
 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	<p><b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b>  <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b></p>	<p>Data di emissione: <i>aprile 2023</i></p> <p>Revisione n° 1</p> <p>Pagina 1 di 16</p>
---	--	--

## PROCEDURA GENERALE AZIENDALE

### PG DSRI ASL AL 015

# Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali

	Responsabili – Firme			
	Nome e Cognome		Funzione/i	Firma
<b>Redazione</b>	Elisabetta	Ferrando	<i>ISRI SS Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Angela	Pernecco	<i>ISRI SS Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Ilijarjan	Zenullari	<i>ISRI SS Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere</i>	<i>Firmato in originale</i>
<b>Verifica</b>	Orazio	Barresi	<i>Direttore Distretto Novi e Tortona</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Maria Elisena	Focati	<i>Direttore SC DiPSa</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Piero	Grassano	<i>Direttore Dipartimento Materno Infantile</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Ermelinda	Martuscelli	<i>Direttore Dipartimento emergenza e Area Critica</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Franco	Montefiore	<i>Direttore Dipartimento Chirurgico</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Federico	Nardi	<i>Direttore Dipartimento Medico</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Claudio	Sasso	<i>Direttore Distretto Acqui e Ovada</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Giorgio	Serratto	<i>Direttore S.C. Tecnico Tecnologie Biomediche ICT e Direttore S.C. Medico Competente - Prevenzione e Protezione</i>	<i>Firmato in originale</i>
	Roberto	Stura	<i>Direttore Distretto Alessandria e Casale</i>	<i>Firmato in originale</i>
<b>Approvazione</b>	Simone	Porretto	<i>Direttore SS.CC DSPO Novi L. e Casale M. Coordinatore PP.OO. ASL AL</i>	<i>Firmato in originale</i>

 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	<p><b>Procedura Generale Aziendale</b>  <b>PG DSRI ASL AL 015</b>  <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della</b>  <b>diffusione delle malattie trasmissibili</b>  <b>nelle strutture assistenziali</b></p>	<p>Data di emissione: <i>aprile 2023</i></p> <p>Revisione n° 1</p> <p>Pagina 2 di 16</p>
---	--	--

## INDICE

1. TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA.....	3
1.1 Titolo.....	3
1.2 Descrizione sintetica.....	3
2. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI.....	3
3. SCOPO / OBIETTIVI .....	3
4. PREMESSA.....	3
5. AMBITO DI APPLICAZIONE.....	4
6. DEFINIZIONI.....	4
7. VIE DI TRASMISSIONE .....	5
8. PRECAUZIONI STANDARD.....	6
8.1 Igiene delle mani .....	7
8.2 Igiene respiratoria e comportamento corretto durante la tosse .....	7
8.3 Posizionamento e spostamenti del paziente .....	8
8.4 Tecniche asettiche.....	8
8.5 Dispositivi di protezione individuale (DPI).....	8
8.6 Pratiche iniettive sicure per la prevenzione delle punture da ago e delle ferite da strumenti taglienti .....	10
8.7 Sanificazione ambientale.....	10
8.8 Disinfezione e reprocessing dei dispositivi medici riutilizzabili.....	10
8.9 Attenta manipolazione della biancheria .....	11
8.10 Gestione sicura dei rifiuti.....	11
8.11 Educazione al paziente e alla famiglia .....	11
9. PRECAUZIONI AGGIUNTIVE BASATE SULLA TRASMISSIONE.....	12
9.1 Precauzioni da contatto.....	12
9.2 Precauzioni droplet.....	13
9.3 Precauzioni per via aerea .....	14
10. PRECAUZIONI PER VIRUS RESPIRATORI .....	15
11. RIFERIMENTI e BIBLIOGRAFIA .....	16
12. ALLEGATI.....	16

	<b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b>	Data di emissione: <i>aprile 2023</i> Revisione n° 1 Pagina 3 di 16
---	---	--

## 1. TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA

### 1.1 Titolo

Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali

### 1.2 Descrizione sintetica

Questo documento contiene indicazioni su specifiche misure di base per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, da adottare nella pratica assistenziale.

Sono state incluse solo le misure sostenute ad oggi da evidenze scientifiche di buon livello.

