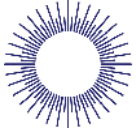


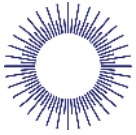
Relazione sull'attività della Infection Control Nurse presso la Salvator Mundi International Hospital di Roma (periodo 1-30 Aprile 2014)

- **Campionamenti ambientali in sala operatoria:** anche nel mese di Aprile ho effettuato il campionamento delle bocchette di tutte e tre le sale operatorie, utilizzando il campionatore microbiologico dell'aria OXOID. Le bocchette sono risultate a norma, in quanto non vi è stata la crescita di alcuna colonia sulle piastre utilizzate per il campionamento (il valore limite secondo le linee guida ISPESL è pari a 1 colonia). Per quanto riguarda i campionamenti ambientali delle sale, anch'essi hanno fornito esito negativo in ogni sala.
- **Monitoraggio sulla compliance al lavaggio delle mani da parte del personale medico ed infermieristico:** questo mese ho completato l'indagine sulla compliance degli operatori sanitari sul lavaggio delle mani. In totale, sono state effettuate 106 osservazioni: l'analisi dei dati ha evidenziato alcune criticità relative ai livelli di compliance ritenuti soddisfacenti da parte della Direzione Sanitaria. Per affrontare e risolvere tali criticità mi è stato affidato il compito di elaborare un progetto formativo avente l'obiettivo di sensibilizzare il personale circa l'importanza del lavaggio delle mani.
- **Stesura di un documento Word per il primo incontro formativo sul lavaggio mani:** in seguito all'analisi dei dati sulla compliance al lavaggio delle mani è stato organizzato il primo incontro formativo per il personale infermieristico e ausiliario.

Esso avrà luogo nelle giornate del 5, 6 e 7 Maggio (un incontro per Piano di degenza). Il contenuto di questo incontro mira a rendere il personale più consapevole circa l'importanza che riveste questa pratica nel prevenire le infezioni crociate tra pazienti e quindi nel diminuire il tasso di infezioni nosocomiali. Verranno fornite informazioni su cos'è un'infezione nosocomiale, qualche dato epidemiologico del fenomeno, quali sono le specie batteriche che popolano le mani degli operatori sanitari, quali sono le infezioni nosocomiali più frequenti e quali sono le raccomandazioni dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) per prevenire tale fenomeno. Verranno inoltre fornite delle illustrazioni che sintetizzano il meccanismo con cui si verifica la trasmissione crociata delle infezioni tra pazienti e due locandine nelle quali vengono raffigurate le corrette procedure per il lavaggio sociale delle mani con acqua e sapone e con la soluzione alcolica. In seguito a questo intervento formativo verrà effettuato un secondo monitoraggio della compliance sul lavaggio mani per verificare se l'intervento formativo è stato efficace.



- **Collaborazione con l'ufficio marketing della struttura:** Durante la revisione di diversi documenti relativi alla formazione in materia di lavaggio delle mani, ho notato che numerose strutture ospedaliere, soprattutto americane, hanno utilizzato degli stickers apposti in siti strategici della struttura, come ad esempio nei bagni, vicino ai lavandini, in medicheria e vicino ai dispenser di soluzione alcolica nei corridoi dei reparti di degenza, per "ricordare" agli operatori sanitari di lavarsi le mani prima e dopo il contatto coi pazienti. Abbiamo così deciso con la Direzione Sanitaria di seguire l'esempio di queste strutture. Pertanto, mi sono messa in contatto con l'ufficio marketing della Casa di Cura per provvedere all'ideazione di alcuni stickers da apporre in Struttura.
- **Prosecuzione dell'indagine di prevalenza puntuale su base giornaliera delle sospette infezioni nosocomiali:** nel mese di Aprile è proseguito il monitoraggio giornaliero delle infezioni nosocomiali attraverso la revisione delle cartelle cliniche di ogni singolo paziente ricoverato ed, in alcuni casi, dell'ispezione diretta del paziente. È proseguita contestualmente la progressiva archiviazione dei dati raccolti su file Excel, con aggiornamento settimanale del relativo grafico. Ciò allo scopo di consentire un'immediata interpretazione del fenomeno e di identificare con celerità eventuali *clusters* epidemici. Nel corso del mese di Aprile l'indagine di prevalenza non ha evidenziato alcun evento sentinella né tantomeno l'insorgenza di focolai epidemici.
- **Integrazione con i dati provenienti dal Laboratorio:** anche dalla sorveglianza basata sul Laboratorio di Microbiologia non sono emersi segnali di "allarme", nel senso che gli isolamenti non hanno identificato batteri multi resistenti o atipici. È proseguita la raccolta dati e successiva archiviazione su file Excel delle caratteristiche dei vari batteri isolati.
- **Partecipazione alla prima riunione del CLIO:** il giorno 14 Aprile si è svolta la prima riunione del Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere (CLIO) della Salvator Mundi. Il Comitato è composto, oltre che dalla sottoscritta, dal Direttore Sanitario, dalla Direttrice Infermieristica, dai medici responsabili delle aree di Medicina e Chirurgia, dalla direttrice del Laboratorio Analisi e da un infettivologo. Nel corso della riunione, sono stati affrontati i seguenti argomenti:
 - 1) Relazione, a cura del Direttore Sanitario, su quanto fatto fino ad oggi in tema di prevenzione e controllo delle Infezioni Nosocomiali: in primo luogo, è stato sottolineato l'indispensabile supporto della Fondazione "Daniela Di Gioacchino", grazie alla quale è stato possibile introdurre la figura della Infection Control Nurse. Questa figura è presente in pochissimi ospedali pubblici e la SMIH è con ogni probabilità la prima Casa di Cura privata italiana ad averla introdotta: questo è



senz'altro motivo di vanto per la nostra Struttura, in quanto è indice di estrema sensibilità al fenomeno della prevenzione delle IO in particolare ed alla gestione del rischio clinico in generale.

2) Discussione ed approvazione delle seguenti linee guida: antibioticoprofilassi perioperatoria, gestione dei cateteri venosi centrali, medicazione della ferita chirurgica.

3) Politiche di implementazione dell'hand rub. Il Comitato, dopo aver ascoltato la mia relazione sull'attività di monitoraggio della compliance al lavaggio delle mani da parte del personale sanitario, ha approvato l'idea di elaborare ed implementare un piano di formazione atto a sensibilizzare il personale al riguardo.

4) Valutazione dell'opportunità di eseguire lo screening nasale per l'identificazione e l'eradicazione preventiva con Mupirocina degli MRSA (Stafilococco aureo multi-resistente) e di effettuare tamponi rettali per l'identificazione dei VRE (Enterococco resistente alla Vancomicina): il Comitato si è trovato d'accordo nel ritenere lo screening nasale per MRSA, suggerendo di effettuarlo almeno nei pazienti candidati ad interventi di chirurgia maggiore, con decontaminazione con Mupirocina. Per quanto riguarda il tampone rettale per VRE, esso è stato invece ritenuto poco utile, in quanto si tratta di un batterio raramente identificato.

5) Interventi formativi sul personale medico: il Comitato ha stabilito la programmazione di due incontri, uno incentrato sull'antibioticoprofilassi perioperatoria e uno focalizzato sulla gestione della febbre nel paziente non neutropenico. Il primo incontro verrà programmato per la metà di Maggio, mentre il secondo per la metà di Giugno.