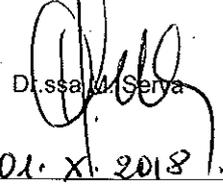
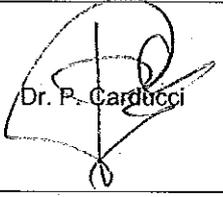


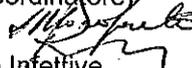
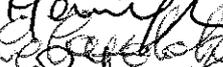
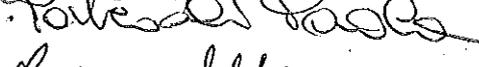
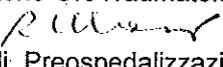
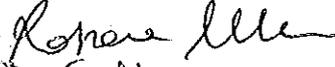
	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza CC-ICA	
	Istruzione Operativa Screening MRSA chirurgia protesica	Rev.0 Del 28/06/2018 Pag. 1 di 7

INDICE

1. INTRODUZIONE.....	2
2. OBIETTIVO E SCOPO	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	2
5. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'.....	3
6. MODALITA' OPERATIVE	3
7. INDICATORI.....	4
8. REVISIONE	4
9. FLUSSI DI DISTRIBUZIONE	4
10. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	4/5
11. ALLEGATO 1 : PERCORSO PAZIENTE	6
12. ALLEGATO 2 : SCHEDA INFORMATIVA PAZIENTE	7

DATA	REDATTO	VERIFICATO Coordinatore G.d.L.	VERIFICA DI QUALITÀ Direttore UOSD Risk Management e Qualità	APPROVATO Direttore Aziendale
	GdL	Dott. S. Grassi 	Dr.ssa M. Serva  01. XI. 2018	Dr. P. Carducci 

Gruppo di Lavoro

Dott. Stefano Grassi Dirigente Medico UOC Ort/Traumatologia (Coordinatore) 
 Dott.ssa Antonella Stefania Morgante Dirigente Medico UOC DMO 
 Dott.ssa Maria Elena Bonaventura Dirigente Medico UOSD Malattie Infettive 
 Dott.ssa Maria Luisa Giuli Dirigente Medico UOSD Laboratorio Analisi 
 Infermiera Michela Cavolata Coordinatrice Blocco Operatorio 
 Infermiera Paola Patrocli Referente Blocco Operatorio Ort/Traumatologia 
 Infermiera AICA Rita De Mari UOC DMO 
 Infermiera Rossana Maini Coordinatrice Servizio di Preospedalizzazione 
 Infermiera Giulia Sganga Referente UOC Ort/Traumatologia 

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza CC-ICA	
	Istruzione Operativa Screening MRSA chirurgia protesica	Rev.0 Del 28/06/2018 Pag. 2 di 7

1. INTRODUZIONE

Per MRSA si intende un ceppo di Stafilococco Aureo resistente alla Meticillina e agli antibiotici beta lattamici, con frequente poliantibioticoresistenza. La frequenza delle infezioni sostenute da Staphylococcus aureus resistente alla meticillina (MRSA) nelle strutture sanitarie e sociosanitarie rappresenta da un lato un significativo problema clinico, dall'altro un indicatore della qualità degli interventi mirati a prevenire la trasmissione di infezioni da persona a persona in ambito assistenziale. Lo Stafilococco Aureo è uno dei batteri maggiormente implicati nelle ICA ed in particolare nelle infezioni del sito chirurgico, sul totale dei profili di resistenza del germe

2. OBIETTIVO E SCOPO

Individuazione precoce dei soggetti portatori di MRSA effettuato tramite tampone nasale sui pazienti operandi per chirurgia protesica (anche ginocchio) e sugli operatori sanitari coinvolti secondo le procedure che saranno previste dal Medico Competente. Lo scopo è prevenire le complicanze infettive post-operatorie da MRSA tramite bonifica dei portatori.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Pazienti operandi in elezione per chirurgia protesica di anca e ginocchio.

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

MRSA = Stafilococco Aureo Meticillino Resistente.

