Perché le infezioni in ospedale sono particolarmente preoccupanti?

» perché i pazienti ricoverati sono spesso debilitati

» perché i microbi ospedalieri sono resistenti agli antibiotici e rispondono meno alle terapie

» perché la trasmissione dei microbi è facilitata dalla presenza di cateteri venosi e urinari

Come prevenire la trasmissione delle infezioni?

Lavarsi le mani spesso e in modo corretto non è mai una perdita di tempo!

I microbi sono invisibili.
Per eliminarli bisogna:

LAVARSI le mani
con acqua e sapone
per 40-60 secondi

oppure

USARE il gel
per l'igiene delle mani
per 20-30 secondi

NOTA BENE: per maggiori dettagli sul lavaggio e l'igiene delle mani fare riferimento alle indicazioni dell'ospedale

Perché l'igiene delle mani è molto importante in ospedale?

I microbi resistenti
si trasmettono principalmente
attraverso le mani

L'ospedale è un luogo dove si concentrano microbi resistenti agli antibiotici.

I microbi resistenti possono causare infezioni gravi e rispondono meno alle normali cure antibiotiche.

Le mani sono il principale veicolo di trasmissione:

» ***prendono* i microbi** quando toccano altre persone e oggetti contaminati

» ***portano* i microbi** quando toccano altre persone e oggetti puliti

Cosa può succedere venendo a contatto con microbi resistenti?

» i microbi vengono trasmessi e causano un'infezione che deve essere curata con antibiotici

» i microbi vengono trasmessi ma senza dare infezione. Il paziente diventa portatore e i microbi rimangono nel suo corpo, per es. sulla sua pelle o nel suo intestino

» i microbi non vengono trasmessi

Esternamente non c'è differenza tra un paziente portatore e un paziente non-portatore

Il personale dell'ospedale potrebbe richiedere esami come il tampone rettale per identificare i pazienti portatori

rischio infezioni, non abbassare la guardia
come ridurre la trasmissione dei microbi resistenti

DOMANDE e RISPOSTE

per pazienti portatori di microbi resistenti agli antibiotici e per chi li assiste

informazioni per pazienti che escono dall'ospedale e tornano **a casa**

Perché questo foglio informativo?

Diamo questo foglio informativo ai pazienti che escono dall'ospedale se gli esami hanno mostrato la **presenza di microbi resistenti agli antibiotici**. Le informazioni contenute nel foglio indicano le regole igieniche e i comportamenti da mettere in pratica a casa. È infatti importante che, anche dopo la dimissione dall'ospedale, si continui a fare attenzione.

Cosa succederà dopo la dimissione?

Spesso, i pazienti restano portatori di microbi resistenti per un lungo periodo anche dopo la dimissione. Il paziente che torna a casa dovrà quindi **continuare a rispettare alcune regole igieniche** generali. Allo stesso modo, chi vive con lui, chi lo assiste o chi lo va a trovare dovrà mettere in pratica i comportamenti contenuti in questo foglio informativo.

Le regole igieniche da seguire sono uguali a quelle indicate in ospedale?

No, non sono uguali. **A casa**, le regole igieniche da seguire sono **meno rigide** di quelle indicate in ospedale. Il rischio di trasmettere infezioni da microbi resistenti agli antibiotici può essere controllato con una corretta igiene della mani.
La vita sociale del paziente può quindi riprendere senza compromettere le relazioni personali e le attività lavorative.

Quali comportamenti devono essere messi in pratica a casa?

- **Il paziente** portatore deve lavarsi le mani con cura prima di cucinare, prima di mangiare e dopo l'uso del bagno.
- Anche chi vive **con il paziente**, chi lo assiste o chi lo va a trovare deve rispettare le stesse regole. In particolare, deve lavarsi bene le mani dopo aver aiutato la persona ad andare in bagno e nell'igiene personale.
- È possibile continuare con le normali abitudini **per la pulizia della casa** utilizzando i comuni prodotti per il lavaggio delle superifici, dei piatti e della biancheria.

continua

DOMANDE e RISPOSTE

per pazienti portatori di microbi resistenti agli antibiotici e per chi li assiste

UN PORTATORE SENZA SINTOMI DI INFEZIONE DEVE FARE ESAMI SPECIFICI DOPO LA DIMISSIONE?

