

USO CORRETTO DEI GUANTI IN AMBITO SANITARIO

Allegato A

Decisione Comitato Tecnico Scientifico n. 26 del 12/07/2023



Regione Toscana



Articolazione funzionale dell'Organismo Toscano per il Governo Clinico, ai sensi dell'art. 49 ter della l.r. 40/2005:

- a) Coordinatore;
- b) Ufficio di coordinamento;
- c) Comitato tecnico scientifico

Coordinatore dell'OTGC
Prof. Stefano Grifoni

Supporto amministrativo:
Roberta Bottai
Stefania Della Luna
Giuseppina Agata Stella

Il presente documento è stato prodotto da un gruppo multidisciplinare di esperti su mandato dell'Organismo Toscano per il Governo Clinico (istituito con Legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40, modificata con Legge regionale 25 luglio 2017 n. 36).
L'intero documento in formato PDF è consultabile sul sito Internet della Regione Toscana al seguente indirizzo: <http://www.regione.toscana.it/pubblicazioni>
Chiunque è autorizzato, per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché ne citi la fonte.



REGIONE
TOSCANA

LINEE D'INDIRIZZO PER
LA PROTEZIONE DELLE
MANI
E L'USO DEI GUANTI IN
AMBITO SANITARIO



ALLEGATO “B” Revisione

PROPOSTA DI MODIFICA AL Decreto_n.19154_del_28-12-2017-Allegato-B
03/06/2023

LINEE D’INDIRIZZO per L’USO APPROPRIATO DEI GUANTI e LA PROTEZIONE DELLE MANI IN AMBITO SANITARIO

INDICE

Premessa: dimensione del problema	4
<i>1. Scopo e campo di applicazione</i>	4
2. Oggetto e modalità operative	4
3.1 Quando e quali guanti indossare	4
3.2 Norme europee sui guanti	5
3.3 Come utilizzare i guanti	7
FLOW CHART PER L’USO APPROPRIATO DEI GUANTI: norme tecniche di riferimento	8
3.4 Come rimuovere i guanti	9
3.5 Sostenibilità ambientale, rispetto dei diritti sociali e smaltimento	9
3.6 La cura delle mani	10
<i>4. Parte seconda: specifiche tecniche e risultati attesi</i>	12
<i>5. Glossario e definizioni</i>	12
<i>6. Riferimenti</i>	13

PREMESSA: Dimensione del problema

Attraverso le mani l'uomo entra in contatto con il proprio corpo, con gli altri individui e con l'ambiente; di conseguenza anche con i pericoli che questo contatto può comportare. La contaminazione delle mani da microrganismi o da sostanze chimiche è uno dei rischi più concreti. La cute offre una naturale protezione verso la maggior parte di questi rischi se viene mantenuta l'integrità del mantello cutaneo e del suo film idrolipidico.

In ambito sanitario e socio-sanitario il contatto delle mani degli operatori con gli altri soggetti (ad es. pazienti, visitatori) o con le superfici inanimate può rappresentare un possibile rischio per la trasmissione di microrganismi potenzialmente patogeni. Diviene quindi necessario effettuare l'igiene delle mani e/o utilizzare guanti rispettando le indicazioni che provengono dalle raccomandazioni internazionali, dai documenti di valutazione del rischio (DVR) e dalle specifiche procedure aziendali.

Quando le indicazioni all'igiene delle mani e all'uso dei guanti non vengono rispettate si corre il concreto rischio sia di non garantire la sicurezza delle cure ma anche di compromettere la naturale protezione finendo per aumentare i rischi che si volevano prevenire.

Il documento ha l'obiettivo di focalizzare l'attenzione sul fenomeno dell'uso inappropriato dei guanti.

Tale fenomeno è stato oggetto di numerosi studi, pubblicazioni e ricerche che hanno evidenziato come questa scelta riduca la propensione degli operatori all'igiene delle mani e aumenti il rischio di trasmissione di MDRO.

La pandemia di Covid-19 ha acuito questa criticità poiché, nei primi mesi di emergenza, per prevenire il rischio biologico è stato raccomandato l'utilizzo di un doppio paio di guanti quale protezione aggiuntiva durante l'assistenza diretta a pazienti con SARS-CoV-2, questo ha cambiato l'approccio degli operatori sanitari all'igiene delle mani e all'utilizzo dei dispositivi di barriera. Oltre ad aspetti legati a documenti di valutazione dei rischi, ci sono aspetti emotivi e percettivi (paura, disgusto, barriera psicologica, sicurezza, affidabilità, rassicurazione) ed anche sociali (professionali, organizzativi, aspettative del paziente, opinioni) che hanno portato gli operatori a indossare i guanti.

L'uso dei guanti però da EBN, EBM, EBP, è indicato in tre condizioni di rischio:

1. Rischio biologico per gli operatori, ad esempio prima e dopo il contatto con fluidi corporei, cute non integra o come misura di prevenzione della trasmissione da contatto;
2. Per prevenire il rischio infettivo al paziente durante le pratiche invasive o prima del contatto con materiali o siti corporei sterili;
3. Nel caso rischio chimico per gli operatori, ad esempio a contatto con disinfettanti o farmaci chemioterapici.

Al di fuori delle casistiche sopra indicate l'uso dei guanti è considerato inappropriato.

L'inappropriatezza ha ricadute significative sui consumi sia in termini di carenza di forniture, sia in termini di costi economici.

Superate dunque le logiche emergenziali è prioritario ripristinare i percorsi legati all'appropriatezza d'uso nell'ottica di garanzia della sicurezza del dipendente e di sostenibilità del SSR.

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il documento è stato redatto a cura del gruppo di lavoro regionale composto da esperti, individuati tra i professionisti di tutte le Aziende Sanitarie Toscane.

Il lavoro si compone di due sezioni.

Nella prima parte sono contenuti gli elementi adottati in ambito internazionale, circa le raccomandazioni per la protezione delle mani degli operatori sanitari, secondo un approccio integrato per la prevenzione e controllo del rischio infettivo, biologico e di quello chimico, la valutazione dei rischi e l'appropriatezza clinica e organizzativa.

Nella seconda parte, costituito dall'allegato 1, vengono riportate le specifiche tecniche con le indicazioni riguardanti l'ambito corretto di utilizzo in relazione agli elementi forniti nella prima parte.

Scopo finale è favorire una corretta scelta e un appropriato uso dei guanti, siano essi Dispositivi Medici (DM) e/o Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), in tutti i servizi ospedalieri e territoriali. (Allegato 2)

Si sottolinea che queste raccomandazioni devono essere applicate fatto salvo quanto espressamente definito all'interno degli specifici Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR) e delle schede tecniche dei guanti individuati.

2. OGGETTO E MODALITÀ OPERATIVE

Per proteggere l'integrità del mantello cutaneo delle nostre mani (e degli avambracci) è necessario:

- a. Comprendere il ruolo e la funzione della nostra pelle.
- b. Imparare a riconoscere quando sono presenti segni di irritazione (dermatite)
- c. Comprendere quando è appropriato o inappropriato effettuare l'igiene delle mani e indossare dei guanti.

