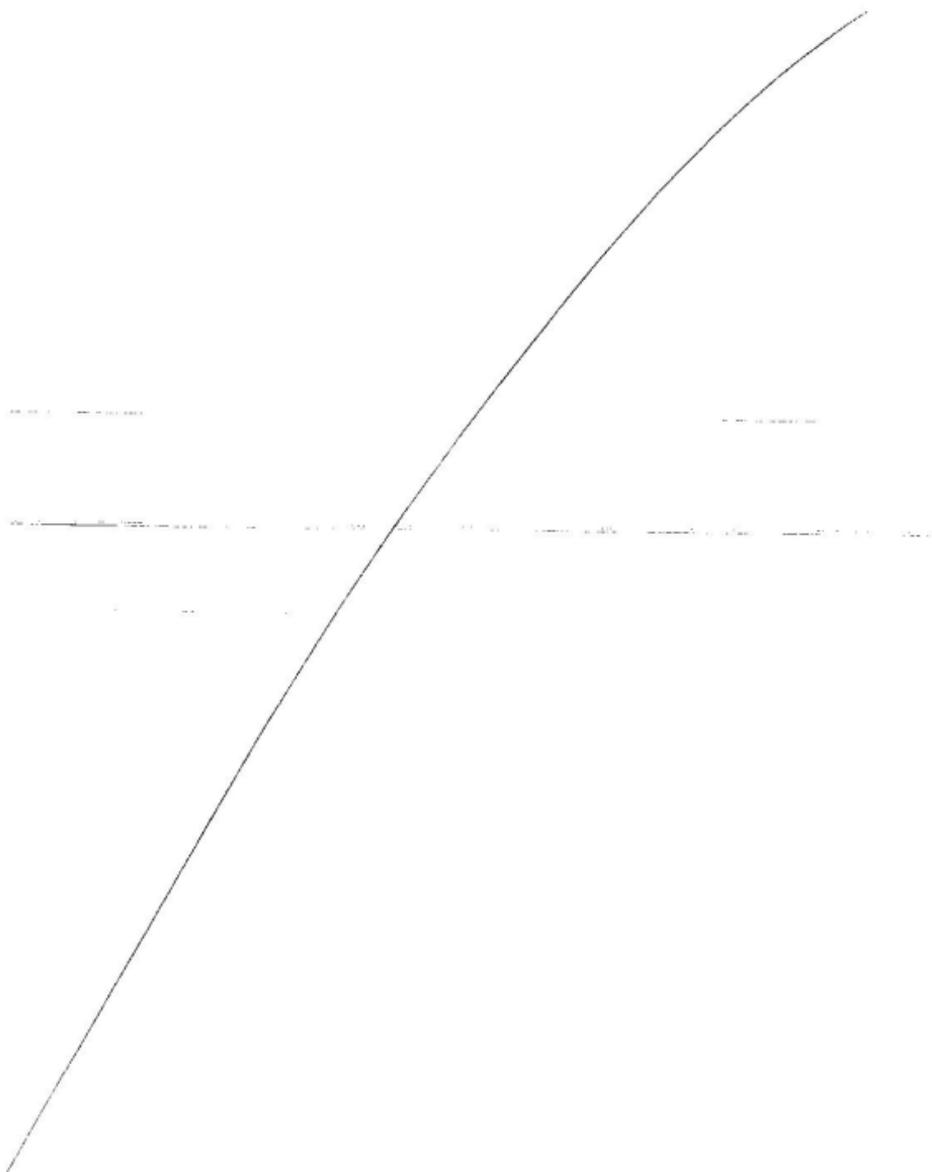
Ritenuto e considerato quanto sopra

Sentito il parere FAVOREVOLE del Direttore Amministrativo

Sentito il parere FAVOREVOLE del Direttore Sanitario

#### DELIBERA

1. di prendere atto del documento allegato "Tricotomia";
2. di notificare a cura della U.O.S. Gestione del Rischio Clinico a tutte le macrostrutture aziendali interessate il predetto documento;
3. Di dare alla presente deliberazione clausola immediatamente esecutiva.



