



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PRONTUARIO DEI DISINFETTANTI**



**3° EDIZIONE  
2016**

## **Hanno collaborato alla stesura del Prontuario Disinfettanti edizione 2016:**

Patrizia Figini

**Responsabile CIO**

Emanuela Barbiero

Marica Carughi

**Servizio Farmaceutico e Nutrizionale**

Loredana Bonvini

Simona Cimetti

Alessia Rava

Marina Busnelli

Paola Corti

**Ufficio Epidemiologico**

Paola Zappa

**Staff Qualità ed Accreditamento**

Annamaria Alessi

Luisa Bianchi

Antonella Marelli

**DAPS**

Mara Pina

**BO Presidio Sant'Anna**

Elena Sala

**Centrale Sterilizzazione**

Maura Bertera

**BO Presidio Erba Renaldi**

Francesco Paolo Cifarelli

**Degenza Chirurgica I**

Maria Antonietta Villa

**Terapia Intensiva**

**Per la parte grafica:** Patrizia Catelli

## INTRODUZIONE

In ambiente ospedaliero è sempre presente, per il paziente, la possibilità di contrarre una infezione che non ha relazione alcuna con la causa del ricovero. L'impiego corretto delle sostanze ad azione disinfettante insieme alla sorveglianza dell'igiene del malato e del personale sanitario, può contribuire in modo significativo a prevenire tali infezioni.

La necessità di rivedere a distanza di anni i prodotti e codificare specifiche modalità d'uso per la gestione delle operazioni di antisepsi e disinfezione costituiscono le principali motivazioni che hanno spinto alla revisione del Prontuario dei Disinfettanti. Tenendo conto che il progresso scientifico impone un costante aggiornamento in questo campo in continua evoluzione, il moltiplicarsi dei prodotti disponibili può talvolta disorientare. E', quindi, indispensabile una guida che sappia indirizzare, e che consideri, oltre agli aspetti di tipo tecnico e scientifico, anche quelli economici e le esigenze operative, al fine di rendere applicabili nella routine le soluzioni proposte.

Le novità più significative introdotte in questa 3° edizione sono state: **l'inserimento all'uso del gel alcolico che ha rivoluzionato la modalità di decontaminazione delle mani, di un antisettico per la cute lesa in soluzione pronta all'uso (Clorossidante elettrolitico allo 0,055%) e di Clorexidina gluconato al 2% in soluzione alcolica, indicata in alcune manovre antisettiche fra cui le punture ad alta invasività.**

E' stato poi fortemente sostenuto il concetto di diminuire o eliminare del tutto la disinfezione ambientale laddove non strettamente necessaria per evitare l'insorgenza di resistenza ai disinfettanti analogamente a quella presente per gli antimicrobici.

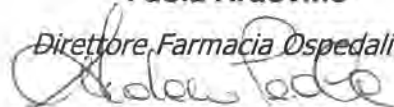
Si è scelto di produrre solo un'unica versione on-line più facilmente consultabile, aggiornabile e con possibilità di avere velocemente e direttamente collegamenti ipertestuali con le Procedure/Istruzioni Operative Aziendali.

Alla stesura di questa terza Edizione, voluta fortemente dal Servizio Farmaceutico e Nutrizionale e dal Comitato delle Infezioni Ospedaliere, hanno contribuito fattivamente gruppi di lavoro multidisciplinari.

La speranza è quindi quella di aver prodotto non solo uno strumento condiviso di facile consultazione ma anche utile per la formazione e l'aggiornamento di tutti gli operatori coinvolti nella lotta alle infezioni ospedaliere.

