



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRECS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Distretto di Correggio
Il Direttore
D.ssa **Morena Pallati**

Verbale della Seduta del Comitato Consultivo Misto (CCM) di Correggio del 6 Febbraio 2024

ORDINE DEL GIORNO:

- 1) *Considerazioni sulla gestione e sul protocollo delle infezioni ospedaliere. Per la trattazione dell'argomento sarà presente Ferretti Giovanna, Referente ICI di Correggio*
- 2) *Presentazione dell'incontro informativo rivolto ai cittadini, finalizzato all'illustrazione dell'organizzazione e funzionamento del Centro Assistenza e Urgenza (CAU) aperto a Correggio il 27 dicembre 2023 e la cui inaugurazione è prevista per il 9 febbraio*
- 3) *Riflessioni su quanto emerso nel CCRQ del 30 Ottobre 2023*
- 4) *Programmazione incontri CCM per l'anno 2024*
- 5) *Varie ed eventuali*

ELENCO DEI PRESENTI: Vedi foglio raccolta firme agli atti presso l'ufficio della Responsabile URP.

1. Dopo brevi saluti, la dr.ssa Giovanna Ferretti presenta alcune slide che illustrano il protocollo delle infezioni ospedaliere, slide che i componenti del CCM chiedono di poter avere. Vengono portati anche dati statistici dei diversi tipi di infezioni ospedaliere più ricorrenti a livello aziendale.

Sergio Cottafava(AUSER) chiede di avere indicazioni pratiche per le associazioni di volontariato che hanno contatti con i pazienti (ad esempio in caso di trasporto presso strutture sanitarie o altro) la risposta è la raccomandazione all'utilizzo delle mascherine, dei guanti e la sanificazione delle auto.

Ines Magnani (AVO) osserva che purtroppo spesso manca attenzione anche a chi fa formazione e tutoraggio all'interno delle associazioni e chiede di poter avere il protocollo aziendale da utilizzare appunto nella formazione dei volontari.

Laura Testi porta un esempio da lei vissuto, di negligenza all'interno di un reparto ospedaliero e chiede se all'interno dei reparti, qualcuno è delegato all'osservazione dei comportamenti degli operatori, in relazione al rispetto dei protocolli. Ritiene che ogni operatore dovrebbe avere il diritto/dovere di riprendere i comportamenti inadeguati.

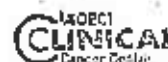
Laura Testi osserva che, pur apprezzando quanto illustrato da Giovanna Ferretti, si sarebbe aspettata un taglio diverso dell'incontro e in accordo con gli altri componenti, evidenzia la necessità di una descrizione più



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto di tecnologia avanzata e modelli assistenziali in oncologia



Distretto di Correggio

Il Direttore

Dr.ssa Morena Pellati

dettagliata delle criticità su Correggio, non aziendali, pertanto chiede di approfondire l'argomento in un altro incontro, con statistiche e tipo di infezioni più ricorrenti nel nostro ospedale.

2. Si passa ad informare le associazioni dell'incontro organizzato per il giorno 24 febbraio sull'organizzazione e il funzionamento del CAU di Correggio in cui saranno presenti il Sindaco o un suo delegato, per i saluti istituzionali, Franca Gambarati che introdurrà l'incontro, la Dr.ssa Morena Pellati Direttore del Distretto, che parlerà dell'attività dell'Emergenza- Urgenza, in riferimento al Distretto di Correggio ed il Dr. Michele Pescetelli, Responsabile del Dipartimento Cure Primarie Area Nord, che parlerà dell'organizzazione e funzionamento del CAU di Correggio, presentando anche i primi dati di attività del nuovo Servizio.

Franca Gambarati, in accordo con Laura Testi, propone di cogliere l'occasione per far conoscere ai cittadini il CCM di Correggio, mettendo a disposizione dei partecipanti, un foglio di sala che ne illustri le funzioni e ne indichi i componenti.

Vengono distribuite le locandine dell'incontro ai rappresentanti delle Associazioni per l'affissione nelle varie sedi, Comuni ecc.