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

*Dot. Eugenio Bonanno*

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

*Dot. Salvatore Roberto Messina*

IL DIRETTORE SANITARIO

*Dot. Alfredo Zambuto*

Il Segretario Verbalizzante

Collaboratore Amministrativo  
Sig.ra Sabrina Terrasi

**PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione, copia conforme all'originale, è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ai sensi e per gli effetti della L.R. N. 30/93, art. 53 comma 2, a decorrere dal \_\_\_\_\_ e fino al \_\_\_\_\_ e che durante tale periodo \_\_\_\_\_ pervenute opposizioni.

L'Incaricato

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
*Dot. Eugenio Bonanno*

Il Collaboratore Amministrativo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ Prot. N. \_\_\_\_\_

**ESECUTIVA NON SOGGETTA A CONTROLLO**

**ESTREMI RISCONTRO TUTORIO**

Delibera non soggetta al Controllo ai sensi dell'art. 16 comma 1 della L.R. n. 5 del 14/4/2009 e divenuta  
**ESECUTIVA**  
Decorso il termine di giorni 10 dalla data di Pubblicazione, previsto dalla L.R. n. 30/93, art. 53, comma 6

Delibera trasmessa all'Assessorato Regionale Sanità in data \_\_\_\_\_ prot. N. \_\_\_\_\_

**SI ATTESTA**

Che l'Assessorato Regionale Sanità, esaminata la presente deliberazione,

Delibera non soggetta al Controllo ai sensi dell'art. 16 comma 1 della L.R. n. 5 del 14/04/2009 e divenuta  
**IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA**  
Ai sensi della L.R. N. 30/93 art. 53, comma 7.

Ha pronunciato l'approvazione con atto N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato.  
 Ha pronunciato l'annullamento con atto N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato.

IL REFERENTE E' UFFICIO ATTI DELIBERATIVI

Collaboratore Amministrativo  
Sig.ra Sabrina Terrasi

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE "CLINICAL RISK MANAGEMENT" Resp. Dr. Vincenzo Scaturro
	P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altupasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	Pagina 1 di 7

## tricotomia

Rev	Data	Causale della modifica	Condivisa/Valutata
0.0			Direttore Sanitario P.O. Agrigento Direttore Sanitario P.O. Canicatti Direttore Sanitario P.O. Licata Direttore Sanitario P.O. Ribera Direttore Sanitario P.O. Sciacca

Valutata da	Comitato Aziendale Gestione Rischio Clinico	Il Presidente
Approvata da	Direttore Sanitario Aziendale	

Data	Atto Formale	Approvazione Aziendale
		Il Direttore Generale

*Handwritten signature*



Regione Sicilia  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Agrigento  
P.O. "S. Giovanni di Dio"  
P.O. "Barone Lombardo"  
P.O. "S. Giacomo d'Altopasso"  
P.O. "F.lli Parlapiano"  
P.O. "Giovanni Paolo II"

DIREZIONE GENERALE  
DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE  
U.O. AZIENDALE "CLINICAL RISK MANAGEMENT"  
Resp. Dr. Vincenzo Scaturro

