

## **PROTOCOLLO AZIENDALE PO GC-QU-RIC/11 ASL AL 03**

### **Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da MDR presso i centri Dialisi**

	Responsabili – Firme			
	Nome e Cognome		Funzione/i	Firma
<b>Redazione</b>	<i>Cesare</i>	<i>Bolla</i>	Dirigente Medico SC Malattie Infettive AOU AL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Elisabetta</i>	<i>Ferrando</i>	ISRI SS Rischio Clinico e Infettivo	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Angela</i>	<i>Pernecco</i>	ISRI SS Rischio Clinico e Infettivo	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Angelo</i>	<i>Salerno</i>	Responsabile SS Microbiologia ASLAL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Ilijarjan</i>	<i>Zenullari</i>	ISRI SS Rischio Clinico e Infettivo	<i>Firmato in originale</i>
<b>Verifica</b>	<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>Natalia</i>	<i>Rossi</i>	Direttore SC Nefrologia e Dialisi	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Marco</i>	<i>Quaglia</i>	Direttore SC Nefrologia e Dialisi AOU AL	<i>Firmato in originale</i>
<b>Approvazione</b>	<i>Guglielmo</i>	<i>Pacileo</i>	Direttore f.f. SC Governo Clinico, Qualità e Ricerca	<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. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' .....	pag. 3
5.1 Tampone rettale: modalità di prelievo ed invio dei campioni .....	pag. 4
5.2 Tampone nasale: modalità di prelievo ed invio dei campioni .....	pag. 5
5.2 Gestione del paziente con tampone positivo .....	pag. 5
6. TABELLA DELLE RESPONSABILITA' .....	pag. 6
7. RIFERIMENTI E BIBLIOGRAFIA .....	pag. 7

### **Allegati**

All. 1 Informativa esecuzione tamponi.....	pag. 8
--	--------

 <p>ASL AL REGIONE PIEMONTE</p>	<p><b>Protocollo Aziendale PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03 Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti</b></p>	<p>Data di emissione: <b>maggio 2025</b></p> <p>Revisione n° 1</p> <p>Pagina 3 di 8</p>
--	---	---

## TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA

**1.1** Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti (MDR) presso i centri di Dialisi dell'ASL AL

### 1.2 Descrizione sintetica

Questa procedura fornisce indicazioni per indagare lo stato di colonizzazione dei pazienti che accedono ai Centri Dialisi dell'ASL AL relativamente a Enterobatteri, *Pseudomonas aeruginosa* ed *Acinetobacter baumannii* Resistenti ai Carbapenemi (CRE, CRPsA e CRAB) e a Stafilococco Aureo Meticillino Resistente (MRSA).

## 1. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI

La presente revisione è conseguente all'analisi dei risultati dello studio condotto da settembre 2023 a settembre 2024 finalizzato a determinare la percentuale di pazienti colonizzati da CRE e MRSA in cura presso i centri Dialisi ASL AL. Tale studio ha evidenziato tassi di colonizzazione inferiori al 10%; sulla base di tale dato il gruppo di lavoro ha ritenuto di ridurre la frequenza dell'esecuzione dei tamponi di screening (punto 5B).

## 2. SCOPO / OBIETTIVI

Lo scopo principale è di intercettare precocemente la presenza di colonizzazioni da microrganismi resistenti nei pazienti sottoposti a Dialisi 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.

Inoltre tale sorveglianza ha come scopo secondario di conoscere l'epidemiologia locale di tale popolazione di pazienti e raccogliere dati sull'associazione tra status di colonizzato ed il relativo rischio di infezioni visto il limitato numero di studi su questo aspetto presenti in letteratura.