**Paola Ardivino**

*Direttore Farmacia Ospedaliera*



**Dr. Fabio Banfi**

*Direttore Sanitario Aziendale*



**Patrizia Figini**



*Responsabile CIO*






## **CORRETTO UTILIZZO DEI DISINFETTANTI**

- Conservare gli antisettici e disinfettanti nei loro contenitori originali senza travasarli;
- Una volta aperti i flaconi apporre sempre la data di apertura compilando l'apposita etichetta;
- I contenitori di disinfettante devono essere tenuti ben chiusi per evitare la contaminazione del prodotto e l'evaporazione del solvente;
- Evitare che la bocca del contenitore, così come l'interno del tappo venga a contatto diretto con le mani dell'operatore e con qualsiasi materiale.
- I flaconi di disinfettante a base alcolica (infiammabili) devono essere separati dal restante materiale secondo quanto previsto dalla specifica normativa;
- Tutti i disinfettanti devono essere conservati lontano da fonti di calore e al riparo dalla luce.
- Non miscelare i diversi disinfettanti tra di loro.
- Rispettare le diluizioni, le concentrazioni, i tempi di contatto e le modalità d'uso indicate nelle PO/IO/PR Aziendali, nonché quelle contenute nel presente Prontuario.

## ANTISEPSI CUTE

Campo d'impiego	Principio attivo	Prodotto	Modalità d'uso
 <b>TERAPIA INIETTIVA</b> (intramuscolo, sottocute, intradermica)	<b>Adulti:</b> CLOREXIDINA 0.5% in ALCOL 70°	NEOXINAL ALCOLICO	Frizionare l'area interessata con tamponi di garza imbevuti di antisettico e lasciare agire per almeno 30 sec. N.B. I tamponi di garza vanno preparati immediatamente prima dell'utilizzo, non devono essere immersi nella soluzione disinfettante e non devono entrare in contatto con il flacone .
	<b>Neonati: *</b> CLOREXIDINA 2% in soluz. acquosa (preparazione galenica magistrale), poi rimuovere con soluzione fisiologica sterile	NEOXINAL ALCOLICO	<b>* Vedi Nota AIFA Ottobre 2014 (allegata)</b>
 <b>MANOVRE INVASIVE</b> (punture arteriose, posizionamento cateteri venosi, emocoltura, biopsie, toracentesi, paracentesi, rachicentesi, drenaggi)	<b>Adulti:</b> CLOREXIDINA 2% ALCOLICA  ----- II scelta: PVP-IODIO soluz acquosa	CITROCLOREX 2%  ----- II scelta ESO-JOD	Frizionare la zona interessata in modo unidirezionale. con tampone di garza sterile imbevuto di disinfettante e lasciare agire per almeno 30 sec.
	<b>Neonati *</b> CLOREXIDINA 2% in soluz. acquosa (preparazione galenica magistrale), poi rimuovere con soluzione fisiologica sterile		<b>Vedi PO. CIO. 09 (link)</b> <b>Vedi PO. 00071 (link)</b>

## ANTISEPSI CUTE




Campo d'impiego	Principio attivo	Prodotto	Modalità d'uso
 <b>MANOVRE INVASIVE</b> (punture venose)	CLOREXIDINA 0.5% in ALCOL 70°	NEOXINAL ALCOLICO	* <b>Vedi Nota AIFA Ottobre 2014</b>
 <b>IGIENE DEL PAZIENTE</b>		DETERGENTE	<b>Vedi P.O. CIO. 08</b> (link)
 <b>CAMPO OPERATORIO</b>	P.V.P.-IODIO (10% iodio libero) sol.ne acquosa	ESO-JOD / POVIDERM	Frizionare l'area interessata con tampone di garza imbevuto di antisettico per 3-4 min. eseguendo movimenti circolari dell'interno verso l'esterno . Lasciare asciugare prima di applicare il telino adesivo  <b>ATTENZIONE ALLO                      SCOLAMENTO E AL                      RISTAGNO DEL                      DISINFETTANTE PER                      EVITARE FENOMENI DI                      SENSIBILIZZAZIONE ED                      USTIONI CHIMICHE.                      NON APPLICARE BENDAGGIO                      OCCLUSIVO</b>
	Benzalconio cloruro g 0,25 + Alcool etilico 96% g 70,00	NEOMEDIL 0.25% BRUNO	Solo in caso in cui l'uso di prodotti a base di iodio sia controindicato

