- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.221.165.246 Sat, 27 Apr 2024, 05:07:46

ALLEGATO F

Misure di prevenzione e controllo

Negli ultimi decenni, a fronte dell'importante incremento di casi e gravità delle infezioni da *Clostridioides difficile*, molte istituzioni/strutture hanno messo a punto indicazioni indirizzate a contenere il fenomeno. Sfortunatamente sino ad ora i dati di letteratura in merito alla prevenzione delle ICD sono limitati: questo fa sì che non esista un "bundle" validato, cioè l'indicazione di 3-6 interventi di forte evidenza scientifica la cui contemporanea applicazione permetta di controllare il problema.[1,2] Ciò premesso, è altresì vero che varie esperienze effettuate, riscontrabili in parte nelle voci bibliografiche qui riportate, consentono di selezionare e proporre un set di misure che hanno dimostrato di essere prioritarie ed indispensabili per contrastare il fenomeno delle ICD.

1. MISURE PREVENTIVE DI CARATTERE GENERALE

a. Formazione ed Educazione del personale sanitario che opera nella struttura sulle problematiche legate a *Clostridioides difficile*
b. Politica di un uso prudente degli antibiotici (*antimicrobial stewardship*)
c. Attività di sorveglianza

Queste misure sono state indicate dalla linea guida comunitaria del 5 giugno 2009 sulla sicurezza dei pazienti, contesto in cui rientra anche la prevenzione e il controllo delle infezioni associate all'assistenza. Esse sono indirizzate a mantenere ad un elevato livello gli interventi assistenziali e nel contempo a prevenire su tutta la struttura il fenomeno delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), tra le quali spesso rientrano le ICD.

1.a "...È importante promuovere, in modo continuativo, l'istruzione e la formazione multidisciplinare di tutto il personale addetto all' assistenza...".

Nell'ambito della prevenzione e controllo infezioni questa attività deve essere indirizzata con particolare enfasi alle patologie emergenti, tra le quali si trova l'ICD.

Nel caso specifico, ad esempio, è fondamentale che sia patrimonio comune conoscere la priorità degli interventi: richiedere con tempestività il test, soprattutto in situazioni a rischio, è utile al paziente, che beneficia di rapida diagnosi e conseguente trattamento, ma nel contempo porta ad una automatica riduzione del rischio di trasmettere l'infezione, perché limita il numero di giorni in cui il soggetto con ICD non è in isolamento.

Per le modalità applicative si fa riferimento all'allegato A.

1.b "...È opportuno elaborare strategie mirate ad un uso prudente degli antimicrobici ...", soprattutto per quanto attiene la problematica delle resistenze.

È anche dimostrato che l'esposizione agli antibiotici, in particolare ad alcune classi con ampio spettro, favorisce in modo importante l'infezione, sintomatica o asintomatica, da *Clostridioides difficile.* La letteratura è ricca di riferimenti che dimostrano come l'adozione di un generalizzato uso prudente determini anche una riduzione di questa patologia. Ovviamente, per avere un reale impatto sia sulle resistenze che sulla prevenzione di ICD, un intervento di politica antibiotica deve coinvolgere l'intera struttura ed essere affiancato da un attento monitoraggio dei consumi.

1.c Alla luce dell'aumento di casi e gravità delle ICD, è necessario che tutte le strutture assistenziali promuovano attività di sistematica sorveglianza (es. microrganismo sentinella, rapida identificazione di epidemie), per monitorare l'epidemiologia del patogeno e per mettere in atto con tempestività le opportune misure di prevenzione e controllo.

2. "BUNDLE" PER MINIMIZZARE LA TRASMISSIONE CROCIATA DI *CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE*

1. Nel sospetto di ICD (diarrea non imputabile ad altre cause) invia le feci in laboratorio per il test
2. Nei casi confermati o sospetti applica le precauzioni da contatto, se possibile isola il paziente in stanza singola
3. Dopo aver assistito il paziente esegui sempre l'igiene delle mani con acqua e sapone o detergente-antisettico
4. Verifica la terapia antibiotica e sospendi gli antibiotici non indispensabili
5. Verifica che l'ambiente circostante il paziente ed il servizio dedicato vengano regolarmente puliti e disinfettati con una soluzione disinfettante a base di cloro
6. Informa il paziente, i parenti/visitatori ed il personale di supporto sulle problematiche relative a *Clostridioides difficile*

Più in analitico, a livello di Unità Operativa si deve procedere come qui di seguito indicato:

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.221.165.246 Sat, 27 Apr 2024, 05:07:46

a. Alla comparsa di diarrea non imputabile ad altre cause
   – adottare misure di isolamento da contatto,
   – inviare le feci in laboratorio per il test.
b. Alla risposta positiva del test
   – bloccare eventuali terapie inappropriate e instaurare adeguato trattamento,
   – segnalare l'isolamento da contatto (allegato B_1),
   – fornire le opportune informazioni a paziente e parenti/visitatori (allegato B_2).
c. Adottare una corretta igiene delle mani e l'uso di idonei dispositivi di protezione individuale. Educare e assistere il paziente nell'igiene delle mani.
d. Garantire
   – interventi di igiene dell'ambiente e di attrezzature e materiali in uso idonei per tempestività, modalità e frequenza (allegato C),
   – ove opportuno, l'adozione di materiali monouso/dedicati.
e. In caso di spostamento/trasferimento segnalare la patologia in atto al reparto/servizio ricevente.
f. Determinare la sospensione delle misure di isolamento.
g. Monitorare l'applicazione delle misure indicate (check-list di controllo).

3. ESEMPIO DI CHECK-LIST PER VERIFICA INTERNA DELL'APPLICAZIONE DELLE MISURE DI CONTROLLO PER *CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE*

Unità Operativa .....