3. Franca Gambarati riferisce le riflessioni emerse nel CCRQ del 30 ottobre 2023: purtroppo in molte realtà regionali i CCM hanno poca visibilità, non hanno una sede e un logo e faticano a svolgere la loro funzione. Sono poco coinvolti, dalle direzioni aziendali nelle fasi progettuali e nei processi decisionali.

Sarebbe auspicabile rilanciare il ruolo dei CCM, considerarli, in quanto rappresentanti delle associazioni di volontariato, come soggetti attivi in grado di intervenire nelle fasi progettuali e di valutazione degli esiti della gestione dei servizi, con particolare riferimento alla qualità delle prestazioni erogate ai cittadini.

Laura Testi mette in evidenza l'importante ruolo del CCRQ come osservatorio e promozione delle "buone pratiche", quindi come patrimonio da condividere.

4. si passa alla programmazione dei prossimi incontri fino a giugno 2024. Si propone di individuare il primo martedì del mese (fatta eccezione per aprile visto che il lunedì precedente è il lunedì dell'Angelo) e si propongono le seguenti date:

5 marzo;

9 aprile;

7 maggio;

11 giugno;

resta l'indicazione sull'orario di inizio se stabilire le 14,30 o le 15,00.

Verso le 17,00 chiudiamo l'incontro.

Dr.ssa Luciana Corradi
URP Distretto di Correggio

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Servizio Infezioni Ospedaliere
AUSL di Reggio Emilia



Infezioni correlate all'assistenza



Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite che costituiscono **la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria** e possono verificarsi in ogni ambito assistenziale, incluso gli ospedali per acuti, il *day-hospital/day-surgery*, le strutture di lungodegenza, gli ambulatori, l'assistenza domiciliare, le strutture residenziali territoriali.

I determinanti delle ICA

I principali determinanti delle ICA riguardano gli **aspetti comportamentali dei singoli professionisti**, gli **aspetti organizzativi dell'assistenza** (es.: understaffing), la **malpractice prescrittiva degli antibiotici**, l'**inadeguata formazione degli operatori sanitari e socio sanitari** in tema di misure di prevenzione, controllo e sorveglianza delle ICA, le **carenze strutturali e tecnologiche**.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-country-visit-italy-discuss-antimicrobial-resistance-issues>



Queste infezioni hanno un impatto clinico ed economico rilevante: secondo [il primo rapporto globale](#) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le ICA provocano un prolungamento della durata di degenza, disabilità a lungo termine, aumento della resistenza dei microrganismi agli antibiotici, un carico economico aggiuntivo per i sistemi sanitari e per i pazienti e le loro famiglie e un significativo aumento della mortalità.

In Europa, le ICA provocano ogni anno:

- **16 milioni di giornate aggiuntive di degenza**
- **37.000 decessi attribuibili**
- **110.000 decessi per i quali l'infezione rappresenta una concausa.**

I costi vengono stimati in approssimativamente 7 miliardi di Euro, includendo solo i costi diretti.



Come possiamo contribuire per ridurre le ICA?

[Uno studio nazionale di prevalenza](#), condotto utilizzando il protocollo dell'ECDC, ha rilevato una frequenza di pazienti con una infezione contratta durante la degenza pari a 6,3 ogni 100 pazienti presenti in ospedale; nell'assistenza domiciliare 1 paziente ogni 100 contrae una ICA.

Non tutte le ICA sono prevenibili, ma si stima attualmente che possa esserlo una quota superiore al 50%.

Le misure per contrastare le ICA sono molteplici ma una delle più importanti ed efficaci è il lavaggio corretto delle mani

Il 20-40% delle infezioni ospedaliere è dovuto a germi trasmessi dalle mani



Come fare per prevenire le ICA?

Le precauzioni standard si applicano quando esiste un rischio di potenziale esposizione a: sangue, liquidi corporei (tutti), escrezioni, secrezioni, cute non integra e mucose; sono costituite da un insieme di misure, di seguito elencate:

- 1. Igiene delle mani;**
- 2. Uso dei DPI guidato dalla valutazione del rischio e dalla entità del contatto previsto con sangue e fluidi o agenti patogeni;**
3. Igiene respiratoria (cough etiquette);
- 4. Controllo della fonte e collocazione del paziente;**
5. Trattamento dei dispositivi medici e attrezzature sanitarie;
6. Igiene ambientale;
7. Gestione della biancheria;
8. Pratiche di iniezione sicure;
9. Smaltimento dei rifiuti a rischio infettivo;
10. Manipolazione dei taglienti e dei campioni biologici;
11. Educazione al paziente e alla famiglia.



Tipologie di lavaggio:

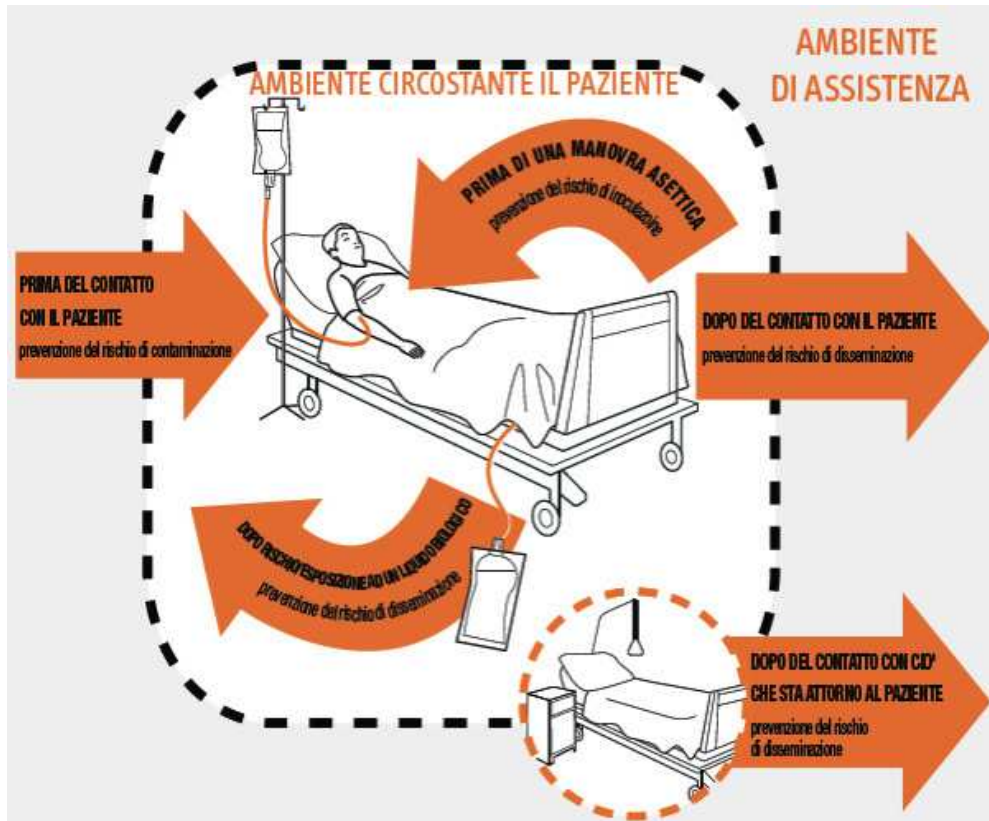
- Lavaggio igienico (sociale): acqua e sapone per almeno 30 secondi
- Lavaggio antisettico: acqua e sapone antisettico per almeno 1 minuto
- Disinfezione alcolica: soluzione idroalcolica + emolliente evapora in 15-30 secondi
- Lavaggio chirurgico: acqua e antisettico per almeno 5 minuti
- Lavaggio chirurgico alcolico: lavaggio sociale (acqua e sapone) seguito dalla disinfezione alcolica



	LAVAGGIO SOCIALE	LAVAGGIO ANTISETTICO	FRIZIONE IDROALCOLICA
RIMOZIONE SPORCO	SÌ	SÌ	NO
ELIMINAZIONE FLORA TRANSITORIA	90%	99,9%	99,9%
ELIMINAZIONE FLORA RESIDENTE	0%	50%	90%
DURATA	30-60 SECONDI	60-120 SECONDI	10-15 SECONDI
IRRITAZIONE	+	++	+/-
CONTAMINAZIONE DISINFETTANTE O RUBINETTO	Sì	Sì	NO



