



Sito Web [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it)

**Azienda USL Pescara**  
**Direttore Generale Dr. Claudio D'Amario**

**C.C.I.C.A.**  
**Presidente Dr. Giustino Parruti**

**Rev. 0.....**  
**del .....**

**Protocollo per la Prevenzione delle Infezioni**  
**associate all'assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria**  
**correlate all'Igiene delle Mani**

**Pagina 1 di 6**  
**(del n° totale delle**  
**pagine)**

### 16.3 PROCEDURA ANTISEPSI CHIRURGICA DELLE MANI

REDAZIONE	ROSA FECCHIO “ Coordinatore “Attività di controllo ICA” C.C.I.C.A./AUSL Pescara GIOVANNI BOSCO Direttore Medico Anestesia e Rianimazione P.O. Pescara QUIRINO DI NISIO Direttore Medico U.O. Ostetricia e Ginecologia P.O. Pescara MICHELE MARULLO Direttore Medico U.O. Oculistica P.O. Pescara FRANCO CIARELLI Dirigente Medico U.O. Chirurgia Generale I P.O. Pescara MARINO NARDI Dirigente Medico U.O. Chirurgia Generale III P.O. Pescara MARIO DRAGANI Dirigente Medico Radiologia Interventista P.O. Pescara ISABELLA BLANDINI Coordinatrice Infermieristica Sale Operatorie P.O. Pescara FRANCA DI PAOLO Coordinatrice infermieristica Sala Operatoria Neurochirurgia P.O. Pescara FILOMENA DI BATTISTA Coordinatrice Infermieristica Sala Operatoria U.O. Oculistica ANTONIO D'ADDAZIO Coordinatore Infermieristico Sale Operatorie P.O. Penne CAFARELLI ENZO Coordinatore Infermieristico Sale Operatorie P.O. Popoli DORIANA RECINELLA Infermiera Strumentista Radiologia Interventista P.O. Pescara GIANNI MARINI Infermiere Strumentista Sale Operatorie P.O. Penne
EMISSIONE	DATA: _____
REVISIONE	DATA: _____
REFERENTI	GRUPPO DI LAVORO
VERIFICA DEI CONTENUTI	PRESIDENTE C.C.I.C.A./AUSL Pescara COORDINATORE C.C.I.C.A./AUSL Pescara
VERIFICA OPERATIVA	COORDINATORE U.O.
APPROVVIGIONAMENTO RISORSE E MATERIALI	COORDINATORE U.O. SERVIZIO FARMACEUTICO
APPROVAZIONE	PRESIDENTE C.C.I.C.A.: _____ COORDINATORE C.C.I.C.A.: _____
AUTORIZZAZIONE	DIREZIONE SANITARIA: _____

## 1. DEFINIZIONE

L'antisepsi chirurgica delle mani e degli avambracci è un lavaggio accurato con sapone antisettico, eseguito da tutta l'equipe chirurgica che ha un contatto diretto con il campo operatorio sterile o con i dispositivi medici e/o attrezzature sterili utilizzati sul campo stesso.

## 2. OGGETTO

Descrizione della procedura antisepsi chirurgica della mani e avambracci

## 3. SCOPO / OBIETTIVO

Fornire agli operatori sanitari raccomandazioni specifiche per l'esecuzione corretta dell'antisepsi chirurgica della mani e avambracci, al fine di:

- Eliminare la flora transitoria
- Ridurre la flora residente
- Ridurre il rilascio di batteri cutanei dalle mani dell'equipe chirurgica per tutta la durata della procedura
- Far acquisire comportamenti uniformi sulla pratica dell'antisepsi chirurgica delle mani e avambracci

## 4. CAMPO DI APPLICAZIONE

Operatori sanitari coinvolti negli interventi chirurgici o procedure altamente invasive, in tutti i luoghi in cui vengono effettuati

## 5. LUOGO DI APPLICAZIONE

Tutti i luoghi in cui vengono effettuati interventi chirurgici o procedure altamente invasive

