

Precauzioni di Isolamento in Ospedale

Paola Nizzero, Anna Biancardi, Matteo Moro

ArIS-CIO, IRCCS Ospedale San Raffaele & Casa di Cura San Raffaele Turro, Milano

Il documento qui presentato costituisce la traduzione delle linee guida CDC 2007 sulle precauzioni di isolamento in Ospedale, rielaborate ed adattate al contesto di un grande Ospedale Universitario, a cura del Comitato Controllo Infezioni.

Esso è proposto all'attenzione di tutti gli operatori sanitari impegnati nella prevenzione e nel controllo della trasmissione di microrganismi in ambito sanitario, nella speranza che rappresenti un utile strumento di confronto con le modalità operative adottate negli specifici contesti.

1. SCOPO

Questo documento ha lo scopo di fornire indicazioni scientificamente provate, utili a prevenire la trasmissione delle infezioni in ambito sanitario ed in particolare ospedaliero.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Queste indicazioni devono essere adottate da tutti gli operatori di tutte le Unità Operative e/o Servizi durante l'assistenza sanitaria ad ogni paziente.

3. SIGLE E DEFINIZIONI

CIO	Comitato Controllo Infezioni Ospedaliere
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
HICPAC	Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee
ICA	Infezioni Correlate all'Assistenza
IO	Infezioni Ospedaliere
IOG	Istruzione Operativa Generale
IOS	Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie
LG	Linea Guida

Per altre sigle e definizioni vedi Glossario (allegato 6)

La classificazione delle raccomandazioni CDC-HICPAC 2007 è così riassumibile:

Categoria IA	Fortemente raccomandata per l'implementazione e fortemente supportata da studi clinici, sperimentali o epidemiologici di buon disegno
Categoria IB	Fortemente raccomandata per l'implementazione e supportata da alcuni studi clinici, sperimentali o epidemiologici e da un forte razionale
Categoria IC	Richiesta da normativa
Categoria II	Consigliata per l'implementazione e supportata da studi clinici ed epidemiologici indicativi e da un razionale

4. RESPONSABILITÀ

Comitato Controllo Infezioni Ospedaliere
Operatori Sanitari
Primari e Coordinatori Infermieristici,
Referenti CIO

Garantisce un aggiornamento continuo
Applicazione delle Raccomandazioni
Controllo e verifica che le Raccomandazioni
siano rispettate in funzione del proprio ruolo

5. MATERIALI E STRUMENTI

Vedi Allegati, punto 9.

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

6.1 Guida alla lettura del documento

Questo documento è stato elaborato allo scopo di fornire rapidi riferimenti sulle misure di isolamento, o precauzioni, da applicarsi durante l'assistenza ai pazienti, in riferimento a patologie che comportano un rischio di trasmissione di microrganismi (rischio infettivo). In generale la prevenzione delle infezioni ospedaliere (che comprendono quelle acquisite sia dai malati sia dagli operatori sanitari) non richiede sistemi complicati e raffinati, ma necessita solo dell'osservanza di regole e precauzioni definite sulla base delle modalità di trasmissione dei microrganismi e condivise.

In ospedale le principali modalità di trasmissione dei microrganismi sono:

- per contatto: è la più importante e frequente. Il contatto può essere:
 - diretto, da superficie corporea o da liquido biologico a superficie corporea,
 - indiretto, attraverso un oggetto contaminato che fa da intermediario tra la fonte e l'ospite (es. mani contaminate che non sono state lavate e guanti che non sono stati cambiati tra un paziente e l'altro, oppure strumenti contaminati);
- per via respiratoria tramite goccioline ("droplet"). Queste (di dimensioni maggiori rispetto a quelle responsabili della trasmissione per via aerea) sono generate dal soggetto fonte, ad esempio con la tosse, gli starnuti o nel corso di procedure come l'aspirazione delle vie respiratorie, e vengono inalate dall'ospite suscettibile presente a breve distanza. È la modalità di trasmissione respiratoria più frequente;
- per via respiratoria aerea, mediante disseminazione respiratoria di particelle molto piccole contenenti i microrganismi. Queste rimangono sospese nell'aria a lungo, possono essere largamente disperse e venire inalate dall'ospite suscettibile anche lontano dal paziente fonte. Questa forma di trasmissione respiratoria ha implicazioni epidemiologiche gravi, ma è per fortuna limitata a poche forme morbose.