## 2. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI

Questo documento rappresenta la revisione del documento aziendale "*Manuale di isolamento per la prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali: Raccomandazioni*" del gennaio 2010, aggiornato in tutte le sue parti secondo le più recenti linee guida e pubblicazioni scientifiche.

## 3. SCOPO / OBIETTIVI


- Diffondere gli aggiornamenti relativi alle raccomandazioni in tema di isolamento
- Prevenire il rischio biologico tra gli operatori sanitari
- Prevenire la diffusione di malattie trasmissibili nell'ambiente ospedaliero
- Uniformare le procedure di gestione di pazienti affetti da una malattia trasmissibile
- Fornire indicazioni relative alla notifica delle malattie trasmissibili.

## 4. PREMESSA

La revisione del documento nasce in risposta a problematiche e cambiamenti avvenuti in ambito sanitario, all'insorgenza di nuove patologie emergenti (SARS, influenza aviaria, Covid-19, etc) e alla necessità di contenimento dell'aumentata diffusione di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e di germi resistenti agli antibiotici.

Inoltre l'esperienza di molti anni nell'applicazione delle precauzioni di isolamento, pur affermando definitivamente il ruolo di questo tipo di approccio nella prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza ha anche reso necessario dettagliare e definire meglio le Precauzioni Standard e le Precauzioni Aggiuntive basate sulla modalità di trasmissione dei patogeni.

Infine il continuo incremento di infezioni causate da microrganismi multiresistenti ha reso necessaria l'elaborazione di specifiche raccomandazioni per la sorveglianza ed il controllo di tali patologie nelle diverse strutture sanitarie.

 <p>ASL AL REGIONE PIEMONTE</p>	<p><b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b></p>	<p>Data di emissione: <i>aprile 2023</i></p> <p>Revisione n° 1</p> <p>Pagina 4 di 16</p>
--	---	--

## 5. AMBITO DI APPLICAZIONE

La procedura è rivolta a tutti gli operatori sanitari dell'ASL AL.

## 6. DEFINIZIONI

L'insorgenza di un'infezione in ambito ospedaliero si fonda sull'esistenza di tre elementi: una sorgente dei microrganismi, un ospite suscettibile ed una modalità di trasmissione del microrganismo.

**SORGENTE:** in ambiente ospedaliero può essere rappresentata da pazienti, operatori sanitari, visitatori. Una fonte di microrganismi infettanti possono essere la flora endogena del paziente stesso e gli oggetti contaminati (strumenti, attrezzature, disinfettanti ecc.).

**OSPITE:** soggetto suscettibile con portale di ingresso recettivo all'agente e una modalità di trasmissione per l'agente di infezione.

La resistenza ai microrganismi patogeni varia da soggetto a soggetto. Alcune persone possono essere immuni a certe infezioni o essere in grado di resistere alla colonizzazione di un agente infettante, altre persone esposte allo stesso agente sviluppano la malattia, altri possono stabilire una relazione di tipo commensalistico e diventare portatori asintomatici.

Alcuni fattori dell'ospite come l'età, l'esistenza di altre patologie, alcuni trattamenti antibiotici, corticosteroidi, immunosoppressivi e una violazione dei meccanismi di difesa causata da fattori come interventi chirurgici, anestesia e cateterismi a permanenza possono rendere il paziente più suscettibile alle infezioni.

**TRASMISSIONE:** i microrganismi sono trasmessi attraverso diverse modalità e lo stesso germe può essere trasmesso attraverso una o più vie.

	<b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b>	Data di emissione: <i>aprile 2023</i> Revisione n° 1 Pagina 5 di 16
---	---	--

## 7. VIE DI TRASMISSIONE

Le principali vie di trasmissione degli agenti infettivi sono:

- ✓ trasmissione per contatto (diretto o indiretto);
- ✓ trasmissione per droplet o goccioline;
- ✓ trasmissione per via aerea
- ✓ vettori e veicoli (questi ultimi due hanno un ruolo poco significativo nella trasmissione delle infezioni ospedaliere tipiche)

**Trasmissione per contatto:** è il più importante e frequente modo di trasmissione delle infezioni nosocomiali ed è divisibile in due sottogruppi: trasmissione per contatto diretto e per contatto indiretto.