Risulta cruciale conciliare la protezione delle nostre mani con la sicurezza delle cure, rispettando le raccomandazioni e le tecniche specifiche relative agli aspetti qualitativi e quantitativi dell'igiene delle mani e dell'uso dei guanti

3.1 QUANDO E QUALI GUANTI INDOSSARE

Quando si prevede il contatto delle mani con fluidi corporei (es. sangue, urine, feci ecc.) o cute e mucose non integre, sostanze chimiche o farmaci pericolosi è necessario indossare dei guanti medicali monouso. La scelta della sterilità del prodotto è sempre legata ad una manovra invasiva e alla necessità di una corretta applicazione della tecnica asettica

Al di là di queste indicazioni l'uso del guanto è **inappropriato** e il suo uso, soprattutto se prolungato, aumenta il rischio di dermatiti professionali e come conseguenza una alterazione della prima misura di protezione delle nostre mani: l'integrità del mantello cutaneo e del film idro-lipidico.

I guanti pur fungendo da **barriera fisica** contro gli eventuali rischi correlati a questo tipo di contatto **non garantiscono al 100% la loro integrità**, piccoli difetti possono essere ammessi

nella fase di produzione secondo un indice dichiarato dal produttore (LQA). Inoltre hanno caratteristiche differenti in relazione al tipo di rischio e al tempo di contatto.

L'operatore deve essere in grado di **scegliere** i guanti idonei al tipo di attività che deve svolgere. Le caratteristiche del guanto sono testate da produttore secondo specifiche norme tecniche di riferimento. Il produttore informa l'utilizzatore delle caratteristiche del guanto riportando sulla confezione dei guanti le norme tecniche, i pittogrammi e la resistenza ai prodotti chimici.

3.2 NORME EUROPEE SUI GUANTI

I guanti utilizzati in ambiente sanitario si possono differenziare nelle seguenti tipologie:

Guanti sterili:

- a) Chirurgici;
- b) non chirurgici in polimeri sintetici;
- c) per attività sul paziente e/o complementari ad esse, con utilizzo di farmaci o agenti chimici per i quali è evidenziato un rischio per l'operatore (es. farmaci antiblastici).

NOTA:

Come indicato dal [D.G.R. n. 464 del 25/06/2007](#) e richiamato con nota in PEC del 13.03.2023 della Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale, settore Assistenza Farmaceutica e dispositivi dalla Regione Toscana si prevede che, i guanti chirurgici di qualsiasi materiale deve essere riservato alle Sale Operatorie per garantire le condizioni ambientali e operative che consentono attività asettiche.

Le condizioni per l'utilizzo dei guanti chirurgici sintetici sono esclusivamente:

- paziente sensibilizzato alle proteine del lattice con certificazione (allergia IgE-mediata);
- operatore sanitario sensibilizzato alle proteine del lattice con certificazione (allergia IgE-mediata);
- percorsi, ambienti e sale operatorie latex free.

In tutti gli altri casi dovranno essere utilizzati guanti in lattice

Guanti non sterili:

- a) ad uso sanitario ("da esplorazione");
- b) per attività sul paziente e/o complementari ad esse, con utilizzo di farmaci o agenti chimici per i quali è evidenziato un rischio per l'operatore (es. farmaci antiblastici);
- c) per attività che non prevedono il contatto con il paziente.

È fondamentale sapere che la protezione/sicurezza da e verso l'utente non è dovuta al materiale con il quale è stato realizzato il guanto, ma dalla sua certificazione.

In Italia dal 2014 i guanti utilizzati in ambito sanitario, per poter garantire la sicurezza dell'utente e la sicurezza del lavoratore, devono essere conformi alle norme in materia di DM e di DPI.

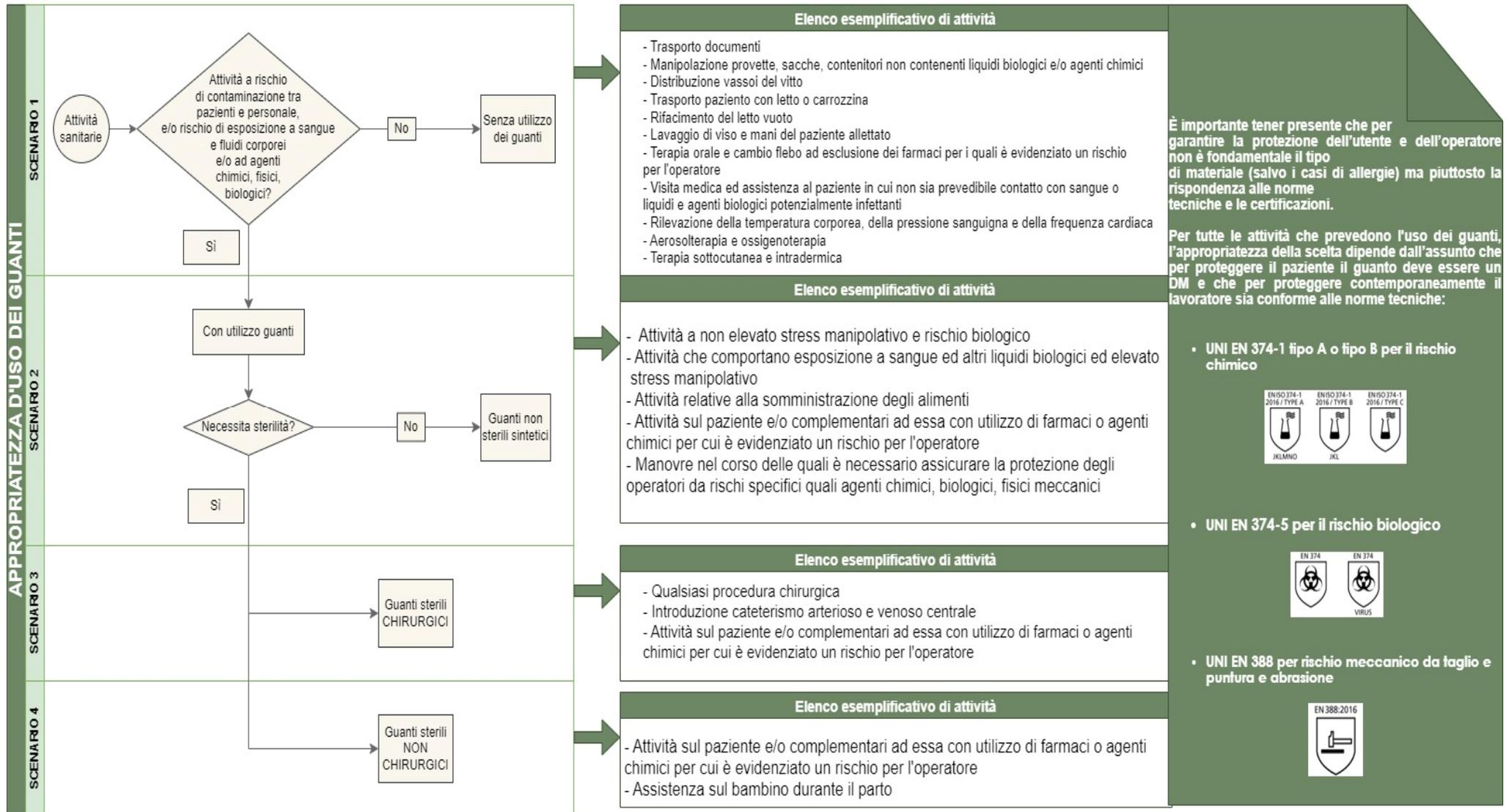
Di seguito si elencano le norme tecniche il cui rispetto garantisce gli standard di sicurezza previsti sia per i guanti certificati Dispositivi di Protezione Individuale sia per i guanti certificati Dispositivi Medici.

