

# Procedury sanitarne

**KONTROLE SANEPIDU, W KWESTII ZACHOWANIA PROCEDUR SANITARNYCH, NASILAJĄ SIĘ Z ROKU NA ROK. LEKARZOM CZASAMI WYDAJE SIĘ, ŻE URZĘDNICY WYMAGAJĄ RZECZY WRĘCZ KOSMICZNYCH.**

Lekarz, zamiast leczyć, coraz więcej czasu poświęca na przygotowanie się do leczenia. Jednym z takich koniecznych zadań do wykonania jest stworzenie planu ochrony sanitarnej (higienicznej) dla gabinetu. Krótko mówiąc, trzeba wprowadzić do gabinetu zestaw procedur higienicznych.

**K**ażda placówka medyczna, a także i łamach Nowego Gabinetu Ginekologicznego, publikowaliśmy kilkanaście procedur sanitarnych związanych z prowadzeniem gabinetu. Czasem się zmieniają, naukowcy znajdują nowe drogi przenoszenia się zakażeń, dlatego trzeba redagować nowe procedury.

## KTO MUSI OPRACOWAĆ PROCEDURY

Odpowiedź na to pytanie jest oczywista. Każda placówka medyczna, bez względu na wielkość, liczbę przyjmowanych pacjentów, czy liczbę pracujących lekarzy powinna mieć stworzone i wdrożone procedury sanitarne. Procedury te oczywiście powinny być dostosowane do zakresu działalności placówki.

Kiedyś wymóg wprowadzania procedur higienicznych obejmował w zasadzie tylko placówki, które starały się o uzyskanie certyfikatu jakości. Dziś taki certyfikat ma prawie każda większa placówka, a konieczność posiadania procedur jest wynikiem częstych kontroli gabinetów przez urzędników z Sanepidu.

## TRAKTOWANIE PROCEDUR

Oczywiście wprowadzenie nowych restrykcji wywołuje sprzeciw osób, które powinny się stosować do nowych zaleceń. Szczególnie osoby od wielu lat pracujące w medycynie mają problem z przystosowaniem się do nowych warunków pracy. Jednak opracowanie nowych procedur najczęściej wynika z odkryć naukowców, którzy prześledzili drogi zakażeń, doszli do nowych wniosków i zalecają stosować się do nich. Kilkanaście lat temu lekarze nawet nie myśleli o tym, aby pracować w rękawiczkach medycznych. Dziś nie dość, że to jest norma, to opracowano procedurę bezpiecznego zdejmowania i zakładania rękawiczek. Procedura ta powstała pod wpływem badań dwóch naukowców J.W. Browna i H. Blackwella, którzy prześledzili zachowanie się wirusów AIDS.

Dlatego należy na bieżąco obserwować trendy w medycynie i jeśli jest coś nowego, wprowadzać do własnego gabinetu.

## DOWÓD W SĄDZIE

Dobrze opracowane procedury mogą być nieocenione, na przykład w sytuacjach, gdy pacjenci próbują udowodnić, że zostali zarażeni w placówce medycznej. Brak opracowanych procedur lub niestosowanie ich, z góry skazuje nas na przegraną pozycję w walce z pacjentem.

Co ciekawe, pracownicy placówek medycznych coraz częściej upominają się u właścicieli o unormowane procedury postępowania w określonych przypadkach. W poprzednim numerze Nowego Gabinetu Ginekologicznego rozpoczęliśmy cykl artykułów na temat obowiązkowych szkoleń BHP dla pracowników. Wprowadzenie i wymaganie przestrzegania procedur sanitarnych jest elementem szkolenia stanowiskowego. Dotyczy to nie tylko pielęgniarek, asystentek, ale również lekarzy zatrudnionych w gabinecie.

## JAK STWORZYĆ PROCEDURY?

Niestety nie ma uniwersalnych procedur, które można by zastosować we wszystkich gabinetach w Polsce. Każdy właściciel gabinetu musi sam stwo-



FOT. DURR DENTAL

Dla gabinetu ginekologicznego nie trzeba opracowywać procedur np. dezynfekcji łóżek szpitalnych, ale warto opracować procedurę postępowania z odpadami.