**Contatto diretto:** questa modalità di trasmissione richiede un contatto diretto tra la superficie di due corpi ed il trasporto fisico di microrganismi da una persona colonizzata od infetta ad un ospite suscettibile. La trasmissione per contatto diretto può anche verificarsi tra due pazienti dei quali uno funge da sorgente e l'altro da ospite.

**Contatto indiretto:** questa modalità di trasmissione comporta il contatto di un ospite recettivo con oggetti contaminati, usualmente inanimati, come strumenti, aghi, medicazioni o mani contaminate che non sono state lavate o guanti non sostituiti tra paziente e paziente.

**Trasmissione tramite goccioline (droplet):** in teoria è una forma di trasmissione per contatto. Tuttavia, il meccanismo di trasferimento dei patogeni è differente dalla trasmissione per contatto diretto o indiretto. Per questo motivo la diffusione attraverso goccioline viene considerata come una via distinta di trasmissione. Le goccioline sono prodotte dal soggetto fonte principalmente attraverso la tosse, gli starnuti, parlando o durante l'esecuzione di alcune procedure come broncoscopia e aspirazione bronchiale. La trasmissione avviene quando le goccioline che contengono microrganismi prodotti dall'individuo infetto sono inviate a breve distanza attraverso l'aria e depositate sulle congiuntive, le mucose nasali o la bocca dell'ospite. Poiché le goccioline non restano sospese nell'aria, per prevenirne la trasmissione non sono richieste particolari ventilazioni o trattamenti dell'aria: ciò significa che la trasmissione mediante goccioline non deve essere confusa con la trasmissione per via aerea.

**Trasmissione per via aerea:** avviene per disseminazione, sia di nuclei di goccioline (piccole particelle residue, di dimensioni di 5 micron o meno, di goccioline evaporate contenenti microrganismi che rimangono sospese nell'aria per lunghi periodi di tempo) sia di particelle di polvere contenenti l'agente infettivo. I microrganismi trasportati in questo modo possono essere ampiamente dispersi dalle correnti d'aria ed essere inalati da un ospite suscettibile, nella stessa stanza o a più distanza dalla sorgente in rapporto a fattori ambientali. Per questa ragione, per

	<b>Procedura Generale Aziendale</b> <b>PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della</b> <b>diffusione delle malattie trasmissibili</b> <b>nelle strutture assistenziali</b>	Data di emissione: <i>aprile 2023</i> Revisione n° 1 Pagina 6 di 16
---	---	--

prevenire la trasmissione per via aerea, sono necessari particolari trattamenti dell'aria e idonea ventilazione.

**Trasmissione tramite veicoli comuni:** riguarda microrganismi trasmessi da oggetti contaminati come cibo, acqua, medicazioni, presidi ed attrezzature.

**Trasmissione mediante vettori:** avviene quando vettori come zanzare, mosche, topi ed altri animali trasmettono microrganismi.

Le precauzioni per l'isolamento hanno lo scopo di prevenire la trasmissione dei microrganismi attraverso queste varie vie. Dal momento che i fattori legati all'agente e all'ospite sono difficili da controllare, per interrompere l'insorgenza dell'infezione, fondamentalmente, si agisce direttamente sulle modalità di trasmissione. Le raccomandazioni contenute nei prossimi paragrafi si basano tutte su questo concetto.

Per ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi da un serbatoio ad un paziente suscettibile, è necessario interrompere la catena di trasmissione attraverso l'adozione di specifiche precauzioni:

- ✓ **Precauzioni standard**, che **tutti** gli operatori devono utilizzare nell'assistenza di **tutti** i pazienti, in **tutti** i momenti e in **tutti** i setting assistenziali
- ✓ **precauzioni basate sulla via di trasmissione**, da adottare nell'assistenza di persone nelle quali sia stata accertata o venga sospettata una specifica infezione, della quale sia nota la modalità di trasmissione.