Le precauzioni sono un insieme di norme finalizzate ad evitare la trasmissione dei microrganismi e dunque delle infezioni. Esse comprendono:

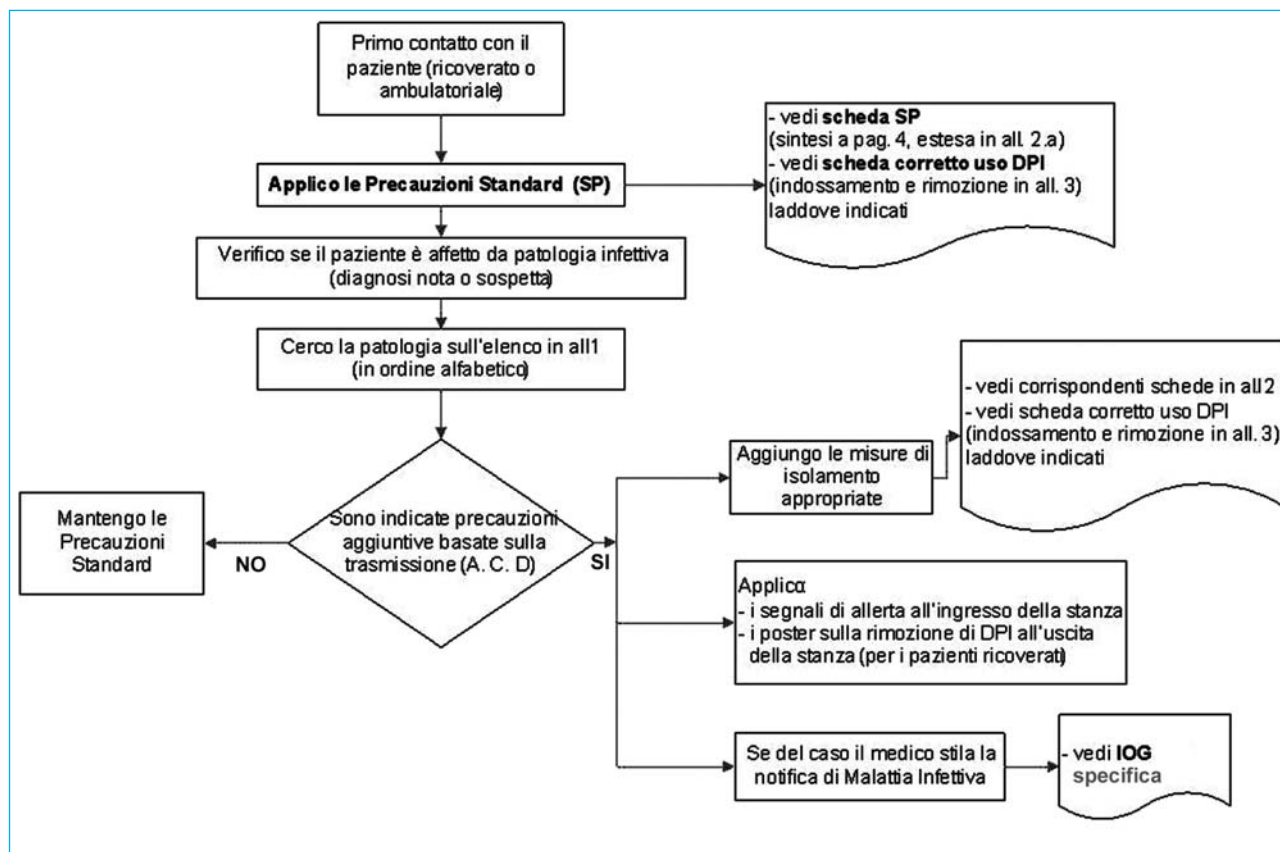
1. precauzioni standard, che sono misure da applicare nel corso dell'assistenza a tutti i malati, indipendentemente dalla diagnosi di infezione o di presunto stato infettivo;
2. precauzioni addizionali, basate sulle vie di trasmissione, che sono misure da utilizzare soltanto per i soggetti con accertata o sospetta infezione da microrganismi patogeni che si trasmettono per tale via (nel caso delle precauzioni da contatto, esse si applicano anche in caso di colonizzazione).

La chiave di lettura del documento è riassumibile nella figura 1.

Il documento fa riferimento principalmente alle ultime linee-guida dei CDC americani sulle misure di isolamento in ambito sanitario (vedi punto 8).

In allegato 5 sono riportate anche le indicazioni relative al cosiddetto "isolamento protettivo", che comprendono misure specificamente destinate a pazienti gravemente immunocompromessi e sono indirizzate soprattutto a limitare il rischio di acquisire infezioni fungine per via respiratoria aerea ambientale.

Figura 1



Legenda trasmissione:
 A = area C = da contatto D = droplet (goccioline)

6.2 Precauzioni standard

RACCOMANDAZIONI PER L'APPLICAZIONE DELLE PRECAUZIONI STANDARD NELL'ASSISTENZA DI TUTTI I PAZIENTI IN TUTTE LE STRUTTURE SANITARIE

Componenti	Raccomandazioni
Igiene delle mani	Dopo il contatto con sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni, oggetti contaminati da essi, immediatamente dopo la rimozione dei guanti, tra un paziente e l'altro, ...
Dispositivi di protezione individuale (DPI)	
- Guanti	Per il contatto con sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni, oggetti contaminati da essi, mucose e cute non integra.
- Camice	Durante le procedure e le attività assistenziali in cui si prevede il contatto degli indumenti o della cute esposta con sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni.
- Mascherina, protezione oculare (occhiali), schermo facciale	Durante le procedure e le attività assistenziali che possono generare schizzi o spruzzi di sangue, liquidi biologici, secrezioni, in particolare aspirazione, intubazione endotracheale.
Attrezzature assistenziali contaminate	Manipolare in modo da prevenire il trasferimento di microrganismi ad altre persone e all'ambiente; indossare i guanti se visibilmente contaminate; effettuare l'igiene delle mani.
Sanificazione ambientale	Stabilire procedure per la pulizia e la disinfezione regolari delle superfici ambientali, in particolare quelle toccate frequentemente nelle aree assistenziali (vedi LG aziendali).
Biancheria e teleria	Manipolare in modo da prevenire il trasferimento di microrganismi ad altre persone e all'ambiente.