**Jest bardzo mało aktów prawnych, które krok po kroku opisują postępowanie w kwestii procedury higienicznej. Procedury trzeba tworzyć samemu**

autor:  
Piotr Szymański

rzyć zestaw procedur obowiązujących w jego gabinecie. To oznacza, że powinien usiąść przy komputerze i opracować wszystkie procedury, uwzględniając specyfikę swojego gabinetu. W takiej procedurze mogą, a nawet powinny znaleźć się odniesienia do konkretnych miejsc w gabinecie. Na przykład: zużyte rękawiczki należy wyrzucić do czerwonego pojemnika na odpady stojącego pod blatem szafek medycznych. Lub: zużytą odzież ochronną należy odnieść do pomieszczenia gospodarczego mieszczącego się w pomieszczeniu nr. 2. Takie bardzo szczegółowe określenie czynności, które powinno się wykonać, podnosi jakość procedury i jest elementem normującym porządek w gabinecie. Czasami asystenci mają przyzwyczajenia i wykonują niektóre czynności nie zgodnie z zasadami sztuki medycznej. Tworząc procedurę możemy zwrócić na to uwagę, wpisując punkt informujący, że nie można wykonywać jakiejś czynności przy pacjencie. Może się okazać, że właściwe napisanie procedur usprawni pracę w gabinecie i spowoduje, że będzie łatwiejsza.

### SKĄD WZIĄĆ WZORY PROCEDUR

Jest bardzo mało aktów prawnych, które krok po kroku opisują postępowanie w kwestii procedury higienicznej. W zasadzie jedynym takim aktem prawnym jest rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa pracy ostrymi narzędziami z 2013



FOT. CHROMA

Opracowując procedurę powinniśmy wziąć pod uwagę kilka czynników. Przede wszystkim nasza procedura musi mieć podstawę w aktualnej literaturze naukowej oraz wiedzy medycznej opartej na dowodach (EBM – evidence based medicine). Trudno oczywiście od lekarza wymagać, aby oprócz kształcenia w zakresie medycyny, poświęcał czas na studiowanie literatury lub nowości w zakresie bakteriologii sanitarnej czy

z innych placówek. Oczywiście, mało kto zada pytanie: czy mógłbyś mi pokazać, jak opracowałeś procedurę sanitarną dotyczącą np. postępowania ze zużytymi materiałami jednorazowymi. A szkoda, bo nie jest to żadna tajemna wiedza, a opracowanie dobrej procedury i jej wdrożenie przynosi tylko dobre efekty. Dlatego zwracamy się do lekarzy, którzy mają opracowane procedury i chcieliby się nimi podzielić z innymi lekarzami – prześlijcie swoje procedury na nasz redakcyjny maila: [redakcja@nowygyabinet.pl](mailto:redakcja@nowygyabinet.pl). W kolejnych numerach Nowego Gabinetu Ginekologicznego będziemy publikować te procedury.

### Każda placówka medyczna, bez względu na wielkość, liczbę przyjmowanych pacjentów, czy liczbę pracujących lekarzy powinna mieć stworzone i wdrożone procedury sanitarne

roku. W nim bardzo rzetelnie punkt po punkcie zostało opisane wszystko, co należy wykonać. W zasadzie to rozporządzenie jest gotową procedurą. Ale z innymi procedurami nie jest już tak łatwo. Co ciekawe, lekarze mają różne doświadczenia i dyskutują za sobą na temat właściwego postępowania w konkretnych sytuacjach. Oczywiście zawsze decydujące zdanie ma właściciel i to on tworzy i odpowiada za procedurę.