## 8. PRECAUZIONI STANDARD

Le componenti chiave delle precauzioni standard includono:

- Igiene delle mani
- Igiene respiratoria/comportamento corretto durante la tosse
- Posizionamento del paziente
- Tecniche asettiche
- Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI)
- Pratiche iniettive sicure e prevenzione delle punture da ago e delle ferite da strumenti taglienti
- Sanificazione ambientale
- Disinfezione e reprocessing dei dispositivi medici riutilizzabili
- Attenta manipolazione della biancheria
- Gestione sicura dei rifiuti
- Educazione al paziente e alla famiglia

### **8.1 Igiene delle mani**

E' ormai risaputo che l'igiene delle mani rappresenta da sola il mezzo più importante ed efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni.

L'indossare i guanti non elimina le necessità di praticare l'igiene mani poiché i guanti possono avere piccoli difetti non visibili o si possono lacerare durante l'utilizzo o, infine, le mani possono essere contaminate durante la rimozione degli stessi.



- Preferire la disinfezione delle mani con prodotti a base di alcool.
- Utilizzare acqua e sapone se le mani sono visibilmente sporche e in caso di assistenza a paziente con sospetta infezione da *Clostridium difficile*.
- Igienizzare la mani nei 5 momenti sotto descritti:



### **8.2 Igiene respiratoria e comportamento corretto durante la tosse**

Le seguenti misure per contenere le secrezioni respiratorie sono raccomandate per tutti gli individui con segni e sintomi di infezione respiratoria:

- utilizzare coperture durante la tosse per contenere le secrezioni respiratorie (es. tossire contro la manica o sulla spalla o girando la testa dalla parte apposta agli altri o utilizzare fazzoletti monouso da eliminare immediatamente dopo l'uso)
- far indossare una mascherina chirurgica agli individui che presentano tosse
- mantenere una separazione spaziale di 2 metri tra pazienti sintomatici per infezione respiratoria acuta che si manifesti con tosse, dispnea e febbre e pazienti che non hanno sintomi
- affiggere nelle sale di attesa poster con raccomandazioni su igiene respiratoria e mettere a disposizione gel alcolico per la disinfezione mani



### **8.3 Posizionamento e spostamenti del paziente**

Se possibile dedicare una camera singola a pazienti con sospetta malattia trasmissibile.

Limitare gli spostamenti dentro e fuori la struttura se non strettamente necessario per i pazienti con sospetta od accertata malattia trasmissibile.

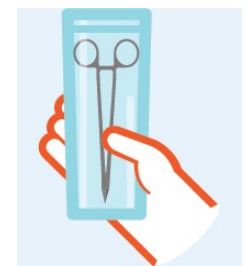
In caso di trasferimento od invio ad altro servizio avvisare sempre gli operatori che accoglieranno il paziente della possibile infezione trasmissibile.



### **8.4 Tecniche asettiche**

Gli operatori devono:

- usare dispositivi sterili per tutte le procedure asettiche
- usare tecniche asettiche per l'inserzione e il mantenimento di tutti i devices invasivi e in caso di procedure clinico-assistenziali pulite/sterili



### **8.5 Dispositivi di protezione individuale (DPI)**

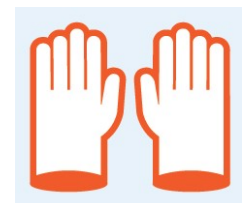
L'utilizzo dei DPI fornisce una barriera fisica tra chi li indossa e i microrganismi.

Osservare le seguenti indicazioni di base:

- indossare i DPI quando si prevede il contatto con sangue o fluidi biologici; selezionare i DPI sulla base della valutazione del rischio
- prima di allontanarsi dalla stanza o dal box del paziente, rimuovere e smaltire i dispositivi di protezione utilizzati
- sostituire i dispositivi se danneggiati, sporchi o umidi

#### ***Guanti***

- i guanti devono essere considerati una misura aggiuntiva e mai sostitutiva rispetto al lavaggio delle mani o alla frizione con prodotti a base alcolica
- indossare i guanti quando si prevede il contatto con sangue o altri liquidi biologici
- rimuovere i guanti dopo aver assistito un paziente o dopo aver toccato le superfici ambientali in prossimità del paziente (inclusa l'attrezzatura sanitaria). Non indossare lo stesso paio di guanti per assistere più di un paziente
- cambiare i guanti alla fine di una procedura se è previsto il passaggio da un'area contaminata del corpo ad un'altra non contaminata nell'assistenza dello stesso paziente
- utilizzare guanti sterili per procedure asettiche
- non riutilizzare o disinfettare i guanti, poiché questa pratica è stata associata alla trasmissione di microrganismi patogeni





