

Newsletter ottobre 2025

Carissimi lettori¹,

sono lieta di presentarvi la nuova edizione della Newsletter MentorMedica, dedicata interamente a un tema fondamentale per la sicurezza e la qualità dell'assistenza sanitaria: **la pulizia e la disinfezione delle superfici.**

Spesso considerata un'attività di routine, la corretta gestione dell'igiene ambientale rappresenta invece una misura chiave per la prevenzione delle infezioni e il mantenimento di standard elevati di qualità negli studi medici.

In queste pagine troverete una sintesi chiara e pratica delle raccomandazioni più aggiornate, basate sulle linee guida della KRINKO (RKI, 2022 – aggiornata 2023) e sugli orientamenti dell'Industrieverband Hygiene und Oberflächenschutz (IHO), adattate al contesto delle strutture sanitarie ambulatoriali.

Infine, troverete anche le ultime offerte di formazione continua, eventi e congressi importanti e consigliati per il personale in ambito SRDM² e sanitario.

Vi auguro una buona lettura utile e stimolante.

¹ Le denominazioni si riferiscono a entrambi i sessi

² Servizio di ricondizionamento dei dispositivi medici



Pulizia e disinfezione delle superfici nelle strutture sanitarie ambulatoriali

Spesso mi capita che professionisti attivi negli studi medici mi chiedano se esistono raccomandazioni precise riguardo alla pulizia e alla disinfezione delle superfici. Si tratta di un aspetto apparentemente semplice, ma che in realtà ha un ruolo fondamentale nella prevenzione delle infezioni e nella garanzia della qualità dell'assistenza.

Per questo motivo ho deciso di proporre e approfondire questo tema nella newsletter di oggi, basandomi sulle raccomandazioni della KRINKO (RKI, 2022, aggiornata 2023) e sui principi illustrati nella brochure dell'Industrieverband Hygiene und Oberflächenschutz (IHO), adattandoli al contesto concreto delle strutture sanitarie ambulatoriali.

1. Terminologia

Contaminazione:

- ☞ presenza transitoria di un agente infettante a livello cutaneo/ambientale (es. superfici, mani, ecc).

Deterzione:

- ☞ procedura meccanica atta ad allontanare una elevata percentuale di microrganismi e di materiale organico. E' preliminare alla disinfezione.

Disinfezione:

- ☞ processo chimico o fisico che si propone di abbassare a livelli di sicurezza il numero di microrganismi patogeni presenti su superfici e oggetti inanimati, ad eccezione delle spore batteriche

Sanificazione:

- ☞ metodica che si avvale dell'uso di detergenti per ridurre il numero dei contaminanti batterici consentendo di mantenere i livelli di sicurezza nei limiti fissati dalle normative dell'igiene su oggetti e superfici.

2. Definizioni

- **Pulizia delle superfici:** rimozione di sporco e spostamento dei microrganismi mediante azione meccanica attraverso l'impiego di un detergente; non li uccide.
- **Pulizia disinfettante delle superfici:** combinazione di pulizia e disinfezione in un unico passaggio.
- **Disinfezione delle superfici:** eliminazione o inattivazione mirata dei microrganismi fino a un livello sicuro su superfici visibilmente pulite.

3. Obiettivi e principi generali

La pulizia e la disinfezione delle superfici rappresentano misure fondamentali dell'igiene di base in ogni struttura sanitaria.

⌚ Obiettivo principale – Prevenire le infezioni correlate all'assistenza (ICA) riducendo o inattivando i microrganismi patogeni presenti nell'ambiente.

⚖ Valutazione del rischio – La scelta tra pulizia e disinfezione si basa sul rischio di infezione:

- più alto è il rischio → più frequenti ed intense devono essere le misure igieniche.
- devono essere efficaci, sicure per l'operatore e rispettose dei materiali e dell'ambiente.

👉 L'igiene delle mani e l'igiene delle superfici devono completarsi a vicenda

4. Tipologie di superfici

Per distinguere le tipologie di superfici esistono due principali classificazioni:

1. Classificazione in base al rischio di contaminazione rispetto al paziente:

🔴 **Superfici critiche:** a contatto diretto con il paziente o con materiale sterile.

🟠 **Superfici semicritiche:** a contatto con pelle integra del paziente.

🟢 **Superfici non critiche:** senza contatto diretto con il paziente.

2. Classificazione in base alla frequenza e alla tipologia di contatto:

🔴 **Superfici ad alto contatto (high-touch surfaces):** frequentemente toccate da operatori o pazienti.

🟠 **Superfici a basso contatto (low-touch surfaces):** toccate meno frequentemente.

🟢 **Aree di cura critiche³ (critical patient care areas):** zone in cui il rischio di contaminazione per il paziente è elevato.

👉 **Categorie di superfici:** esempi pratici

Categoria	Esempi ⁴
🔴 Superfici ad alto contatto (High-touch surfaces)	Poltrona e braccioli, maniglie delle porte, interruttori, lampada operatoria, tastiere, aspiratori, strumenti del riunito, tavolino operatorio
🟠 Superfici a basso contatto (Low-touch surfaces)	Pareti, soffitti, finestre, pavimenti lontani dalle zone di trattamento
🔵 Aree di cura critiche (Critical patient-care areas)	Studi chirurgici, sale operatorie, sale di isolamento

³ Questo articolo non affronta le superfici delle aree di cura critiche.

⁴ Le voci elencate nelle colonne sono solo esempi.

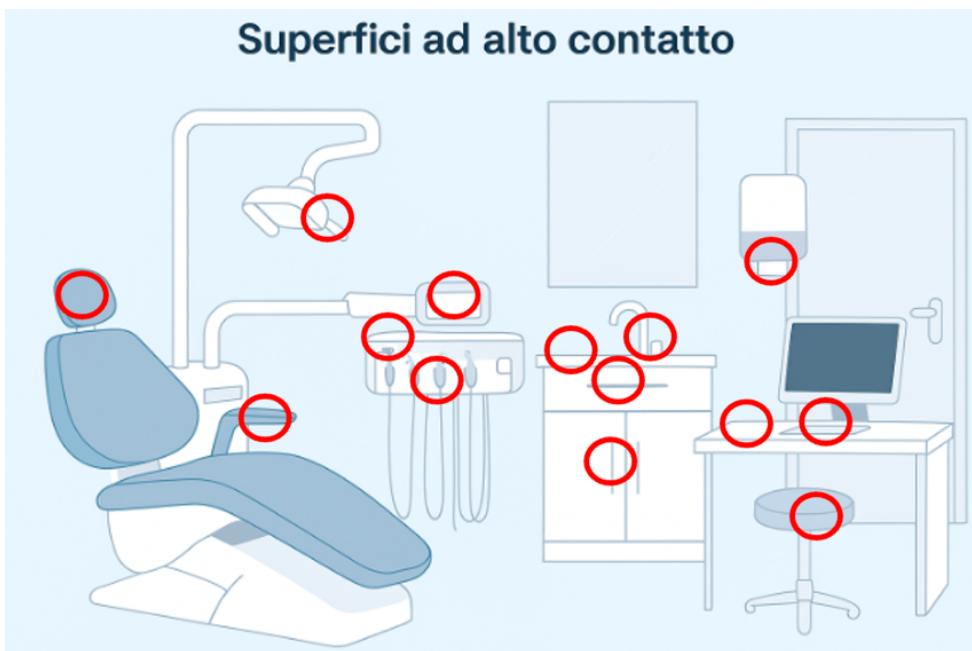


Figura 1: esempio di zone ad alto contatto

Tipologia delle superfici e misure raccomandate

Tipo di superficie / area	Scopo	Procedura raccomandata	Frequenza	Prodotti e requisiti	Osservazioni
Superfici a contatto con il paziente Ad alto contatto	Ridurre il rischio di trasmissione crociata di microrganismi tra operatori, pazienti e ambiente.	Pulizia disinfettante (la pulizia e la disinfezione avviene in un'unica fase)	Dopo ogni paziente Almeno 1 volta al giorno per le altre aree lontane dal paziente	Detergente e disinfettante incluso nella lista VAH, battericida e lievicida (virucida plus – Norovirus nelle zone vicino al paziente); autorizzato dall'Ufficio federale della sanità pubblica o CE con 4 cifre	Rispettare le indicazioni d'uso e i tempi di contatto. In caso di sporco visibile eseguire la disinfezione mirata.
Superfici a basso contatto e lontano dal paziente	Mantenere la pulizia ambientale generale e limitare la proliferazione micobica.	Pulizia con detergente neutro. Disinfezione solo se contaminazione visibile o rischio aumentato.	1 volta al giorno o secondo necessità	Detergente neutro	In caso di sporco visibile eseguire la disinfezione mirata.
Superfici di lavoro pulite	Ridurre la contaminazione indiretta e evitare la contaminazione crociata.	Disinfezione	Prima dell'attività	Disinfettante alcolico  , tempo d'azione breve	Superficie asciutta e visivamente pulita Applicazione su piccole superfici Tenere lontano da fonti di calore superfici calde, scintille, fiamme libere o altre fonti di accensione.
Servizi igienici	Mantenere la pulizia ambientale generale e limitare la proliferazione micobica.	Pulizia disinfettante	Quotidiana	Detergente e disinfettante VAH battericida e lievicida	Attrezzi per WC separati dal resto