NORME TECNICHE DI RIFERIMENTO	PITTOGRAMMI																																										
UNI EN 420 (requisiti generali e metodi di prova per guanti certificati D.P.I.)	<p style="text-align: center;">EN 420</p> 																																										
UNI EN 374-1 tipo A o tipo B per il rischio chimico;	<p style="text-align: center;">PROTEZIONE CHIMICA SPECIFICA</p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;"> <p>EN ISO 374-1 Type A</p>  <p>U V W X Y Z</p> <p>A Metanolo B Acetone C Acetonitrile D Diclorometano E Disolfuro di carbonio F Toluene G Dietilammina H Tetraidrofurano I Acetato di etile</p> </td> <td style="width: 33%;"> <p>EN ISO 374-1 Type B</p>  <p>X Y Z</p> <p>J n-Eptano K Idrossido di sodio 40% L Acido solforico 96% M Acido nitrico 65% N Acido acetico 99% O Ammoniaca 25% P Perossido di idrogeno 30% S Acido idrofluorico 40% T Formaldeide 37%</p> </td> <td style="width: 33%;"> <p>EN ISO 374-1 Type C</p>  </td> </tr> </table>	<p>EN ISO 374-1 Type A</p>  <p>U V W X Y Z</p> <p>A Metanolo B Acetone C Acetonitrile D Diclorometano E Disolfuro di carbonio F Toluene G Dietilammina H Tetraidrofurano I Acetato di etile</p>	<p>EN ISO 374-1 Type B</p>  <p>X Y Z</p> <p>J n-Eptano K Idrossido di sodio 40% L Acido solforico 96% M Acido nitrico 65% N Acido acetico 99% O Ammoniaca 25% P Perossido di idrogeno 30% S Acido idrofluorico 40% T Formaldeide 37%</p>	<p>EN ISO 374-1 Type C</p> 																																							
<p>EN ISO 374-1 Type A</p>  <p>U V W X Y Z</p> <p>A Metanolo B Acetone C Acetonitrile D Diclorometano E Disolfuro di carbonio F Toluene G Dietilammina H Tetraidrofurano I Acetato di etile</p>	<p>EN ISO 374-1 Type B</p>  <p>X Y Z</p> <p>J n-Eptano K Idrossido di sodio 40% L Acido solforico 96% M Acido nitrico 65% N Acido acetico 99% O Ammoniaca 25% P Perossido di idrogeno 30% S Acido idrofluorico 40% T Formaldeide 37%</p>	<p>EN ISO 374-1 Type C</p> 																																									
UNI EN 374-1-2-3-5 per il rischio biologico	<p style="text-align: center;">MICROORGANISM</p> <p>EN ISO 374-5</p>  <p>Protezione contro funghi e batteri</p> <p>EN ISO 374-5</p>  <p>Protezione contro funghi, batteri e virus</p> <p style="text-align: center;">VIRUS</p>																																										
UNI EN 388 per rischio meccanico da taglio e puntura e abrasione	<p>EN 388 RISCHI MECCANICI</p>  <p style="text-align: right;">I</p> <p>LIVELLI DI PERFORMANCE</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">0-4</td> <td style="width: 15%;">0-5</td> <td style="width: 15%;">0-4</td> <td style="width: 15%;">0-4</td> <td style="width: 15%;">A-F (P)</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>Protezione contro gli urti</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>Resistenza al taglio conforme alla norma ISO 13997</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>Resistenza alla perforazione</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>Resistenza allo strappo</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>Resistenza al taglio per tranciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>Resistenza all'abrasione</td> </tr> </table>	0-4	0-5	0-4	0-4	A-F (P)							Protezione contro gli urti						Resistenza al taglio conforme alla norma ISO 13997						Resistenza alla perforazione						Resistenza allo strappo						Resistenza al taglio per tranciatura						Resistenza all'abrasione
0-4	0-5	0-4	0-4	A-F (P)																																							
					Protezione contro gli urti																																						
					Resistenza al taglio conforme alla norma ISO 13997																																						
					Resistenza alla perforazione																																						
					Resistenza allo strappo																																						
					Resistenza al taglio per tranciatura																																						
					Resistenza all'abrasione																																						
UNI EN 455-1 (guanti medicali monouso; assenza di fori: requisiti e prove) UNI EN 455-2 e successivi aggiornamenti (guanti medicali monouso; proprietà fisiche: requisiti e prove) UNI EN 455-3 (guanti medicali monouso; requisiti e prove per la valutazione biologica) UNI EN 455-4 del 2009 (guanti medicali monouso; requisiti e prove per la durata di conservazione)	<p style="text-align: center;">EN455-1</p> 																																										

3.3 COME UTILIZZARE I GUANTI

- a. L'utilizzo dei guanti, una volta scelti quelli più idonei, deve evitare che questi rappresentino un ulteriore rischio per la bio-contaminazione di altri siti corporei e superfici inanimate o il trasferimento di sostanze chimiche e farmaci pericolosi. Per questo l'operatore deve valutare quando è necessario che i guanti vengano rimossi ovvero:
1. Nel passaggio da un sito corporeo ad un altro (es. durante l'igiene della persona)
 2. Quando vengono contaminati da fluidi corporei
 3. Quando si sono danneggiati
- b. La pratica **dell'utilizzo del doppio guanto** non è raccomandata nelle normali pratiche di routine.
- c. Scorretta e potenzialmente pericolosa è la pratica di utilizzare la soluzione idroalcolica per effettuare la **decontaminazione di guanti** una volta indossati, come misura per evitarne la rimozione al termine di una attività assistenziale. Questa pratica non solo non è sicura, infatti l'efficacia della soluzione alcolica è stata testata per la cute integra (antisettico per cure integra). Inoltre l'utilizzo prolungato di sostanze chimiche sui guanti potrebbe compromettere l'efficacia (alterazione della permeazione). Alcune prove effettuate con soluzione idroalcolica contenente sostanze fluorescenti ha dimostrato che la soluzione, a causa della vestibilità del guanto che non aderisce in modo uniforme alle mani, finisce per non essere distribuita in maniera omogenea su tutto il guanto lasciando il guanto contaminato.
- d. La pratica di tenere una piccola **scorta di guanti nelle tasche della divisa** è sconsigliata in quando i guanti si contaminano frequentemente.
- e. Rispettare la modalità di conservazione indicate dal produttore per non compromettere la funzionalità dei guanti.
- f. Se i guanti vengono prelevati dai **dispenser** senza aver effettuato l'igiene delle mani possono diventare una fonte di contaminazione

FLOW CHART PER L'USO APPROPRIATO DEI GUANTI



3.4 COME RIMUOVERE I GUANTI

La vestizione e la rimozione dei guanti devono avvenire rispettando le tecniche indicate dall'OMS minimizzando così il rischio di contaminazioni del guanto durante la vestizione e delle mani durante la rimozione

Immediatamente dopo la loro rimozione i guanti devono essere smaltiti come rifiuti secondo le indicazioni aziendali per la gestione dei rifiuti sanitari ed eseguita l'igiene delle mani.

L'igiene delle mani dopo la rimozione "garantisce" dai rischi che, l'eventualità di un guanto non integro o una non idonea tecnica di rimozione possa contaminare le mani dell'operatore e rappresentare una fonte di trasferimento di microrganismi e sostanze chimiche.