### **Copri-camice**

- indossare un copri-camice, appropriato per il tipo di procedura, per proteggere la cute e prevenire la contaminazione degli abiti durante le procedure assistenziali in cui è possibile il contatto con sangue, fluidi corporei, secrezioni ed escrezioni.
- indossare un copri-camice nel contatto diretto con il paziente se questo ha secrezioni o escrezioni profuse e non protette
- rimuovere il copri-camice prima di lasciare l'area di assistenza del paziente senza toccarne le aree visibilmente contaminate o che potrebbero esserlo e igienizzarsi le mani al termine della rimozione



### **Mascherine**

- Indossare una mascherina "chirurgica" per proteggere le mucose di naso e bocca durante procedure e attività di assistenza al paziente che possono comportare schizzi di sangue, liquidi corporei, secrezioni o escrezioni
- Indossare una mascherina chirurgica durante procedure asettiche (es. procedure chirurgiche o punture lombari)



### **Filtranti facciali**


- Indossare un filtrante facciale (es. FFP2 o FFP3) quale protezione dall'inalazione di particelle aero-trasportate (*airborne particles*) durante procedure che possano generare aerosol (es. intubazione endotracheale, tracheostomie, ventilazione manuale, induzione della tosse per esami, broncoscopia, procedure odontoiatriche)
- Assicurarsi che il filtrante facciale sia perfettamente adeso al viso
- Sostituire il filtrante facciale quando danneggiato, sporco o umido o se la respirazione risulta difficoltosa



### **Protezione degli occhi**

- Indossare protezioni per gli occhi (occhiali, visor) per proteggere le membrane oculari durante procedure che possono comportare schizzi di sangue, liquidi corporei, secrezioni o escrezioni
- Assicurarsi che le protezioni indossate coprano occhi e viso anche lateralmente e che proteggano completamente gli occhiali da vista personali



 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	<p><b>Procedura Generale Aziendale</b>  <b>PG DSRI ASL AL 015</b>  <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della</b>  <b>diffusione delle malattie trasmissibili</b>  <b>nelle strutture assistenziali</b></p>	<p>Data di emissione: aprile 2023</p> <p>Revisione n° 1</p> <p>Pagina 10 di 16</p>
---	--	--

### **8.6 Pratiche iniettive sicure per la prevenzione delle punture da ago e delle ferite da strumenti taglienti**

- Preparare le soluzioni da iniettare/infondere in ambienti di lavoro puliti per ridurre il rischio di contaminazione da sangue, liquidi biologici, secrezioni o escrezioni
- Igienizzare la mani prima di preparare le infusioni e prima di toccare il paziente
- Utilizzare siringhe sterili e dotate di dispositivo di sicurezza
- Utilizzare siringhe ed aghi sterili per la diluizione dei farmaci e non lasciare mai l'ago inserito nella membrana dei flaconi
- Se possibile evitare l'utilizzo di fiale multidose; se necessario utilizzarle, riportare la data di apertura sulla confezione ed eliminarle secondo le istruzioni del produttore o se la sterilità è compromessa o comunque entro 28 giorni
- Disinfettare la cute con un antisettico appropriato prima di eseguire la procedura iniettiva
- Rendere disponibile un contenitore per taglienti nell'area di assistenza
- Non re-incappucciare e non manipolare o rimuovere manualmente l'ago dalla siringa. Aghi e gli altri taglienti, dopo essere stati utilizzati, devono essere maneggiati con cura per evitare lesioni durante lo smaltimento o il *reprocessing*. I taglienti usati devono essere smaltiti negli appositi contenitori rigidi posizionati nelle aree dove questi strumenti sono utilizzati
- I contenitori per taglienti non devono essere riempiti oltre i 3/4 della loro capacità