Paziente ..... deambulante Sì ☐ No ☐

Oggetto verifica	Sì	No	*Note*
• Il paziente è in isolamento?	☐	☐	.....
• La terapia antibiotica è stata rivalutata e gli antibiotici non indispensabili sono stati sospesi?	☐	☐	.....
• Al paziente deambulante è stato dedicato un bagno per uso esclusivamente personale?	☐	☐	.....
• Se no, ha disponibilità di una comoda per uso esclusivamente personale?	☐	☐	.....
• Se il paziente non è deambulante è opportunamente posizionato un contenitore rifiuti infetti dedicato?	☐	☐	.....
• La stanza di isolamento è segnalata con l'apposito cartello?	☐	☐	.....
• Nell'assistenza al paziente gli operatori dell'unità operativa applicano le precauzioni da contatto con particolare riguardo a:			
- igiene delle mani	☐	☐	.....
- uso dei guanti	☐	☐	.....
- uso del sovracamice monouso in TNT	☐	☐	.....
• Sono stati destinati ad uso personalizzato per il paziente:			
- padella,	☐	☐	.....
- pappagallo,	☐	☐	.....
- termometro,	☐	☐	.....
- sfigmomanometro e fonendoscopio,	☐	☐	.....
- laccio emostatico	☐	☐	.....
• Nella camera con isolamento da contatto dove è ricoverato il paziente con ICD è presente:			
- contenitore per rifiuti a rischio infettivo	☐	☐	.....
- sacco per la raccolta della biancheria	☐	☐	.....
• Il paziente e i visitatori sono stati informati sulle precauzioni da contatto da osservare?	☐	☐	.....
• Il personale addetto all'igiene ambientale è stato informato della necessità di applicare lo specifico protocollo per *Clostridioides difficile?*	☐	☐	.....
• Il protocollo di igiene ambientale viene applicato secondo i modi e tempi concordati, utilizzando soluzioni a base di cloro?	☐	☐	.....
• Tutti coloro che hanno indossato DPI li rimuovono dopo il contatto con il paziente o comunque prima di uscire dalla stanza di degenza?	☐	☐	.....
• In cartella è segnalato che il paziente è in isolamento?	☐	☐	.....
• In cartella è segnalata la data di inizio isolamento da contatto del malato?	☐	☐	.....
• In cartella è segnalata la data di fine isolamento da contatto del malato?	☐	☐	.....

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.221.165.246 Sat, 27 Apr 2024, 05:07:46

La lista non è esaustiva degli adempimenti da monitorare, ma si propone solo come una traccia da articolare in funzione delle esigenze locali.
Potrebbero essere introdotte osservazioni specifiche su singoli operatori per misurare l'applicazione delle precauzioni da contatto utilizzando lo schema di indagine seguente:

Osservazione del personale

☐ Medico ☐ Infermiere ☐ OSS ☐ Studente ☐ Altro.....

Il professionista che sto osservando:

a. prima del contatto con il paziente e prima di manovra asettica effettua l'igiene delle mani ☐ Sì ☐ No

Se sì con:

☐ Acqua e sapone ☐ Acqua e detergente antisettico ☐ Soluzione alcolica

b. in corso di assistenza diretta usa

Guanti ☐ Sì ☐ No Sovracamice ☐ Sì ☐ No

c. dopo l'assistenza diretta e dopo aver tolto i guanti effettua igiene delle mani ☐ Sì ☐ No

Se sì, con:

☐ Acqua e sapone ☐ Acqua e detergente antisettico ☐ Soluzione alcolica

Tutti coloro che hanno indossato DPI (personale di assistenza, visitatori, ecc.) li rimuovono dopo contatto con il paziente o comunque prima di uscire dalla stanza di degenza? ☐ Sì ☐ No

Eventuali osservazioni e/o interventi da implementare.....

.....

.....

Data..... Firma .....

Riferimenti bibliografici

1. Marwick C, Davey P. Care bundles: the holy grail of infectious risk management in hospital? Curr Opin Infect Dis 2009; 22: 364-69.
2. Dubberke ER. Prevention of Healthcare-Associated *Clostridium difficile* Infection: What Works? Infect Control Hosp Epidemiol 2010; 31: S38-S41.
3. Raccomandazioni del Consiglio del 9 giugno 2009 sulla sicurezza dei pazienti, comprese la prevenzione e il controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria (2009/C 151/01). Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, 3.7.2009
4. Muto CA, Blank MK, Marsh JW, et al. Control o fan Outbreak of Infection with the Hypervirulent *Clostridium difficile* BI Strain in a University Hospital Using a Comprehensive "Bundle" Approach. Clinical Infect Dis 2007; 45: 1266-73.
5. Mears A, White A, Cookson B, et al. Healthcare-associated infection in acute hospital? With interventions are effective? J Hosp Infect 2009; 71: 307-13.
6. Abbett SK, Yokoe DS, Lipsitz SR, et al. Proposed Checklist of Hospital Interventions to Decrease the Incidencer of Healthcare-Associated *Clostridium difficile* Infection. Infect Control Hosp Epidemiol 2009; 30: 1062-9.
7. Hardy KJ, Gossain S, Thomlinson D, et al. Reducing *Clostridium difficile* through early identification of cluster and the use of standardised set of interventions. J Hosp Infect 2010; 75: 277-81.
8. Duerden BI. Contribution of government target to controlling *Clostridium difficile* In the NHS in England. Anaerobe 2011; 1-5 (in press).
9. www.health.gov.on.ca/english/providers/program/infectious/diseases/ic_cdiff.html
10. www.hps.scot.nhs.uk/haiic/ic/bundles.aspx
11. www.cdc.gov/getsmart/healthcare/support-efforts/asp-int-cdiff.html