Pagina 2 di 7

**Condivisa/Valutata**

Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione Distretto Ospedaliero AG 1  
Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione Distretto Ospedaliero AG 2  
Direttore U.O. Chirurgia Generale P.O. Agrigento  
Direttore U.O. Chirurgia Generale P.O. Canicatti  
Direttore U.O. Chirurgia Generale P.O. Licata  
Direttore U.O. Chirurgia Generale P.O. Ribera  
Direttore U.O. Chirurgia Generale P.O. Sciacca  
Direttore U.O. Oculistica P.O. Agrigento  
Direttore U.O. Oculistica P.O. Sciacca  
Direttore U.O. Ortopedia e Traumatologia P.O. Agrigento  
Direttore U.O. Ortopedia e Traumatologia P.O. Licata  
Direttore U.O. Ortopedia e Traumatologia P.O. Sciacca  
Direttore U.O. Otorinolaringoiatria P.O. Agrigento  
Direttore U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Agrigento  
Direttore U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Canicatti  
Direttore U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Sciacca  
Direttore U.O. Urologia P.O. Agrigento  
Direttore U.O. Urologia P.O. Sciacca  
Direttore Cardiologia ed UTIC P.O. Agrigento  
Direttore Cardiologia P.O. Canicatti  
Direttore Cardiologia P.O. Licata  
Direttore Cardiologia ed UTIC P.O. Sciacca  
Direttore Nefrologia e Dialisi P.O. Agrigento  
Direttore Nefrologia e Dialisi P.O. Sciacca  
Resp. Servizio Infermieristico Distretto Ospedaliero AG 1  
Resp. Servizio Infermieristico Distretto Ospedaliero AG 2  
Resp. Complesso Operatorio Distretto Ospedaliero AG 1  
Resp. Complesso Operatorio Distretto Ospedaliero AG 2

	Regione Sicilia	DIREZIONE GENERALE
	Azienda Sanitaria Provinciale	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE
	Agrigento	U.O. AZIENDALE "CLINICAL RISK MANAGEMENT"
	P.O. "S. Giovanni di Dio"	Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	P.O. "Barone Lombardo"	
P.O. "S. Giacomo d'Altopasso"		
P.O. "F.lli Paripiano"		
P.O. "Giovanni Paolo II"		
		Pagina 3 di 7

#### - Premessa

La preparazione preoperatoria della cute del paziente è uno dei fattori più rilevanti nel controllo delle Infezioni del Sito Chirurgico (ISC); l'obiettivo principale è ridurre la flora microbica cutanea attraverso un'adeguata igiene/antisepsi. La rasatura preoperatoria del sito chirurgico è associata ad un rischio significativamente più elevato di infezione rispetto all'uso di creme depilatorie o alla non rasatura. Altro aspetto fondamentale è il momento in cui si esegue la tricotomia rispetto a quello dell'intervento chirurgico. È stato dimostrata una diversa frequenza di ISC a seconda del "timing" della tricotomia:

- tricotomia eseguita subito prima dell'intervento (frequenza di ISC del 3,1%);
- tricotomia eseguita entro 24 ore prima dell'intervento (frequenza di ISC del 7,1%);
- tricotomia eseguita più di 24 ore prima dell'intervento (frequenza di ISC del 20%).

#### - Definizione

La tricotomia preoperatoria è la tecnica mediante la quale vengono rimossi i peli presenti nella zona cutanea interessata dall'intervento chirurgico.

#### - Scopo

Ridurre la flora microbica colonizzante la cute che, in corso di intervento chirurgico (viene a mancare un "continuum" cutaneo), può invadere i tessuti provocando infezione del sito chirurgico.

#### - Campo di Applicazione

La procedura si applica a tutti gli utenti che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico o ad alcuni esami diagnostici quando l'area interessata presenta peiuria ed il campo di applicazione riguarda:

- la chirurgia ambulatoriale
- la chirurgia in day-surgery
- la chirurgia per via endoscopica

#### Materiale occorrente

- rasoio elettrico (clipper) è un rasoio elettrico dotato di una lama monouso. Funziona con batteria ricaricabile; è realizzato in modo da permettere alla lama di tagliare il pelo vicino alla cute (2-3 mm) senza venire a contatto con la stessa; in questo modo evita il rischio di procurare abrasioni e traumi cutanei che possono provocare proliferazione batterica.

La tricotomia effettuata con clipper è indolore, sufficientemente pratica e veloce e non sono documentati in letteratura problemi per il paziente.

- guanti puliti non sterili
- telini monouso
- garze monouso
- contenitore per rifiuti pericolosi a rischio infettivo
- soluzione antisettica saponosa di clorexidina al 4%



	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE "CLINICAL RISK MANAGEMENT" Resp.: Dr. Vincenzo Scurro
	P.O. S. Giovanni di Dio P.O. "Barone Lombardo" P.O. S. Giacomo d'Altopasso P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	_____ _____ _____ _____ _____

## MODALITÀ OPERATIVE

- Informare il paziente sulla procedura
- Eseguire il lavaggio delle mani
- Indossare i guanti monouso non sterili
- preparare il materiale occorrente
- aiutare il paziente a distendersi sul letto
- procedere, con il rasoio elettrico (clipper), alla depilazione della zona cutanea prevista in base al tipo di intervento
- eseguire o far eseguire al paziente un bagno-doccia con sapone antisettico
- fare indossare al paziente un camice pulito ed il copricapo
- procedere al cambio della biancheria del letto
- aiutare il paziente a mettersi a letto
- riordinare il materiale utilizzato
- verificare che il rasoio elettrico (clipper) sia spento e rimuoverne la lama monouso
- smaltire il materiale monouso come da protocollo
- sciacquare la testa del rasoio elettrico (clipper) sotto l'acqua corrente e asciugarla con panno monouso (fare attenzione a non bagnare il corpo del rasoio elettrico)
- disinfettare il corpo del rasoio elettrico (clipper) con panno monouso imbevuto di clorexidina in soluzione alcolica allo 0.5% (non immergere mai il rasoio elettrico in alcun liquido)
- rimuovere i guanti
- eseguire il lavaggio sociale delle mani
- registrare in cartella clinica e/o infermieristica la data e l'ora della procedura
- riferire al caposala qualsiasi lesione conseguente alla tricotomia preoperatoria



Il rasoio elettrico (clipper) ha un tempo di funzionamento continuo di circa 60 minuti: occorrono 8 ore per ricaricarlo. Con una batteria priva di memoria non correre il rischio di sovraccaricarlo o caricarlo prematuramente.

Nel caso di carenza del clipper e/o relative lame, usare la crema depilatoria, secondo le indicazioni riportate nel foglietto illustrativo. Per i pazienti da sottoporre ad interventi chirurgici in elezione, seguiti in regime di preospedalizzazione, è consigliabile la depilazione domestica con crema il giorno precedente al ricovero.

### Complicanze

Se il presidio (clipper) è idoneo e viene utilizzato correttamente dall'operatore non si evidenziano particolari complicanze per il paziente.

### Conclusioni

L'elaborazione del protocollo ha comportato la consultazione di vari documenti, alcuni dei quali riportati in bibliografia.

In particolare, ci si è avvalsi delle citate linee-guida sulla prevenzione delle Infezioni del Sito Chirurgico del CDC di Atlanta (USA), che costituiscono ad oggi il documento più completo ed esaustivo.

Si è svolta inoltre un'ampia indagine nei principali ospedali italiani per un confronto sulla procedura.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE "CLINICAL RISK MANAGEMENT" Resp. Dr. Vincenzo Scaturro
	P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altagasso" P.O. "F.lli Paripiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	Pagina 5 di 7

### Compiti e Responsabilità

	Caposala	Inferm.	OSS
Approvvigionamento del materiale necessario, controllo del funzionamento degli apparecchi	R	C	C
Controllo della lista operatoria dei pazienti per i quali è necessaria la tricotomia		R	
Preparazione sala tricotomia materiale necessario		C	R
Informazione all'utente sullo scopo e sulle modalità di esecuzione della tricotomia		R	
Esecuzione della procedura		R	
Valutazione della procedura		R	
Riordinare il materiale provvedendo ad un corretto smaltimento dei rifiuti		C	

### Compendio organizzativo attività

DOVE	QUANDO	A CHI	COME	CON CHE COSA
Nelle UL.OO. ASP - I	Immediatamente prima dell'intervento chirurgico e o diagnostico	Agli utenti che devono essere sottoposto ad intervento chirurgico o ad indagini diagnostiche	Assicurando un ambiente adatto  Predisponendo tutto l'occorrente	Vedi procedura operativa

*Handwritten signature*

	Regione Sicilia <b>Azienda Sanitaria Provinciale</b> <b>Agrigento</b> P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Burone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parriapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE <b>U.O. AZIENDALE "CLINICAL RISK MANAGEMENT"</b> Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 6 di 7	