Tipo di superficie / area	Scopo	Procedura raccomandata	Frequenza	Prodotti e requisiti	Osservazioni
Pavimenti	Ridurre la contaminazione indiretta e migliorare la percezione di igiene	Pulizia con detergente neutro. Disinfezione periodica o in caso di contaminazione.	Quotidiana	Detergente/disinfettante compatibile con i materiali	Evitare il rischio di scivolamento; lasciare asciugare
SRDM ⁵	Ridurre la contaminazione indiretta e migliorare la percezione di igiene	Pulizia disinfettante	Quotidiana	Detergente e disinfettante compatibile con i materiali	In caso di sporco visibile eseguire la disinfezione mirata. Evitare prodotti come l'alcol che fissa le proteine.
Reception / sala d'attesa	Mantenere la pulizia ambientale generale	Pulizia con detergente neutro. Disinfezione periodica o in caso di contaminazione	1 volta al giorno	Detegente neutro, senza alcol su materiali sensibili	Pulire anche telefoni, tastiere, maniglie delle porte
Servizi igienici	Mantenere la pulizia ambientale generale e limitare la proliferazione micobica.	Pulizia disinfettante	Quotidiana	Detergente e disinfettante VAH battericida e lievicida	Attrezzi per WC separati dal resto

⁵ Servizio di ricondizionamento dei dispositivi medici

 **Procedura per la disinfezione mirata di superfici visibilmente sporche**

1. Indossare i guanti monouso non sterili.
2. Rimuovere lo sporco visibile.
 - o Utilizzare un panno monouso o carta assorbente imbevuta di detergente enzimatico.
 - o Asportare il materiale organico (es. sangue, secrezioni, residui).
 - o Smaltire immediatamente il panno nei rifiuti contaminati.
3. Rimuovere i guanti usati e eseguire l'igiene delle mani.
4. Indossare un nuovo paio di guanti puliti.
5. Disinfettare la superficie.
 - o Applicare una salvietta imbevuta di disinfettante idoneo
 - o Lasciare agire per il tempo di contatto indicato dal produttore.
 - o Lasciare asciugare la superficie all'aria.
6. Togliere i guanti e eseguire l'antisepsi le mani.



5. Durata di vita dei microrganismi sulle superfici

Microrganismo	Durata
Klebsiella spp.	2 ore – 30 mesi
Escherichia coli	1,5 ore – 6 mesi
Pseudomonas aeruginosa	6 ore – 16 mesi
Stafilococco aureo	7 giorni – 7 mesi
Streptococcus pneumoniae	1 giorno – 20 giorni
Haemophilus influenzae	12 giorni
Norovirus	8 ore – 7 giorni
Virus influenza	1 - 2 giorni
Rotavirus	6 giorni – 60 giorni
HIV / HBV	7 giorni

*Dopo 1-2 ore il n° dei
MO è uguale a quella
prima della disinfezione*

Figura 2, Fonte: Kramer. A., BMC Infect. Dis. 2006, 6: 130

6. Selezione e uso dei prodotti

- Utilizzare solo disinfettanti inclusi nelle liste VAH; autorizzato dall’Ufficio federale della sanità pubblica o CE con 4 cifre, con efficacia dimostrata (SN EN 13727, SN EN 13697, SN EN 14476 – in caso di virus).
- Rispettare rigorosamente il tempo di contatto e la concentrazione.
- Devono essere disponibili le indicazioni del produttore con le istruzioni d’uso e la descrizione del prodotto, nonché la scheda di dati di sicurezza (nella lingua del paese in cui il prodotto viene utilizzato).
- Utilizzare prodotti combinati di detergente e disinfettante, che consentono di eseguire il processo in un’unica fase.
- In presenza di contaminazione visibile, non deve essere impiegato un prodotto che fissa le proteine, come ad esempio quelli a base di alcool.
- Verificare la compatibilità dei materiali e la stabilità delle soluzioni preparate (durata massima d’uso).
- I prodotti concentrati devono essere diluiti correttamente tramite sistemi di dosaggio controllati.
- Mantenere un registro dei prodotti con indicazione del lotto, data di apertura e scadenza.
- Evitare profumi o additivi irritanti.
- Prestare attenzione alle incompatibilità (ad esempio: alcool su plexiglas, tensioattivi quaternari su rivestimenti in gomma).