Vedi in dettaglio le raccomandazioni per l'utilizzo e la rimozione dei guanti (allegato 2).

Raccomandazioni l'utilizzo e la rimozione dei guanti (OMS 2009)
<p>a. L'utilizzo dei guanti non è sostitutivo all'igiene delle mani con frizione alcolica o lavaggio (IB)</p> <p>b. Utilizzare i guanti tutte le volte che ci si aspetti di venire a contatto con sangue o altro materiale potenzialmente infetto, membrane mucose o cute non intatta (IC)</p> <p>c. Rimuovere i guanti dopo aver assistito un paziente. Non indossare lo stesso paio di guanti per assistere più di un paziente (IB)</p> <p>d. Quando si indossano i guanti, rimuoverli nel passare da un sito del corpo contaminato ad un altro pulito durante l'assistenza allo stesso paziente o all'ambiente (II)</p>

Tabella 1 – Raccomandazioni per l'utilizzo e la rimozione dei guanti

3.5 SOSTENIBILITA' AMBIENTALE, RISPETTO DEI DIRITTI SOCIALI E SMALTIMENTO

La pandemia da Coronavirus ha prodotto un incremento notevole dell'uso dei guanti sia per quantità che per tipologia a scapito del principio di appropriatezza nell'utilizzo, della sicurezza dell'operatore ma ha anche rispetto all'inquinamento ambientale e al rispetto dei diritti sociali. I guanti monouso sono uno degli articoli sanitari più comuni dell'assistenza sanitaria. Il Royal College of Nursing (RCN) nel promuovere la campagna di sensibilizzazione **Glove Awareness Week (GAW)** ha sottolineato anche un impatto sull'inquinamento ambientale e sul rispetto dei diritti sociali sia durante la produzione che nella fase di smaltimento come rifiuti.

Secondo il RCN tra il 25 febbraio 2020 e il 24 febbraio 2020 solo in Inghilterra sono stati utilizzati 5,5 miliardi di guanti in ambito sanitario e sociale. Consumi del genere hanno un notevole impatto ecologico. I sistemi sanitari sono responsabili del 4-5 % dei gas serra globali.

La maggior parte dei guanti prodotti deriva dall'estrazione di combustibili fossili e per la produzione necessitano di grandi volumi di acqua e di sostanze chimiche e la relativa gestione degli scarichi idrici. Le sedi di produzione dei guanti sono per la maggior parte collocate nei paesi a basso reddito dove i diritti dei lavoratori sono facilmente violate come pure le condizioni di lavoro. Anche il trasporto dei guanti dalla sede di produzione all'utilizzatore avviene attraverso l'utilizzo di containers e di diversi mezzi di trasporto da navi, aerei fino al trasporto su gomma e quindi determinano un grosso impatto ambientale.

I guanti, una volta utilizzati, non possono che essere smaltiti come rifiuto indifferenziato e quindi inviato in discarica oppure smaltiti tramite incenerimento.

È necessario tenere in considerazione anche questi aspetti quando si sceglie di utilizzare in maniera inappropriata i guanti.

3.6 LA CURA DELLE MANI

Per gli operatori sanitari a rischio di dermatite professionale oltre ai prodotti per l'igiene è necessaria un'ulteriore idratazione della pelle. Le lozioni e le creme per le mani contengono spesso umettanti, grassi e oli che aumentano l'idratazione della pelle e sostituiscono i lipidi cutanei alterati o impoveriti che contribuiscono alla funzione di barriera della pelle. Numerosi studi controllati hanno dimostrato che l'uso regolare di tali prodotti può aiutare a prevenire e trattare la dermatite irritativa da contatto causata da prodotti per l'igiene delle mani.

Un uso inappropriato delle indicazioni sull'igiene delle mani e sull'utilizzo dei guanti aumenta il rischio di irritazione della cute come alcune pratiche quali:

- I. Il lavaggio con acqua e sapone e la frizione delle mani con soluzione idro-alcolica non devono essere eseguiti contemporaneamente.
- II. È necessario bagnarsi le mani prima di applicare il sapone
- III. Lavarsi le mani in acqua che non sia né troppo calda né troppo fredda. La temperatura ottimale per il risciacquo è di 32°C: temperature superiori a 40°C potrebbero essere troppo calde e potrebbero esacerbare i problemi della pelle e impedire al personale di rispettare l'igiene delle mani
- IV. Il modo più efficace per asciugare le mani è usare asciugamani di carta morbidi e assorbenti. La pelle deve essere tamponata, facendo attenzione a ogni dito e alla pelle tra le dita.
- V. Indossare i guanti con le mani ancora bagnate o quando la componente alcolica della soluzione non è ancora completamente evaporata. Vedi in dettaglio la raccomandazione sulla cura delle mani **tabella 2**

È fondamentale l'applicazione delle disposizioni/misure di miglioramento riportate nel Documento di Valutazione del Rischio (DVR), aggiornato e a disposizione dei Delegati di Funzioni di Datore di lavoro e dei Dirigenti per la sicurezza, inoltre è necessario monitorare l'aderenza a quanto disposto dai DVR e dal sistema di informazione e formazione previsto dal D.lgs. 81/2008 in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

La prevenzione secondaria mira a rilevare la malattia in una fase precoce o pre-sintomatica.

Il controllo cutaneo può aiutare a identificare i casi di dermatite da contatto professionale in una fase precoce e reversibile e anche di monitorare che le precauzioni o le misure di controllo messe in atto per ridurre i rischi funzionino.

È importante che i lavoratori si assumano la responsabilità della propria salute. Qualora identificassero problemi cutanei, dovrebbero informare il proprio Responsabile e condividere l'opportunità della visita presso il Medico Competente, piuttosto che aspettare la prossima sorveglianza sanitaria pianificata.

**Raccomandazioni per
cura della cute (OMS 2009)**

- a. Includere nei programmi di formazione per gli operatori informazioni sulle pratiche per la cura delle mani utili a ridurre il rischio di dermatite irritativa da contatto e altri effetti dannosi sulla cute (IB).
- b. Fornire prodotti alternativi per l'igiene delle mani agli operatori sanitari con allergie o reazioni avverse ai prodotti in uso nella struttura (II).
- c. Quando è necessario per ridurre la frequenza di dermatiti da contatto associate alla antisepsi o al lavaggio delle mani, fornire al personale sanitario lozioni e creme per le mani (IA).

Tabella 2 – Raccomandazioni per la cura delle mani

4. PARTE SECONDA

Specifiche tecniche/requisiti minimi (allegato 1)

Risultati attesi: in base al corretto utilizzo dell'uso dei guanti è possibile aspettarsi, oltre ad un minor rischio per pazienti e operatori, anche un impatto economico di minor entità e un minor impegno di smaltimento.

5. GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Colonizzazione: Presenza e crescita di microrganismi in un ospite senza manifestazioni cliniche o danno cellulare; un ospite colonizzato (portatore) può rappresentare una sorgente di infezione.