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza CC-ICA	
	Istruzione Operativa Screening MRSA chirurgia protesica	Rev.0 Del 28/06/2018 <hr/> Pag. 3 di 7

5 MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Attività	DMO	Laboratorio Analisi	UOC Ortopedia e-Traumatologia	UO Malattie Infettive	Servizio di Preospedali- zazione	Sala Operatoria
Effettuazioni e tamponi nasali	I	C	C	I	R	C
Coltura ed analisi dei tamponi	I	R	I	I	C	I
Comunicazione dei risultati	I	R	C	I	C	I
Analisi dei risultati per valutazione epidemiologiche (report)	R	I	C	C	I	I
Interventi di prevenzione in base ai risultati	I	I	R	C	C	C

Attività: descrizione di ogni singola azione prevista in procedura
 (*) figure professionali coinvolte nell'applicazione della procedura
 Legenda:

R= Responsabile; C= Coinvolto/collabora; I= Informato

6 MODALITÀ OPERATIVE

E' stato attivato presso il laboratorio analisi un codice esame specifico **TMRSA**, per il tampone nasale per ricerca MRSA.

Viene organizzata, in fase di preospedalizzazione l'effettuazione del prelievo tramite tampone nasale per i pazienti in preparazione per intervento di artroprotesi d'anca o ginocchio, secondo il percorso di seguito allegato. Tale prelievo viene inviato al laboratorio analisi. I pazienti preospedalizzati verranno sottoposti ad intervento entro trenta giorni. In caso di mancato intervento nei tempi previsti, il tampone verrà ripetuto con le medesime modalità; in caso di positività il paziente verrà contattato dal servizio di preospedalizzazione

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza CC-ICA	
	Istruzione Operativa Screening MRSA chirurgia protesica	Rev.0 Del 28/06/2018 Pag. 4 di 7

per l'effettuazione della bonifica del focolaio con Mupirocina. Il paziente verrà invitato a presentarsi presso la preospedalizzazione dove gli verranno fornite indicazioni verbali sulle modalità di assunzione del farmaco e con la consegna di apposito opuscolo informativo, nel quale verranno indicate oltre alle istruzioni sulle modalità di assunzione, anche spiegazioni sulla necessità di tale procedura per prevenire infezioni del sito chirurgico. Il trattamento verrà effettuato a partire dalle 72 ore prima del ricovero. All'atto del ricovero verrà ripetuto il tampone nasale. I pazienti che non dovessero accettare tale procedura effettueranno profilassi pre e perioperatoria con Vancomicina.

Ai fini della corretta implementazione della procedura è stato previsto screening sugli operatori sanitari afferenti la sala operatoria ortopedica.

7 INDICATORI

Percentuale di pazienti sottoposti allo screening e totale pazienti sottoposti ad intervento di sostituzione protesica (anca e ginocchio) in elezione. Indicatore 100%.

Percentuale di pazienti trattati con Mupirocina su totali pazienti risultati positivi per MRSA: 90%.

Gli indicatori sono a carico della U.O.C. di Ortopedia e Traumatologia.

L'analisi dei risultati è a carico della D.M.O..

8 REVISIONE

Annuale a cura della DMO e dell'UOC di Ortopedia e Traumatologia

9 FLUSSI DI DISTRIBUZIONE

Direzione Medica Ospedaliera, Responsabile delle UU.OO di Ortopedia e Traumatologia, Servizio di Preospedalizzazione, Blocco Operatorio, Laboratorio Analisi, Malattie Infettive.

La UOSD di Risk Management e Qualità curerà la pubblicazione sul sito intranet Aziendale.