Nowy Gabinet Ginekologiczny wielokrotnie pomagał i będzie pomagał lekarzom opracowywaniu nowych, niezbędnych procedur. Zachęcamy, aby zapoznać się z naszymi wzorami i z nich skorzystać, oczywiście jeśli Państwo akceptują nasze propozycje. Można procedur szukać w Internecie i korzystając z doświadczeń innych kolegów stworzyć własną procedurę,

epidemiologicznej. Dlatego warto korzystać z takich publikacji jak nasza, w których dajemy praktycznie gotowe wzory procedur w oparciu o najnowsze badania. Kolejnym warunkiem jest opracowanie procedur według aktualnych aktów prawnych, norm polskich i europejskich oraz, jeśli jest to możliwe, rekomendacji stowarzyszeń naukowych.

Dużo wiedzy w zakresie procedur sanitarnych można zaczerpnąć od kolegów

### CO POWINNO BYĆ W PROCEDURZE

Każda procedura, stworzona na potrzeby konkretnego gabinetu, powinna być autoryzowana, czyli podpisana przez autora, którym najczęściej jest właściciel lub kierownik gabinetu. Na końcu procedury powinien być również wykaz źródeł, z których korzystał autor w czasie opracowywania procedury. Ponadto powinna być data wprowadzenia procedury w życie. Warto co kilka lat aktualizować procedury. Jeśli posługujemy się procedurą, która była datowana 15 lat temu – zdecydowanie zalecamy opracowanie nowej.



**PIOTR SZYMAŃSKI**

Dyrektor Działu Wydawnictw SPSMedia, zastępca Redaktora Naczelnego magazynu Nowy Gabinet Ginekologiczny

# Przygotowanie do pracy personelu medycznego i personelu pomocniczego

## CEL PROCEDURY:

Prawidłowe, zgodne z dostępną wiedzą na temat przenoszenia zakażeń, przygotowanie do pracy personelu medycznego i pomocniczego w podmiocie leczniczym lub praktyce medycznej.

## Wprowadzenie:

Ręce personelu są główną przyczyną przenoszenia zakażeń w placówkach medycznych. Dotyczy to wszystkich rodzajów placówek medycznych (szpitali, przychodni, gabinetów). Częste, dokładne mycie oraz dezynfekcja rąk to podstawowy, a zarazem bardzo skuteczny sposób ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń. Personel medyczny (lekarze, pielęgniarki, asystentki) oraz personel pomocniczy (repcjonistki, sprzątaczk) mają obowiązek dbania o biologiczną czystość rąk. W tym celu są zobowiązani przestrzegać wszystkich procedur związanych z myciem i dezynfekcją rąk.

Odzież medyczna to odzież, która zabezpiecza personel medyczny oraz personel pomocniczy przed bezpośrednim kontaktem z pacjentem. Każdy członek personelu medycznego i pomocniczego, który ma kontakt z pacjentem lub jego materiałem biologicznym, jest zobowiązany, bezpośrednio po przyjeździe do placówki medycznej, do zmiany odzieży z prywatnej na roboczą (medyczną). W tej odzieży ma pozostawać przez cały czas przebywania na terenie placówki medycznej. Jeśli odzież medyczna ulegnie zabrudzeniu należy bezzwłocznie ją wymienić, a zużytą odzież jednorazową wyrzucić do czerwonego worka na odpady medyczne. Odzież wielokrotnego użytku przenieść do koszy na brudną odzież medyczną.

## OPIS POSTĘPOWANIA:

1. Bezpośrednio po przyjeździe do placówki medycznej, jeszcze przed pierwszym kontaktem z pacjentem, należy założyć na siebie czystą odzież medyczną oraz specjalne obuwie.

2. Zaleca się, aby odzież medyczna miała krótki rękaw. W przypadku odzieży medycznej z długim rękawem zaleca się, aby podwinąć go do 2/3 długości.

3. W przypadku zabrudzenia odzieży roboczej materiałem biologicznym należy ją zmienić na czystą. Brudną odzież umieścić w koszu na brudną odzież medyczną lub, jeśli używamy odzieży jednorazowej w czerwonym pojemniku (worku) na odpady medyczne.