Contaminazione o biocontaminazione: Presenza transitoria di microrganismi senza moltiplicazione e impianto

DM: Dispositivo Medico

DPI: Dispositivo Protezione Individuale

DVR: Documento di valutazione del rischio

OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità

SSR: Sistema Sanitario Regionale

Dispositivo medico: un dispositivo medico (DM), secondo la definizione del D.Lgs. 46/97 e successive modifiche ed integrazioni, è “qualsiasi strumento, apparecchio, impianto, sostanza o altro prodotto, utilizzato da solo o in combinazione (compreso il software informatico impiegato per il corretto funzionamento) e destinato dal fabbricante a essere impiegato nell’uomo a scopo di diagnosi, prevenzione, controllo, terapia o attenuazione di una malattia; di diagnosi, controllo, terapia, attenuazione o compensazione di una ferita o di un handicap; di studio, sostituzione o modifica dell’anatomia o di un processo fisiologico; di intervento sul concepimento, il quale prodotto non eserciti l’azione principale, nel o sul corpo umano, cui è destinato, con mezzi farmacologici o immunologici mediante processo metabolico ma la cui funzione possa essere coadiuvata da tali mezzi”.

I dispositivi medici, come previsto dalla normativa vigente, devono essere marcati CE.

Dispositivo di protezione individuale: con il termine dispositivo di protezione individuale (DPI) si intende “qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo da uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo” (art. 74, comma 1, del D.Lgs. 81/08). Devono essere conformi a quanto previsto dal D.Lgs. 475/92 ed alle specifiche norme tecniche di riferimento in relazione alla tipologia di rischio; devono riportare la marcatura CE.

Il D.Lgs. 81/08 prevede l’utilizzo dei DPI solo quando l’adozione delle misure tecniche preventive e/o organizzative di protezione collettiva non risulti sufficiente all’eliminazione di tutti i fattori di rischio. In altri termini, il DPI va utilizzato solo quando non sia stato possibile eliminare o ridurre sufficientemente il rischio per il lavoratore.

DVR (documento di valutazione dei rischi): documento redatto a seguito della valutazione dei rischi presenti relativamente ad una specifica attività ed in cui sono individuate le adeguate misure di prevenzione e protezione, ivi comprese le caratteristiche di eventuali DPI da utilizzare.

Riferimenti

- WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care. Geneva: World Health Organization; 2009. PMID: 23805438.
- *Royal College of Nursing – Tools of the Trade* Guidance for health care staff on glove use and the prevention of work-related contact dermatitis – 2022
- D.G.R. n.464 del 25/06/2007 + Allegato A (Allegato A (A1) + Allegato A (A2)) + Allegato B: Soggetti allergici al lattice. Linee guida per l'allestimento di ambienti sanitari idonei.
- nota in PEC del 13.03.2023 della Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale, settore Assistenza Farmaceutica e dispositivi dalla Regione Toscana (Dott. C. Marinai)
- Analisi dei modelli organizzativi di risposta al Covid-19 in Italia Instant Report ALTEMS # 2020-2022 Una fotografia a due anni dal primo caso in Italia (26 febbraio 2020 – 25 febbraio 2022) A Cura di Americo Cicchetti e Eugenio Di Brino.
- La *gloves awareness week*: una riflessione sull'uso appropriato dei guanti e conseguenze durante la campagna. Modelli Organizzativi · 2 Maggio, 2022
- Infezioni Obiettivo Zero Rivista on line - Registrazione al tribunale di Firenze n. 6109 del 25 novembre 2019. Direttore responsabile: Lucia Turco. ARS Toscana - Via Pietro Dazzi, 1 - 50141 Firenze
- Decreto Presidente Giunta Regionale Toscana n.19154 del 28-12-2017 Allegato B - uso appropriato dei guanti in ambito sanitario

Allegati

Allegato 1 **Specifiche tecniche/requisiti minimi**

Allegato 2 **Come indossare i guanti**

HANNO PARTECIPATO ALLA STESURA DEL DOCUMENTO

Magnani Lucia
Mencucci Maristella
Mannucci Edoardo
Toni Sonia
Flori Valdo
Ercolini Leonardo
Pavone Eleonora
Marinai Claudio
Nastruzzi Alessio

SOC - Dip. Infermieristico ASL TC
SOC - Dip. Infermieristico ASL TC
Dir. Med. Malattie Metaboliche e Diabetologia AOUC
Dirigente Medico AOU Meyer
PLS past segretario Regionale FIMP Toscana
Direttore S.C. Chirurgia Vascolare di Arezzo Valdarno
SOC Governance Farmaceutica ASL TC
Responsabile Settore Politiche del Farmaco e Dispositivi
Coordinatore Commissione Appropriata OTGC

Lotto n.	Descrizione Lotto	Voce	Descrizione voce	Indicazione/utilizzo LG RT 2017 e linee di indirizzo RT 2020	Requisiti minimi	Altri requisiti minimi	Requisiti minimi di confezionamento	TIPO	CDC	CND di mero riferimento
1	Guanti chirurgici sterili in lattice standard	/	/	Intervento chirurgico e posizionamento di catetere arterioso e venoso centrale	Guanti chirurgici sterili in lattice, depolverati, pronti per essere calzati con rivestimento interno sintetico, preferibilmente senza acceleranti rilevabili. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4 e UNI EN 374-1-2-4-5 con particolare riferimento alla ISO16604:2004.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli ed indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	Sale operatorie	T01010102 - GUANTI CHIRURGICI IN LATTICE DEPOLVERATI
2	Guanti chirurgici sterili in lattice per ortopedia	/	/	Interventi di chirurgia ortopedica	Guanti chirurgici sterili in lattice, depolverati ortopedici, pronti per essere calzati con rivestimento interno sintetico e di colore antiriflesso. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4 e UNI EN 374-1-2-4-5 con particolare riferimento alla ISO16604:2004.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli ed indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	Sale operatorie	T01010102 - GUANTI CHIRURGICI IN LATTICE DEPOLVERATI
3	Guanti chirurgici sterili in lattice per microchirurgia	/	/	Interventi di microchirurgia (es.: vascolare, oculistica, neurochirurgia)	Guanti chirurgici sterili in lattice, depolverati, per interventi di microchirurgia (per esempio: oculistica, neurochirurgia, vascolare...), pronti per essere calzati, con rivestimento interno sintetico e di colore antiriflesso. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4 e UNI EN 374-1-2-4-5 con particolare riferimento alla ISO16604:2004.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli ed indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	Sale operatorie	T01010102 - GUANTI CHIRURGICI IN LATTICE DEPOLVERATI
4	Guanti chirurgici sterili standard in materiale sintetico (poliisoprene o polistirene) depolverati	/	/	Intervento chirurgico e posizionamento di catetere arterioso e venoso centrale	Guanti chirurgici sterili in materiale sintetico, poliisoprene o polistirene, depolverati, pronti per essere calzati. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4 e UNI EN 374-1-2-4-5 con particolare riferimento alla ISO16604:2004.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli ed indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	Sale operatorie	T010102 - GUANTI CHIRURGICI SINTETICI