10 RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

- circolare ministeriale 52/1985: "Lotta alle infezioni ospedaliere"

Viene raccomandato l'avvio di un programma di controllo delle infezioni in ciascun presidio ospedaliero, che includa la costituzione di un Comitato multidisciplinare, l'istituzione di un gruppo operativo, il dotarsi di personale infermieristico dedicato. Viene affidato alle Regioni il compito di coordinare le attività e di rinforzare i programmi di formazione professionale

- circolare ministeriale 8/1988: "Lotta alle infezioni ospedaliere: la sorveglianza"

Definisce i criteri standardizzati per la definizione e la diagnosi dei diversi siti di infezione ospedaliera ed i metodi di sorveglianza. Raccomanda di utilizzare oltre ai dati del

 AZIENDA SANITARIA LOCALE Rieti ASL Rieti	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza CC-ICA	 REGIONE LAZIO
	Istruzione Operativa Screening MRSA chirurgia protesica	Rev.0 Del 28/06/2018 <hr/> Pag. 5 di 7

laboratorio anche sistemi di sorveglianza “attiva”

- DPR 13 settembre 1988: “Determinazione degli standard del personale ospedaliero”

Viene menzionato il Comitato di controllo delle infezioni ospedaliere, “al fine di accertare la qualità dell’assistenza sanitaria, per conferire maggiore professionalità agli atti tecnici essenziali”

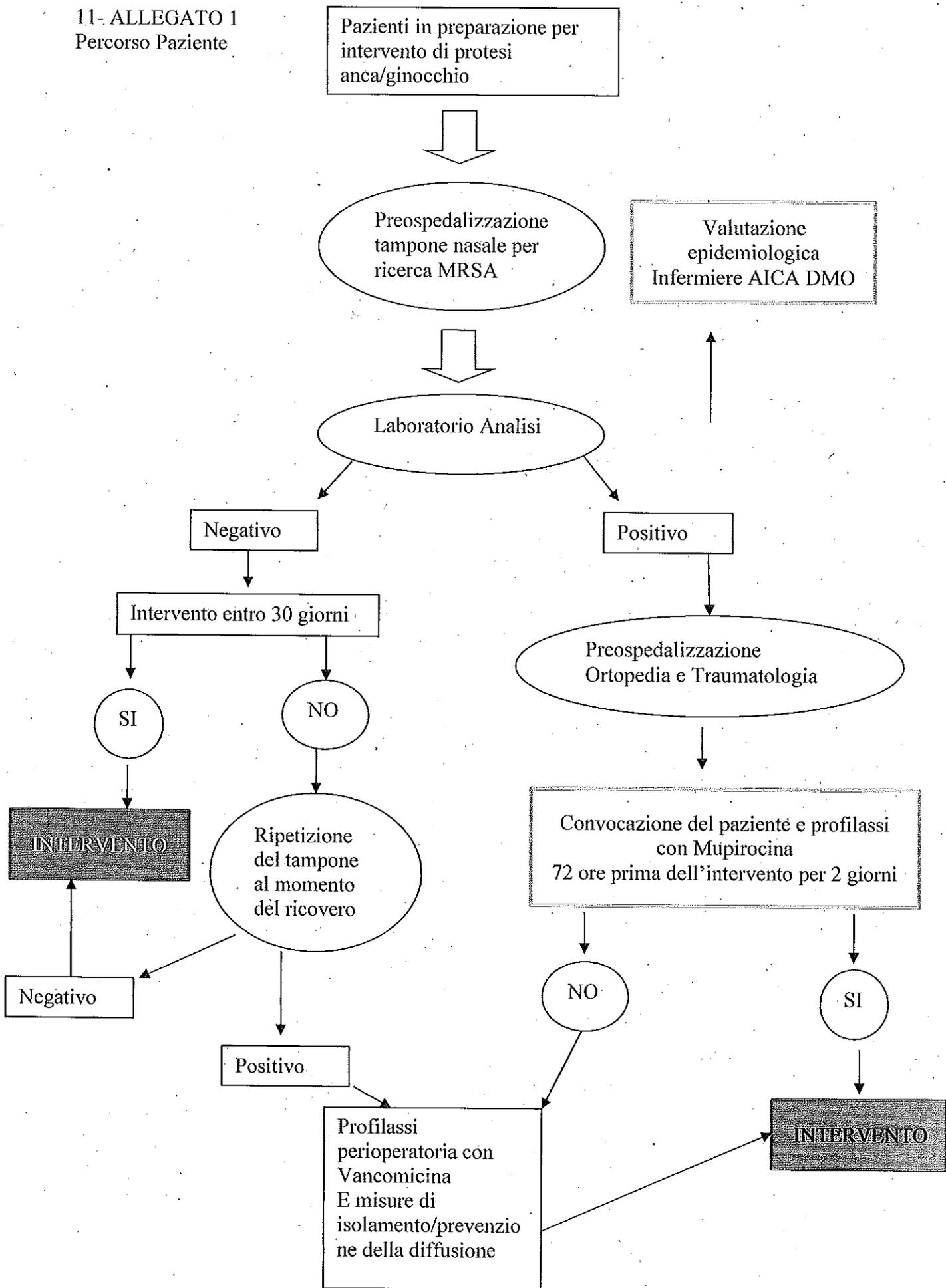
- DM 24 luglio 1995: “Contenuti e modalità degli indicatori di efficienza nel Servizio sanitario nazionale”. GU. n. 263, 10 novembre 1995