4. Podczas przebywania na terenie placówki medycznej personel medyczny i pomocniczy ma obowiązek noszenia identyfikatora, na którym podany jest stopień naukowy oraz imię i nazwisko osoby noszącej identyfikator. Należy dążyć do starań, aby nie pomylić identyfikatorów.

5. Długie włosy podczas pracy muszą zostać upięte w taki sposób, aby luźne kosmyki włosów nie stanowiły miejsca przypadkowego kontaktu z pacjentem.

6. Podstawowe obostrzenia pielęgnacji rąk przed przystąpieniem do pracy:

- Nie wolno podczas pracy nosić sztucznych paznokci i tipsów.
- Nie wolno przystąpić do pracy z paznokciami pomalowanymi lakierem. W niektórych przypadkach dopuszcza się malowanie lakierem bezbarwnym.
- Paznokcie muszą być krótkie i wyczyszczone. Paznokcie nie mogą wystawać poza opuszkę palca.
- Do pracy należy zdjąć wszelką biżuterię, w tym również: obrączkę, wszelkie pierścionki i bransolety oraz zegarki.

7. Wszystkie skaleczenia, ukłucia i otarcia skóry rąk muszą być bezzwłocznie zaopatrzone wodoodpornym opatrunkiem. Bezzwłocznie należy wdrożyć procedurę higieniczną przeciw konsekwencjom skaleczeń i zranień.

8. Za każdym razem, gdy to jest konieczne, należy wdrożyć procedurę higienicznego mycia rąk oraz higienicznej dezynfekcji rąk. Procedura ta określa jak często i w jakich sytuacjach należy myć lub dezynfekować ręce.

.....  
Data wprowadzenia procedury

.....  
Zatwierdził i wprowadził

## PODSTAWA PRAWNA:

- Rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami, używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. 2013 poz. 696).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dziennik Ustaw 2011 Nr 31 — Poz. 158).
- Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 roku w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. Nr 112 poz. 1206 z dnia 8 października 2001 r.)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570 z dnia 30 grudnia 2008 r.)

# Zasady stosowania rękawic medycznych

## CEL PROCEDURY:

Ujednolicenie zasad używania jednorazowych diagnostycznych rękawic medycznych w celu zapobiegania zakażeniom w placówce medycznej.

## Wprowadzenie:

Diagnostyczne, jednorazowe rękawice medyczne służą do jednorazowego (jeden zabieg, czynność, procedura) zabezpieczenia dłoni personelu medycznego lub personelu pomocniczego w kontakcie z pacjentem lub środkiem chemicznym. Diagnostyczne rękawice medyczne są przeznaczone do ochrony pacjenta, personelu medycznego i pomocniczego przed wzajemnym, krzyżowym zakażeniem. Mogą również chronić personel przy pracy z odczynnikami chemicznymi (np. preparaty dezynfekujące). Jednorazowych diagnostycznych rękawic medycznych nie wolno używać wielokrotnie. Nie należy ich myć, dezynfekować czy w jakikolwiek inny sposób uzdatniać do powtórnego użycia.