5	Guanti chirurgici sterili sintetici per ortopedia	/	/	Interventi di chirurgia ortopedica	Guanti chirurgici standard sterili in materiale sintetico (poliisoprene o policloroprene o polistirene) depolverati, per interventi di ortopedia, pronti per essere calzati, con rivestimento interno sintetico e di colore antiriflesso. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4 e UNI EN 374-1-2-4-5 con particolare riferimento alla ISO16604:2004.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli ed indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	Sale operatorie	T010102 - GUANTI CHIRURGICI SINTETICI
6	Guanti chirurgici sterili sintetici per microchirurgia	/	/	Interventi di microchirurgia (es.: vascolare, oculistica, neurochirurgia)	Guanti chirurgici sterili in materiale sintetico (poliisoprene o polistirene) depolverati, per interventi di microchirurgia (per esempio: oculistica, neurochirurgia, vascolare...), pronti per essere calzati, con rivestimento interno sintetico e di colore antiriflesso. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4 e UNI EN 374-1-2-4-5 con particolare riferimento alla ISO16604:2004.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli ed indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	Sale operatorie	T010102 - GUANTI CHIRURGICI SINTETICI
7	Guanti chirurgici sterili sintetici per preparazione e somministrazione in sede operatoria di citostatici	/	/	Manipolazione, preparazione e/o somministrazione in sede operatoria di citostatici	Guanti chirurgici standard sterili in materiale sintetico, (policloroprene o poliisoprene o polistirene), depolverati, pronti per essere calzati per la manipolazione, preparazione e somministrazione in sede operatoria di citostatici. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità secondo UNI EN ex-374-3 (ISO 16523-1) o Standard Practice ASTM D6978 per almeno 6 antiblastici individuati tra le seguenti sostanze: metotrexate, ciclofosfamide, fluorouracile, vincristina, doxorubicina (o adriamicina), daunorubicina (o daunomicina), cisplatino, paclitaxel, thiotepa, carmustina, mytomicina, epirubicina, fosfamide, oxaliplatino, carboplatino. Guanto di almeno tipo B secondo la UNI ISO 374-1 (almeno 3 sostanze tra le 18 predefinite dalla norma con un tempo di permeazione di almeno 30 minuti). Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4-1/2/3/4 e UNI EN 374-1/2/4/5 e EN 16523-1:2015 con particolare riferimento alla ISO16604:2004. Rispetto della linea guida ex ISPEL (INAIL).	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli ed indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	sale operatorie, UFA e reparti ONCOLOGIA (questi ultimi solo per la ATCE)	T010102 - GUANTI CHIRURGICI SINTETICI
8	Guanti non sterili lunghi dalla mano al collo per ostetricia-ginecologia	/	/	Travaglio e parto in acqua	Guanti non sterili, depolverati, lunghi, a protezione integrale dalla mano al collo, impermeabili, per utilizzo in ostetricia e ginecologia per parto in acqua	Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche	La confezione multipla, dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero compreso tra 20 e 50 unità (guanto singolo)	DM	sala parto	T01020202 - GUANTI NON CHIRURGICI IN POLIETILENE
9	Guanti in polietilene sterili e non sterili	a	Quanto non sterile in polietilene da esame/procedura	Distribuzione del vitto e per le operazioni di svestizione fra gli stessi operatori sanitari	Guanto in polietilene da esame/procedura non sterile come protezione aggiuntiva durante le procedure diagnostiche-Covid e distribuzione del vitto. Dispositivo Medico e preferibilmente anche DPI.	Conformità alla Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche e alla Norma UNI EN 455. Qualora anche DPI, conformità al Reg. 425/2016 e alla norma UNI EN 374.	Confezione multipla dotata di codice a barre, deve essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione o una busta impermeabile, che permetta l'estrazione agevole di un solo guanto per volta.	DM o DM/DPI	tutti	T01020202 - GUANTI NON CHIRURGICI IN POLIETILENE
		b	Guanti sterili non chirurgici in polietilene confezionati singolarmente su carta	Attività assistenziale dove è richiesta operatività di una sola mano e di breve durata	Guanti ambidestri sterili non chirurgici in polietilene confezionati singolarmente su carta. Misure S, M e L.	Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto su carta. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (guanto singolo); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo guanto per volta.	DM	tutti	