## ANTISEPSI MUCOSE

Campo d'impiego	Principio attivo	Prodotto	Modalità d'uso
 <b>MEATO URINARIO- CATETERISMI</b>	P.V.P-IODIO sol.ne acquosa oppure Clorexedina gluconato g 0,015 Cetrimide g 0,150	ESO-JOD  FARVICETT busta monodose	Prima di utilizzare l'antisettico eseguire la detersione dei genitali esterni  <b>Vedi P.O.CIO.02 (link)</b>
 <b>MEATO URINARIO- URINOCULTURA</b>		DETERGENTE	L'uso del disinfettante prima della raccolta delle urine può interferire sul risultato delle analisi. Eseguire solo detersione.
 <b>CAVO ORALE</b>	Clorexidina 0.2% collutorio  Cetilpiridinio Oppure Clorexidina 0,12% collutorio	DENTOSAN collutorio  CETILSAN collutorio  Dentosan Mese	Siacqui con 10-15 ml di collutorio 2 volte al giorno <b>(Collutorio a base di Clorixidina 0,2% ad uso ESCLUSIVO UO Terapia Intensiva e UO/C.O. Chirurgia Maxillo Facciale)</b>
<b>ESCORIAZIONI E ABRASIONI</b>	Perossido di Idrogeno 10 Volumi	ACQUA OSSIGENATA	In presenza di essudati o di ferite sporche detergere con acqua ossigenata 10 vol.e lavare con soluz. Fisiologica



## ANTISEPSI MUCOSE


Campo d'impiego	Campo d'impiego	Campo d'impiego	Campo d'impiego
 <b>FERITE CHIRURGICHE</b>	P.V.P.- IODIO sol.acquosa  oppure  clorossidante elettrolitico allo 0.05%	ESO-JOD  oppure  AMUKINE MED	Utilizzare tecnica asettica e materiale sterile. Detergere la ferita e rimuovere gli essudati con tampone imbevuto di soluzione fisiologica. Disinfettare partendo dalla linea di incisione e dirigendosi verso l'esterno cambiando tampone ad ogni passaggio. <b>Vedi P.O. CIO.05 (link)</b>
 <b>USTIONI</b>	Clorexedina gluconato g 0,015 Cetrimide g 0,150 oppure clorossidante elettrolitico allo 0.05%	FARVICETT busta monodose  AMUKINE MED	
 <b>LESIONI DA DECUBITO – ULCERE</b>	NON PREVISTO		<b>Vedi P.R.000.02 (link)</b>




## ANTISEPSI MANI

Campo d'impiego	Principio attivo	Prodotto	Modalità d'uso
<b>LAVAGGIO SOCIALE</b>		DETERGENTE LIQUIDO	<b>Vedi I.O. CIO.01 (link)</b>
<b>LAVAGGIO ANTISETTICO CON ACQUA</b>	Irgasan 0.5% + detergente	LH CREMA MANI 500 ml	<b>Vedi I.O. CIO.01 (link)</b>
<b>LAVAGGIO ANTISETTICO CON SOL.ALCOLICA</b>	Gel alcolico con emollienti	AMUCHINA GEL (O SIMILI)	<b>Vedi I.O. CIO.01 (link)</b>



## ANTISEPSI MANI

Campo d'impiego	Campo d'impiego	Campo d'impiego	Campo d'impiego
<p><b>LAVAGGIO CHIRURGICO</b></p> 	<p>Clorexidina 4% +alcol isopropilico</p> <p>Oppure</p> <p>P.V.P.-IODIO 7.5% +detergentes</p>	<p>LIFO SCRUB</p> <p>Oppure</p> <p>BRAUNOL 7.5% saponoso</p>	<p>Indispensabile per equipe chirurgica . prima dell'intervento e per procedure invasive. versare almeno 10 ml di soluzione su entrambe le mani dopo averle lavate con acqua e sapone detergente, frizionare 2-5 min, (anche tra interventi consecutivi) mani polsi ed avambracci. Spazzolare le unghie,risciacquare bene tenendo mani e polsi più alti dei gomiti e asciugare partendo dalle mani con panno sterile. N.B. Prima di effettuare il lavaggio e/o disinfezione delle mani, togliere anelli,bracciale orologio.</p> <p>N.B. per evitare reazioni allergiche si consiglia di alternare gli antisettici disponibili e lasciare agire per almeno 30 sec.</p> <p><b>Vedi P.O. CIO.04 (link)</b>  <b>NEL CASO DEL PRODOTTO A BASE DI CLOREXIDINA 4% ATTENERSI SCRUPolosAMENTE ALLE INDICAZIONI D'USO RIPORTATE IN SCHEDA TECNICA.</b></p>