## POSTĘPOWANIE:

1. Rękawice medyczne należy zakładać zawsze, jeżeli wymaga tego procedura medyczna, pielęgnacyjna oraz procedura izolacji. Przyjęło się, że personel medyczny powinien mieć założone rękawice medyczne zawsze podczas kontaktu z pacjentem. Jedynymi wyjątkami od tej zasady jest przywitanie pacjenta poprzez uściśnięcie ręki oraz kontakt z pacjentem w recepcji. Po przywitaniu pacjenta należy niezwłocznie wdrożyć procedurę higienicznego mycia rąk. Zaleca się, mimo zasad *savoir-vivre*, ograniczyć kontakty powitalne z pacjentami.
2. Rękawice medyczne należy zakładać zawsze, gdy możemy się spodziewać, że dojdzie do kontaktu z krwią, śliną lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym, np. błoną śluzową lub naruszoną powłoką skóry.
3. Po zakończeniu zabiegu u jednego pacjenta należy bezpiecznie ściągnąć rękawice medyczne i umieścić w czerwonym pojemniku (worku) na odpady medyczne.
4. Zabrania się używania tych samych rękawic do procedur / zabiegów przy kolejnym pacjencie.
5. Jeśli wymaga tego sytuacja podczas zabiegów przy jednym pacjencie, należy wymienić rękawice na nowe w sytuacji, gdy wykonujemy zabiegi na zakażonych powierzchniach ciała i pod zakończeniu tych procedur zamierzamy, przy tym samym pacjencie, wykonywać zabiegi w innych miejscach. W takim przypadku, należy pomiędzy zabiegami wymienić rękawice poprzez bezpieczne ich usunięcie, dezynfekcję rąk oraz założenie nowych rękawic.
6. Po użyciu rękawic medycznych przy pacjencie należy je zdjąć, umieścić w czerwonym worku na odpady i wykonać higieniczną dezynfekcję rąk lub higieniczne mycie i higieniczną dezynfekcję rąk.
7. Stosowanie rękawic medycznych nie zastępuje higieny rąk prowadzonej z zastosowaniem preparatów do higienicznej dezynfekcji rąk.

.....  
Data wprowadzenia procedury

.....  
Zatwierdził i wprowadził

## PODSTAWA PRAWNA:

- Rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami, używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. 2013 poz. 696).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dziennik Ustaw 2011 Nr 31 — Poz. 158).
- Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 roku w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. Nr 112 poz. 1206 z dnia 8 października 2001 r.)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570 z dnia 30 grudnia 2008 r.)

# Zakładanie i zdejmowanie diagnostycznych rękawic medycznych

## CEL PROCEDURY:

Procedura wyjaśnia, w jaki sposób należy prawidłowo zakładać oraz prawidłowo zdejmować diagnostyczne (niejałowe) rękawice medyczne. Procedura wyjaśnia, w jaki sposób podczas zakładania i zdejmowania rękawic nie dopuścić do przypadkowego zakażenia i w jaki sposób ochronić się przed czynnikami biologicznymi i chemicznymi.

## Wprowadzenie:

Diagnostyczne, jednorazowe rękawice medyczne służą do jednorazowego (jeden zabieg, czynność, procedura) zabezpieczenia dłoni personelu medycznego lub personelu pomocniczego w kontakcie z pacjentem. Są przeznaczone do stosowania w ochronie zdrowia, w celu ochrony pacjenta, personelu medycznego i pomocniczego przed wzajemnym zakażeniem. Mogą również chronić personel przy pracy z odczynnikami chemicznymi (np. preparaty dezynfekujące). Rękawic nie wolno używać wielokrotnie. Nie należy ich myć, dezynfekować czy w jakikolwiek inny sposób uzdatniać do powtórnego użycia.

## OPIS POSTĘPOWANIA:

### 1. Zakładanie rękawic medycznych:

- A. Wykonać higieniczną dezynfekcję rąk;
- B. Jeśli pudełko z rękawicami jest otwarte, wyjąć z opakowania wierzchnią rękawicę. Należy to wykonać w taki sposób, aby ograniczyć możliwość kontaktu dłoni z powierzchnią rękawicy;
- C. Jeśli pudełko z rękawicami nie jest otwarte, należy jednym energicznym ruchem otworzyć wierzchnią, górną część pudełka. Po tej czynności należy znów wykonać higieniczną dezynfekcję rąk;
- D. Po wyjęciu rękawicy z pudełka należy wywinąć mankiety rękawicy na zewnątrz możliwie jak najdalej;
- E. Prawą ręką przytrzymać wywinęty mankiety, kciukiem prawej ręki naciągając nieco rękawicę w środkowej części. Energicznym ruchem należy włożyć lewą rękę do rękawicy. Nie należy ciągnąć rękawicy za mankiety. Spowoduje to pęknięcie lub rozdarcie rękawicy;
- F. Zwrócić uwagę, że rękawice nitrylowe i lateksowe rozciągają się, natomiast rękawice winylowe nie rozciągają się i podczas wkładania „na siłę” łatwo się dra;
- G. Wyjąć drugą rękawicę z opakowania;
- H. Powtórzyć czynności jak przy zakładaniu pierwszej rękawicy;
- I. Po założeniu rękawic wywinąć ich mankiety i naciągnąć je na nadgarstki;

