

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 1 di 33

Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale

DATA	REDAZIONE	VERIFICA	VALIDAZIONE	AUTORIZZAZIONE
SETTEMBRE 2026	Gruppo di Lavoro Igiene mani: Dott.ssa Maria Grazia Deriu Dott.ssa Serena Soddu Dott.ssa Antonella Arghittu Dott.ssa Valentina Cabras Dott.ssa Luana Azara Dott.ssa Simona Roggio Dott.ssa Irene Martis	Prof. Paolo Castiglia Presidente CICA, Dir. SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere Dott. Roberto Foddanu Resp. SSD Qualità Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management	Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA)	Dott.ssa Lucia Anna Mameli Direttrice Sanitaria
	Con la collaborazione del Dott. Marco Carta Medico in formazione specialistica in Igiene e Medicina Preventiva			
La presente procedura aggiorna la pregressa procedura “Protocollo operativo per la corretta igiene delle mani” diffusa in Azienda nell’anno 2014 seppure non formalizzata tramite delibera. Se ne prevede la revisione entro un anno.				

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 2 di 33

INDICE

1. PREMESSA	pag.4
1.1 Rilevanza epidemiologica	pag.5
1.2 Ruolo delle mani nella trasmissione dei microrganismi	pag.5
1.2.1 Flora microbica delle mani	pag.6
1.3 Riferimenti alle linee guida e tutela dell'operatore	pag.6
2. SCOPO/OBIETTIVO	pag.7
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	pag.7
4. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI	pag.8
5. RESPONSABILITÀ	pag.9
5.1 Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere/CICA	pag.9
5.2 Direttori di Struttura, Responsabili di Unità Operativa e Coordinatori	pag.10
5.3 Operatori Sanitari	pag.10
5.4 SSD Formazione	pag.10
5.5 Farmacia Ospedaliera	pag.11
(Matrice di responsabilità – Procedura Igiene delle Mani)	pag.12
6. RIFERIMENTI	pag.13
6.1 Riferimenti scientifici e di indirizzo	pag.13
6.2 Recepimento delle "Sette pratiche essenziali per l'igiene delle mani" (SHEA, 2022)	pag.15
157. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	pag.16
7.1 I 5 Momenti fondamentali per l'igiene delle mani	pag.16
7.2 Preparazione personale	pag.18
7.3 Uso dei guanti	pag.19
8. TIPOLOGIE DI IGIENE DELLE MANI	pag.20
8.1 Lavaggio sociale delle mani	pag.20
8.2 Lavaggio antisettico delle mani	pag.21
8.3 Lavaggio chirurgico delle mani	pag.22
8.4 Frizione con soluzione alcolica	pag.23
8.5 Utilizzo dei guanti	pag.25
8.5.1 Principi generali e rischi dell'uso inappropriato	pag.25

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 3 di 33

8.5.2 Quando indossare i guanti_____ pag.26

8.5.3 Quando i guanti non sono indicati_____ pag.27

8.5.4 Comportamento durante l'uso_____ pag.28

8.5.5 Cambio, rimozione e igiene delle mani_____ pag.29

8.5.6 Tecnica corretta per indossare e togliere i guanti_____ pag.29

9. PROGRAMMI PER FORMARE E MOTIVARE IL PERSONALE SANITARIO_____ pag.30

10. MONITORAGGIO, AUDIT E INDICATORI_____ pag.30

ALLEGATO 1_____ pag.33

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 4 di 33

1. Premessa

L'igiene delle mani rappresenta la misura cardine per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e il contrasto all'antimicrobico resistenza, eventi in larga parte prevenibili ma ancora oggi responsabili di significativa morbidità, mortalità e incremento dei costi sanitari. Le ICA costituiscono un rilevante problema di sanità pubblica e un onere per i sistemi sanitari, incidendo sulla sicurezza dei pazienti, sulla durata delle degenze e sull'uso appropriato delle risorse.

L'efficacia dell'igiene delle mani nel ridurre la trasmissione di microrganismi patogeni e la diffusione di microrganismi multiresistenti (MDRO) è documentata da decenni di letteratura scientifica. Già negli anni '70 i *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) identificavano l'igiene delle mani come la misura più importante per la prevenzione delle infezioni nosocomiali, indicazione confermata da studi successivi che ne hanno dimostrato l'impatto sulla riduzione della colonizzazione da patogeni in ambito assistenziale. Le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) indicano che un'adesione scrupolosa da parte degli operatori sanitari può ridurre fino al 50% le ICA, con benefici rilevanti sia in termini di salute pubblica sia di sostenibilità economica: i costi necessari per implementare programmi efficaci di igiene delle mani rappresentano infatti una frazione minima (circa il 2%) delle spese associate alle infezioni evitabili.

Il quadro di riferimento internazionale è rappresentato dalle linee guida OMS "*Hand Hygiene in Health Care*" (2009), che hanno codificato le indicazioni per l'igiene delle mani in ambito assistenziale, introducendo il modello dei "5 momenti": prima del contatto con il paziente, prima di una procedura asettica, dopo il rischio di esposizione a liquidi biologici, dopo il contatto con il paziente, dopo il contatto con l'ambiente circostante il paziente, quale strumento operativo per guidare il comportamento degli operatori sanitari. A livello nazionale, il riferimento normativo è rappresentato dalla Circolare del Ministero della Salute del 23 dicembre 1985, dai successivi aggiornamenti e dal Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR 2022–2025), che identifica l'igiene delle mani come intervento prioritario per il contenimento della resistenza antimicrobica.

Le due metodiche riconosciute per l'igiene delle mani in ambito sanitario sono la frizione con soluzione idroalcolica raccomandata come metodo di elezione in assenza di contaminazione visibile, in quanto più efficace, più rapida e meglio tollerata dalla cute, e il lavaggio con acqua e sapone, indicato in presenza di contaminazione visibile con sangue o altri liquidi biologici, dopo l'uso dei servizi igienici e in caso di esposizione a spore batteriche (*Clostridioides difficile*).

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 5 di 33

1.1 Rilevanza epidemiologica

A livello europeo, la sorveglianza ECDC più recente (*Point Prevalence Survey 2022-2023*) stima che ogni anno 4,3 milioni di pazienti negli ospedali per acuti dell'UE/SEE contraggano almeno un'infezione correlata all'assistenza. Una stima precedente, riferita al 2011-2012 (Cassini et al., 2016), quantificava in oltre 90.000 i decessi annui attribuibili alle ICA e in circa 2,5 milioni i DALYs corrispondenti, con un carico di malattia superiore a quello cumulato di influenza e tubercolosi nell'UE/SEE.

Nei Paesi ad alto reddito, l'incidenza delle ICA varia tra il 5% e il 15% dei pazienti ricoverati, raggiungendo valori fino al 37% nelle Terapie Intensive. In Italia, l'ultima rilevazione ISS (PPS3, novembre 2022, 325 ospedali in 19 Regioni/Province autonome, 60.404 pazienti) ha registrato una prevalenza media per ospedale dell'8,8% (8,1% nella rilevazione 2016-2017), con le infezioni del basso tratto respiratorio (19,2%), del sangue (18,8%) e delle vie urinarie (17,1%) come tipologie più frequenti. A livello Aziendale l'ultima rilevazione del dicembre 2025 ha registrato una prevalenza media del 6,1%.

