

PROTOCOLLO AZIENDALE PO DSRI ASL AL 015

Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti

	Responsabili – Firme			
	Nome e Cognome		Funzione/i	Firma
Redazione	<i>Cesare</i>	<i>Bolla</i>	Dirigente Medico SC Malattie Infettive ASO AL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Elisabetta</i>	<i>Ferrando</i>	ISRI SS Rischio Clinico e C.I.O	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Angela</i>	<i>Pernecco</i>	ISRI SS Rischio Clinico e C.I.O	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Angelo</i>	<i>Salerno</i>	Responsabile SS Microbiologia ASLAL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Ilijan</i>	<i>Zenullari</i>	ISRI SS Rischio Clinico e C.I.O.	<i>Firmato in originale</i>
Verifica	<i>Paola</i>	<i>Arona</i>	Direttore SC Laboratorio Analisi ASLAL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Maria Elisena</i>	<i>Focati</i>	Direttore SC DIPSA	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Ermelinda</i>	<i>Martuscelli</i>	Direttore SC Anestesia/Rianimazione PP.OO. Novi/Tortona	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Francesco</i>	<i>Lemut</i>	Direttore SC Anestesia/Rianimazione PP.OO. Casale/Acqui	<i>Firmato in originale</i>
Approvazione	<i>Simone</i>	<i>Porretto</i>	Direttore SC Direzione Sanitaria P.O. Novi L. Coordinatore PP.OO. ASL AL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Pasquale</i>	<i>Toscano</i>	Direttore SC Direzione Sanitaria P.O. Casale M. SS Rischio Clinico e Controllo I.O.	<i>Firmato in originale</i>

INDICE

1. TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA	pag. 3
2. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI	pag. 3
3. SCOPO/OBIETTIVI	pag. 3
4. AMBITO DI APPLICAZIONE	pag. 3
5. TABELLA DELLE RESPONSABILITA'	pag. 3
6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	pag. 4
6.1 Tampone rettale: modalità di prelievo ed invio dei campioni	pag. 4
6.2 Tampone nasale: modalità di prelievo ed invio dei campioni	pag. 5
7. RIFERIMENTI E ALLEGATI	pag. 6

	Protocollo Aziendale PO DSRI ASL AL 015 Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti	Data di emissione: maggio 2022 Revisione n° 0 Pagina 3 di 6
---	---	---

1. TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA

1.1 Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti

1.2 Descrizione sintetica

Questa procedura fornisce indicazioni per indagare lo stato di colonizzazione dei pazienti ricoverati presso i reparti di Rianimazione/Terapia Intensiva relativamente a Enterobatteri, *Pseudomonas aeruginosa* ed *Acinetobacter baumannii* Resistenti ai Carbapenemi (CRE, CRPSA e CRAB) e a Stafilococco Aureo Meticillino Resistente (MRSA).

2. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI

La presente procedura sostituisce la precedente "Screening pazienti colonizzati da CRE (Enterobacteriaceae Carbapenememasi Resistenti)" cod. AL.RCRI.057.2015.00.

3. SCOPO / OBIETTIVI

Lo scopo principale è di intercettare precocemente la presenza di colonizzazioni da microrganismi resistenti nei pazienti in Rianimazione/Terapia Intensiva al fine di attivare tempestivamente idonee misure di isolamento per contenerne la diffusione e conseguentemente prevenire l'insorgenza di Infezioni Correlate all'Assistenza oltre che ad indirizzare l'utilizzo di antibiotici in terapia empirica.

4. AMBITO DI APPLICAZIONE

Reparti di Rianimazione/Terapia Intensiva dell'ASL AL

5. TABELLA DELLE RESPONSABILITA'

Azione	Responsabilità
Valutazione dello stato di colonizzazione del paziente all'ingresso in reparto e predisposizione per esecuzione dei tamponi in assenza di precedenti informazioni sullo stato di colonizzazione	Dirigente Medico Rianimazione/Terapia Intensiva
Esecuzione di tampone rettale e nasale a tutti pazienti all'ingresso -entro le 24 ore- e ripetizione ogni 7 gg	CPSI Rianimazione/Terapia Intensiva
Processazione tamponi rettali e nasali e segnalazione delle positività al reparto di Rianimazione/Terapia Intensiva (mediante referto) e al Rischio Infettivo	Laboratorio Microbiologia
Predisposizione per l'attuazione delle misure di isolamento per i pazienti colonizzati/infetti indicate nel documento aziendale " <i>Precauzioni Assistenziali da adottare in caso di isolamento di Batteri Alert MDR (Multi Drug-Resistant) trasmissibili per contatto</i> " - Settembre 2014	Direttore SC e Coordinatore Infermieristico

	Protocollo Aziendale PO DSRI ASL AL 015 Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti	Data di emissione: maggio 2022 Revisione n° 0 Pagina 4 di 6
---	---	---

Verifica sistematica dell'adesione a quanto previsto per quanto attiene l'esecuzione dei tamponi e il rispetto delle indicazioni di isolamento da parte del personale di reparto	Direttore SC e Coordinatore Infermieristico
Registrazione sulla documentazione clinica del paziente (Cartella clinica medica / cartella infermieristica) dei dati relativi alla colonizzazione e alla necessità di applicazione delle misure di isolamento da contatto	Dirigente Medico / CPSI
Segnalazione dell'eventuale positività in caso di dimissione o trasferimento del paziente presso altro reparto/struttura	Dirigente Medico