**Tricotomia**  
**Procedura assistenziale**

INTERVENTO	RAZIONALE SCIENTIFICO
Spiegare all'utente se cosciente che la procedura aiuta a migliorare la visione del campo operatorio-diagnostico	
Preparare il materiale necessario: - rasoio elettrico con lame intercambiabili - garze pulite - forbici - telini - guanti monouso non sterili	All'uso del rasoio manuale si è attribuito un aumentato rischio di infezione causato da microlesioni che possono favorire la replicazione batterica. L'uso del rasoio elettrico riduce la possibilità di infezione del sito chirurgico in quanto evita lesioni o microtraumi cutanei: il rasoio infatti taglia il pelo vicino alla cute senza venire in contatto con quest'ultima
Controllare il microclima della stanza ed assicurare al paziente la privacy	
Posizionare l'utente a seconda della zona da depilare	Il paziente durante la procedura deve essere comodo e l'infermiere deve avere un buon campo visivo
Lavarsi le mani	
Indossare i guanti	
Se la zona da depilare ha peli lunghi. Accorciarli prima con delle forbici	
Tendere la pelle con una mano e con l'altra, munita di rasoio, depilare nella direzione opposta rispetto alla crescita dei peli	
Pulire la zona depilata con garza asciutta e controllare se la depilazione se la depilazione della zona interessata è eseguita completamente	
Dare indicazione al paziente perché esegua un lavaggio della zona con acqua e sapone e asciughi bene la zona	
Togliersi i guanti e lavarsi le mani	
Riordinare il materiale provvedendo al corretto smaltimento dei rifiuti	

*Handwritten signature*

	Regione Sicilia <b>Azienda Sanitaria Provinciale</b> <b>Agrigento</b> P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE <b>U.O. AZIENDALE "CLINICAL RISK MANAGEMENT"</b> Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 7 di 7	

## TEMPI di ATTUAZIONE

Il presente documento entra in vigore a partire dal \_\_\_\_\_



La procedura si applica:

- a tutto il personale infermieristico dei Reparti di degenza chirurgica
- ai pazienti che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico

La presente procedura sarà consultabile nell'Ufficio del Coordinatore Infermieristico delle U.O.O. Chirurgiche, nell'Ufficio del Responsabile Complesso Operatorio, nelle U.O.O. Chirurgiche di degenza.

## Bibliografia

1. Cruse PJ, Foord R. The epidemiology of wound infection: a 10-year prospective study of 62,939 wounds. *Surg Clin North Am* 1980; 60 (1): 27-40
2. Castrone A, Crosera C, Schiavon M. Igiene ospedaliera. Infezioni della ferita chirurgica associate a procedure intravascolari. Treviso, 1989
3. De Giacomi GV, Greco D, Tozzi AE. Progetto di sperimentazione PR.IN.OS. Manuale operativo per la prevenzione delle infezioni ospedaliere. Edizioni Snea Grafica. Roma, 1989
4. Mangram, Horan, Pearson, Silver, Jarvis, the hospital infection control practices advisory committee guideline for the prevention of surgical site infection, 1999. *Infectioncontrol and hospital epidemiology*, 20:247-280.
5. Kjonniksen, Andersen, Sondenaa, Segadaí, 2002 Preoperative hair removal - a systematic literature review. *AORN*, 75, 5. 928-940
6. Roy MC. The operating theater: a special environmental area. In: Wenzel RP. Prevention and control of nosocomial infections. Williams and Wilkins, Baltimore, 1995; 595-607
7. Seropian R, Reynolds BM. Wound infections after preoperative depilatory versus razor preparation. *Am J Surg*. 1971 Mar; 121 (3): 251-4
8. Smith S, Duell D. Dal nursing di base alle specialità. Edizioni Sorbona 1994. Milano
9. Suzzi R, Zanni A, Bolini G, Caccioni M, Petruzzelli S, Benati L, Trivellone G. Prevenzione delle infezioni chirurgiche. Quaderni ANIPIO 1998; numero 12
10. the Impact of Preoperative Hair Removal on Surgical Site Infection - Vol. 7 Issue 2 2003.