1.2 Ruolo delle mani nella trasmissione dei microrganismi

Le mani degli operatori sanitari rappresentano il principale veicolo di trasmissione dei microrganismi in ambito assistenziale, fungendo da ponte tra pazienti, superfici e ambiente di cura. Nonostante la solidità delle evidenze e le raccomandazioni internazionali consolidate, l'adesione alle corrette pratiche di igiene delle mani rimane subottimale, con valori medi intorno al 40% a livello globale. Tale criticità è spesso attribuibile a fattori tecnici, organizzativi e comportamentali che ostacolano la piena applicazione delle procedure.

La maggior parte degli operatori sanitari comprende l'importanza dell'igiene delle mani nella routine quotidiana ma conoscerne l'importanza non sempre si traduce in una pratica coerente.

La pandemia da COVID-19 ha contribuito a rafforzare la consapevolezza dell'importanza dell'igiene delle mani, determinando un incremento temporaneo dell'attenzione e della compliance. Il mantenimento di standard elevati nel tempo richiede, tuttavia, un approccio sistemico, basato su formazione continua, disponibilità di risorse adeguate, monitoraggio strutturato e promozione di una cultura della sicurezza centrata sulla prevenzione delle ICA.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 6 di 33

1.2.1 Flora microbica delle mani

Dal punto di vista microbiologico, la cute delle mani ospita due principali tipologie di flora batterica. La **flora residente** è costituita da microrganismi che colonizzano stabilmente la pelle, come *Stafilococchi* coagulasi negativi, *Corynebacterium* spp. e *Micrococcus* spp. Essa è localizzata prevalentemente negli strati superficiali della cute e la sua rimozione è solo parziale, richiedendo un'adeguata frizione e l'utilizzo di antisettici. La **flora transitoria**, invece, comprende microrganismi acquisiti temporaneamente dall'ambiente o dal contatto con pazienti e superfici contaminate, potenzialmente patogeni, quali *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Serratia* spp. Questa flora può essere efficacemente eliminata mediante il lavaggio regolare delle mani o, in contesti ad alto rischio, attraverso l'uso di soluzioni antisettiche.

1.3 Riferimenti alle linee guida e tutela dell'operatore

La necessità di rimuovere efficacemente la flora transitoria, senza compromettere l'integrità della flora residente e della barriera cutanea, è alla base delle più recenti raccomandazioni internazionali in materia di igiene delle mani.

Le linee guida della *Society for Healthcare Epidemiology of America* (SHEA), pubblicate in collaborazione con IDSA e APIC e aggiornate nel 2022, individuano **sette pratiche essenziali** per la prevenzione delle ICA attraverso l'igiene delle mani:

1. Promozione dell'integrità cutanea di mani e unghie del personale
2. Selezione di prodotti appropriati (soluzioni idroalcoliche al 60% di alcol)
3. Garanzia di accessibilità dei presidi per l'igiene delle mani
4. Uso appropriato dei guanti (*nuova*)
5. Riduzione della contaminazione ambientale da lavandini e scarichi (*nuova*)
6. Monitoraggio strutturato dell'aderenza
7. Feedback tempestivo e orientato al miglioramento

Le due raccomandazioni introdotte ex novo — uso appropriato dei guanti e prevenzione della contaminazione ambientale — assumono un ruolo centrale nell'aggiornamento 2022. Per quanto riguarda la gestione dei lavandini, le linee guida raccomandano la dedizione esclusiva all'igiene delle mani, l'uso quotidiano di disinfettanti registrati EPA su vasche e rubinetti, il divieto di smaltire sostanze che favoriscono la crescita di biofilm e il mantenimento di una distanza di almeno un metro tra lavandini e superfici destinate a farmaci o materiale assistenziale, al fine di prevenire la formazione di biofilm, l'aerosolizzazione batterica e il ristagno idrico.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 7 di 33

Le stesse linee guida sottolineano l'importanza della tutela della barriera cutanea degli operatori sanitari, frequentemente esposti al rischio di dermatiti irritative e allergiche legate al contatto ripetuto con acqua, detergenti, soluzioni idroalcoliche e all'uso prolungato dei guanti. La protezione della salute dell'operatore è parte integrante delle strategie di prevenzione, in quanto una cute integra rappresenta un presupposto essenziale per un'efficace igiene delle mani.

2. SCOPO/OBIETTIVO

La presente procedura ha lo scopo di definire in modo chiaro e uniforme le modalità operative e le responsabilità connesse all'igiene delle mani negli ambienti assistenziali dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari, assicurando omogeneità di comportamento tra gli operatori e conformità alle raccomandazioni nazionali e internazionali di riferimento.

L'obiettivo principale è ridurre il rischio di trasmissione crociata di microrganismi tra pazienti, operatori e ambiente di cura, contribuendo in maniera significativa alla prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e al contrasto all'antimicrobico resistenza. Attraverso l'applicazione sistematica delle indicazioni contenute nella procedura, l'Azienda intende inoltre favorire lo sviluppo di una cultura della prevenzione basata sulla responsabilità condivisa nella gestione del rischio infettivo e sull'adesione consapevole alle buone pratiche assistenziali.

La procedura garantisce la coerenza con le raccomandazioni emanate dalle principali autorità sanitarie di riferimento: a livello nazionale, la Circolare del Ministero della Salute del 23 dicembre 1985 e il Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR 2022-2025), oltre alle attività di sorveglianza coordinate dall'Istituto Superiore di Sanità; a livello internazionale, le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità *Hand Hygiene in Health Care* (2009), l'aggiornamento SHEA/IDSA/APIC *Strategies to Prevent Healthcare-Associated Infections through Hand Hygiene* (2022) e le *Core Infection Prevention and Control Practices* dei CDC (2017).

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti gli operatori dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari, indipendentemente dalla qualifica professionale, che operano in contesti assistenziali:

- personale medico, infermieristico, ostetrico, tecnico;
- personale addetto all'assistenza non sanitaria e alle attività ausiliarie (es. OSS, personale di supporto, addetti alla pulizia);
- tirocinanti, studenti e volontari coinvolti in attività assistenziali;

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 8 di 33

- qualsiasi altra figura che, per compiti e mansioni, entri in contatto diretto o indiretto con il paziente, con superfici ambientali o con dispositivi medici.

La procedura si applica a tutti i contesti assistenziali dell'Azienda: reparti di degenza, ambulatori, sale operatorie, terapie intensive, aree di emergenza e pronto soccorso, laboratori clinici e qualsiasi altro ambiente in cui si erogano prestazioni sanitarie.

4. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI

ICA – Infezioni Correlate all'Assistenza: infezioni acquisite durante l'erogazione di cure sanitarie, non presenti né in incubazione al momento del ricovero o dell'accesso alla struttura sanitaria.
OMS/WHO –Organizzazione Mondiale della Sanità/World Health Organization Organismo internazionale che fornisce linee guida e raccomandazioni globali in ambito sanitario, inclusi i “Cinque Momenti per l'Igiene delle Mani”.
ECDC – <i>European Centre for Disease Prevention and Control</i> : Agenzia dell'Unione Europea che si occupa della sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive.
SHEA – <i>Society for Healthcare Epidemiology of America</i> : Società scientifica che elabora raccomandazioni basate sulle evidenze per la prevenzione e il controllo delle infezioni in ambito sanitario.
CICA –Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza: Struttura aziendale dedicata alla prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.
Flora batterica residente : insieme di microrganismi stabilmente presenti sulla cute, localizzati prevalentemente negli strati superficiali, difficilmente rimovibili con il solo lavaggio sociale.
Flora batterica transitoria : microrganismi acquisiti temporaneamente dal contatto con pazienti o ambiente; facilmente rimovibili con un corretto lavaggio delle mani.
Microrganismi multiresistenti : batteri resistenti a più classi di antibiotici, responsabili di infezioni difficili da trattare e ad alto impatto clinico.
Antimicrobico-resistenza : capacità dei microrganismi di resistere all'azione di uno o più farmaci antimicrobici.
Biocidi : sostanze chimiche utilizzate per distruggere o inibire microrganismi, comprese quelle impiegate nei prodotti per l'igiene delle mani.
Prodotti idroalcolici : soluzioni a base di alcol ($\geq 60\%$) utilizzate per la frizione delle mani, efficaci nella riduzione della flora microbica transitoria.
Frizione alcolica delle mani : tecnica di igiene delle mani che prevede l'applicazione e lo sfregamento di una soluzione idroalcolica su mani asciutte, senza utilizzo di acqua.
Lavaggio sociale delle mani : lavaggio con acqua e sapone neutro finalizzato alla rimozione dello sporco visibile e alla riduzione della flora microbica transitoria.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 9 di 33

Lavaggio antisettico delle mani: lavaggio con acqua e detergenti contenenti agenti antimicrobici (es. clorexidina, iodopovidone) per ridurre flora transitoria e residente.
Lavaggio chirurgico delle mani: procedura antisettica avanzata effettuata prima di interventi chirurgici per ridurre al minimo la flora microbica residente e transitoria.
Biofilm: aggregato strutturato di microrganismi aderenti a superfici umide (es. lavandini e scarichi), protetti da una matrice che ne favorisce la persistenza.
Aerosolizzazione: dispersione nell'aria di particelle contenenti microrganismi, potenzialmente responsabili della contaminazione ambientale.
DALYs (Disability-Adjusted Life Years): indicatore epidemiologico che misura gli anni di vita persi per disabilità o morte prematura a causa di una malattia.
Audit: attività sistematica di valutazione dell'aderenza alle procedure e alle buone pratiche assistenziali.
Patient Safety (Sicurezza del paziente): insieme di pratiche e principi finalizzati a prevenire eventi avversi e danni evitabili durante l'assistenza sanitaria.

5. RESPONSABILITÀ

La corretta applicazione della procedura aziendale sull'igiene delle mani richiede il coinvolgimento attivo e coordinato di tutte le figure professionali operanti all'interno dell'AOU di Sassari. La responsabilità nella prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) costituisce un processo multiprofessionale e interdisciplinare, basato sulla collaborazione tra livelli direzionali, strutture organizzative e singoli operatori.

5.1 Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere/CICA

La Direzione Medica di Presidio, ha istituito il Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA) nell'ambito del quale opera il Gruppo di Lavoro Igiene mani, attraverso il quale:

- approva e diffonde la presente procedura aziendale;
- contribuisce a integrare le politiche aziendali sull'igiene delle mani nei programmi di qualità e sicurezza, assicurando coerenza con le strategie aziendali di prevenzione e controllo delle ICA;
- promuove condizioni organizzative favorevoli all'igiene delle mani (disponibilità di dispenser, prodotti idonei, formazione e attività di audit);
- redige, aggiorna e valuta periodicamente la procedura;
- coordina le attività di formazione, informazione e sensibilizzazione del personale;

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 10 di 33

- effettua audit e attività di monitoraggio dell'aderenza alla procedura;
- elabora report periodici e li condivide con la Direzione e le strutture coinvolte;
- identifica criticità e propone azioni correttive e preventive.

5.2 Direttori di Struttura, Responsabili di Unità Operativa e Coordinatori

I Direttori di Struttura, i Responsabili di Unità Operativa e i Coordinatori:

- garantiscono la diffusione della procedura all'interno della propria struttura/reparto;
- supervisionano quotidianamente la corretta applicazione delle pratiche di igiene delle mani;
- favoriscono l'adesione del personale alle attività formative e di audit;
- segnalano al GO (Gruppo Operativo) eventuali non conformità, criticità organizzative o strutturali;
- assicurano, in collaborazione con i servizi competenti, la disponibilità dei materiali e dei prodotti necessari.

5.3 Operatori Sanitari

Gli operatori sanitari sono responsabili di:

- applicare correttamente l'igiene delle mani in corrispondenza dei Cinque Momenti definiti dall'OMS;
- utilizzare la tecnica appropriata in relazione al contesto assistenziale (frizione alcolica, lavaggio sociale, lavaggio antisettico, lavaggio chirurgico);
- rispettare le indicazioni relative all'uso dei guanti;
- segnalare tempestivamente eventuali problemi strutturali o organizzativi (es. dispenser vuoti, assenza di sapone o soluzioni alcoliche).

5.4 SSD Formazione

Il Servizio Formazione:

- integra la formazione sull'igiene delle mani nei programmi formativi obbligatori aziendali;
- supporta il CICA nell'organizzazione e nell'erogazione dei corsi di formazione;
- collabora alla registrazione e alla tracciabilità delle attività formative.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 11 di 33

5.5 Farmacia Ospedaliera

La Farmacia Ospedaliera:

- garantisce la disponibilità continua di soluzioni idroalcoliche, saponi antisettici, detergenti e altri dispositivi per l'igiene delle mani;
- monitora la qualità dei prodotti forniti e la loro conformità alle normative tecniche vigenti (UNI EN);
- collabora con il CICA nella valutazione dell'appropriatezza dei prodotti utilizzati
- fornisce trimestralmente i dati relativi al consumo di soluzione idroalcolica ai fini dell'elaborazione dei report periodici destinati all'Istituto Superiore di Sanità.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 12 di 33

Matrice di responsabilità – Procedura Igiene delle Mani

Attività/Processo	Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere/ CICA/GdL Igiene mani	Responsabili di U.O./Coordinatori	Operatori Sanitari	SSD Formazione	Farmacia Ospedaliera
Diffusione della procedura aziendale	R	C	I	I	I
Promozione delle condizioni organizzative (dispenser, prodotti, audit)	R	C	I	I	C
Disponibilità di materiali e prodotti per l'igiene delle mani	C	R	I	I	C
Applicazione quotidiana della procedura	I	C	R	I	I
Verifica della corretta applicazione della procedura	I	R	C	I	I
Segnalazione non conformità e criticità	C	R	C	I	I
Audit e monitoraggio dell'aderenza, analisi delle criticità e definizione azioni correttive	R	C	I	I	C
Programmazione ed erogazione formazione	R	I	I	C	I

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 13 di 33

Attività/Processo	Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere/ CICA/GdL Igiene mani	Responsabili di U.O./Coordinatori	Operatori Sanitari	SSD Formazione	Farmacia Ospedaliera
Controllo qualità e conformità dei prodotti	C	I	I	I	R
Reportistica periodica sull'aderenza	R	I	I	I	C

Leggenda:

- **R – Responsabile:** ha la responsabilità diretta dell'attività
- **C – Coinvolto:** partecipa attivamente all'attività
- **I – Informato:** riceve comunicazione sull'attività

6. RIFERIMENTI

La presente procedura è redatta in conformità alle normative vigenti e recepisce le principali raccomandazioni e linee guida nazionali e internazionali relative alla prevenzione e al controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), con particolare riferimento all'igiene delle mani.

6.1 Riferimenti scientifici e di indirizzo

I principali documenti di riferimento utilizzati per la stesura della procedura sono:

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2023). *Healthcare-associated infections: prevalence and burden in EU/EEA hospitals*.
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2020–2023). *Infection prevention and control measures and hand hygiene standards*.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 14 di 33

3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2018–2023). *Infection Prevention and Control Implementation and Responsibilities in Healthcare Settings*.
4. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2017). *Infection Control and Prevention: Hand Hygiene*.
5. Istituto Superiore di Sanità (ISS). (2022). *Indagine nazionale di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza*.
6. Istituto Superiore di Sanità (ISS). (2022). *Raccomandazioni per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza*.
7. World Health Organization (WHO). (2009). *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*.
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2002, aggiornamenti successivi). *Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings*.
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). *Hand Hygiene in Healthcare Settings*.
10. Trampuz A, Widmer AF. (2004). *Hand hygiene: a frequently missed lifesaving opportunity during patient care*. Mayo Clinic Proceedings, 79(2), 109-116.
11. ARHAI Scotland. *Standard Infection Control and Transmission Based Precautions Literature Review: Personal Protective Equipment (PPE): Gloves*. Version 4.1. NHS National Services Scotland; 2023.
12. Public Health Ontario. *Glove use and hand hygiene*. Toronto: Ontario Agency for Health Protection and Promotion; 2023
13. Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, et al. (2000). *Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene: Infection Control Programme*. The Lancet, 356(9238), 1307-1312.
14. Institute for Healthcare Improvement (IHI). (2015). *Improving Hand Hygiene: A Strategy for Prevention of Healthcare-Associated Infections*.
15. SHEA/IDSA/APIC. (2022). *Practice Recommendations: Strategies to prevent healthcare-associated infections through hand hygiene – Update 2022*.
16. Maddalena Quintili, Maria Vescia. *Gestione e corretto utilizzo dei guanti sterili e non sterili*, UOC Sicurezza Prevenzione e Risk Management.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 15 di 33

6.2 Recepimento delle “Sette pratiche essenziali per l'igiene delle mani” (SHEA, 2022)

L'AOU di Sassari recepisce come riferimento scientifico e organizzativo le Sette pratiche essenziali per l'igiene delle mani definite dalla SHEA nell'aggiornamento 2022, riconosciute come raccomandazioni ad elevato livello di evidenza (Quality of Evidence: HIGH). Queste costituiscono il quadro di riferimento per la definizione delle modalità operative descritte nei capitoli successivi.

1. Promozione del mantenimento della cute delle mani e delle unghie sane

- Uso preferenziale di prodotti idroalcolici nella maggior parte delle situazioni cliniche.
- Igiene delle mani secondo i Cinque Momenti OMS.
- Cura delle unghie: naturali, corte ($\leq 0,5$ cm oltre la punta delle dita), divieto di unghie artificiali in aree ad alto rischio, divieto di smalto (vedi nota “*Nota di richiamo alle buone pratiche comportamentali in ambito assistenziale*” del 10/10/2024 e suo successivo aggiornamento del 04/12/2025).
- Prevenzione delle dermatiti occupazionali: creme idratanti approvate, guanti in cotone, educazione all'uso.

2. Selezione di prodotti appropriati per l'igiene delle mani

- Soluzioni idroalcoliche con concentrazione di alcol $\geq 60\%$ per igiene routinaria.
- Coinvolgimento del personale nella selezione e verifica del volume e tempo di frizione.
- Creme compatibili con prodotti antisettici e guanti.
- Prodotti per frizione chirurgica senza acqua nelle aree perioperatorie.

3. Accessibilità ai prodotti per l'igiene delle mani

- Posizionamento dei dispenser visibili e accessibili, almeno uno per stanza e uno nel corridoio.
- Soluzioni alternative: dispenser tascabili, dispositivi al letto del paziente, flaconi monouso.
- Disponibilità di prodotti per frizione chirurgica nelle aree perioperatorie.

4. Uso appropriato dei guanti

- Utilizzo nei contatti con pazienti colonizzati o infetti da microrganismi resistenti ai biocidi.
- Formazione sui rischi di auto-contaminazione e contaminazione ambientale.
- Igiene delle mani immediatamente dopo la rimozione dei guanti.
- Monitoraggio delle tecniche di indossamento e rimozione.

5. Riduzione della contaminazione ambientale associata ai lavandini

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 16 di 33

- Conformità dei lavandini alle normative vigenti.
- Inclusione nei programmi aziendali di controllo delle infezioni correlate all'acqua.
- Dedicazione dei lavandini esclusivamente al lavaggio delle mani.
- Pulizia quotidiana con disinfettanti approvati; divieto di stoccaggio di materiali a meno di 1 m dai lavandini.

6. Monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani

- Utilizzo di più metodi di monitoraggio per valutare adesione e miglioramento continuo.

7. Feedback per il miglioramento della cultura della sicurezza

- Feedback tempestivo e significativo, sia verbale sia scritto.
- Condivisione dei risultati con responsabili di struttura nel rispetto della riservatezza.

7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

7.1 I 5 Momenti fondamentali per l'igiene delle mani

L'assistenza ai pazienti implica una sequenza continua di attività durante le quali le mani degli operatori entrano in contatto con il paziente, con superfici e oggetti dell'ambiente di cura e, talvolta, con materiali biologici. La varietà e la frequenza di questi contatti rendono complesso definire in modo esaustivo tutte le situazioni in cui è necessario eseguire l'igiene delle mani. Per questo motivo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha introdotto il modello dei "5 momenti fondamentali", valido in ogni contesto assistenziale e per qualsiasi tipo di trattamento. Tale modello identifica con chiarezza le situazioni in cui l'igiene delle mani è indicata, ovvero ogni volta in cui esiste il rischio che le mani dell'operatore possano trasmettere microrganismi durante l'erogazione dell'assistenza.

Questo rischio è costituito da:

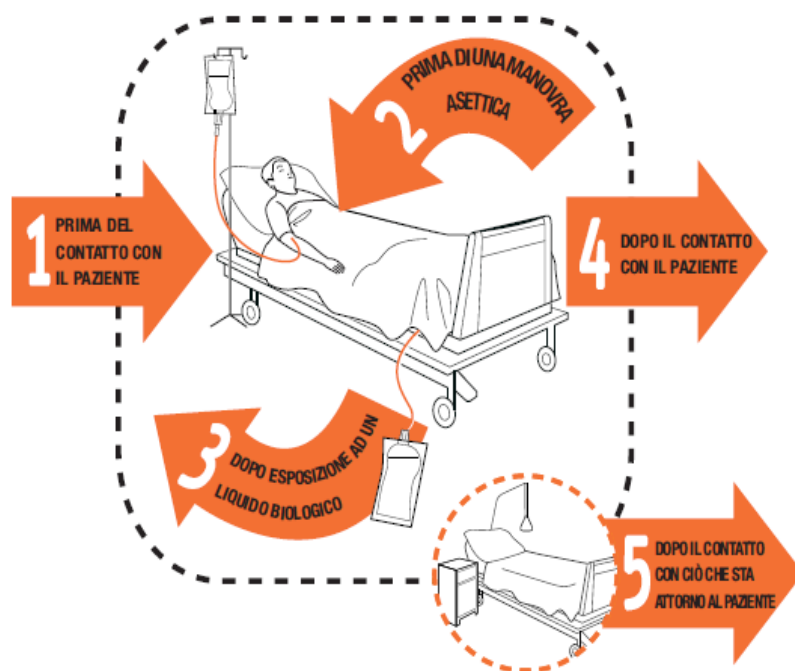
- trasmissione dall'ambiente sanitario al paziente,
- trasmissione da un punto del corpo all'altro dello stesso paziente
- trasmissione dal paziente e dall'ambiente circostante all'operatore sanitario o all'ambiente sanitario.

Le 5 indicazioni sono formulate in modo da non lasciare dubbi, sono universalmente comprensibili, non più aperte a interpretazioni personali e facilmente memorizzabili e assimilabili.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 17 di 33

I cinque momenti dell'igiene delle mani sono rappresentati da 5 frecce e da 5 numeri (da 1 a 5) con la descrizione del momento: questa rappresentazione permette di correlare il tempo dell'igiene nella vicinanza di uno spazio di contatto, come espresso nella cartellonistica (Fig.1) affissa presso aree specifiche delle UU.OO. aziendali a beneficio di operatori e visitatori.

Fig.1- I 5 momenti dell'igiene delle mani (fonte WHO 2009)



 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 18 di 33

Tab.1- Esempi dei 5 momenti dell'igiene delle mani

	Momento	Quando	Perché	Esempio pratico
1	Prima del contatto	Prima di qualsiasi contatto diretto con il paziente	Le mani veicolano microrganismi da superfici e altri pazienti	- Prima di rilevare i parametri vitali - Prima di aiutare il paziente a mobilizzarsi o a vestirsi - Prima della visita medica o dell'esame obiettivo
2	Prima di procedura asettica	Prima di manovre invasive (cateteri, medicazioni sterili, prelievi)	Previene la contaminazione del sito da parte delle mani	- Prima dell'inserimento di un catetere venoso centrale - Prima del cambio di una medicazione chirurgica - Prima del posizionamento di un catetere vescicale
3	Dopo rischio di esposizione	Dopo contatto, o rischio di contatto, con liquidi biologici	Protegge operatore e ambiente dalla contaminazione	- Dopo la rimozione dei guanti da un prelievo ematico - Dopo lo svuotamento di una sacca urinaria - Dopo la gestione di una medicazione secernente
4	Dopo il contatto	Subito dopo aver toccato il paziente	Evita il trasferimento di microrganismi ad altre superfici o pazienti	- Dopo la mobilizzazione o il cambio posturale del paziente - Dopo la somministrazione di terapia orale o iniettiva - Dopo la rilevazione dei parametri vitali
5	Dopo l'ambiente	Dopo il contatto con oggetti nell'ambiente immediato del paziente	L'ambiente può essere contaminato anche senza contatto diretto	- Dopo aver sistemato il letto o le sponde - Dopo aver toccato il comodino o il carrello dei parametri - Dopo aver maneggiato la pompa infusoriale o il monitor

Modalità operative: raccomandazioni generali

7.2 Preparazione personale

- Assenza di monili: **durante l'attività assistenziale è vietato indossare anelli, bracciali, orologi o altri accessori su mani e polsi**, in quanto favoriscono l'accumulo di microrganismi e ostacolano la corretta igienizzazione. È ammessa la sola fede nuziale semplice nell'assistenza di routine; nelle aree ad alto rischio e prima di procedure asettiche (v. § 7.3) va rimossa anche questa.
- Unghie corte e curate: le unghie devono essere tenute corte (lunghezza inferiore a 0,5 cm), pulite e prive di smalto o ricostruzioni artificiali, poiché unghie lunghe o decorate favoriscono la proliferazione batterica e riducono l'efficacia della pulizia delle mani.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 19 di 33

- Cura della pelle: l'uso regolare di creme idratanti compatibili con i prodotti aziendali è consigliato per prevenire secchezza e screpolature, che possono compromettere l'integrità cutanea e favorire la colonizzazione microbica.

7.3 Uso dei guanti

L'utilizzo dei guanti durante l'assistenza non sostituisce l'igiene delle mani. È necessario eseguire la corretta igiene delle mani prima e dopo l'uso dei guanti, in ogni contatto con il paziente o con materiali potenzialmente contaminati, per prevenire la trasmissione di microrganismi (v. § 8.5).

L'insieme di queste raccomandazioni consente di mantenere l'integrità cutanea dell'operatore, garantire l'efficacia delle tecniche di igiene delle mani e ridurre significativamente il rischio di trasmissione di microrganismi patogeni nell'ambiente ospedaliero

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 20 di 33

8. TIPOLOGIE DI IGIENE DELLE MANI

- Lavaggio sociale
- Lavaggio antisettico
- Lavaggio chirurgico
- Frizione con soluzione alcolica

8.1 Lavaggio sociale delle mani

Il lavaggio sociale è il metodo di igiene delle mani più comune, usato per rimuovere lo sporco visibile e i contaminanti generali dalle mani. È indicato per la routine quotidiana e le situazioni non mediche.

Quando eseguirlo:

- All'inizio e alla fine del turno di servizio
- Prima di procedure non invasive (distribuzione cibo, somministrazione di farmaci, misurazione della pressione arteriosa)
- Dopo il rifacimento dei letti
- Dopo qualsiasi contatto con il paziente
- Prima e dopo aver indossato i guanti
- Dopo esposizione accidentale a liquidi biologici
- Dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso o toccato i capelli
- Dopo l'uso dei servizi igienici
- Prima e dopo aver mangiato
- Dopo aver fumato

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 21 di 33

Come eseguirlo:

1. Bagnare le mani con acqua tiepida. L'acqua troppo calda può causare secchezza e irritazioni cutanee, mentre l'acqua fredda non garantisce la stessa efficacia nella rimozione di sporco e microrganismi.
2. Applicare 3-5 ml di sapone per coprire completamente le superfici delle mani. È raccomandato l'impiego di saponi neutri o detergenti liquidi monodose, evitando saponi condivisi.
3. Frizionare vigorosamente tutte le superfici delle mani, comprese le dita, i polsi e le unghie, per almeno 15 secondi.
4. Strofinare il palmo destro sul dorso della mano sinistra e viceversa; sfregare i palmi tra loro con le dita intrecciate; massaggiare la parte superiore delle dita nel palmo dell'altra mano con le dita intrecciate.
5. Sciacquare abbondantemente con acqua, mantenendo le mani più alte dei gomiti.
6. Asciugare le mani con un asciugamano monouso.
7. Usare l'asciugamano per chiudere il rubinetto, se il lavandino non ha una manopola a gomito o pedale.

La durata complessiva della procedura, dal bagnare le mani all'asciugatura, deve essere di 40-60 secondi.

Obiettivo: rimuovere lo sporco e ridurre significativamente la flora batterica transitoria, prevenendo la trasmissione di microrganismi tra ambiente ospedaliero, pazienti e operatori sanitari.