I 5 momenti indicati dal WHO

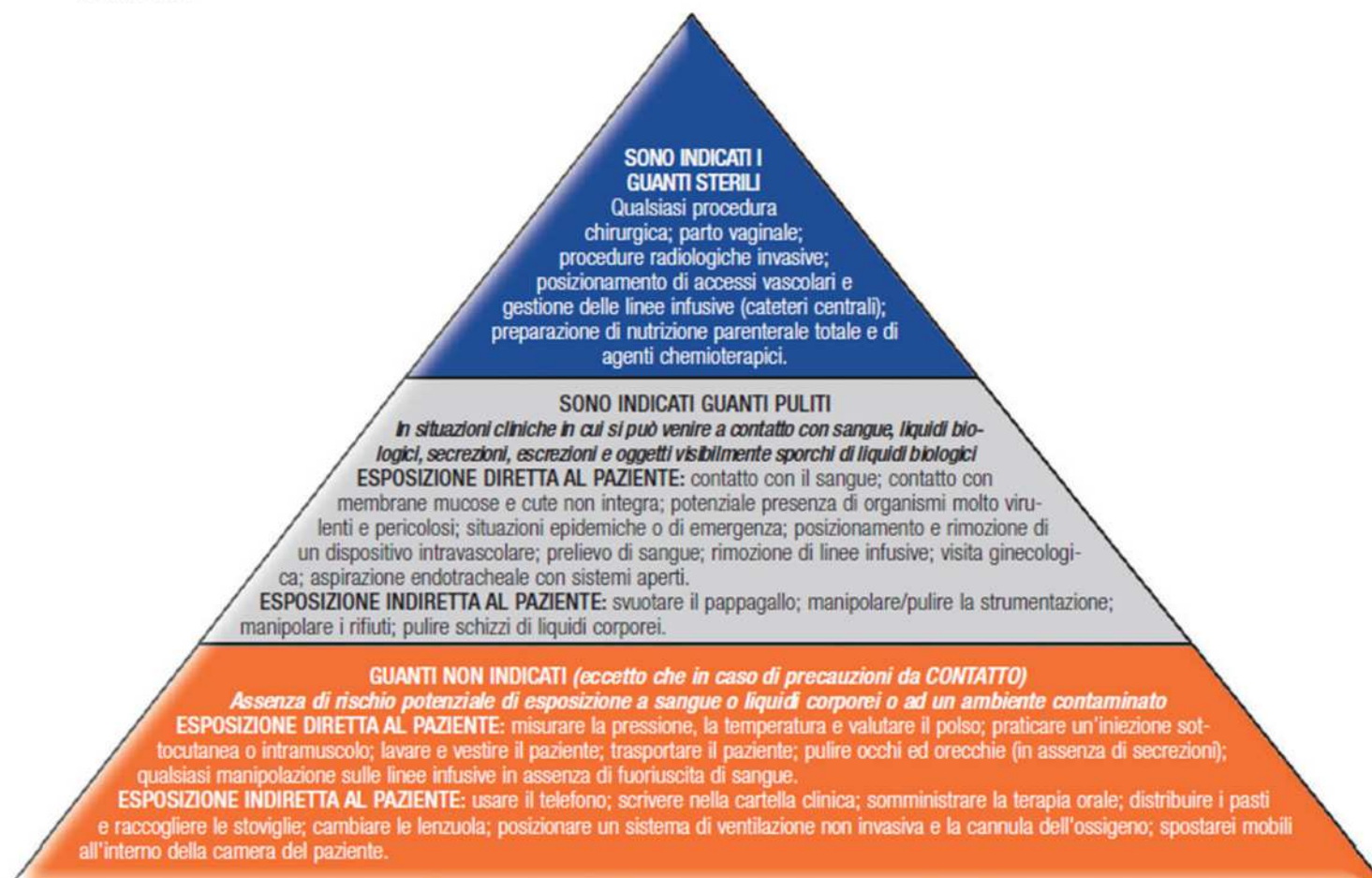


INDICAZIONI PER IL LAVAGGIO DELLE MANI (WHO)

1. Prima del contatto con il paziente
2. Prima di una manovra asettica
3. Dopo una esposizione a rischio ad un liquido corporeo
4. Dopo il contatto con il paziente
5. Dopo il contatto con l'ambiente circostante il paziente

IGIENE DELLE MANI E USO DEI GUANTI

- L'uso dei guanti non è sostitutivo rispetto all'igiene delle mani
- Se quando indossi i guanti, si presenta l'indicazione ad effettuare l'igiene delle mani, togli i guanti ed effettua l'igiene delle mani
- Elimina i guanti dopo ciascuna manovra ed effettua l'igiene delle mani - I guanti potrebbero trasportare germi
- Indossa i guanti solo quando indicato (vedi gli esempi nella piramide in basso) - altrimenti diventano uno dei maggiori fattori di rischio per la trasmissione



I guanti devono essere indossati in accordo con le precauzioni STANDARD e DA CONTATTO. La piramide specifica alcuni esempi di situazioni cliniche in cui i guanti non sono indicati, ed altre in cui sono indicati i guanti monouso o i guanti sterili. L'igiene delle mani dovrebbe essere praticata quando appropriata, indipendentemente dalle indicazioni precedenti all'uso dei guanti.

GUANTI

L'azione di continuare ad indossare lo stesso paio di guanti anche dopo aver terminato la prestazione che ne ha richiesto l'utilizzo, svolgendo ulteriori attività, è diventata purtroppo un'abitudine errata, ampiamente diffusa, ma che comporta un elevato rischio di diffusione di microrganismi patogeni.



Germi sentinella o MDRO – Multidrug resistant organism

Per germe sentinella o microrganismo multi resistente si intende un microrganismo ad elevata pericolosità e facilmente diffusibile

Perché ci interessano?

- ✓ Si diffondono rapidamente tra un paziente e l'altro se non controllati adeguatamente;
- ✓ Diffondono rapidamente importanti resistenze agli antibiotici;
- ✓ Richiedono azioni immediate nel reparto in cui vengono isolati, anche in presenza di un singolo caso



PATOGENI SEGNALATI	SEDE/MATERIALE DI ISOLAMENTO DEL GERME	IN AGGIUNTA ALLE PRECAUZIONI STANDARD ADOTTARE LE SEGUENTI PRECAUZIONI SPECIFICHE PER VIA DI TRASMISSIONE
<i>Legionella pneumophila</i> sierogruppo 1	Urine Sangue Broncoaspirato	PRECAUZIONI STANDARD
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Escreato	
Virus influenzali	Broncoaspirato Tampone nasale Tampone faringeo	
<i>Neisseria meningitidis</i> e altre meningiti trasmissibili di diversa eziologia: • <i>Haemophilus influenzae</i> • batterica non specificata • tubercolare • pneumococco • germi noti: es. enterobatteri, stafilococchi, streptococchi, virus	Liquor Sangue	

ACINETOBACTER BAUMANNII E ACINETOBACTER BAUMANNII COMPLEX MULTIRESISTENTI	BRONCOASPIRATO TAMPONE NASALE TAMPONE FARINGEO URINE CUTE FERITA CHIRURGICA SANGUE TAMPONE RETTALE LIQUIDO DI DRENAGGIO	
<i>Pseudomonas</i> multiresistente	<i>aeruginosa</i> Broncoaspirato Tampone nasale Tampone faringeo Urine Cute Ferita chirurgica Sangue Tampone rettale Liquido di drenaggio	
<i>Clostridium difficile</i>	Feci	NO PRODOTTI A BASE DI <u>ALCOL</u>  ESCLUDERE L'UTILIZZO DI PRODOTTI DISINFETTANTI E ANTISETTICI A BASE DI <u>ALCOL</u> IN QUANTO NON EFFICACI NEI CONFRONTI DELLE SPORE

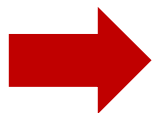
STAPHYLOCOCCUS AUREUS: MRSA, VISA	BRONCOASPIRATO TAMPONE NASALE TAMPONE FARINGEO URINE CUTE FERITA CHIRURGICA SANGUE LIQUIDO DI DRENAGGIO LIQUOR	
Enterococcus spp.: VRE	Urine Cute Ferita chirurgica Sangue Tampone rettale Liquido di drenaggio	
Enterobatteri, quali: <i>E. coli, Klebsiella spp., Serratia spp., Enterobacter spp., Proteus spp., Citrobacter spp., Morganella spp.</i> resistenti ai carbapenemi (CRE)	Broncoaspirato Tampone nasale Tampone faringeo Urine Cute Ferita chirurgica Sangue Tampone rettale Liquido di drenaggio	

NOROVIRUS	FECI	
Rotavirus	Feci	
Candida auris	Broncoaspirato Tampone nasale Tampone faringeo Urine Cute Ferita chirurgica Sangue Tampone rettale Liquido di drenaggio	
SARS-CoV-2	Tampone nasale Tampone faringeo	
SARS-CoV-2 e germe MDR	Broncoaspirato Tampone nasale Tampone faringeo Urine Cute Ferita chirurgica Sangue Tampone rettale Liquido di drenaggio	



SORVEGLIANZA E CONTROLLO DEGLI ENTEROBATTERI RESISTENTI AI CARBAPENEMI

- Tutti i pazienti ammessi in qualunque reparto di degenza, che negli ultimi 3 mesi abbiano avuto un ricovero in luogo di cura (ospedale, centro di riabilitazione, RSA, altro)
- Tutti i pazienti ammessi nei seguenti reparti:
 - ASMN: Rianimazione, Ematologia e Medicina Oncologica
 - Altri Stabilimenti: Rianimazione, Neuroriabilitazione e Riabilitazione ortopneumologica
- Tutti i **contatti** di un caso di infezione o colonizzazione da CPE



contatti: tutti i pazienti che sono stati assistiti dalla stessa equipe



Utilizzo disinfettanti - IO 03



CAMPO DI IMPIEGO	PRODOTTI DA UTILIZZARE	PRINCIPIO ATTIVO	NOTE
Disinfezione attrezzature varie Aste flebo Barelle Carrelli Carrelli porta biancheria Carrelli porta rifiuti Carrozzine Carrozzine Deambulatori Girelli Stampelle e superfici lavabili anche in acciaio	(1° SCELTA) DECS AMBIENTE PLUS Flacone da 1000 ml Azione detergente e disinfettante Soluzione al 5%: 50 ml di prodotto + 950 ml di acqua	Cloro attivo	Detergere con un passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Disinfettare con un ultimo passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Tempo di contatto 5 minuti
	OPPURE		
	GIOALCOL	Alcol etilico 70%	Erogare il prodotto e lasciare asciugare
	<u>IN CASO DI PAZIENTE CON MALATTIA INFETTIVA SOSPETTA O ACCERTATA</u>		
	DECS AMBIENTE PLUS Flacone da 1000 ml Azione detergente e disinfettante Soluzione al 10%: 100 ml di prodotto + 900 ml di acqua	Cloro attivo	Detergere con un passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Risciacquare Disinfettare con un ultimo passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Tempo di contatto 10 minuti
	<u>IN CASO DI PICCOLI SPANDIMENTI</u>		
	DECS AMBIENTE PLUS Flacone da 1000 ml Azione disinfettante e detergente Soluzione al 10%: 100 ml di prodotto + 900 ml di acqua	Cloro attivo	Effettuare tre passaggi: Un passaggio per decontaminare utilizzando pannello monouso bagnato con DECS AMBIENTE PLUS Un passaggio per detergere utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Un passaggio per disinfettare utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Tempo di contatto 5 minuti CAMBIARE PANNELLO FRA UN PASSAGGIO E L'ALTRO