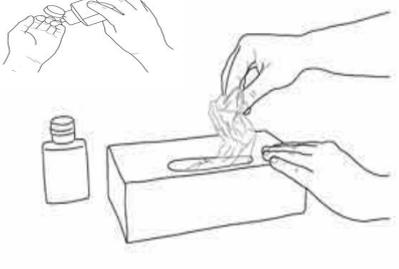
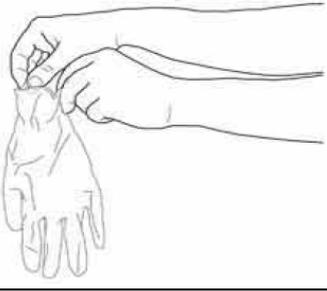
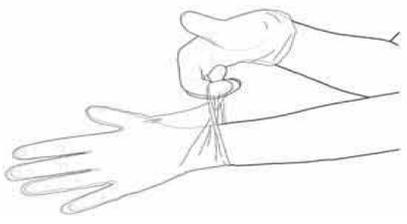
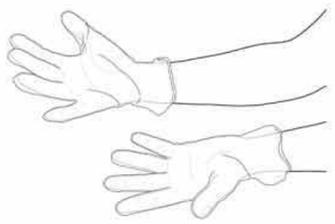
10	Guanti sterili sintetici in nitrile, depolverati, da esame/procedura	/	/	Medicazione di cateterismo venoso centrale ed arterioso; punture esplorative/evacuative (paracentesi, toracentesi, ecc.); endoscopia operativa; intubazione endotracheale; medicazione di ustioni; prelievi biotici; cateterismo vescicale; bronco-aspirazione; pulizia nefrostomie-ileostomie; procedure per pazienti neutropenici	Guanti sterili sintetici in nitrile, depolverati, da esame/procedura, latex free, pronti per essere calzati, con rivestimento interno sintetico e colore antiriflesso. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure da XS a XL. Dispositivo medico classe Is e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro.	Corpo unico privo di saldature, privo di polveri lubrificanti, polsino dotato di cordolo/orlino o altro sistema idoneo che impedisca di arrotolarsi. Sterilizzazione a raggi. Conformità alla Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche e alla Norma UNI EN 455-1-2-3-4; conformità al Reg. 425/2016 e alla norma UNI EN 374-1/2/4/5 e EN 16523-1:2015.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere due guanti, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli e indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 20 e 100 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	tutti	T010202 - GUANTI NON CHIRURGICI SINTETICI
11	Guanto non sterile sintetico depolverato	a	Guanto non sterile sintetico in nitrile, depolverato, da esame/procedura	Attività che comportano esposizione a sangue ed altri liquidi biologici ed elevato stress manipolativo, come ad esempio: assistenza a pazienti traumatizzati/sanguinanti; endoscopia bronchiale diagnostica; endoscopia digestiva diagnostica	Guanto non sterile sintetico in nitrile, depolverato da esame/procedura, latex free, pronto per essere calzato, con rivestimento interno sintetico. Tutte le misure da XS a XL. Dispositivo medico classe I e DPI III cat.	Corpo unico privo di saldature, privo di polveri lubrificanti, polsino dotato di cordolo/orlino o altro sistema idoneo che impedisca di arrotolarsi. Conformità alla Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche e alla Norma UNI EN 455-1-2-3-4; conformità al Reg. 425/2016 e alla norma UNI EN 374-1/2/4/5 e EN 16523-1:2015.	Confezione multipla (secondaria) dotata di codice a barre, deve essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di guanti compreso tra 100 e 200 unità, preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo guanto (pezzo) per volta. La ditta potrà offrire confezionamenti diversi dello stesso guanto agli stessi prezzi e condizioni: la ditta dovrà fare offerta obbligatoriamente del confezionamento standard e ,se disponibile, di confezionamento disegnato appositamente per un'estrazione sicura del guanto che eviti il contatto con i guanti che restano nella confezione. I relativi supporti dovranno essere offerti gratuitamente"	DM/DPI	tutti	T01020204 - GUANTI NON CHIRURGICI IN NITRILE
			Guanto non sterile in nitrile o policloroprene o polistirene per la somministrazione di citostatici al letto paziente e procedure di laboratorio	Manipolazione di citostatici in ambiente non sterile (per es. per la somministrazione a letto del paziente) e procedure di laboratorio con sostanze chimiche	Guanto da esame/procedura in nitrile o policloroprene o polistirene, depolverato, per la somministrazione di citostatici al letto paziente. Lunghezza ≥27cm. Tutte le misure da XS a XL. Dispositivo medico classe I e DPI III cat.	Corpo unico privo di saldature, privo di polveri lubrificanti, polsino dotato di cordolo/orlino o altro sistema idoneo che impedisca di arrotolarsi. Conformità secondo UNI EN ex-374-3 (ISO 16523-1) o Standard Practice ASTM D6978 di almeno 4 antiblastici individuati tra le seguenti sostanze: metotrexate, ciclofosfamide, fluorouracile, vincristina, doxorubicina (o adriamicina), daunorubicina (o daunomicina), cisplatino, paclitaxel, thiotepa, carmustina, mytomicina, epirubicina, ifosfamide, oxaliplatino, carboplatino. Guanto almeno di tipo B secondo la UNI ISO 374-1 (almeno 3 sostanze tra le 18 predefinite dalla norma con un tempo di permeazione di almeno 30 minuti). Conformità alla Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche e alla Norma UNI EN 455; conformità al Reg. 425/2016 e alla norma UNI EN 374-1/2/4/5 e EN 16523-1:2015. Rispetto della linea guida ex ISPESL (INAIL).	Confezione multipla (secondaria) dotata di codice a barre, deve essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di guanti compreso tra 100 e 200 unità, preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo guanto (pezzo) per volta.	DM/DPI	solo reparti "onco" e laboratori	
			Guanto non sterile sintetico in nitrile, depolverato (m.o.c.a.)	Utilizzo di materiali e oggetti a contatto con gli alimenti (MOCA)	Guanto in nitrile depolverato per l'utilizzo di materiali e oggetti a contatto con gli alimenti (MOCA), latex free, pronto per essere calzato, con rivestimento interno sintetico colorato (diverso dal bianco) per un'immediata evidenziazione a contatto con i cibi. Tutte le misure da xs a xl. DPI di III cat.	corpo unico privo di saldature, privo di lubrificanti, polsino dotato di cordolo/orlino o altro sistema idoneo che impedisca di arrotolarsi. Conformità ai reg. (CE) n.1935/2004 e n.10/2011 e al DM 21/03/1973. Conformità al reg. 425/2016 e alla norma UNI EN 374-1/2/4/5 e EN 16523-1:2015.	Confezione multipla (secondaria) dotata di codice a barre, deve essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di guanti compreso tra 100 e 200 unità, preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo guanto (pezzo) per volta.	almeno DPI	destinato solo alla cucina AOUS qualora si aggiudicasse un prodotto diverso da a e b	
12	Guanti non sterili sintetici in vinile, depolverati, da esame/procedura	/	/	Operazioni a non elevato stress manipolativo e rischio biologico, come ad esempio: cateterismo venoso periferico utilizzando tecniche no-touch; prelievo arterioso e venoso; medicazione di ferite chirurgiche utilizzando tecniche no-touch; medicazione di ferite epidermiche; iniezioni intramuscolari e sottocutanee; gestione delle linee di emodialisi; manipolazione dei drenaggi nelle parti distali esterne; svuotamento sacche di drenaggio/urine; enteroclistomia; tricetomia; cure igieniche del paziente; rimozione pappagalli e padelle; attività domestica alberghiere (pulizia, sanificazione del luogo di degenza, lavaggio stoviglie, cambio biancheria, ecc.); smaltimento rifiuti.	Guanti non sterili sintetici in vinile, depolverati, da esame/procedura, latex free, pronti per essere calzati, con rivestimento interno sintetico. Tutte le misure da XS a XL. Dispositivo medico classe I e DPI III cat.	Corpo unico privo di saldature, privo di polveri lubrificanti, polsino dotato di cordolo/orlino o altro sistema idoneo che impedisca di arrotolarsi. Conformità alla Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche e alla Norma UNI EN 455-1-2-3-4; conformità al Reg. 425/2016 e alla norma UNI EN 374-1/2/4/5 e EN 16523-1:2015.	Confezione multipla (secondaria) dotata di codice a barre, deve essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di guanti compreso tra 100 e 200 unità, preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo guanto (pezzo) per volta.	DM/DPI	tutti	T01020201 - GUANTI NON CHIRURGICI IN VINILE

13	Sotto guanti sagomati in cotone	/	/	Sotto guanti in cotone per ridurre la comparsa di allergie e sensibilizzazioni da lattice e da agenti chimici	Sotto guanti in cotone per ridurre la comparsa di allergie e di sensibilizzazioni da lattice e da agenti chimici, non sterili e sterilizzabili, bianchi o verdi, confezionati a coppia.	Guanti (con 5 dita) tessuti a maglia senza cuciture, completi di bordino elasticizzato. Ambidestri. Non sterili riutilizzabili dopo lavaggio e dopo sterilizzazione a vapore. Dispositivi medico di Classe I – secondo la Direttiva 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche e conformi alla Norma UNI EN 455.	Confezione multipla (secondaria) da paio di guanti dotata di codice a barre, deve essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di guanti compreso tra 100 e 200 unità, preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un paio di guanti per volta.	DM	tutti	T0199 - GUANTI - ALTRI
14	Guanti sterili anti RX	/	/	Guanti sterili anti RX	Guanti chirurgici standard sterili in materiale sintetico, (policloroprene o poliisoprene o polistirene o nitrile), depolverati, senza piombo, pronti per essere calzati per procedure radiologiche. Sterilizzati a raggi. Tutte le misure almeno da 6 a 9. Dispositivo medico classe IIa e DPI III cat. Confezione a paio a doppio involucro. Latex free	Forma anatomica rispettivamente destra e sinistra; con il pollice posizionato verso la superficie palmare; corpo unico privo di saldature; spessore differenziato a livello dita/palmo/polso; privo di polveri lubrificanti, ma realizzato/trattato in modo tale da rendere ugualmente scorrevole la superficie interna. Manichetta o polsino dotati di bordino elastico, cordolo/orlino o altro sistema idoneo che rinforzi l'estremità del guanto e impedisca di arrotolarsi. Sulla manichetta del guanto deve essere impressa in maniera indelebile, la misura e l'indicazione destro/sinistro. Conformità: Dir. UE 93/42 CEE e successive modifiche o Regolamento UE 745/2017 e successive modifiche, Reg. 425/2016, Norme UNI EN 455-1-2-3-4 e UNI EN 374-1-2-4-5 con particolare riferimento alla ISO16604:2004. UNI EN 421:2010. EN 61267. EN 61331-1.	Ogni confezione singola (primaria) deve contenere un guanto destro e uno sinistro, separati tra loro da un foglio di carta opportunamente piegato in modo tale da permettere di prelevarli e indossarli in modo semplice e rapido. L'involucro esterno deve essere in materiale impermeabile all'umidità e con bordi sigillati e con apertura "peel-open" o similare. La confezione multipla (secondaria), dotata di codice a barre, dovrà essere una scatola di cartoncino resistente e di forma idonea all'immagazzinamento per sovrapposizione, ciascuna contenente un numero di buste compreso tra 5 e 10 unità (paio); preferibilmente di tipo dispenser da permettere l'estrazione agevole di un solo paio di guanti per volta.	DM/DPI	Salte Operatorie	T0199 - GUANTI - ALTRI

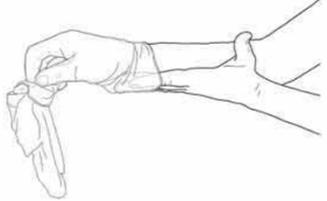
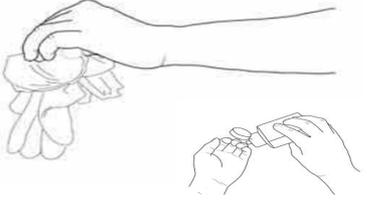
Allegato 9

Come indossare e rimuovere i guanti monouso non sterili (OMS 2009)

Come indossare i guanti puliti

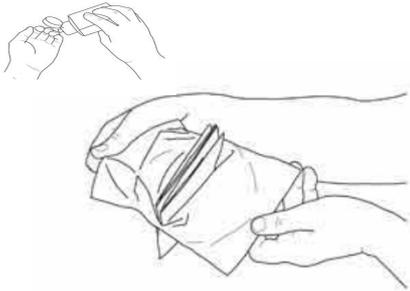
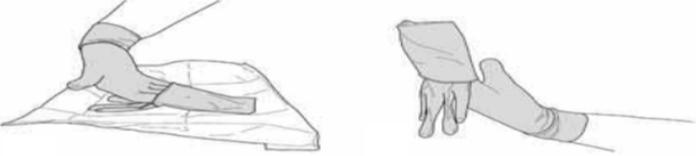
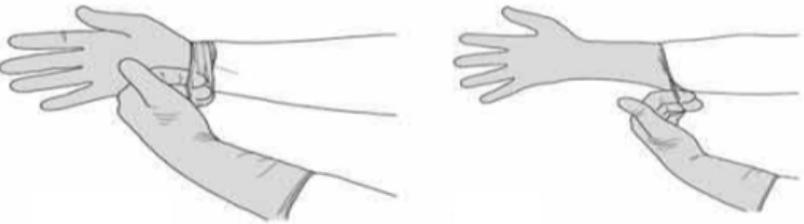
		
Dopo avere effettuato l'igiene delle mani. Prendere un guanto dalla scatola originale	Toccare una superficie limitata del guanto corrispondente al bordo superiore	Infilare il primo guanto
		
Prendere il secondo guanto con la mano nuda toccando solo una superficie limitata corrispondente al bordo superiore	Per evitare di toccare la pelle dell'avambraccio con le mani guantate, girare la superficie esterna del guanto che deve essere indossato, con le dita piegate dalla mano guantata	Indossare i guanti, procedere all'attività che ne ha motivato l'utilizzo evitando ogni possibile contaminazione

Come rimuovere i guanti contaminati

		
Prendere un guanto a livello del polso, per rimuoverlo, senza toccare la pelle dell'avambraccio	Tenere il guanto tolto nella mano guantata, far scorrere le dita della mano tra l'interno del guanto e il polso. Rimuovere il secondo guanto facendolo rotolare dalla mano e piegare il primo guanto	Eliminare i guanti rimossi ed effettuare l'igiene delle mani

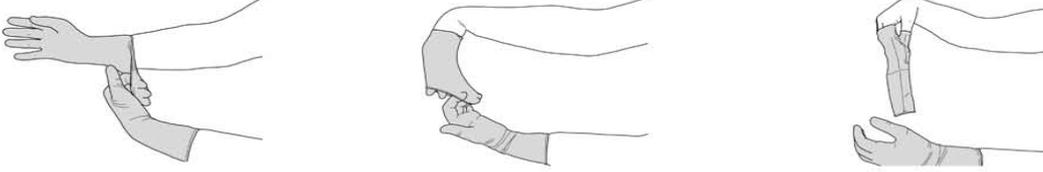
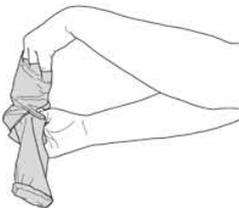
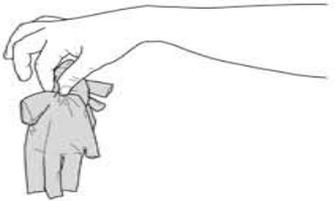
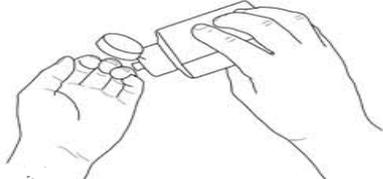
Come indossare e rimuovere i guanti monouso sterili (OMS 2009)

Come indossare i guanti sterili

		
<p>Dopo aver effettuato l'igiene delle mani. Controllare l'integrità del pacchetto. Apri la prima confezione non-sterile completamente fino alla saldatura per esporre l'involucro sterile senza toccarlo</p>	<p>Metti il secondo pacchetto sterile su una superficie pulita e asciutta senza toccare la superficie. Apri la confezione e spiegate verso il basso in modo da aprire bene la carta</p>	<p>Utilizzando il pollice e l'indice di una mano, afferrare con attenzione il bordo piegato del guanto</p>
		
<p>Far scivolare l'altra mano nel guanto in un unico movimento, mantenendolo piegato a livello del polso</p>	<p>Raccogliere il secondo guanto facendo scorrere le dita della mano guantata sotto il polsino del guanto</p>	
		
<p>In un unico movimento, far scivolare il secondo guanto evitando qualsiasi contatto delle mani guantate su superfici diverse dal guanto che deve essere indossato (il contatto costituisce una mancanza di asepsi e richiede il cambio dei guanti)</p>		<p>Se necessario, dopo avere indossato entrambi i guanti, regolare le dita e gli spazi interdigitali</p>
		
<p>Aprile il bracciale della prima mano guantata e delicatamente far scivolare le dita dell'altra mano all'interno della piega, avendo cura di evitare qualsiasi contatto con una superficie diversa dalla superficie esterna del guanto (mancanza di asepsi richiede un cambio di guanti)</p>		<p>Le mani sono guantate e devono toccare esclusivamente dispositivi sterili o zona del corpo precedentemente disinfettate del paziente</p>

Come indossare e togliere i guanti monouso sterili (OMS 2009)

Come rimuovere i guanti sterili contaminati

		
<p>Rimuovere il primo guanto con le dita della mano apposta, facendolo arrotolare su se stesso sino all'articolazione dell'indice</p>		
		
<p>Rimuovere l'altro guanto, girando il bordo esterno sulle dita della mano parzialmente guantata</p>	<p>Rimuovere il guanto girandolo del tutto per evitare la contaminazione delle mani</p>	
		
<p>Gettare i guanti rimossi</p>	<p>Effettuare l'igiene delle mani</p>	