8.2 Lavaggio antisettico delle mani

Il lavaggio antisettico utilizza detergenti con agenti antimicrobici per ridurre la flora batterica sulle mani. È necessario quando è richiesta una pulizia più profonda, come nelle cure ai pazienti o in situazioni che richiedono un'igiene avanzata.

Quando eseguirlo:

1. In situazioni ad alto rischio

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 22 di 33

2. Prima di procedure asettiche
3. Dopo il contatto con materiale biologico, infetto o contaminato (anche se si indossano i guanti)
4. Prima e dopo aver assistito pazienti colonizzati o infetti

Come eseguirlo:

1. Bagnare le mani con acqua tiepida.
2. Applicare un detergente antisettico (es. clorexidina o iodopovidone).
3. Frizionare accuratamente tutte le superfici delle mani, comprese le unghie e tra le dita.
4. Risciacquare abbondantemente.
5. Asciugare tamponando le mani con una salvietta monouso.

Obiettivo: rimuovere lo sporco, eliminare la flora microbica transitoria e ridurre la flora residente. La sequenza è identica al lavaggio sociale, ma con un detergente specifico e un tempo di applicazione maggiore (circa 1-2 minuti).

8.3 Lavaggio chirurgico delle mani

Il lavaggio chirurgico è una procedura rigorosa e fondamentale per ridurre la contaminazione prima di un intervento chirurgico, minimizzando la flora batterica residente e transitoria.

Quando eseguirlo:

1. Prima di ogni intervento chirurgico
2. Prima di inserire dispositivi medici invasivi ad alto rischio
3. Quando il rischio di contaminazione è particolarmente elevato (ad esempio, in chirurgia o emergenze)

Come eseguirlo:

4. Rimuovere gioielli (anelli, braccialetti, orologi), compresa la fede nuziale (v. § 7.2).
5. Bagnare le mani e gli avambracci fino a due dita sopra la piega del gomito con acqua corrente.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 23 di 33

6. Applicare un detergente chirurgico (solitamente a base di clorexidina o iodopovidone).
7. Frizionare, partendo dalle punte delle dita verso il gomito, seguendo movimenti direzionali per evitare contaminazioni.
8. Continuare a frizionare per 2-5 minuti, secondo le indicazioni del produttore del prodotto utilizzato, prestando attenzione alle unghie, ai polsi e agli spazi interdigitali.
9. Risciacquare abbondantemente con acqua corrente.
10. Asciugare con un telo sterile o monouso, partendo dai polpastrelli fino al gomito, senza ripassare dalla zona più alta a quella più bassa.

Obiettivo: ottenere la massima riduzione della flora microbica transitoria e abbattere la flora residente.

8.4 Frizione con soluzione alcolica

Questo tipo di disinfezione è ideale per interventi rapidi, dove l'acqua potrebbe non essere facilmente disponibile.

Quando eseguirla:

1. Prima di eseguire attività invasive (prelievi, cateteri, esami diagnostici)
2. Dopo aver toccato superfici contaminate o oggetti condivisi
3. Quando le mani non sono visibilmente sporche ma necessitano di disinfezione per ridurre il rischio di patogeni

Come eseguirla:

1. Applicare circa 3 ml di soluzione su entrambe le mani completamente asciutte.
2. Distribuire il prodotto su palmi, dorso, polpastrelli, unghie, spazi interdigitali e pollici, assicurando la copertura di tutte le superfici.
3. Frizionare energicamente per 20-30 secondi, mantenendo la pelle umida per l'intera durata della frizione, affinché l'alcol esplichi correttamente la sua azione antimicrobica. Il tempo di frizione è un elemento fondamentale: riduzioni dei tempi compromettono l'efficacia del trattamento.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 24 di 33

4. Lasciare asciugare completamente senza utilizzare asciugamani, poiché l'alcol evapora rapidamente lasciando le mani disinfettate.

Obiettivi e benefici:

- Riduce in modo significativo la flora microbica transitoria e molti microrganismi patogeni
- Consente una disinfezione efficace in tempi ridotti, senza necessità di acqua
- Migliora l'aderenza alla pratica dell'igiene delle mani, grazie alla rapidità di utilizzo
- Contribuisce alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)

Pur essendo molto efficace contro batteri, funghi e numerosi virus, non agisce sulle spore batteriche, come quelle di *Clostridioides difficile*. In tali casi è obbligatorio procedere con un lavaggio con acqua e sapone.

Controindicazioni e considerazioni:

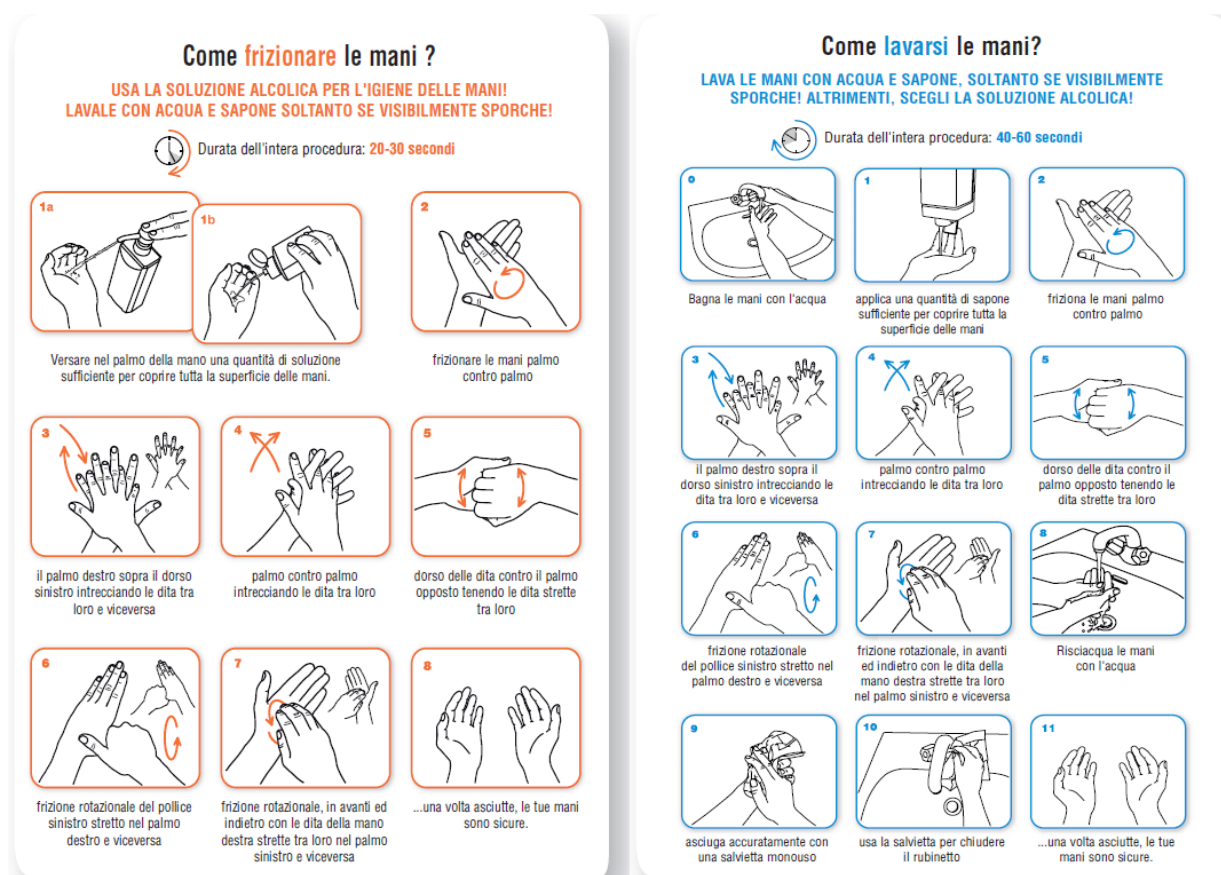
Non utilizzare su mani visibilmente sporche o contaminate da sangue, secrezioni o altri fluidi corporei: in queste situazioni è necessario eseguire un lavaggio sociale o antisettico.