7. Materiali e requisiti costruttivi

Superfici

- Liscie e prive di fughe
- Facili da lavare
- Resistenti ai prodotti chimici

Tappeti e materiali porosi

- Non adatti per le aree di cura e terapia

Armadi

- Fino al soffitto e aderenti al pavimento
- Evitare spazi difficili da pulire

8. Procedura operativa

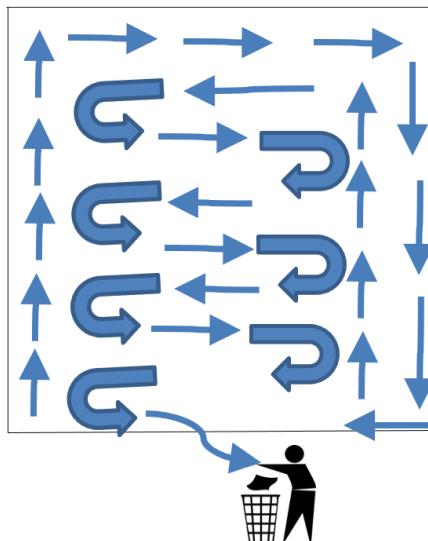
🟡 Scelta dei materiali

- Dispositivi di protezione individuale
- Salviette in tessuto non tessuto (TNT) monouso pre-impregnati pronto all'uso
- Panni e strisce in microfibra (codice a colore)
- Secchio con detergente/disinfettante – sistemi a due secchi
- Mocio lavapavimenti per strisce in microfibra
- Gli ausili per la pulizia riutilizzabili devono essere puliti e, se necessario, disinfezati dopo l'uso.
- I panni in microfibra devono essere lavati ad almeno 60 °C con detergenti idonei e asciugati completamente.

Pluriuso o monouso

◆ Metodologia per la pulizia e disinfezione delle superfici: come evitare la ricontaminazione.

- ➡ Pulire dall'alto verso il basso.
- ➡ Procedere da aree meno contaminate verso quelle più contaminate, come illustrato nella figura seguente.



- ⌚ Eseguire la pulizia e disinfezione ad umido, per evitare di sollevare polvere e per strofinamento delle superfici.
- ✓ Rispettare il tempo di contatto, senza asciugare prima
- 🔄 Cambiare il panno tra i vari oggetti – quindi preparare una quantità sufficiente.
- 🚫 Non reimmergere i panni, le strisce di microfibra multiuso nel liquido – rischio di contaminare la soluzione.
- 🚫 Evitare spruzzature dirette.

9. Garanzia della qualità

◆ Istruzioni di lavoro⁶

Ogni processo di pulizia e disinfezione deve essere descritto in procedure chiare e standardizzate.

➡ Le istruzioni operative garantiscono che tutte le attività vengano svolte in modo uniforme e conforme ai requisiti.

◆ Registrazione e tracciabilità

L'esecuzione dei processi deve essere registrata e documentata su appositi moduli di controllo.

➡ Solo ciò che è documentato può essere verificato e migliorato.

◆ Parte integrante del SGQ

Queste attività non sono opzionali: fanno parte integrante del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) e contribuiscono alla sicurezza dei pazienti e del personale.

9.1 Piano di igiene

Il piano di igiene è uno strumento centrale del sistema di garanzia della qualità.

Definisce in modo chiaro e tracciabile:

🟡 **Cosa** deve essere pulito e disinfezziato

🔴 **Con cosa** (prodotti, concentrazioni, dispositivi e materiali da utilizzare)

⟳ **Come** deve essere eseguita la procedura (metodo e sequenza operativa)

⌚ **Quando e con quale frequenza**

👤 **Chi** è responsabile dell'esecuzione e della verifica

⚠ **Tutto** in funzione del livello di rischio e del potenziale di contaminazione

oculari **Il controllo visivo** deve essere integrato da test di efficacia periodici (es. fluorescenza UV o ATP).

