

MRSA IN CASA ANZIANI prevenzione

Dr. Med. Cristina Poloni, Istituto cantonale di microbiologia, Bellinzona

PRIMA PARTE

PREVENIRE LE INFEZIONI DA MRSA IN 12 PASSI

1 Vaccinare

- Promuovere le vaccinazioni contro l'influenza e le infezioni pneumococciche presso tutti i residenti dell'istituto
- Promuovere le vaccinazioni nello staff curante (es.:anti-influenzale)

2 Prevenire le infezioni

- Prevenire tutte le condizioni che possono causare le infezioni
- Prevenire l'aspirazione, i decubiti e mantenere l'idratazione

3 Eliminare le procedure inutili

- Limitare l'uso di cateteri
- Nel caso di necessità utilizzare protocolli tecnici per l'inserzione di cateteri
- Rimuovere i cateteri non appena possibile

4 Mirare la terapia

- Usare criteri prestabiliti per trattare un'infezione
- Indirizzare la terapia empirica sui più probabili agenti patogeni
- Mirare definitivamente la terapia in caso di patogeni chiaramente isolati
- Ottenere colture microbiologiche appropriate ed interpretare i risultati

Tener presente la possibilità di candidemia e di infezioni diarroiche da Clostridium difficile in caso di esposizione antibiotica.

5 Consultare l'esperto

- Utilizzare le risorse locali
- Consultare un esperto infeziologo per le infezioni complicate e per eventuali potenziali epidemie
- Aggiornare i propri dati epidemiologici e quelli della regione considerata
- Comunicare i dati microbiologici relativi al paziente prima di trasferirlo altrove

Stesura		Verifica e liberazione		Stato revisione
Data:	Visto:	Data:	Visto:	Versione: 01
	CP	21.11.2005	IC	EB/ML/CV/ADB/AA
Nome file: f:\ufficio\info istituti cura\2005\direz_0506_allegati.doc				Pagina 1 di 5

6 Ottimizzare l'uso degli antibiotici

- Sapere quando non si devono utilizzare gli antibiotici
- Minimizzare l'uso di antibiotici a largo spettro
- Non somministrare la profilassi antibiotica per lunghi periodi, o in modo cronico
- Sviluppare un sistema per monitorare l'uso degli antibiotici e provvedere a mantenere informato il personale curante

7 Trattare in modo mirato

- Trattare le infezioni, non trattare le colonizzazioni o le contaminazioni
- Stabilire un'appropriata antisepsi
- Rivalutare le necessità terapeutiche dopo 48 - 72 ore
- Non trattare le batteriurie asintomatiche

8 Finire il trattamento

- Stop al trattamento antibiotico quando le colture sono negative o l'infezione è improbabile
- Quando l'infezione è risolta

9 Isolare i contatti

- Isolare il patogeno con le precauzioni standard e utilizzare le misure di isolamento di contatto (contenimento dei fluidi corporei)

10 Rompere la catena del contagio

- Seguire le raccomandazioni della medicina del personale per la restrizione al lavoro in caso di colonizzazione o infezione
- Formare lo staff, i residenti e le famiglie
- Promuovere le conoscenze specifiche tra staff, residenti e familiari

11 Fare attenzione alle mani

- Perfezionare e promuovere l'igiene delle mani dello staff
- Incoraggiare il lavaggio e la disinfezione delle mani nei visitatori
- Utilizzare prodotti a base alcolica

12 Identificare le persone con MRSA

- Identificare i residenti con microorganismi multiresistenti in base ai dati trasmessi prima dell'ammissione
- Identificare i residenti con microorganismi multiresistenti con strisci in caso di sospetto
- Seguire, in caso di positività le raccomandazioni che seguono¹

¹ Tratto da *Campaign to prevent antimicrobial resistance in Healthcare settings, CDC 15 June 2005*

MRSA IN CASA ANZIANI procedure

SECONDA PARTE PRECAUZIONI STANDARD

- a. Lavare/disinfettare (1) le mani prima e dopo le cure ad ogni residente (2)