L'uso ripetuto può provocare secchezza o irritazione cutanea: è raccomandato l'uso di creme idratanti o emollienti compatibili con prodotti alcolici.

Evitare l'applicazione su ferite aperte, abrasioni o lesioni cutanee, per prevenire dolore e rischio di irritazione.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 25 di 33

Fig.2 - Modalità di esecuzione dell'igiene delle mani (WHO 2009)



8.5 Utilizzo dei guanti

8.5.1 Principi generali e rischi dell'uso inappropriato

L'impiego appropriato dei guanti rappresenta una misura fondamentale negli ambienti sanitari per prevenire la trasmissione di agenti infettivi e garantire la sicurezza sia dei pazienti che degli operatori sanitari. I guanti costituiscono, infatti, una barriera protettiva che riduce l'esposizione degli operatori a microrganismi potenzialmente pericolosi - batteri, virus e altri patogeni presenti nei fluidi biologici o su superfici contaminate. Quando utilizzati in modo corretto, insieme all'igiene delle mani, contribuiscono a diminuire il rischio di infezioni correlate all'assistenza e a contrastare l'antimicrobico resistenza.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 26 di 33

L'efficacia protettiva dei guanti dipende dalla corretta selezione, applicazione ed eliminazione. Un uso inappropriato (indossarli quando non necessari, non sostituirli tra attività e pazienti diversi) compromette le procedure igieniche e favorisce la diffusione di microrganismi.

Infatti, è documentato in letteratura che l'uso dei guanti si associa a una minore aderenza all'igiene delle mani, configurandosi come determinante primario di scarsa compliance: il dispositivo di barriera genera un falso senso di protezione che porta l'operatore a trascurare il gesto igienico prima e dopo il contatto con il paziente.

L'uso non giustificato comporta, inoltre, spreco di risorse e riduzione della disponibilità di dispositivi nelle procedure ad alto rischio, con ricadute sia sulla sicurezza che sulla sostenibilità del sistema.

I guanti vanno sempre integrati, mai sostituiti, con le altre misure di prevenzione previste dai protocolli assistenziali, in primis l'igiene delle mani.

8.5.2 Quando indossare i guanti (v.Fig.3)

- Prima di entrare in contatto con materiali potenzialmente infetti: sangue, fluidi corporei, secrezioni, escreti e oggetti contaminati.
- Prima di toccare mucose o cute non integra, ad esempio durante la cura di ferite o l'assistenza a pazienti con lesioni.
- Prima del contatto diretto con pazienti in isolamento da contatto o colonizzati/infetti da microrganismi multiresistenti (MDRO), secondo le indicazioni delle precauzioni da contatto.
- Durante procedure invasive o a rischio di esposizione a materiale biologico (prelievi, medicazioni, gestione di dispositivi contaminati).

N.B.: i guanti sono monuso e non devono mai essere lavati, decontaminati o riutilizzati. Non è mai raccomandato l'utilizzo del doppio guanto, se non in situazioni molto specifiche, come nell'assistenza a pazienti con condizioni infettive ad altissimo rischio, quali ad esempio le febbri virali emorragiche o altre situazioni riconosciute ad alto rischio definite da procedure aziendali specifiche. Indossare più paia di guanti e rimuovere unicamente quello più superficiale tra un paziente e l'altro, o tra una procedura sporca e una pulita sullo stesso paziente, è una procedura scorretta ed è tassativamente da evitare.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 27 di 33

8.5.3 Quando i guanti non sono indicati

I guanti non devono essere indossati, in quanto la barriera non è necessaria e il loro uso può paradossalmente aumentare il rischio di trasmissione crociata:

- Durante attività che non comportano contatto con sangue, fluidi biologici, mucose o cute non integra: rilevazione della pressione arteriosa, distribuzione dei pasti, somministrazione di farmaci per via orale, contatto sociale con il paziente.
- Nel contatto con superfici ambientali pulite, dispositivi non contaminati, tastiere, telefoni, maniglie o postazioni di lavoro condivise.
- Nel rifacimento del letto in assenza di materiale biologico visibile.
- Durante la compilazione di documentazione clinica o l'uso di dispositivi elettronici, anche se svolti immediatamente prima o dopo un'attività assistenziale.

L'uso dei guanti in queste situazioni non offre protezione aggiuntiva rispetto alla sola igiene delle mani e favorisce la contaminazione crociata attraverso superfici e oggetti toccati con guanti indossati per attività diverse.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 28 di 33

Link “Piramide dei guanti OMS” <https://www.policlinico.mi.it/news/2025-05-05/4659/0505-giornata-mondiale-per-ligiene-delle-mani-anche-il-policlinico-di-milano-in-prima-linea-per-un-miglior-uso-dei-guanti>

Fig. 3 - Piramide del corretto uso dei guanti



8.5.4 Comportamento durante l'uso

- Evitare di toccare occhi, naso, bocca, capelli o cute mentre si indossano i guanti.
- Non toccare superfici o attrezzature non contaminate (telefoni, tastiere, maniglie, strumenti puliti) durante l'uso dei guanti, per evitare contaminazione da un contesto all'altro.
- Assicurarsi che i guanti siano della misura corretta, per garantire un uso sicuro e confortevole e ridurre il rischio di rotture o perforazioni.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 29 di 33

- Selezionare il tipo di guanto (sterile/non sterile, in nitrile/lattice/vinile) in base alla specifica situazione clinica; l'uso di guanti sterili è riservato a procedure che lo richiedono esplicitamente, mentre per la maggior parte delle attività assistenziali sono indicati guanti non sterili (v. sezione dedicata a tipologie e criteri di scelta) (Fig.).

8.5.5 Cambio, rimozione e igiene delle mani

- Cambiare i guanti durante manovre ripetute sullo stesso paziente e dopo aver toccato materiali o superfici contaminate, per prevenire la contaminazione crociata anche all'interno della stessa presa in carico.
- Sostituire i guanti se danneggiati o in caso di dubbio sulla loro integrità, eseguendo l'igiene delle mani prima di indossarne di nuovi.
- Rimuovere prontamente i guanti dopo l'uso, riducendo al minimo il tempo di utilizzo continuato per limitare il rischio di contaminazione delle mani sottostanti.
- Eseguire sempre l'igiene delle mani immediatamente dopo la rimozione dei guanti, indipendentemente dal fatto che le mani appaiano visibilmente pulite: la cute sottostante può risultare contaminata anche in assenza di rotture visibili del guanto.