No, non deve fare esami specifici per la ricerca di microbi resistenti. Lo stato di portatore potrà invece essere ricontrollato in caso di nuovo ricovero in ospedale.

UN PORTATORE SENZA SINTOMI DI INFEZIONE DEVE FARE TERAPIE ANTIBIOTICHE?

No, **normalmente, non deve prendere antibiotici** per eliminare i microbi resistenti. Queste terapie possono essere prescritte ai portatori solo raramente e in situazioni particolari. È invece necessario prendere gli antibiotici indicati dal medico se ci sono infezioni con sintomi.

COSA È IMPORTANTE RICORDARE?

È molto importante ricordare le informazioni sui microbi resistenti contenute nella **lettera di dimissione** dall'ospedale. Inoltre, queste informazioni dovranno essere comunicate ogni volta che la persona andrà in ambulatorio, in pronto soccorso o che tornerà in ospedale.

PER SAPERNE DI PIÙ

Non esiti a rivolgersi al suo medico curante o al personale dell'ospedale.

timbro del reparto o dell'ospedale
con recapito telefonico

DOMANDE e RISPOSTE è stato realizzato dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna con il contributo delle aziende sanitarie - Azienda ospedaliera di Reggio Emilia, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna e Azienda USL Romagna Sede Rimini

Icona, Iconathon, http://iconathon.org/

DOMANDE e RISPOSTE
per pazienti portatori di microbi resistenti agli antibiotici e per chi li assiste

rischio infezioni, non abbassare la guardia
come ridurre la trasmissione dei microbi resistenti

informazioni per pazienti che escono dall'ospedale e vanno **in una struttura residenziale**

Perché questo foglio informativo?

Diamo questo foglio informativo ai pazienti che escono dall'ospedale se gli esami hanno mostrato la **presenza di microbi resistenti agli antibiotici**. Le informazioni contenute nel foglio indicano le regole igieniche e i comportamenti da mettere in pratica nella struttura residenziale. È infatti importante che, anche dopo la dimissione dall'ospedale, si continui a fare attenzione.

Cosa succederà dopo la dimissione?

Spesso, i pazienti restano portatori di microbi resistenti agli antibiotici per un lungo periodo anche dopo la dimissione. I portatori dovranno quindi **continuare a rispettare alcune regole igieniche** generali, indicate dal personale della struttura residenziale. Allo stesso modo, chi li assiste o chi li va a trovare dovrà mettere in pratica i comportamenti raccomandati.

Le regole igieniche da seguire sono uguali a quelle indicate in ospedale?

No, non sono uguali. **Nella struttura residenziale** le regole igieniche da seguire sono **meno rigide** di quelle indicate in ospedale. Il rischio di trasmettere infezioni da microbi resistenti agli antibiotici può essere controllato con una corretta igiene della mani.
La vita sociale del paziente può quindi riprendere senza compromettere le relazioni personali.

Quali comportamenti devono essere messi in pratica nella struttura residenziale?

Il paziente portatore e chi l'aiuta a lavarsi, andare in bagno o spostarsi deve sempre rispettare le regole igieniche indicate dal personale della struttura. In particolare, **lavarsi le mani in modo corretto** prima di mangiare o dopo l'uso del bagno.

continua

DOMANDE e RISPOSTE

per pazienti portatori di microbi resistenti agli antibiotici e per chi li assiste

UN PORTATORE SENZA SINTOMI DI INFEZIONE DEVE FARE ESAMI SPECIFICI MENTRE SI TROVA NELLA STRUTTURA?

No, normalmente non deve fare esami specifici per la ricerca di microbi resistenti. Questi esami si fanno solo in particolari situazioni, se indicato dal medico della struttura. Lo stato di portatore potrà invece essere ricontrollato in caso di nuovo ricovero in ospedale.