### **8.7 Sanificazione ambientale**

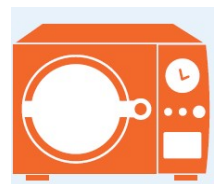
- Pulire e disinfettare le superfici che possono essere facilmente contaminate da patogeni, sia quelle nelle immediate vicinanze del paziente (es. barre del letto, comodini) che quelle frequentemente toccate durante l'assistenza al paziente (es. maniglie delle porte, servizi igienici etc.)
- Usare prodotti disinfettanti specifici a seconda dell'area o del dispositivo utilizzato come indicato nelle procedure aziendali di riferimento
- Rimuovere prima possibile sversamenti di sangue e liquidi biologici




### **8.8 Disinfezione e reprocessing dei dispositivi medici riutilizzabili**

**Gestire** le attrezzature e i dispositivi contaminati da sangue o liquidi biologici, secrezioni o escrezioni in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose, la contaminazione della divisa e il trasferimento di patogeni ad altri pazienti o all'ambiente.

- Pulire, disinfettare o sterilizzare i dispositivi riutilizzabili (a seconda del tipo, dell'utilizzo e dell'indicazioni del produttore) prima di utilizzarli sul paziente successivo
- Eliminare i dispositivi monouso immediatamente dopo l'utilizzo



	<b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b>	Data di emissione: <i>aprile 2023</i> Revisione n° 1 Pagina 11 di 16
---	---	---

### **8.9 Attenta manipolazione della biancheria**

- Manipolare la biancheria/teleria usata con molta attenzione per evitare la dispersione di microrganismi e la contaminazione di aria, superfici e persone
- Eliminare materiali solidi contaminati (es. feci), sempre utilizzando idonei DPI, prima di inserire la biancheria nei sacchi dedicati alla raccolta per l'invio al lavaggio
- Stoccare la biancheria pulita in modo da proteggerla dalla contaminazione ambientale e maneggiarla sempre con mani pulite



### **8.10 Gestione sicura dei rifiuti**

- trattare i rifiuti contaminati da sangue, liquidi biologici, secrezioni/escrezioni, rifiuti di laboratorio come rifiuti a "rischio biologico" secondo quanto previsto dalla specifica procedura aziendale



### **8.11 Educazione al paziente e alla famiglia**

- educare i famigliari e i pazienti collaboranti ad utilizzare l'igiene delle mani e le appropriate precauzioni per prevenire la diffusione di microrganismi a se stessi e agli altri pazienti; i famigliari devono applicare le stesse precauzioni del personale di assistenza e, se necessario, utilizzare gli stessi DPI
- istruire i famigliari e i visitatori al corretto utilizzo dei DPI
- non consentire le visite a famigliari e visitatori con sintomi di infezione acuta (es. tosse, febbre, raffreddore, rash, congiuntivite, etc) se non in casi eccezionali.

 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	<p align="center"><b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b></p> <p align="center"><b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b></p>	<p>Data di emissione: <i>aprile 2023</i></p> <p>Revisione n° 1</p> <p>Pagina 12 di 16</p>
---	--	---

## 9. PRECAUZIONI AGGIUNTIVE BASATE SULLA TRASMISSIONE

Le precauzioni basate sulla modalità di trasmissione sono utili per contenere patogeni altamente trasmissibili o epidemiologicamente importanti.

Esistono tre categorie di precauzioni basate sulla modalità di trasmissione:

### PRECAUZIONI PER CONTATTO (C)

### PRECAUZIONI PER DROPLET (D)

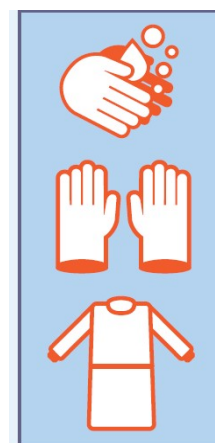
### PRECAUZIONI PER VIA AEREA (A)

Le precauzioni basate sulla trasmissione sono utilizzate quando la via o le vie di trasmissione non vengono completamente interrotte con il solo utilizzo delle Precauzioni Standard. Per alcune malattie che hanno multiple vie di trasmissione (es. Covid-19, Mers-CoV, Ebola) deve essere applicata più di una precauzione e comunque sempre in aggiunta alle Precauzioni Standard.

Si rimanda alla Tabella dell'Allegato 1 l'indicazione delle raccomandazioni da utilizzare per le diverse patologie.