- b. Usare sempre i guanti quando è previsto un contatto con i liquidi biologici



- c. Indossare una maschera (mascherina chirurgica) quando c'è contatto ravvicinato con l'ospite che tossisce e/o espettora indipendentemente dal suo stato di portatore o meno di MRSA



- d. Disinfettare delle mani prima e dopo l'uso dei guanti



- e. Portare un camice supplementare di protezione durante le cure a rischio di proiezione di materiale biologico



1. Il lavaggio delle mani non rimpiazza in nessun caso la disinfezione delle mani con una soluzione idro-alcolica e ha lo scopo unico di asportare segni di sporcizia dalle mani.
2. L'utilizzazione di un sapone disinfettante è da riservare unicamente a problemi dermatologici per i quali è stata fatta una prescrizione medica.

LA CAMERA

- Quando è possibile utilizzare una stanza singola senza la dicitura "isolamento"

IL PAZIENTE

- È libero di muoversi liberamente all'interno dell'istituto
- Il paziente può uscire ed accedere a tutti i servizi: fisioterapia, bar, mensa, gite collettive, culto, ecc.
- In caso di decubiti, ferite, eczemi, questi vanno coperti con una medicazione prima che il paziente lasci la propria camera
- Coprire le eventuali lesioni secernenti con una medicazione da rinnovare giornalmente
- Nessuna restrizione in caso di batteriuria MRSA
- Ridurre la dispersione di scaglie cutanee idratando il paziente e usando creme/lozioni per la cute
- Istruire il paziente sulla disinfezione delle mani quando questo è possibile
- Cambiare spesso il vestiario
- Nella cartella va segnalato a chiare lettere lo stato di portatore o infetto da MRSA

GLI STRISCI

- Gli strisci sono da effettuare in concertazione con il medico curante, devono essere di volta in volta indicati i punti dove eseguirli
- Solo in caso di due strisci negativi, effettuati a distanza di almeno sei mesi, il paziente può essere considerato negativo
- Decisioni riguardanti la decolonizzazione e/o il trattamento di una infezione di batteri multiresistenti devono essere vagliate di volta in volta, appoggiandosi anche ad un medico specialista

I TRASFERIMENTI

- In caso di trasferimento in qualsiasi altro istituto o ospedale, va segnalata la colonizzazione/infezione da MRSA

IL PERSONALE

- Deve attenersi alle precauzioni standard e cambiare giornalmente la tenuta da lavoro
- Deve poter disporre di sopracamici per le medicazioni con rischio di proiezione di liquidi biologici
- Non viene sottoposto a strisci tranne che in situazioni particolari (ad es: in caso di un aumento inspiegabile del numero di casi), dove sarà il medico responsabile della casa a decidere le modalità da seguire dopo aver consultato un esperto. In

caso di dubbio il personale stesso può domandare informazioni all'Ufficio del Medico cantonale

LE VISITE

- Istruire i visitatori all'uso della disinfezione delle mani, altrimenti nessuna restrizione particolare

I DISPOSITIVI MEDICI

- Manometri, fonendoscopi, termometri, apparecchi ECG sono da disinfettare dopo l'uso

LE STOVIGLIE E LA BIANCHERIA

- Nessuna precauzione particolare

LA PULIZIA DELLA CAMERA

- Quotidiana ed effettuata possibilmente per ultima
- Non sono indicati i disinfettanti, tranne in presenza di materiale organico

I BAGNI MEDICALIZZATI

- Pulire con i normali detergenti in uso e passaggio con alcool al 70 % o con disinfettante a base alcoolica. Questa misura è dettata dal massiccio uso di tali presidi con tempi brevi tra un ospite e l'altro

LA SPAZZATURA

- Trattare come quella degli altri ospiti

BIBLIOGRAFIA

1. Pittet D., Widmer A.: *Hygiène des mains: nouvelles recommandations. SWISS-NOSO 2001; 8:PP. 25-31*
2. *Projet DGS Genève: Priorité Maladies Transmissibles: Recommandations Pour La Prise en Charge De MRSA dans les EMS genevois, septembre 2002, IMSP*