Seguiti da:

- Raccomandazioni sul controllo della diffusione nosocomiale dello *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (MRSA) 2011 – Istituto Superiore di Sanità, Azienda Sanitaria Regionale Emilia Romagna.
- Trattamento delle infezioni da *Staphylococcus aureus* meticillina-resistente in adulti e bambini: linee guida per la pratica clinica della Infectious Diseases Society of America; C. Liu et al., *Clinical Infectious Disease*, 2011
- Studio di prevalenza europeo sulle infezioni correlate all’assistenza e uso di antibiotici negli ospedali per acuti. Rapporto nazionale. Agenzia Sanitaria Regionale dell’Emilia Romagna, 2012

I riferimenti normativi sanitari internazionali e nazionali relativi alle infezioni correlate all’assistenza e alla sicurezza. L. Martini, 2011.

11- ALLEGATO 1
Percorso Paziente



SCHEDE INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

L'opuscolo che verrà consegnato al paziente al momento della preospedalizzazione, corredato da una grafica che tende a sottolineare l'importanza della profilassi, contiene le seguenti informazioni:

1) Per garantire una maggiore protezione dal rischio infettivo ai pazienti che dovranno essere sottoposti ad intervento di artroprotesi d'anca e di ginocchio, presso il Servizio di Preospedalizzazione del nostro Ospedale, verrà effettuato uno screening delle infezioni asintomatiche da stafilococco aureo.

2) Tale procedura che verrà effettuata tramite prelievo di tampone nasale, è particolarmente importante, perché si è visto che lo stafilococco aureo meticillino resistente, quando presente nell'organismo anche senza dare segni di malattia, è causa frequente di infezioni della ferita chirurgica (nel 14% dei casi circa).

3) La procedura è assolutamente indolore e poco invasiva, e fornisce al paziente una importante protezione da una delle cause più frequenti di infezione post chirurgica.

4) In Italia lo stafilococco aureo è causa frequente di infezioni, che possono spesso decorrere asintomatiche. Circa un terzo di questi batteri sono resistenti ai comuni antibiotici e quando causano infezioni sintomatiche, risultano difficili da debellare.

5) Questa popolazione di stafilococchi vengono chiamati MRSA (stafilococco aureo meticillino resistente). La diagnosi di portatore sano viene effettuata tramite il prelievo di un tampone nasale, pratica sicura e non invasiva.

6) Che cosa devo fare se risulterà positivo a MRSA? Nessun problema. Sarà il servizio di preospedalizzazione a contattare il paziente e a programmare poco prima del ricovero (di regola tre giorni) la terapia adatta a debellare tale germe, che consiste nell'applicazione nasale di un farmaco, la Mupirocina, che si è visto efficace nel contrastare tale importante infezione e nel prevenire complicanze postoperatorie potenzialmente gravi.

7) Si sottolinea l'importanza di effettuare in maniera corretta tale terapia.

8) Verranno inoltre fornite adeguate indicazioni sulle norme igieniche e comportamentali, semplici ed efficaci, da osservare in caso il paziente risulti portatore di MRSA. Il servizio di preospedalizzazione ed i Medici della Divisione di Ortopedia e Traumatologia sono a disposizione per ogni eventuale informazione.