## DISINFEZIONE STRUMENTARIO CHIRURGICO




Principio attivo	Principio attivo	Principio attivo	Modalità d'uso
<b>DISPOSITIVI MEDICI IN MATERIALE METALLICO</b>  (decontaminazione strumentario chirurgico ed altro materiale metallico critico) *  	SODIO PERCARBONATO	SP3D20	<b>Decontaminazione/detersione: diluizione 2% (20 g/litro) (Decr. Min.San 28/09/90)</b>  Versare la dose di prodotto nell'acqua in una vaschetta, agitare per 2-3 minuti e attendere 10 minuti per l'attivazione. Quindi immergere completamente gli strumenti subito dopo l'uso. Dopo almeno 10 minuti sciacquare accuratamente, asciugare in ambiente pulito e predisporre per la sterilizzazione.  Eliminare la soluzione se contaminata e comunque a fine giornata, anche se non utilizzata. La presenza di deposito sul fondo della vaschetta consente che si liberi gradualmente ossigeno attivo
	IN SEGUITO  DETERGENTE ENZIMATICO	IN SEGUITO  SEPTOZYM CE PLUS	IN SEGUITO  Se lavaggio manuale dello strumentario, successiva detersione con <b>detergente enzimatico 0,15%</b> (15ml./10 litri, tempo di contatto 10 minuti)

## DISINFEZIONE STRUMENTARIO CHIRURGICO

Principio attivo	Principio attivo	Prodotto	Modalità d'uso
<p><b>STRUMENTI A FIBRE OTTICHE E MANIPOLI DEI TRAPANI</b></p> <p>(decontaminazione e contemporanea deterzione)</p> 	<p>PROPIONATO DI AMMONIO/CLOREXIDINA DIGLUCONATO/MISCELA PLURIENZIMATICA</p>	<p>GIOZYMEX</p>	<p><b>Decontaminazione/Detersione: diluizione 0,5% (25 ml / 5 litri)</b></p> <p>Immergere completamente il dispositivo medico. Dopo 10 minuti sciacquare e ripetere l'operazione con un tempo di contatto di 5 minuti, quindi, sciacquare accuratamente e far asciugare in ambiente pulito e predisporre per la sterilizzazione.</p> <p>Durata della soluzione diluita: 24 ore per strumenti e/o superfici pulite; a ogni utilizzo per strumenti e/o superfici particolarmente sporchi</p>
<p><b>STRUMENTI ENDOSCOPICI A FIBRE OTTICHE NON AUTOCLAVABILI</b></p> <p>(disinfezione di alto livello)</p> 	<p>ACIDO PERACETICO</p>	<p><u>SOLUSCOPE (A+C+P)</u> (PRESIDIO COMO e CANTU')</p> <p><u>ADAPTACIDE</u> (PRESIDIO MENAGGIO)</p>	<p>Si tratta di prodotti concentrati da utilizzare solo con macchine lavastrumenti e lavaendoscopi dedicati</p> <p>Vedi: PROTOCOLLO OPERATIVO PRCIO.03</p> <p>"Pulizia e disinfezione di strumenti endoscopi rigidi e flessibili"</p> <p>LINK PRCIO.03</p>

## ALTRO

Principio attivo	Principio attivo	Principio attivo	Principio attivo
<p><b>TERMOMETRI GALLIO</b></p>  <p><b>TERMOMETRI DIGITALI RETTALI</b></p> 	<p>SODIO IPOCLORITO</p>	<p>ANTISAPRIL con detergente / DECS AMBIENTE PLUS</p>	<p><b><u>Disinfezione: diluizione 5%</u></b></p> <p><b><u>(50 ml/litro = 1350 ppm Cl)</u></b></p> <p>I termometri con gallio e i termometri digitali rettali sono resistenti all'acqua per cui possono essere immersi in liquidi. Dopo la deterzione con acqua fredda e detergente, asciugare e quindi immergere il termometro per 30 minuti per i termometri rettali, 10 minuti per i termometri ascellari, in una soluzione allestita con acqua fredda. Risciacquare accuratamente e conservare asciutti.</p> <p>Per i <b>pazienti in isolamento</b> è d'obbligo l'utilizzo di un termometro personalizzato, sia ascellare che rettale, per tutta la durata della degenza, quindi eliminare.</p>
<p><b>SATURIMETRI, FONENDOSCOPIO</b> (articoli non critici che non vengono a contatto con membrane mucose)</p> 	<p>BENZALCONIO CLORURO</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>ALCOOL ETILICO</p>	<p>GIOALCOL AMMONIO</p>	<p><b>Disinfezione: soluzione pronta all'uso</b></p> <p>Disinfezione di strumenti puliti: tempo di contatto 1 minuto.</p> <p>Passare il dispositivo con un tampone imbevuto di disinfettante tra un paziente e l'altro.</p>

ALTRO			
Principio attivo	Principio attivo	Principio attivo	Principio attivo
<b>BIBERON, SUCCHIOTTI, TETTARELLE, PARACAPEZZOLI</b> 			Per Reparto T.I.N. Vedi: <b>I.O.135.02 link</b> Presso Reparto PEDIATRIA utilizzare presidi monouso
<b>SUPPORTO PADELLE MONOUSO</b> 	SODIO IPOCLORITO	ANTISAPRIL con detergente/ DECS AMBIENTE PLUS	<b><u>Disinfezione: diluizione 5%</u></b> <b><u>(50 ml/litro = 1350 ppm Cl)</u></b> Immergere i supporti nella soluzione diluita per 10 minuti e lasciare asciugare. <b><u>In presenza di paziente affetto da Clostridium difficile, alta disinfezione con SODIO IPOCLORITO 10% (100 ml/litro = 2700 ppm Cl)</u></b>
<b>TUBI COLLEGAMENTO SONDINO ASPIRAZIONE</b> 	BENZALCONIO CLORURO 50% + CLOREXIDINA GLUCONATO 20%	SOL.CONCENTRATA TIPO SAVLON 3.3%	Flaconcini da 63.5 ml da diluire in 5 lt acqua <b>Preparazione galenica magistrale</b>

## DISINFEZIONE AMBIENTI

### AREE A BASSO RISCHIO (uffici, corridoi, magazzini, sale di attesa, cucine di reparto ecc.)

E' generalmente sufficiente la deterzione.

Nelle AREE A BASSO RISCHIO la pulizia quotidiana deve essere effettuata semplicemente con gli appositi detergenti.

L'utilizzo di disinfettanti è da riservare ai casi in cui vi sia stata contaminazione con sangue o altri liquidi biologici.



### AREE A MEDIO RISCHIO (stanze di degenza, ambulatori, locale smaltitoio)

E' generalmente sufficiente la deterzione.

Nelle AREE A MEDIO RISCHIO la pulizia quotidiana dell'unità di degenza deve essere effettuata semplicemente con gli appositi detergenti.

L'utilizzo di disinfettanti è da riservare a ogni trasferimento/dimissione del paziente.

Modalità operative.

Deterzione con panno imbevuto di acqua e detergente. pulire ed asciugare.

Disinfezione con sodio ipoclorito : diluizione 2% = 540 ppm Cl ( 20 ml/litro)

Passare su tutte le superfici con panno pulito e imbevuto di disinfettante; utilizzare un panno per un solo carrello e lasciare asciugare. Ripetere l'operazione dopo ogni utilizzo.



Se presenza di germi multiresistenti e adozione misure di isolamento (cartellonistica dedicata) e alla dimissione del paziente

Disinfezione con sodio ipoclorito: diluizione 5% = 1350 ppm Cl (50 ml/litro)


Eccezione: alla dimissione di paziente affetto da Clostridium difficile, alta disinfezione con SODIO IPOCLORITO 10%= 2.700 ppm (100 ml/litro)




## AREE AD ALTO RISCHIO (terapia intensiva, patologia neonatale, sale operatorie, sale endoscopiche)

Campo d'impiego	Principio attivo	Prodotto	Modalità d'uso
<p><b>UNITÀ DI DEGENZA</b> (letto, comodino, tavolo servitore, sedia, armadio, barra di servizio..)</p>  <p><b>PIANI DI LAVORO E CARRELLI DI MEDICAZIONE</b></p> 	SODIO IPOCLORITO	ANTISAPRIL con detergente/ DECS AMBIENTE PLUS	<p>Con panno imbevuto di acqua e detergente pulire ed asciugare. <b><u>Disinfezione: diluizione 2% (20 ml/litro)</u></b></p> <p>Con panno pulito e imbevuto di disinfettante, passare su tutte le superfici Cambiare panno per ogni unità di degenza</p> <p><b><u>Se presenza di germi multiresistenti e adozione misure di isolamento (cartellonistica dedicata) e alla dimissione del paziente</u></b> <b><u>Disinfezione: diluizione 5% (50 ml/litro)</u></b> <b><u>Eccezione: alla dimissione di paziente affetto da Clostridium difficile, alta disinfezione con SODIO IPOCLORITO 10% (100 ml/litro)</u></b></p>

**AREE AD ALTO RISCHIO** (terapie intensive, patologia neonatale, sale operatorie, sale endoscopiche)

Campo d'impiego	Campo d'impiego	Campo d'impiego	Campo d'impiego
<p><b>SUPERFICI:</b> <b>pavimenti, pareti, infissi</b></p> 	<p>SODIO IPOCLORITO</p>	<p>ANTISAPRIL con detergente / DECS AMBIENTE PLUS</p>	<p><b>Disinfezione: diluizione 4% (40 ml/litro)</b> Dopo la deterzione immergere il panno pulito nella soluzione disinfettante. Utilizzarlo per una sola superficie</p> <p><b>Blocchi operatori: diluizione 4% tra un intervento e l'altro, diluizione 5% a fine seduta</b> Reparti di degenza: tutti i giorni e/o cambio paziente. Se presenza di germi multi resistenti e adozione misure di isolamento e alla dimissione del paziente Disinfezione: diluizione 5% (50ml/litro) Eccezione: alla dimissione di paziente affetto da Clostridium Difficile, alta disinfezione con SODIO IPOCLORITO 10% (100ml/litro)</p>

## DISINFEZIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI BLOCCO OPERATORIO

Campo d'impiego	Principio attivo	Prodotto	Modalità d'uso
	SODIO IPOCLORITO	ANTISAPRIL con detergente /  DECS AMBIENTE PLUS	<p><b><u>Disinfezione: diluizione 5% (50 ml/litro)</u></b></p> <p>Dopo la deterzione immergere il panno pulito nella soluzione disinfettante. Utilizzarlo per una sola superficie.</p>

## DECONTAMINAZIONE SUPERFICI AMBIENTALI

Indossare i dispositivi di protezione individuali e coprire la contaminazione con materiali assorbenti monouso (es. panno carta)

Lasciar assorbire e rimuovere con modalità atta a proteggere da eventuale materiale tagliente o acuminato

Bagnare la superficie interessata con SODIO IPOCLORITO 20% = 5.400 ppm (200 ml/litro), lasciando in contatto per alcuni minuti (indicativamente 10) quindi rimuovere il disinfettante e detergere.

## \* DECONTAMINAZIONE STRUMENTARIO CHIRURGICO

In base al DM 28 SETTEMBRE 1990, "... i presidi riutilizzabili devono, dopo l'uso, essere immediatamente immersi in un disinfettante chimico di riconosciuta efficacia sull'HIV prima delle operazioni di smontaggio o pulizia, da effettuare come preparazione per la sterilizzazione..."

Gli interventi di decontaminazione hanno quindi l'obiettivo di prevenire la dispersione di contaminanti nell'ambiente, a protezione dell'operatore che dovrà effettuare il successivo intervento di detersione.

Tutti gli strumenti critici e semicritici devono essere sempre decontaminati prima di procedere alla sterilizzazione o disinfezione di alto livello.

Per gli articoli non critici:

- Decontaminazione: se contaminati con sangue o materiale biologico che contiene visibilmente sangue, immediatamente dopo l'utilizzo;
- Detersione: tutti gli articoli devono essere detersi prima della disinfezione, a meno che il disinfettante non contenga già il detergente.