## 3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Centri Dialisi e CAL dell'ASL AL

## 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

- **tutti i pazienti** in trattamento presso i Centri Dialisi/CAL dell'ASLAL e in dialisi peritoneale al domicilio verranno sottoposti ad un primo screening tramite **tampone rettale** per individuazione di germi multi-resistenti (MDR) e a **tampone nasale** per individuazione di S. aureus Meticillino-resistente (MRSA) seguendo le indicazioni ai paragrafi 5.1 e 5.2. previa informazione da parte del clinico con consegna dell'informativa (All. 1)
- sono **esclusi dallo screening** i pazienti per i quali è già nota la positività da CRE, CRPsA, CRAB e/o MRSA

 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	<b>Protocollo Aziendale</b> <b>PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03</b> <b>Screening pazienti</b> <b>per la ricerca delle colonizzazioni</b> <b>da microrganismi resistenti</b>	Data di emissione: <b>maggio 2025</b> Revisione n° 1 Pagina 4 di 8
---	--	---

**A) tampone positivo o paziente già colonizzato al Tempo 0:**

- sottoporre il paziente a regime di isolamento funzionale da contatto durante la permanenza del paziente presso il centro per le sedute dialitiche
- segnalare lo stato di portatore di CRE, CRPsA, CRAB e/o MRSA in caso di ricovero o trasferimento del paziente presso altri reparti/strutture
- sorvegliare clinicamente i pazienti con tampone positivo o colonizzazione nota per valutare l'eventuale sviluppo di infezione con l'indicazione a ripetere il tampone dopo 3 mesi;
- in caso di comparsa di segni sistemici di infezione (secondo criteri ECDC), eseguire gli esami microbiologici (2 set emocolture, esame urine ed urinocoltura, eventuale BAL) ed ematochimici del caso (comprensivi di emocromo e PCR).

**B) tampone negativo:**

- sottoporre i pazienti che accedono ai Centri Dialisi e i pazienti in trattamento dialitico peritoneale ad ulteriori screening ogni 3 mesi

Nel caso di eventuale tampone positivo individuato nel corso dei campionamenti periodici, il paziente verrà trattato da quel momento come indicato al punto A.

**4.1 Tampone rettale: modalità di prelievo ed invio dei campioni**

Per l'esecuzione del tampone rettale procedere come segue:

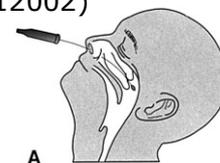
- procurare tampone con terreno di trasporto (cod. ESWAB REGULAR 038 12001)
- procurare guanti non sterili
- far assumere al paziente postura idonea per l'esecuzione del prelievo
- eseguire igiene mani ed indossare i guanti
- inserire il tampone per la profondità di circa 2 cm., ruotandolo delicatamente per campionare le cripte anali
- collocare il tampone nell'apposito contenitore
- rimuovere i guanti ed eseguire igiene mani
- compilare la richiesta informatizzata su Concerto Web (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.

	<b>Protocollo Aziendale</b> <b>PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03</b> <b>Screening pazienti</b> <b>per la ricerca delle colonizzazioni</b> <b>da microrganismi resistenti</b>	Data di emissione: <b>maggio 2025</b> Revisione n° 1 Pagina 5 di 8
--	--	---

#### 4.2 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 038 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 Concerto Web (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).

#### 4.3 Gestione del paziente con tampone positivo

In caso di riscontro di positività per CRE o MRSA, od entrambe, applicare le misure di isolamento "funzionale" per i pazienti colonizzati/infetti indicate nel documento aziendale "*Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili e dei microrganismi MDRO*".

Se possibile creare una coorte di pazienti colonizzati all'interno della stessa stanza.

Positività al tampone rettale per CRE: NON trattare con antibiotici il paziente colonizzato che non presenta segni e sintomi di infezione

Positività per MRSA: decontaminare le vie nasali del paziente con Mupirocina (cod.001PSER10PSEROCINA NASALE UNG – per P.O. di Casale da richiedersi su settore G, per altri presidi da richiedere al GUM); applicare circa 30 mg di unguento nasale in ciascuna narice 2 volte al giorno per 5 giorni. Gli stafilococchi presenti a livello nasale sono, di norma, eliminati nel giro di 3-5 giorni di trattamento. Contemporaneamente invitare il paziente ad effettuare doccia decontaminante con soluzione saponosa alla clorexidina (Dermoscrub cod. 005 HIBI 1) per 5 giorni. Dopo il trattamento il paziente ripeterà il tampone nasale con cadenza quindicinale.