segue

Taglienti e pungenti	Non reincappucciare, piegare, rompere o manipolare aghi usati; se il reincappucciamento è necessario, utilizzare esclusivamente la tecnica a una mano; utilizzare dispositivi di sicurezza se disponibili; smaltire i taglienti/pungenti utilizzati negli appositi contenitori resistenti alla puntura.
Rianimazione del paziente	Utilizzare boccaglio, pallone (ambu) ed altri dispositivi ventilatori per prevenire il contatto con la bocca e le secrezioni respiratorie del paziente.
Ricovero del paziente	Dare priorità alla stanza singola se il paziente è ad alto rischio di trasmissione, se è probabile che contaminino l'ambiente, se non rispetta le comuni regole dell'igiene, o è ad elevato rischio di acquisire infezioni o di sviluppare eventi avversi in seguito ad una infezione.
"Il Galateo Respiratorio" [Respiratory hygiene/ cough etiquette]*	Istruire le persone sintomatiche a coprire bocca e naso quando starnutiscono e/o tossiscono; ad utilizzare fazzoletti di carta e a smaltirli in contenitori no-touch; a praticare l'igiene delle mani dopo loro contaminazione con secrezioni respiratorie; ad indossare una mascherina protettiva, se tollerata, e/o mantenere una separazione di almeno 1 metro dalle altre persone.

* contenimento della fonte di secrezioni respiratorie infette nei pazienti sintomatici, ad iniziare dal primo punto di accesso, ad es. triage, accettazione nei dipartimenti di emergenza e negli ambulatori/studi medici

6.3 Precauzioni basate sulla trasmissione

In aggiunta alle precauzioni standard, ulteriori misure di isolamento devono essere applicate durante l'assistenza ai pazienti nei quali è stata diagnosticata o sospettata una patologia infettiva che può essere trasmessa:

per contatto ¹ con la cute integra del paziente	→	isolamento o precauzioni da contatto	C
per via respiratoria aerea	→	isolamento o precauzioni per via aerea	A
per via respiratoria da goccioline	→	isolamento o precauzioni per goccioline	D

¹ è bene ricordare che la trasmissione dei microrganismi per contatto con ogni secrezione-escrezione, con mucose o con cute non integra del paziente è prevenuta dall'applicazione delle precauzioni standard, che sono l'evoluzione delle precauzioni universali, nate in risposta alla trasmissione ad operatori sanitari di HIV e di altri patogeni a trasmissione ematica, quali HBV e HCV.

Nei successivi sottocapitoli sono riassunte le principali caratteristiche delle precauzioni aggiuntive basate sulla trasmissione, mentre l'allegato 2 presenta le corrispondenti schede estese.

La tabella in allegato 1 riporta le patologie infettive in ordine alfabetico, con le relative misure aggiuntive di isolamento, quando necessarie. Essa deve essere consultata in presenza di diagnosi o sospetto diagnostico specifico.

In allegato 4 sono indicate alcune sindromi cliniche o condizioni che richiedono l'applicazione empirica delle precauzioni basate sulla trasmissione in aggiunta alle precauzioni standard in attesa della eventuale conferma diagnostica.

Si ricorda infine che, per i pazienti ricoverati, sono disponibili, per ciascuno degli isolamenti aggiuntivi, segnali di allerta da porsi all'ingresso della stanza di degenza e poster sulla rimozione dei DPI da porsi all'uscita.

6.3.1 Isolamento da contatto (C)

Esempi di patologie che lo richiedono: scabbia, herpes zoster (VZV), infezioni da microrganismi multifarmacoresistenti - MDRO (vedi 6.5)

Il principio dell'isolamento da contatto è quello di evitare il contatto con la cute integra del paziente e con l'ambiente immediatamente circostante il paziente (la cosiddetta unità-paziente, cioè letto, spondine, comodino, pompa siringa, porta-flebo, ...). Il contatto con la cute non integra, le mucose ed i liquidi biologici è già insito nelle precauzioni standard (vedi 6.2).

Esso comporta l'uso del camice (di regola quello "protettivo", cioè idrorepellente non sterile) e dei guanti in caso di contatto con il paziente e/o arredi-attrezzature-materiale potenzialmente contaminati.

Nell'isolamento da contatto attenzione particolare deve essere prestata all'igiene delle mani, anche se non sono previste indicazioni aggiuntive rispetto a quelle insite nelle precauzioni standard (vedi specifica LG CIO).