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

- **tutti i pazienti** al momento dell'ingresso presso i reparti Rianimazione/Terapia Intensiva devono essere sottoposti a screening tramite **tampone rettale** per individuazione della resistenza ai Carbapenemi e a **tampone nasale** per individuazione della Meticillino-resistenza seguendo le indicazioni ai paragrafi 6.1 e 6.2.
- sono **esclusi dallo screening** i pazienti per i quali è già nota la positività da CRE, CRPsA, CRAB e/o MRSA

A) tampone positivo o paziente già colonizzato all'arrivo:

- sottoporre il paziente a regime di isolamento
- non è più necessario ripetere il tampone
- non trattare con Antibiotici il paziente colonizzato
- gestire il paziente in isolamento da contatto
- segnalare lo stato di portatore di CRE, CRPsA, CRAB e/o MRSA in caso di dimissione o trasferimento del paziente presso altro reparto/struttura.

B) tampone negativo:

- sottoporre i pazienti ad ulteriori screening con cadenza settimanale (ogni 7 giorni)

In caso risultasse più funzionale per motivi organizzativi, è possibile cadenzare i campionamenti per tutti i pazienti contemporaneamente sempre nello stesso giorno della settimana (es. tutti i mercoledì) fermo restando l'esecuzione dei tamponi al momento dell'ingresso.

6.1 Tampone rettale: modalità di prelievo ed invio dei campioni

Per l'esecuzione del tampone rettale procedere come segue:

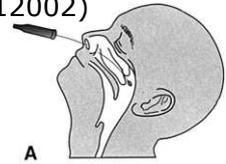
- procurare tampone con terreno di trasporto (cod. ESWAB REGULAR 38 12001)
- procurare guanti non sterili

- far assumere al paziente postura idonea per l'esecuzione del prelievo
- eseguire igiene mani ed indossare i guanti
- inserire il tampone per la profondità di circa 2 cm., ruotandolo delicatamente per campionare le cripte anali
- collocare il tampone nell'apposito contenitore
- rimuovere i guanti ed eseguire igiene mani
- compilare la richiesta informatizzata su ADT (codice esame T 051 – "screening enterobatteri produttori di carbapenemasi ECP")
- inviare al più presto il tampone rettale in laboratorio di Microbiologia al fine di avere il prima possibile informazioni sulla eventuale colonizzazione
- Il campione può comunque essere conservato nei giorni festivi a temperatura controllata in frigorifero (4 – 8 °C) fino ad un massimo di 48 ore.

6.2 Tampone nasale: modalità di prelievo ed invio dei campioni

Per l'esecuzione del tampone nasale procedere come segue:

- procurare tampone sterile con terreno di trasporto (cod. ESWAB minitip 38 12002)
- eseguire igiene mani ed indossare i guanti
- far assumere al paziente postura idonea per l'esecuzione del prelievo come indicato in figura
- inserire il tampone in entrambe le narici per 2-3 cm e ruotarlo per qualche secondo
- collocare il tampone nell'apposito contenitore contenente terreno di trasporto
- rimuovere i guanti ed eseguire igiene mani
- compilare la richiesta informatizzata su ADT (codice esame "MRSA")
- inviare al più presto il tampone in laboratorio di Microbiologia al fine di avere il prima possibile informazioni sulla possibile colonizzazione; è tuttavia possibile conservare il campione a temperatura ambiente al massimo per 24-48 ore.



I tamponi possono essere inviati in Microbiologia nei seguenti orari:

Dal Lunedì al Venerdì → dalle ore 8.00 alle ore 15.30

Sabato → dalle ore 8.00 alle ore 13.00

I test di screening prevedono una tempistica di 24 ore per la consegna del referto (ad esclusione dei giorni festivi).

	<p style="text-align: center;">Protocollo Aziendale PO DSRI ASL AL 015 Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti</p>	<p>Data di emissione: maggio 2022</p> <p>Revisione n° 0</p> <p>Pagina 6 di 6</p>
--	--	---

7. RIFERIMENTI e BIBLIOGRAFIA

7.1 Riferimenti

ASL AL – cod: AL.RCRI.058.2015.00 – “Manuale di Microbiologia: modalità di raccolta, conservazione ed invio dei campioni e tempi di refertazione – Ottobre 2015

ASL AL – cod: AL.RCRI.013.2014.01 “Precauzioni Assistenziali da adottare in caso di isolamento di Batteri Alert MDR (Multi Drug-Resistant) trasmissibili per contatto” – Settembre 2014

7.2 BIBLIOGRAFIA

- Ministero della Salute: Linee guida per la prevenzione e il controllo di Enterobatteri, Acinetobacter Baumannii e Pseudomonas Aeruginosa resistenti ai Carbapenemi nelle strutture sanitarie - 2020
- Ministero della Salute: Raccomandazioni sul controllo della diffusione nosocomiale dello Staphylococcus Aureus resistente alla Meticillina (MRSA) - 2011