	<b>Protocollo Aziendale</b> <b>PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03</b> <b>Screening pazienti</b> <b>per la ricerca delle colonizzazioni</b> <b>da microrganismi resistenti</b>	Data di emissione: <b>maggio 2025</b> Revisione n° 1 Pagina 6 di 8
---	--	---

## 5. TABELLA DELLE RESPONSABILITA'

Azione	Responsabilità
Predisposizione dell'esecuzione  Valutazione dello stato di colonizzazione del paziente alla presa in carico e predisposizione per esecuzione dei tamponi in assenza di precedenti informazioni sullo stato di colonizzazione.	Dirigente Medico Nefrologia e Dialisi
Esecuzione di tampone rettale e nasale a tutti pazienti in trattamento dialitico al T0, ripetizione ogni 3 mesi sia per pazienti negativi che per pazienti positivi	Infermieri Centri Dialisi/CAL
Processazione tamponi rettali e nasali e segnalazione delle positività al Servizio Dialisi (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>Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili e dei microrganismi MDRO</i> ".	Direttore SC e Coordinatore Infermieristico
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
Attuazione della procedura in collaborazione col personale di supporto, 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 / Infermieri
Segnalazione dell'eventuale positività in caso di dimissione o trasferimento del paziente presso reparto/struttura ospedaliera o assistenziale	Dirigente Medico

 <p>ASL AL REGIONE PIEMONTE</p>	<p><b>Protocollo Aziendale PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03 Screening pazienti per la ricerca delle colonizzazioni da microrganismi resistenti</b></p>	<p>Data di emissione: <b>maggio 2025</b></p> <p>Revisione n° 1</p> <p>Pagina 7 di 8</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: PG DSRI ASL AL 016 “*Raccomandazioni di isolamento: prevenzione della diffusione delle malattie trasmissibili e dei microrganismi MDRO*”.– Settembre 2024

ASL AL – cod: PG DSRI ASL AL 002 “Igiene delle mani nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali” – giugno 2017

ASL AL – cod: PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 01 “Prontuario degli antisettici e dei disinfettanti” – dicembre 2024

### **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



**Protocollo Aziendale  
PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03  
Screening pazienti  
per la ricerca delle colonizzazioni  
da microrganismi resistenti**

Data di emissione:

**maggio 2025**

Revisione n° 1

Pagina 8 di 8

**Mod. PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03/01**



Sede legale: via Venezia, 6  
15121 Alessandria  
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

**SC Nefrologia e Dialisi ASL AL  
Novi Ligure-Tortona, Casale Monferrato, Valenza, Acqui Terme  
Direttore: Dr Natalia Rossi**

Gentile Paziente,

in conformità alle indicazioni del Ministero della Salute e della Direzione Sanitaria ASL AL (Protocollo Aziendale PO GC-QU-RIC/RI ASL AL 03, Rev. 1 - Maggio 2025), è prevista la sorveglianza microbiologica per l'identificazione di batteri multiresistenti, in particolare *Klebsiella Pneumoniae* produttrice di carbapenemasi (KPC) e *Staphylococcus aureus* resistente alla Meticillina (MRSA).

I test vengono effettuati tramite tampone rettale e nasale, esami microbiologici rapidi e poco invasivi che consentono di identificare eventuali colonizzazioni da parte di batteri resistenti agli antibiotici.

Informazioni sul prelievo:

- Il campione sarà prelevato mediante l'esecuzione di un tampone a rettale e nasale.
- La procedura può causare un lieve fastidio, ma è generalmente ben tollerata.
- Il campione sarà analizzato in laboratorio secondo le normative vigenti.
- In caso di positività, verranno messe in atto le opportune misure di isolamento e prevenzione o trattamenti specifici per ridurre il rischio.

Finalità dell'esame:

- Prevenire la diffusione di microrganismi resistenti in ambiente ospedaliero e nei centri dialisi.
- Adottare misure di protezione per il paziente e gli altri soggetti fragili.

Poiché l'esito del tampone è referto richiesto da tutti i centri dialisi, il rifiuto all'esecuzione potrebbe comportare l'impossibilità al nulla osta per l'invio del paziente presso altro centro per periodi di vacanza, in quanto esami necessari alla corretta tutela dei pazienti come da normativa regionale sopra riportata.

Si rammenta inoltre che l'esecuzione dei tamponi sarà comunque necessaria in caso di intervento chirurgico.

Riservatezza:

I dati raccolti saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy (Reg. UE 2016/679 – GDPR) e utilizzati esclusivamente per fini diagnostici e di prevenzione.

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Firma del paziente: \_\_\_\_\_