UN PORTATORE SENZA SINTOMI DI INFEZIONE DEVE FARE TERAPIE ANTIBIOTICHE?

No, **normalmente non deve prendere antibiotici** per eliminare i microbi resistenti. Queste terapie possono essere prescritte ai portatori solo raramente e in situazioni particolari. È invece necessario prendere gli antibiotici indicati dal medico se ci sono infezioni con sintomi.

COSA È IMPORTANTE COMUNICARE?

È molto importante comunicare al personale della struttura residenziale le informazioni sui microbi resistenti contenute nella **lettera di dimissione** dall'ospedale. Inoltre, queste informazioni dovranno essere comunicate ogni volta che la persona andrà in ambulatorio, in pronto soccorso o che tornerà in ospedale.

PER SAPERNE DI PIÙ

Non esiti a rivolgersi ai medici o agli infermieri della struttura residenziale, oppure al personale dell'ospedale.

timbro del reparto o dell'ospedale
con recapito telefonico

DOMANDE e RISPOSTE è stato realizzato dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna con il contributo delle aziende sanitarie - Azienda ospedaliera di Reggio Emilia, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna e Azienda USL Romagna Sede Rimini

Icona, Iconathon, http://iconathon.org/

ALLEGATO 3 - NOTE AL REFERTO MICROBIOLOGICO: INDICAZIONI PER UNA CORRETTA INTERPRETAZIONE DELL'ESAME COLTURALE E DEL SUO SIGNIFICATO CLINICO

SITUAZIONE	NOTA SUL REFERTO	ULTERIORE AZIONE POSSIBILE	RILEVANZA DELLA NOTA
Urine			
Positività di urino-coltura da catetere	***Paziente con catetere urinario: possibile contaminazione delle urine.*** ***Valutare clinicamente la reale necessità di una antibioticoterapia.***		**A**
Positività in campione su cui sia stato effettuato un esame microscopico del sedimento urinario con esito "non significativo" (o comunque non orientante verso una IVU)	***In considerazione del sedimento urinario e dunque di un possibile inquinamento del campione, si consiglia la ripetizione dell'esame***		**B**
Positività in campione raccolto in neonato mediante sacchetto adesivo	***Campione ad alto rischio di contaminazione: utile ripetere l'esame.*** ***Valutare clinicamente la reale necessità di una antibioticoterapia.***		**A**

SITUAZIONE	NOTA SUL REFERTO	ULTERIORE AZIONE POSSIBILE	RILEVANZA DELLA NOTA
Sangue			
Unico isolamento di SCoN da emocoltura (per quella specie e quell'antibiofenotipo) su più set raccolti	***Probabile contaminante: valutare clinicamente la reale necessità di una antibioticoterapia***	Mascheramento dell'antibiogramma e integrazione della nota con: *antibiogramma disponibile su richiesta (tel. ----int.----)*	**A**
Unico isolamento di SCoN da emocoltura (per quella specie e quell'antibiofenotipo) su unico set raccolto	***Possibile contaminante: valutare clinicamente la reale necessità di una antibioticoterapia***	Mascheramento dell'antibiogramma e integrazione della nota con: *antibiogramma disponibile su richiesta (tel. ----int.----)*	**A**
Emocoltura "solitaria" (unico set inviato per quel paziente nell'arco di 24 ore)	***Risulta inviata una sola emocoltura. Si ricorda che per un corretto utilizzo della diagnostica microbiologica è necessario inviare sempre almeno due set di emocolture raccolti da accessi venosi periferici distinti e ottenuti in rapida successione***		**A**
Invio del solo flacone per ricerca aerobi	***Si ricorda che l'utilizzo del flacone per anaerobi, in associazione a quello per aerobi, aumenta la sensibilità della stessa ricerca aerobi***		**A**
Positivizzazione delle emocolture da CVC che precede di almeno 120' quella delle emocolture da periferico (se germe identico)	***La positivizzazione delle emocolture da CVC ha preceduto di >120 minuti quella delle emocolture da vena periferica: probabile sepsi CVC correlata***	In alternativa è raccomandabile la refertazione sistematica del tempo di refertazione mediante il trasferimento informatizzato dell'informazione dallo strumento al LIS	**B**
C.V.C			
CVC senza precedente prelievo di emocoltura da CVC e da v. periferica	***Si ricorda che la coltura della punta del CVC può essere indicata solo in caso di sospetta sepsi CVC correlata e deve essere preceduta dalla raccolta, prima della rimozione, di un set di emocolture da CVC ed un set di emocolture da v. periferica***	Mascheramento o non effettuazione dell'antibiogramma (con conservazione della coltura) e integrazione della nota con: *antibiogramma disponibile su richiesta (tel. ----int.----)*	**A**
CVC positivo con emocolture negative o con germi diversi	***Una positività dell'esame colturale della punta del CVC dissociata da quella della emocoltura non depone a favore di una sepsi CVC correlata***	Mascheramento o non effettuazione dell'antibiogramma (con conservazione della coltura) e integrazione della nota con: *antibiogramma disponibile su richiesta (tel. ----int.----)*	**A**