## 6. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

AUTORE	TITOLO	DATA
CDC/HICPAC Boyce JM, Pittet D.	Guideline for hand hygiene in health-care setting: recommendation of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force.	2002
(WHO) World Health Organization	World Alliance For Patient Safety. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care [Advanced Draft].	2006
CDC/HICPAC. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L.	The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting.	2007
EPIC2. Pratt RJ, Pellowe CM, Wilson JA et al.	National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospital in England. J Hosp Infect.	2007
William A. Rutala, Ph. D., M.P.H., David J. Weber, M.P.H., and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)	Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities	2008

## 7. RESPONSABILITA'

L'adozione delle misure descritte nel presente documento deve avvenire in maniera sistematica da parte di tutta l'equipe chirurgica, nel rispetto delle specifiche competenze professionali ed in relazione alle singole attività dettagliate nel documento, in tutti i luoghi in cui vengono effettuati interventi chirurgici o procedure altamente invasive

### MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	Medico	COORDINATORE	Infermiere Strumentista	PERSONALE DI SUPPORTO
Esecuzione della procedura antisepsi chirurgica delle mani e avambracci	R	R	R	C
Approvvigionamento del materiale		R	R/C	C
Formazione	R	R	R	C
Controllo	R	R	R	C

- R = responsabile C = coinvolto

## 8. DESTINATARI

Equipe Chirurgica

## 9. RISORSE

### 9.1 RISORSE UMANE

Equipe Chirurgica

### 9.2 RISORSE MATERIALI

- Soluzione detergente con antisettico dotata di dosatore/dispenser con sistema no touch
  1. Clorexidina 4%
  2. Iodopovidone 10%
  3. Triclosan 1%
  4. Clorossidante elettrolitico 0,1%
- Punto acqua
- Asciugamani monouso sterili
- Limetta per pulire l'area sotto le unghie
- Spazzolino chirurgico sterile monouso
- Contenitori per rifiuti

AZIONI	MOTIVAZIONE
<b>QUANDO ESEGUIRLA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La procedura deve essere applicata Prima di ogni intervento chirurgico o procedure altamente invasive</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminare la flora transitoria</li> <li>• Ridurre la flora residente</li> <li>• Ridurre il rilascio di batteri cutanei dalle mani dell'equipe chirurgica per tutta la durata della procedura</li> <li>• Far acquisire comportamenti uniformi sulla pratica dell'antisepsi chirurgica delle mani e avambracci.</li> </ul>
<b>FASI DELLA PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI</b>	
<b>FASI PRIMA DI INIZIARE LA PREPARAZIONE CHIRURGICA DELLE MANI E AVAMBRACCI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenere le unghie corte e prestarvi particolare attenzione durante il lavaggio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La maggior parte dei microbi sulle mani proviene dalla superficie inferiore delle unghie</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Togliere orologi, anelli, fedi, ecc... prima di entrare nel reparto operatorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Possono ospitare microrganismi patogeni</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lavare braccia e mani fino ai gomiti con sapone non medicato prima di entrare in sala operatoria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elimina lo sporco visibile e la flora transitoria</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pulire l'area sotto le unghie con l'apposita limetta</li> <li>▪ Se si utilizzano spazzolini servirsi di prodotti sterili e monouso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La crescita batterica si verifica per lo più lungo il primo mm prossimale dell'unghia, adiacente alla cute subungueale</li> <li>▪ Smaltire nei contenitori per rifiuti speciali</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indossare copricapo, mascherina ed eventuali DPI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protezione del campo operatorio dalla contaminazione microbica</li> <li>▪ Protezione degli operatori da contaminazione con liquidi biologici potenzialmente infetti</li> </ul>
<b>PROTOCOLLO PER LO SCRUB CHIRURGICO CON SAPONE MEDICATO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Effettuare lo scrub chirurgico con soluzione antisettica con detergente su ciascun lato di ogni dito, tra le dita e sul dorso e sul palmo della mano per 2 minuti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tecnica e tempo consigliati dall'OMS/2006, CCM, CDC/2002-2007</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Effettuare lo scrub sulle braccia, tenendo sempre la mano più in alto rispetto al braccio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In questo modo si evita la ricontaminazione delle mani con l'acqua che cola dal gomito</li> <li>▪ Si impedisce all'acqua e sapone carichi di batteri di contaminare la mano</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavare l'interno e l'esterno del braccio, dal polso al gomito per un minuto</li> <li>• Ripetere la procedura sull'altro braccio e sull'altra mano, tenendo sempre sollevate le mani rispetto ai gomiti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In questo modo si evita la ricontaminazione delle mani con l'acqua che cola dal gomito</li> <li>• Si impedisce all'acqua e sapone carichi di batteri di contaminare la mano</li> <li>• Se la mano tocca in qualsiasi momento un oggetto qualsiasi, allungare la procedura di scrub per 1 minuto dedicandosi all'area contaminata</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risciacquare mani e braccia passandoli sotto l'acqua in una sola direzione, dalla punta delle dita al gomito</li> <li>• Non spostare le braccia avanti e indietro attraverso il flusso d'acqua</li> <li>• Usare acqua tiepida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previene la ricontaminazione delle mani</li> <li>• L'acqua molto calda rimuove una parte maggiore di acidi grassi protettivi della cute</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrare nella sala operatoria tenendo le mani sollevate rispetto ai gomiti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evita la contaminazione delle mani</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• In ogni istante della procedura non versare acqua sugli indumenti chirurgici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ambiente umido favorisce la crescita di microrganismi</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Una volta entrati in sala operatoria asciugare accuratamente le mani e le braccia con asciugamani monouso sterili e tecnica asettica</li> <li>▪ Tamponare la cute</li> <li>▪ Procedere dalle dita fino al gomito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'umidità residua potrebbe favorire crescita di microrganismi</li> <li>• Evita abrasioni</li> <li>• Una volta asciutte le mani sono sicure</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminare gli asciugamani nel contenitore per rifiuti evitando di toccare con le mani</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evita la contaminazione delle mani pulite con le superfici ambientali</li> </ul>
<b>DURATA DELL'INTERA PROCEDURA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 minuti circa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il tempo è sufficiente a ridurre efficacemente le conte batteriche</li> </ul>