Assicura trasparenza,
sicurezza e qualità in
ogni ambiente di
lavoro

9.2 Formazione

Tutto il personale deve:

✓ **essere formato secondo procedure standard**

⟳ **aggiornarsi regolarmente sulle procedure**

📋 **avere le formazioni registrate e documentate, per garantire tracciabilità e conformità**

⁶ Le descrizioni delle prestazioni possono essere tratte dalla norma DIN 13063.

Conclusione

A volte sono i gesti più semplici – una corretta sequenza di pulizia, un tempo di contatto rispettato – a fare la differenza nella sicurezza del paziente.

Io spero che questa sintesi possa essere **uno strumento utile di confronto e formazione**, per mantenere sempre elevato lo standard igienico negli studi medici.

Fonti principali (oltre a quelle già citate nell'articolo)

- OMS (2018): *Best practices for environmental cleaning in health-care facilities*
- CDC (2003, aggiornato): *Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities*
- ECDC (2021): *Cleaning and disinfection of non-critical surfaces and equipment in healthcare settings*
- Swissnoso (2017): *Empfehlungen zur Reinigung und Desinfektion von Oberfläche im Spital*

17

Calendario dei corsi di formazione continua – SAFE THE DATE!

1. Novità normative e buone pratiche: è aggiornata/o?

 **Data:** sabato 29 novembre 2025

 **Luogo:** CPS Lugano

 **Descrizione:**

Questo corso di *refresh* offre una panoramica chiara e aggiornata delle leggi, norme e raccomandazioni che regolano il ricondizionamento dei DM riutilizzabili in Svizzera.

Un'occasione per comprendere meglio i propri obblighi professionali, ridurre i rischi e contribuire attivamente alla sicurezza del paziente e alla qualità delle cure.

2. Introduzione alla gestione della qualità nei processi di ricondizionamento dei DM secondo SN EN ISO 9001 e SN EN ISO 13485

 **Data:** sabato 14 marzo (1° parte) e sabato 28 marzo 2026 (2° parte)

 **Luogo:** CPS Lugano

 **Descrizione:**

il corso rappresenta un primo approccio al tema del sistema di gestione della qualità (SGQ) e fornisce le basi necessarie per comprendere l'importanza e i vantaggi dell'implementazione di un SGQ all'interno della propria realtà lavorativa, contribuendo a migliorare l'efficienza operativa e a garantire standard elevati di sicurezza per i pazienti.

L'obiettivo principale è garantire che i DM ricondizionati, quando applicati al paziente, non presentino alcun pericolo di sicurezza, attraverso la presenza di una documentazione efficace del processo per garantire la rintracciabilità e la riproducibilità dei processi.



Per maggiori dettagli e iscrizioni, visitate il mio sito web: MentorMedica

🔔 Appuntamenti – prospettive 2025/26

1. 🌎 Vereinigung für leitendes OP-Personal und OP-Management (LOPS) – congresso annuale

📅 Data: 07-08.11.2025

📍 Luogo: Davos

🔗 Approfondisci su: [LOPS](#)

2. 🌎 Associazione Assistenti Dentali Ticinesi (AIOT) – Corso aggiornamento radioprotezione

📅 Data: 15.11.2025

📍 Luogo: CPS Lugano

🔗 Approfondisci su: [AIOT](#)

3. 🌎 Congresso annuale – Schweizerischer Podologen-Verband-SPV

📅 Data: 22.11.2025

📍 Luogo: Baden

🔗 Approfondisci su: [Unione Podologia Svizzera](#)

4. 🌎 WFHSS World Congress – congress mondiale della Federazione mondiale per la scienza della sterilizzazione ospedaliera

📅 Data: 03-06.12.2025

📍 Luogo: Hong-Kong

🔗 Approfondisci su: <https://www.wfhss-congress.com>

5. 🌎 CPS Lugano – corso di assistente tecnico in sterilizzazione – livello medio

📅 Data: da sabato 28 febbraio a giovedì 27 giugno 2026

📍 Luogo: via Ronchetto 14, 6900 Lugano

🔗 Approfondisci su: [cpslugano.ti.ch](#)

Spero che queste informazioni siano utili e vi invito a rimanere sintonizzati per i prossimi numeri della mia newsletter. Il mio obiettivo è mantenervi sempre aggiornati e supportarvi nel vostro percorso professionale.



Non sei ancora iscritto alla mia newsletter?

Iscriviti qui: [MentorMedica](#)