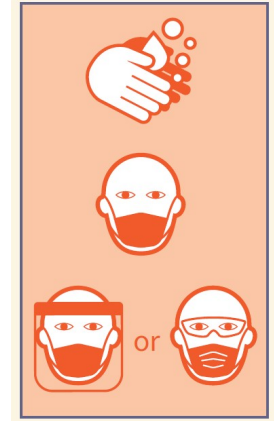
## 9.1 PRECAUZIONI DA CONTATTO


- Indossare un sovra-camice prima di entrare nella stanza del paziente e rimuoverlo prima di uscire
- Indossare i guanti prima di entrare nella stanza del paziente e rimuoverli prima di uscire
- Eseguire igiene delle mani immediatamente dopo aver rimosso il sovra-camice e i guanti e prima del contatto con altri pazienti
- Sistemare il paziente preferibilmente in camera singola
- Effettuare una coorte di pazienti con sintomi e diagnosi simili se non è disponibile una camera singola
- Evitare che i pazienti utilizzino servizi igienici condivisi anche se allocati nella stessa camera
- Utilizzare attrezzature e dispositivi medici dedicati al singolo paziente e detergerli e disinfettarli prima dell'utilizzo su altri pazienti
- Coprire ferite e lesioni qualora sia necessario trasportare il paziente



## 9.2 PRECAUZIONI DROPLET

- Indossare una mascherina chirurgica prima di entrare nella camera del paziente e rimuoverla all'uscita
- Indossare dispositivi di protezione aggiuntivi, se indicato, sulla base della valutazione del rischio
- Eseguire l'igiene delle mani prima e dopo l'utilizzo della maschera
- Sistemare il paziente in camera singola
- Se la camera singola non è disponibile considerare le seguenti possibilità:
  1. dedicare prioritariamente le camere singole a pazienti con tosse eccessiva e produzione di secrezioni
  2. posizionare in coorte i pazienti che presentano gli stessi sintomi o se hanno lo stesso sospetto o la stessa diagnosi confermata
  3. mantenere i pazienti con una separazione fisica di almeno 1 metro e dividerli con il posizionamento di un paravento
- Cambiare l'abbigliamento protettivo e procedere all'igiene delle mani nel passare da un paziente ad un altro collocato nella stessa stanza, indipendentemente dal fatto che uno o entrambi richiedano precauzioni per goccioline
- Utilizzare attrezzature e dispositivi medici dedicati al singolo paziente e detergerli e disinfettarli prima dell'utilizzo su altri pazienti
- Istruire il paziente ad indossare una mascherina e a mantenere l'igiene respiratoria e l'etichetta tosse quando è necessario trasportarlo



	<b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b>	Data di emissione: <i>aprile 2023</i> Revisione n° 1 Pagina 14 di 16
---	---	---

### 9.3 PRECAUZIONI PER VIA AEREA

Indossare un respiratore (es: N95, FFP2, FFP3) prima di entrare nella camera del paziente e rimuoverlo all'uscita


- Eseguire la prova di tenuta del respiratore e assicurarsi che sia perfettamente adeso al viso
  - Eseguire igiene delle mani prima e dopo l'utilizzo del respiratore
- Nelle strutture dove si dispone di stanze di degenza di isolamento stretto respiratorio:*

1. Posizionare i pazienti in una camera di isolamento respiratorio che includa la pressione negativa e 6-12 ricambi d'aria/ora
2. la porta devono essere tenuta chiusa

*Nelle strutture dove non si dispone di stanza di degenza di isolamento stretto respiratorio:*