## RACCOMANDAZIONI

1. Lavare le mani con acqua e sapone o con sapone antisettico quando le mani sono visibilmente sporche o contaminate con materiale proteico o visibilmente imbrattate di sangue o altri liquidi organici **(CDC 2002-2007/IA, WHO 2006/IB, EPIC 2007/A)**
2. Per rendere efficace l'igiene delle mani non indossare unghie artificiali o estensione delle unghie **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
3. Tenere le unghie tagliate corte, meno di 0.5 cm di lunghezza **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
4. Rimuovere anelli e monili poiché in condizioni di scarsa manutenzione possono ospitare microrganismi in grado di contaminare una sede corporea con potenziali patogeni **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
5. Curare e coprire eventuali lesioni in quanto facilitano la penetrazione microbica **(CDC 2002/IA, WHO 2006/IA)**
6. Evitare l'applicazione di creme emollienti durante il turno di servizio poiché favoriscono l'adesione di germi sulla cute (è indicato applicarle a fine turno)
7. Il flacone del detergente antisettico liquido per mani deve essere posto in prossimità del punto acqua e deve essere fornito di dosatore o di un sistema no-touch **(CDC 2002/II, WHO 2006/IB)**
8. Le salviette antisettiche impregnate possono essere considerate un'alternativa al lavaggio delle mani con acqua e sapone **(CDC 2002/IB)**
9. Sul flacone del detergente antisettico deve essere apposta la data di apertura: questo consentirà di sostituire il prodotto secondo i tempi indicati dal produttore **(WHO 200/IB)**
10. Assicursi che gli erogatori/dispenser funzionino in modo corretto e affidabile, e che siano in grado di erogare il prodotto in quantità adeguata **(CDC 2002/II, WHO 2006/II)**
11. Conservare il detergente antisettico esclusivamente nella sua confezione originale: non travasare in altri flaconi e non rabboccare **(CDC 2002/IA, WHO 2006/IA)**