Ricondizionamento padelle, pappagalli e contenitori per diuresi	<u>IN CASO DI GRANDI SPANDIMENTI</u>		
	GIODICLONIL granuli DECS AMBIENTE PLUS Flacone da 1000 ml Azione disinfettante e detergente Soluzione al 10%: 100 ml di prodotto + 900 ml di acqua	Cloro attivo	Decontaminare la superficie con GIODICLONIL granuli (coprire con i granuli il materiale biologico in quanto svolgono funzione di assorbimento) Rimuovere i granuli dalla superficie decontaminata Detergere con un passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Disinfettare con un ultimo passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Tempo di contatto 5 minuti
	Lavapadelle	Calore 90 - 100°	Tra un utilizzo e l'altro <u>LAVAGGIO E DISINFEZIONE MECCANICA TERMICA (CALORE)</u> Secondo le indicazioni del fabbricante
	DECS AMBIENTE PLUS Flacone da 1000 ml Azione disinfettante e detergente Soluzione al 10% (es. 100 ml di prodotto + 900 ml di acqua)	Cloro attivo	Tra un utilizzo e l'altro <u>LAVAGGIO E DISINFEZIONE MANUALE</u> Lavare con acqua e DECS AMBIENTE PLUS e sciacquare Immergere completamente nella soluzione disinfettante DECS AMBIENTE PLUS per 30 minuti Lasciare asciugare e conservare nello spazio dedicato
	<u>IN CASO DI PAZIENTE CON MALATTIA INFETTIVA SOSPETTA O ACCERTATA</u>		
<u>UTILIZZARE PRESIDI MONOUSO!</u>			
	Se non disponibile monouso è necessario personalizzare il presidio Fra un uso e l'altro sullo stesso paziente: DECS AMBIENTE PLUS 1000 ml soluzione al 10%: es. 900 ml di acqua + 100 ml di prodotto)	Cloro attivo	<u>LAVAGGIO E DISINFEZIONE MANUALE</u> Lavare con acqua e DECS AMBIENTE PLUS e sciacquare Immergere completamente nella soluzione disinfettante DECS AMBIENTE PLUS per 30 minuti Lasciare asciugare e conservare nello spazio dedicato nel bagno del paziente



CAMPO DI IMPIEGO	PRODOTTI DA UTILIZZARE	PRINCIPIO ATTIVO	NOTE
Catini e altri presidi per l'igiene della persona	DECS AMBIENTE PLUS Azione disinfettante Soluzione al 5% (es. 50 ml di prodotto + 950 ml di acqua)	Cloro attivo	Tra un utilizzo e l'altro Detergere e asciugare Disinfettare per immersione per 30 minuti o per contatto Asciugare e conservare nello spazio dedicato
	<u>IN CASO DI PAZIENTE CON MALATTIA INFETTIVA SOSPETTA O ACCERTATA</u>		
	UTILIZZARE PRESIDI MONOUSO!		
	Se non disponibile monouso è necessario personalizzare il presidio Fra un uso e l'altro sullo stesso paziente: DECS AMBIENTE PLUS—1000 ml soluzione al 10% (es. 900 ml di acqua + 100 ml di prodotto)	Cloro attivo	Lavaggio e disinfezione manuale Lavare con acqua e DECS AMBIENTE PLUS e sciacquare Immergere completamente nella soluzione disinfettante DECS AMBIENTE PLUS per 30 minuti Lasciare asciugare e conservare nel bagno del paziente
Raccordi di linee venose e arteriose, dispositivi del circuito chiuso per cateterismo vescicale	CLOREXINAL 2% 100 ml	Clorexidina 2% in alcol	Strofinare la superficie da disinfettare, lasciare asciugare
	OPPURE		
	CLINELL - CLOREXIDINA alcolica 2% Salviette	Clorexidina 2% in alcol	Strofinare la superficie da disinfettare, lasciare asciugare
Tappi dei flaconi di fleboclisi ofarmaci	GIOALCOL	Alcol etilico 70%	Strofinare la superficie da disinfettare, lasciare asciugare