SITUAZIONE	NOTA SUL REFERTO	ULTERIORE AZIONE POSSIBILE	RILEVANZA DELLA NOTA
Liquor			
Coltura da liquor positiva per SCoN isolati solo da brodo di arricchimento	***Isolamento ottenuto solo previo arricchimento: possibile contaminazione***		**A**
Feci			
Positività della ricerca di *Salmonella spp*. in coprocoltura di paziente non ospedalizzato	***Si ricorda che per le infezioni intestinali da Salmonella spp. la terapia antibiotica non viene usualmente considerata necessaria***	Mascheramento dell'antibiogramma e integrazione della nota con: *antibiogramma disponibile su richiesta (tel. ----int.----)*	**A**
Positività della ricerca di lieviti nelle feci	***Frequente colonizzante intestinale il cui riscontro nelle feci non assume solitamente significato patologico***		**A**
Riscontro all'esame parassitologico di amebe non patogene (o altri protozoi di significato equivalente)	***Protozoi solitamente considerati commensali***		**A**
Campioni superficiali			
Riscontro di flore microbiche miste di dubbio ruolo	Non viene effettuata né identificazione né antibiogramma e viene refertato questo commento : ***flora microbica mista senza prevalenza di specie sicuramente patogene***		**A**
vedi sopra	vedi sopra	Conservazione a 4°C delle colture per alcuni giorni e integrazione della nota con *: la coltura verrà conservata per -- giorni, QUALORA LA SITUAZIONE CLINICA LO RENDESSE REALMENTE OPPORTUNO è possibile richiedere identificazione ed antibiogramma (tel.--)*	**B**

SITUAZIONE	NOTA SUL REFERTO	ULTERIORE AZIONE POSSIBILE	RILEVANZA DELLA NOTA
Patogeni particolari			
Riscontro di *Acinetobacter baumannii* MDR in campioni superficiali (urine, espettorati o tracheoaspirati, materiali cutanei….)	***A. baumannii, anche se multiresistente, è spesso un germe colonizzante, soprattutto quando isolato da urine in pazienti cateterizzati, campioni cutanei, espettorati o tracheoaspirati. Valutare clinicamente l`opportunità di una terapia.***		**A**
Riscontro di *Corynebacterium striatum* MDR in campioni cutanei superficiali	***C. striatum, anche se multiresistente, è una specie microbica il cui ruolo patogeno appare non sicuro soprattutto quando isolato da campioni cutanei superficiali. Valutare clinicamente l`opportunità di una terapia***		**A**

Legenda "Rilevanza della Nota":
A = fortemente raccomandata e applicabile con relativa facilità presso tutti i laboratori
B = raccomandata, applicabilità da valutarsi nei diversi laboratori anche in relazione alle potenzialità del sistema informatico