J. W przypadku przekłucia, pęknięcia, rozdarcia należy natychmiast wymienić rękawicę na nową.

### 2. Bezpieczne zdejmowanie rękawic medycznych:

- A. Kciukiem i palcem wskazującym jednej dłoni chwycić rękawicę na drugiej dłoni poniżej nadgarstka;
- B. Zdjąć rękawicę powoli odwracając ją na drugą stronę w taki sposób, aby wierzchnia część rękawicy znalazła się wewnątrz niej;
- C. Przełożyć wywinętą rękawicę do ręki, która jest jeszcze w rękawicy. Zdjętą rękawicę należy lekko zgnieść;
- D. Zdejmowanie drugiej rękawicy rozpocząć od włożenia palca wskazującego dłoni bez rękawicy do wewnątrz rękawicy znajdującej się na drugiej ręce;
- E. Zdjąć rękawicę z drugiej dłoni wywracając ją w taki sposób, aby wewnętrzna strona znajdowała się na zewnątrz, a zwinęta zewnętrzna strona rękawicy pozostała w środku. W środku powinna pozostać również rękawicą zdjętą z pierwszej dłoni.

### 3. Czynności po zdjęciu rękawic:

- A. Obie rękawice należy umieścić w czerwonym worku na odpady medyczne;
- B. Umyć lub zdezynfekować ręce przy użyciu procedury higienicznej dezynfekcji rąk lub higienicznego mycia rąk.

.....  
Data wprowadzenia procedury

.....  
Zatwierdził i wprowadził

## PODSTAWA PRAWNA:

- Rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami, używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. 2013 poz. 696).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dziennik Ustaw 2011 Nr 31 — Poz. 158).
- Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 roku w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. Nr 112 poz. 1206 z dnia 8 października 2001 r.)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570 z dnia 30 grudnia 2008 r.)
- Putting on gloves in the fight against AIDS - Brown J.W., Blackwell H.

# RĘKAWICE DIAGNOSTYCZNE

## RĘKAWICE DOMAN

Sam wypróbuj  
jakość rękawic!!!

Przy zakupie 40 opakowań  
(można mieszać kartony)  
firma e-stom.pl  
zapewnia transport gratis.

Tak tanio  
nie kupisz rękawic  
nigdzie,  
tylko u nas!!!

## BEZPŁATNA DOSTAWA

Przy zakupie 40 opakowań  
(można mieszać kartony)  
transport gratis.

W jednym kartonie muszą  
być te same rękawice  
i ten sam rozmiar.  
Można natomiast złożyć pakiet  
z różnych kartonów.

W przypadku rękawic nitrylowych  
transport gratis  
przy zamówieniu min. 2 kartonów.

## RĘKAWICE LATEKSOWE PUDROWANE

Cena za opakowanie 11 zł.  
Rozmiary: XS, S, M, L, XL



## RĘKAWICE LATEKSOWE BEZPUDROWE

Cena za opakowanie 13,50 zł.  
Rozmiary: XS, S, M, L, XL



## RĘKAWICE NITRYLOWE 200 szt.

Cena za opakowanie 25zł.  
Rozmiary: S, M, L, XL



## RĘKAWICE WINYLOWE pudrowe i bezpudrowe

Cena za opakowanie 9 zł.  
Rozmiary: XS, S, M, L, XL



## RĘKAWICE LATEKSOWE PUDROWANE tylko rozmiar XS



13,00 zł

## RĘKAWICE NITRYLOWE KIMBERLY-CLARK



55,00 zł

## RĘKAWICE NITRYLOWE SEMPERCARE



39,00 zł

+48 888 040 666  
sklep@e-rekawice.pl

www.e-rekawice.pl