
 <p>ASP ENNA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>Azienda Sanitaria Provinciale Enna</p> <p>MISURE DI CONTROLLO DELLE COLONIZZAZIONI/INFEZIONI DA ENTEROBATTERI RESISTENTI AI CARBAPENEMI (CRE)</p>	<p>v.0.0 16/02/2022 Pagina 1 di 2</p>
--	--	---

Le misure di controllo da attuare per i casi di infezione o colonizzazione da CRE sono le seguenti:

- **informazione** a tutto il personale che accede alla stanza di degenza del paziente colonizzato/infetto
- **implementazione di strategie di prevenzione e controllo delle infezioni:** igiene delle mani, sorveglianza, precauzioni da contatto, isolamento dei pazienti in stanze singole (o cohorting) e pulizia ambientale;
- **segnalazione dello stato di** infezione o colonizzazione da CRE nella cartella clinica, nel record elettronico del paziente e nei documenti di trasferimento o dimissione;
- **isolamento di ogni paziente colonizzato/infetto da CRE** in stanza singola possibilmente con bagno dedicato, fortemente raccomandato in caso di: polmoniti con presenza di secrezioni, pazienti con tracheostomia, allettamento protratto con presenza di decubiti in stadio 3-4, estese lesioni cutanee purulente, secrezioni gastriche (vomito) non contenute, secrezioni fecali (diarrea) non controllabili anche con uso di assorbenti per incontinenza, cateteri vascolari e drenaggi multipli, presenza di PEG, grave deterioramento cognitivo (test mini mental <18).

Qualora l'isolamento di un paziente colonizzato/infetto da CRE in stanza singola non sia immediatamente possibile, i pazienti devono essere raggruppati in ambienti dedicati (isolamento in coorte o "cohorting" dei pazienti) per limitare la loro assistenza in un'unica area e prevenire il contatto con altri pazienti, mantenendo separati tra loro pazienti colonizzati o infetti da CRE differenti e caratterizzati da meccanismi di resistenza diversi (ad esempio con produzione di carbapenemasi o no, portatori di una carbapenemasi piuttosto che un'altra, etc.);

- solo **nel caso in cui non sia possibile procedere all'isolamento in stanza singola o al cohorting**, è possibile, SOLO TEMPORANEAMENTE, prevedere **l'isolamento funzionale** del paziente infetto/colonizzato in una stanza occupata da paziente non colonizzato/infetto, sebbene la qualità delle evidenze sull'efficacia nel contenere la diffusione dei CRE sia bassa. L'isolamento funzionale può essere eseguito solo nel caso in cui gli spazi fisici (ad es. dimensione della stanza) garantiscano il rispetto dell'implementazione delle misure di prevenzione previste per i pazienti ricoverati in regime di isolamento da contatto;
- **Le precauzioni da contatto** devono essere considerate, sempre, lo standard dell'assistenza per i pazienti colonizzati/infetti da CRE. Tali precauzioni includono: il posizionamento appropriato del paziente; l'uso, da parte del personale, di dispositivi di protezione individuale, compresi guanti e camici; la limitazione del trasporto e del movimento del paziente; l'utilizzo di apparecchiature per l'assistenza al paziente monouso o dedicate; la priorità alla pulizia e alla disinfezione delle stanze dei pazienti;
- **assistenza** dei pazienti colonizzati/infetti **da parte di personale sanitario dedicato**, ove possibile;

	Azienda Sanitaria Provinciale Enna MISURE DI CONTROLLO DELLE COLONIZZAZIONI/INFEZIONI DA ENTEROBATTERI RESISTENTI AI CARBAPENEMI (CRE)	v.0.0 16/02/2022 Pagina 2 di 2
--	---	--------------------------------------

- **educazione** del personale sanitario e del personale di supporto (ad esempio operatori pulizie) sulle misure di sorveglianza e controllo delle infezioni da CRE, inclusa l'igiene delle mani;
- **aderenza del personale alla corretta igiene delle mani** (uso appropriato di gel idroalcolico o lavaggio con sapone) eseguita secondo le raccomandazioni dell'OMS, prima e dopo il contatto con ogni paziente, **disponendo erogatori di soluzione idroalcolica accanto al letto di ogni paziente;**
- **pulizia ambientale**, con particolare attenzione alla "zona paziente", ossia alle superfici che sono immediatamente vicine al letto del paziente, incluse le superfici toccate frequentemente dagli operatori sanitari durante la cura del paziente, come tastiere, monitor, manopole/pulsanti e altre superfici ad elevata frequenza di manipolazione. La pulizia accurata delle zone dei pazienti colonizzati o infetti da CRE deve essere eseguita dopo aver pulito le altre zone del paziente (cioè, le aree di isolamento devono essere pulite dopo le aree non isolate), così come la pulizia delle aree dei pazienti colonizzati o infetti da CRE deve essere eseguita dopo aver pulito le aree dedicate ai pazienti non colonizzati o infetti da CRE. Le soluzioni e le attrezzature per la pulizia devono essere smaltite/lavate immediatamente dopo aver pulito le aree contaminate/con sospetta contaminazione da CRE;
- **educazione e promozione delle buone pratiche di gestione dell'ambiente per pazienti, familiari che forniscono assistenza (caregiver) e visitatori occasionali** (ad esempio, non abbandonare sulle superfici della stanza di degenza ciò che non è strettamente necessario al paziente, anche per consentire un'adeguata pulizia giornaliera da parte degli addetti);
- corretta gestione degli effetti lettereci;
- corretta gestione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo per prevenire la contaminazione ambientale
- ricondizionamento, dopo ogni utilizzo, di tutti gli ausili e le attrezzature fruiti da più pazienti (es. sollevatore, standing, attrezzature di palestra, apparecchiature elettromedicali);