1. individuare una camera dedicata;
  2. assicurare più volte al giorno i ricambi d'aria ;
  3. le porte devono essere tenute chiuse;
  4. dopo la dimissione le porte devono essere tenute chiuse per il tempo sufficiente alla rimozione di microrganismi a trasmissione aerea
  5. il paziente deve rimanere confinato nella propria stanza, che deve disporre di bagno proprio
  6. sistemare quanto prima il paziente in una stanza per l'isolamento respiratorio;
- Utilizzare attrezzature e dispositivi medici dedicati al singolo paziente e detergerli e disinfettarli prima dell'utilizzo su altri pazienti
  - Istruire il paziente ad indossare una mascherina e a mantenere l'igiene respiratoria e l'etichetta tosse quando è necessario trasportarlo
- Negli ambulatori:*
- adottare sistemi di triage per identificare i pazienti con infezione accertata o sospetta che richieda precauzioni per via aerea
  - sistemare quanto prima il paziente in una stanza per l'isolamento respiratorio; se non è disponibile, far indossare al paziente una mascherina chirurgica e ospitarlo in una sala visite.
  - quando il paziente ha lasciato la stanza, lasciarla vuota per il tempo sufficiente a consentire un completo ricambio d'aria
  - insegnare ai pazienti con infezione accertata o sospetta a trasmissione per via aerea ad indossare la mascherina e ad osservare le norme che riducono la trasmissione respiratoria.



	<b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b>	Data di emissione: <i>aprile 2023</i> Revisione n° 1 Pagina 15 di 16
--	---	---


## 10. PRECAUZIONI PER VIRUS RESPIRATORI

L'elevata contagiosità e la co-circolazione di virus respiratori quali ad esempio il SARS-CoV-2, l'influenza, il virus respiratorio sinciziale (RSV), possono essere causa di un elevato impegno da parte dei sistemi sanitari.

Pertanto è indicato applicare e mantenere delle appropriate strategie e precauzioni specialmente durante i periodi di aumentata circolazione dei virus respiratori.

Oltre alle precauzioni standard e per droplets nell'assistenza ai singoli pazienti, durante i periodi di elevata circolazione dei virus respiratori è indicato:

- Indossare sempre una mascherina chirurgica nell'assistenza di tutti i pazienti e in tutti i setting assistenziali
- Far indossare una mascherina chirurgica, se tollerata, ai pazienti con sintomi respiratori in tutti i setting assistenziali
- Sistemare i pazienti con virus respiratori in camera singola; se il numero di pazienti con virus respiratori è maggiore della disponibilità delle camere singole effettuare una coorte di pazienti. Destinare prioritariamente la camera singola a pazienti che presentano una co-infezione da virus respiratori, ai pazienti immunocompromessi o che necessitano di procedure associate ad alto rischio di trasmissione del virus
- Utilizzare filtranti facciali FFP2 o FFP3, protezioni oculari, camici protettivi e guanti in caso di procedure ad alto rischio di aerosolizzazione di secrezioni respiratorie
- Utilizzare DPI specifici per un particolare virus respiratorio se indicati

	<b>Procedura Generale Aziendale PG DSRI ASL AL 015</b> <b>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili nelle strutture assistenziali</b>	Data di emissione: <i>aprile 2023</i> Revisione n° 1 Pagina 16 di 16
---	---	---

## 11. RIFERIMENTI e BIBLIOGRAFIA

### 11.1 Procedure aziendali di riferimento

- Igiene delle mani nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali – giugno 2017
- La gestione di rifiuti prodotti in ambito sanitario – ottobre 2019
- Prontuario degli antisettici e dei disinfettanti – settembre 2022

### 11.2 Bibliografia

- *Guideline for Isolation Precautions: preventing transmission of infectious agents in Healthcare Setting*; Centre for Disease Control - CDC; giugno 2007
- *Compendio delle principali misure per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza*; Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie - CCM; marzo 2009
- *WHO Guidelines on hand hygiene in health care (Advanced Draft): a summary*; anno 2009
- *Basic concepts of Infection Control*; International Federation of Infection Control – IFIC; 3° edizione anno 2016
- *Standard Precautions for the prevention and control of infections – Aide memoire*; World Health Organization – WHO; anno 2019
- *Transmission-based precautions for the prevention and control of infections – Aide memoire*; World Health Organization – WHO; anno 2019
- *Considerations for infection prevention and control practices in relation to respiratory viral infections in healthcare setting*; European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC; 6 febbraio 2023

## 12. ALLEGATI

**Allegato 1:** Tipologia e durata delle precauzioni raccomandate per le diverse patologie infettive

**Allegato 2:** Sindromi cliniche o condizioni che necessitano di precauzioni empiriche in aggiunta alle precauzioni standard, in attesa della conferma della diagnosi