



IN CASO DI NUOVO RICOVERO

Il MMG deve istruire il paziente e chi lo accudisce che dovrà informare il personale della struttura ricevente della presenza di colonizzazione da CRE, in modo che vengano attuate le precauzioni necessarie già al momento del ricovero/inserimento.



IN CASO DI CURE AMBULATORIALI

Ogni volta che il paziente debba eseguire cure ambulatoriali (anche cura dentistica, fisioterapica, visita specialistica, ecc...) è necessario segnalare la colonizzazione da CRE, perché il personale (dentista, fisioterapista, medico...) possa adottare le precauzioni necessarie.



IN CASO DI ATTIVAZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE

Il MMG deve segnalare al personale assistenziale la colonizzazione da CRE e concordare le modalità operative per la gestione del caso.



PER SAPERNE DI PIU'

[Ausl Modena - Comitato Controllo Infezioni - Sorveglianza](#)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

INDICAZIONI AI MMG E AGLI INFERMIERI PER L'ASSISTENZA AI PORTATORI DI ENTEROBATTERI PRODUTTORI DI CARBAPENEMASI (CRE)



I pazienti colonizzati possono tornare presso la loro abitazione e non vi è alcuna indicazione al ricovero ospedaliero o al suo prolungamento per la presenza di colonizzazione da CRE.

A domicilio non devono essere adottate precauzioni particolari. L'assistito si attiene alle indicazioni riportate nell'opuscolo informativo consegnato durante il ricovero ospedaliero.

Nel caso in cui nell'ambiente di vita del paziente siano presenti persone con aumentata suscettibilità alle infezioni da opportunisti come portatori di catetere vescicale, catetere vascolare o di drenaggi, con soluzioni di continuo della cute, in dialisi peritoneale, con neoplasie in fase avanzata o in condizioni di grave immunodepressione, il MMG deve concordare con i pazienti, i familiari e l'eventuale personale assistenziale, l'implementazione delle misure di prevenzione della trasmissione analoghe a quelle indicate nel presente opuscolo informativo al fine di tutelare il familiare suscettibile.

A domicilio non è indicato eseguire ulteriori esami microbiologici per valutare la persistenza della colonizzazione.

Nuova diagnosi di infezione o colonizzazione da CRE in pazienti a domicilio o residenti in struttura socio-sanitaria territoriale

Non è indicata la ricerca attiva (tramite il tampone rettale) dei pazienti colonizzati da CRE al di fuori dell'ospedale. Ciò vale anche per i contatti dei casi individuati nelle residenze socio-sanitarie.

La presenza di CRE potrà emergere da esami microbiologici richiesti per diagnosi clinica (es. urinocoltura). Nel caso in cui il MMG riceva un referto positivo per Enterobatteri gram negativi multi-resistenti (in particolare Klebsiella, Enterobacter, Escherichia), in cui sia possibile/probabile la produzione di carbapenemasi è necessario richiedere la ripetizione dell'esame da analizzare presso il laboratorio di microbiologia del NOCSAE, per effettuare il test di conferma per la produzione di carbapenemasi.

L'isolamento di CRE in assenza di sintomi non costituisce indicazioni al trattamento e al ricovero.

In occasione di *visita ambulatoriale e domiciliare* del paziente colonizzato da CRE deve essere sempre eseguita l'**Igiene delle mani** attraverso il lavaggio delle mani con acqua e sapone o frizione con gel alcolico seguendo le modalità di seguito riportate, **prima e dopo il contatto con il paziente.**

In base alle **condizioni del paziente** (paziente incontinente, con catetere vescicale, con accesso vascolare, con ferita aperta, immunocompromesso, ecc) e alla **tipologia/invasività della prestazione sanitaria** è necessario:

1. **Indossare i guanti. Togliere i guanti prima di assistere altri pazienti. Eseguire l'igiene delle mani prima di indossare i guanti e dopo averli rimossi.**



2. **Indossare un sovra camice monouso**, per prevenire la contaminazione di cute e vestiti, quando si presume il contatto con fluidi biologici e durante le attività assistenziali che prevedono un contatto ravvicinato con il paziente (medicazioni di ferite, ecc.).

COME INDOSSARE	
	Eseguire l'igiene delle mani
	Indossare il sovracamice monouso
	Indossare i guanti monouso

COME TOGLIERE	
	Sfilare i guanti rivoltandoli e smaltirli
	Sfilare il sovracamice monouso e smaltirlo
	Eseguire l'igiene delle mani

3. E' necessario **coprire le eventuali ferite.**

4. **Applicare** scrupolosamente le **buone pratiche** nella gestione dei **devices a permanenza**, quali cateteri venosi, cateteri vescicali, tracheostomie, ecc..**per:**

La prevenzione delle infezioni intravascolari associate a dispositivo:

igiene delle mani, misure di barriera, antisepsi della cute con clorexidina gluc. al 2%, scelta del catetere, della tecnica e della sede con il minor rischio di complicanze (in relazione alla tipologia e durata del trattamento), rivalutazione periodica della necessità di mantenere il dispositivo.

La prevenzione delle polmoniti associate o meno alla ventilazione:

elevare la testata del letto di 30°-45°, se non controindicato, eseguire l'igiene del cavo orale con clorexidina, eseguire l'aspirazione di eventuali secrezioni subglottidee.









La prevenzione delle infezioni associate a catetere urinario:

inserire il catetere usando tecnica asettica e gestirlo come raccomandato dalle linee guida specifiche, considerare le alternative al cateterismo, evitare le cateterizzazioni non necessarie, rivalutare periodicamente la necessità del catetere e rimuoverlo prontamente.



5. **Igiene ambientale dell'ambulatorio e della stanza dell'assistito**, pulire con cura le superficie più frequentemente toccate durante la prestazione assistenziale (es. lettino, piano di lavoro, etc.) Le attività di pulizia e disinfezione possono essere effettuate in unica fase utilizzando un prodotto che abbia sia azione detergente che disinfettante (il disinfettante associato al detergente deve essere cloro derivato 1000 ppm). In alternativa eseguire prima la pulizia utilizzando un prodotto detergente e subito dopo la disinfezione con un disinfettante a base di cloro derivato 1000 ppm. rispettare le indicazioni riportate nelle schede tecniche dei prodotti utilizzati relativamente ad eventuali diluizioni e tempi di contatto.

IGIENE DELLE MANI

Sequenza delle azioni di **lavaggio con acqua e sapone**. Durata **40-60 secondi**:

1  Bagna le mani con acqua.	2  Applica una quantità sufficiente di sapone.	3  Frizionare le mani palmo contro palmo.	4  Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro.
5  Dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro.	6  Frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa.	7  Frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa.	8  Risciacquare le mani con l'acqua e asciugale accuratamente.

Sequenza delle azioni per la **frizione con prodotto gel alcolico (senza acqua)**, se le **mani non sono visibilmente sporche**. Durata **30 secondi**:

1  Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.	2  Frizionare le mani palmo contro palmo.	3  Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro.
4  Dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro.	5  Frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa.	6  Frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa.