

Coordinatori scientifici: Stefano Bartoli, Raoul Borioni  
Moderatori: Giuseppe Baccaro, Ilaria Versace, Virginia Cotticelli,  
Laura Gasbarrone, Renzo Ciani, Adriano Pellicelli,  
Stefano Bartoli, Domenico Fittipaldi

## Introduzione alle infezioni nosocomiali (Sintesi)

### **G. Baccaro**

La diffusione delle infezioni ospedaliere è favorita dall'uso di procedure sempre più invasive e dall'aumento di pazienti immunocompromessi ed anziani con patologie croniche; ha poi determinato, in seguito a pressione selettiva antibiotica, la selezione di germi sempre più resistenti.

Gli operatori sanitari sono un importante veicolo di trasmissione per i pazienti ove non si adottino le precauzioni necessarie ad evitare la trasmissione, prima di tutto l'accurato lavaggio delle mani.

Il lavaggio delle mani deve essere eseguito in modo corretto in maniera da allontanare lo sporco e assicurare una riduzione della carica batterica. Sono importanti le modalità del lavaggio di mani e polsi, con particolare attenzione agli spazi interdigitali e sotto ungueali.

Anche i lavabi devono essere a pedali o a gomito per evitare contatti diretti con le mani degli operatori e il lavandino.

Importante è l'utilizzo dei guanti perché riducono l'incidenza di contaminazioni delle mani e la probabile trasmissione dei microrganismi.

La definizione è principalmente clinica: secrezione purulenta attorno alla ferita o al sito di inserzione di un drenaggio o una

cellulite che si diffonde dalla ferita. Le infezioni delle ferite chirurgiche (sopra o sotto l'aponevrosi) e le infezioni profonde sono classificate in modo separato. L'infezione è solitamente acquisita durante l'intervento stesso; di tipo esogeno (dall'aria, dalla strumentazione medica, dai chirurghi o da altro personale), di tipo endogeno dalla flora cutanea o del sito operatorio, o raramente attraverso il sangue trasfuso durante l'intervento chirurgico.

I microrganismi infettanti sono di vario tipo, in funzione della sede dell'intervento e della terapia antimicrobica somministrata al paziente. Il maggior fattore di rischio è rappresentato dal grado di contaminazione durante le procedure (pulito, pulito-contaminato, contaminato, sporco), che in gran parte dipende dalla durata dell'operazione e dalle condizioni generali del paziente. Altri fattori includono la qualità della tecnica chirurgica, la presenza di corpi estranei inclusi i drenaggi, la virulenza dei microrganismi, infezioni concomitanti in altri siti, l'uso di rasatura preoperatoria e l'esperienza del gruppo chirurgico.

È importante determinare un meccanismo di prevenzione attraverso determinati strumenti che devono essere utilizzati da parte della Direzione Sanitaria.

Questo è possibile attraverso l'educazione e la vigilanza degli operatori negli elementi essenziali dell'igiene delle mani, della corretta vestizione e nell'utilizzo di tutte le misure possibili di contenimento per le insorgenze delle infezioni.

Le sale operatorie devono essere articolate in zone progressivamente meno contaminate, dall'ingresso fino alla sala operatoria; appositi cartelli devono indicare chiaramente l'abbigliamento richiesto all'interno di varie zone. Deve essere inoltre garantito un sistema strutturale che consenta di differenziare i percorsi per sporco e pulito e le superfici delimitanti gli ambienti del Reparto Operatorio devono permettere una facile pulizia, minimizzare la possibilità di accumulo di polveri o residui, essere generalmente compatibili con gli agenti chimici e fisici utilizzati, in particolar modo con gli agenti detergenti e sanificanti. Importante è la differenziazione tra il filtro di entrata dei Pazienti con quella degli operatori e superfici facilmente decontaminabili, resistenti al lavaggio e alla disinfezione.

Importante risulta anche la presenza di impianti a norma che consentano una temperatura della sala tra i 20-24°C in estate e in inverno, una umidità relativa estiva e invernale del 40-60%, un filtraggio dell'aria del 99,97% mediante filtri assoluti nelle sale, ricambi di aria/ora tra i 15 - 20 v/h. Importante è la dotazione organica del Personale Medico e Infermieristico che deve essere rapportata alla tipologia e al volume degli interventi chirurgici.

È fondamentale la vigilanza da parte delle Direzioni Sanitarie per quello che riguarda gli indirizzi tecnici di prevenzione, della differenziazione tra il gradiente di pressione tra le sale operatorie e quelle adiacenti, la verifica dell'impianto di condizionamento; tutto deve essere certificato e tracciabile.

La pulizia continua dei filtri delle UTA deve essere registrata per favorire la tracciabilità dell'effettuata manutenzione.

Inoltre è indispensabile la corretta preparazione preoperatoria degli operatori e l'applicazione corretta dei protocolli d'uso degli antibiotici per prevenire l'insorgenza delle infezioni.

La costituzione CIO (Comitato Infezioni Ospedaliere) è importante in quanto lo scopo è quello di assicurare un'operatività continua in materia di infezioni ospedaliere in base alla circolare del Ministero della Sanità n. 52/1985.

Il CIO deve assicurare la strategia di lotta contro le infezioni ospedaliere con particolare riguardo all'organizzazione del sistema di sorveglianza, istituzione di misura di prevenzione, coinvolgimento appropriato dei servizi di laboratorio, informazione al personale ospedaliero sull'andamento delle infezioni.

Attualmente il Comitato si chiama CC-ICA (Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza). Gli obiettivi principali sono quelli della diffusione della cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo.

Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e il relativo monitoraggio, costituisce elemento fondamentale delle misure di contenimento per permettere una riduzione dell'insorgenza delle infezioni ad un rischio considerato accettabile.

Dott. Giuseppe Baccaro, Direttore Sanitario  
Casa di Cura Città di Roma

Per la corrispondenza:  
direzionesanitaria@casadicuracittadiroma.com