8.5.6 Tecnica corretta per indossare e togliere i guanti (All.1)

La tecnica corretta di indossare e togliere i guanti è essenziale per garantire la sicurezza degli operatori sanitari e l'efficacia nella prevenzione della trasmissione delle infezioni.

- I guanti devono essere rimossi dalla confezione, assicurandosi che il contatto avvenga solo attraverso il polsino del guanto e poi indossati, senza ulteriore manipolazione del guanto, in modo da coprire completamente la mano senza toccare la superficie esterna, evitando così manipolazioni eccessive per impedire il trasferimento di microrganismi dalle mani al guanto.
- Dopo l'esecuzione della procedura sanitaria, la tecnica di rimozione dei guanti assume un'importanza fondamentale per evitare la contaminazione delle mani. Inizialmente, l'operatore deve pizzicare la parte esterna di uno dei guanti all'altezza del polso, assicurandosi che la pelle non venga toccata. Questo movimento deve essere eseguito con cautela, estraendo il guanto e capovolgendolo durante il processo. Questa azione impedisce che eventuali contaminanti presenti sulla parte esterna del guanto entrino in contatto con la pelle o si disperdano nell'ambiente.

Quando si procede alla rimozione del secondo guanto, è necessario utilizzare la seguente tecnica:

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 30 di 33

- L'utilizzatore deve inserire le dita sotto il bordo del guanto nella mano opposta, utilizzando la mano già sguantata, ed estrarlo, assicurandosi che si inverta anche durante la rimozione. La tecnica richiede particolare attenzione per evitare il contatto diretto delle mani pulite con la superficie contaminata del guanto. Questa metodologia garantisce che la contaminazione non venga trasferita alle mani o all'ambiente, mantenendo al contempo un controllo efficace sulla potenziale diffusione di microrganismi.
 - Il passo successivo è il corretto smaltimento dei guanti rimossi e l'igiene delle mani.
- L'osservanza di questa pratica rafforza l'importanza di mantenere elevati standard igienici nell'assistenza sanitaria.

9.PROGRAMMI PER FORMARE E MOTIVARE IL PERSONALE SANITARIO

Il Gruppo di Lavoro "Igiene delle Mani", in collaborazione con l'SSD Formazione, assicura un programma strutturato di attività formative rivolte ai neoassunti e agli operatori di tutti i reparti. La formazione è erogata all'ingresso in servizio, prima dell'avvio dell'attività assistenziale, e successivamente con periodicità, oltre che in occasione dell'introduzione di nuovi prodotti o procedure.

Le sessioni combinano momenti teorici e dimostrazioni pratiche, con verifica diretta della tecnica di frizione/lavaggio delle mani e del corretto utilizzo dei guanti, secondo un approccio multimodale coerente con le raccomandazioni internazionali. L'apprendimento è verificato attraverso osservazione diretta e le attività formative erogate sono tracciate per finalità di audit e accreditamento.

I contenuti e la frequenza dei percorsi formativi sono aggiornati sulla base degli esiti del monitoraggio dell'aderenza alle pratiche di igiene delle mani e di corretto utilizzo dei guanti (v. sezione dedicata ad audit e indicatori), garantendo un ciclo continuo di formazione, osservazione e miglioramento.

10. MONITORAGGIO, AUDIT E INDICATORI

Il monitoraggio dell'aderenza alla presente procedura ha l'obiettivo di verificare la corretta applicazione delle pratiche di igiene delle mani, di garantire la disponibilità delle risorse necessarie e di promuovere il miglioramento continuo della sicurezza del paziente. A tal fine, adotta un sistema strutturato di controllo basato su audit osservazionali periodici, finalizzati alla valutazione diretta all'adesione da parte degli operatori sanitari all'igiene delle mani secondo i 5 momenti dell'OMS, e sul controllo regolare della disponibilità e dell'adequazione delle risorse, quali prodotti per l'igiene delle mani e dispositivi di protezione.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 31 di 33

Il sistema di monitoraggio prevede inoltre l'analisi dei dati epidemiologici relativi alle Infezioni Correlate all'Assistenza e la produzione di report periodici, utili a valutare l'andamento degli indicatori nel tempo e a individuare eventuali aree di criticità. Gli indicatori standard di riferimento vengono definiti in coerenza con le raccomandazioni nazionali e internazionali e sono associati a parametri ideali da raggiungere, al fine di orientare le azioni correttive e di supportare i processi di miglioramento continuo.

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 32 di 33

Tab.2-Indicatori standard di riferimento, con i parametri ideali da raggiungere:

CATEGORIA	INDICATORE	FREQUENZA	RESPONSABILE	TARGET
Adesione alle pratiche	Percentuale operatori che eseguono l'igiene delle mani nei "Cinque momenti" OMS	Semestrale	CICA/Coordinatori	≥ 90%
Approvvigionamento	Consumo Gel idroalcolico	Trimestrale	Farmacia/Coordinatori	80%
Formazione	Percentuale personale formato	Annuale	Gruppo di Lavoro Igiene mani/SSD Formazione	90%

 AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale SSD Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management		Procedura per l'igiene delle mani e l'utilizzo dei guanti in ambito assistenziale		 A. D. MDLXII SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere
TIPOLOGIA POS	CODIFICA IGIMAN 1	VERSIONE 01	DATA SETTEMBRE 2026	Pagina 33 di 33

ALLEGATO 1 - World Health Organization (WHO). *Glove Use Information Leaflet*. Ginevra: WHO Press; rev. agosto 2009. Disponibile su: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/infection-prevention-and-control/hand-hygiene/tools/glove-use-information-leaflet.pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/infection-prevention-and-control/hand-hygiene/tools/glove-use-information-leaflet.pdf)

Technique for donning and removing non-sterile examination gloves

When the hand hygiene indication occurs before a contact requiring glove use, perform hand hygiene by rubbing with an alcohol-based handrub or by washing with soap and water.

I. HOW TO DON GLOVES:



1. Take out a glove from its original box



2. Touch only a restricted surface of the glove corresponding to the wrist (at the top edge of the cuff)



3. Don the first glove



4. Take the second glove with the bare hand and touch only a restricted surface of glove corresponding to the wrist

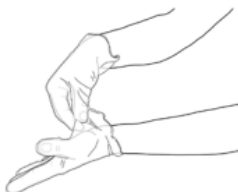


5. To avoid touching the skin of the forearm with the gloved hand, turn the external surface of the glove to be donned on the folded fingers of the gloved hand, thus permitting to glove the second hand

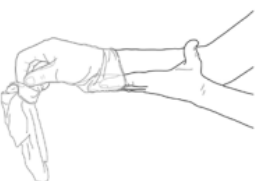


6. Once gloved, hands should not touch anything else that is not defined by indications and conditions for glove use

II. HOW TO REMOVE GLOVES:



1. Pinch one glove at the wrist level to remove it, without touching the skin of the forearm, and peel away from the hand, thus allowing the glove to turn inside out



2. Hold the removed glove in the gloved hand and slide the fingers of the ungloved hand inside between the glove and the wrist. Remove the second glove by rolling it down the hand and fold into the first glove



3. Discard the removed gloves

4. Then, perform hand hygiene by rubbing with an alcohol-based handrub or by washing with soap and water