CAMPO DI IMPIEGO	PRODOTTI DA UTILIZZARE	PRINCIPIO ATTIVO	NOTE
Bracciale sfigmomanometro	VELOX WIPES	Miscela di Sali quaternari di ammonio e biguanide	Dopo ogni utilizzo disinfettare le superfici e lasciare asciugare Il prodotto agisce in circa 10 secondi, dopodiché il dispositivo è pronto per l'uso
	1. DIALZIMA SUPER Flacone da 1000 ml: diluire 1,5 ml di prodotto in un litro di acqua (meglio se a 40°C) 2. GIOCLOR WIPES	1. Detergente enzimatico 2. Cloro attivo	In caso di superfici particolarmente sporche è necessaria una fase di pulizia preliminare per poi procedere a disinfezione: 1. Detergere con DIALZIMA – lasciare in posa 5 minuti 2. Risciacquare 3. Passaggio con GIOCLOR WIPES
	<u>IN CASO DI PAZIENTE CON MALATTIA INFETTIVA SOSPETTA O ACCERTATA</u>		
	GIOCLOR WIPES	Cloro attivo	Procedere a disinfezione dopo ogni utilizzo e lasciare asciugare Destinare il presidio ad un unico paziente quando è possibile
	DECS AMBIENTE PLUS 1000 ml soluzione al 10%: es. 900 ml di acqua + 100 ml di prodotto)	Cloro attivo	Alla dimissione del paziente è necessaria una fase di pulizia preliminare per poi procedere a disinfezione: Detergere con un passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Risciacquare Disinfettare con un ultimo passaggio utilizzando DECS AMBIENTE PLUS Tempo di contatto 10 minuti



CAMPO DI IMPIEGO	PRODOTTI DA UTILIZZARE	PRINCIPIO ATTIVO	NOTE
Cordless, monitor, tastiere PC, manipolo termometro timpanico, termoscanter	GIOALCOL	Alcol 70%	Erogare il prodotto su un pannello imbevutoNon cospargere direttamente i dispositivi
Cavi per ECG/EEG Fonendoscopio Manipolo Laringoscopia	VELOX WIPES	Miscela di sali quaternari di ammonio e biguanide	Dopo ogni utilizzo disinfettare le superfici e lasciare asciugare Il prodotto agisce in circa 10 secondi, dopodiché il dispositivo è pronto per l'uso
Manipolo otoscopio	<u>IN CASO DI PAZIENTE CON MALATTIA INFETTIVA SOSPETTA O ACCERTATA</u>		
Manipolo rasoio Martelletto Saturimetro	GIOCLOR WIPES	Cloro attivo	Procedere a disinfezione dopo ogni utilizzo e lasciare asciugare Destinare il presidio ad un unico paziente quando è possibile
Termometri clinici rettali		MONOUSO Gettare dopo ogni utilizzo	
Termometri clinici ascellari		Utilizzo monopaziente, a dimissione, gettare il termometro	
Aree ambulatoriali di oculistica e relativo strumentario	AMUCHINA MD GIOALCOL	Cloro attivo Alcol 70%	Fare riferimento alla I.O. 11: "Sanificazione delle aree ambulatoriali di oculistica e di immunologia oculare per il contenimento del rischio di infezione da covid-19" Direzione Sanitaria



4.2 Tempi di conservazione dei disinfettanti dopo l'apertura del flacone

Disinfettanti diluiti	Dopo 24 ore dalla preparazione
Disinfettanti in base acquosa	Dopo 7 giorni dall'apertura
Disinfettanti in base alcolica	Dopo 14 giorni dall'apertura

Messaggi chiave

- Una corretta igiene delle mani associata all'uso corretto dei guanti rimane uno degli interventi principali per prevenire la trasmissione di MDRO.
- L'isolamento di coorte è efficace per prevenire la trasmissione di MDRO quando applicato congiuntamente ad altre strategie di prevenzione.
- I dispositivi medici devono essere trattati secondo le indicazioni del produttore e sottoposti a specifici trattamenti di disinfezione come previsto dalla classificazione di Spaulding.
- Solo per i pazienti a rischio, è raccomandato lo screening per la ricerca di microrganismi produttori di carbapenemasi.
- Una corretta ed accurata igiene ambientale è in grado di contenere il rischio di trasmissione di MDRO.
- La Leadership Round favorisce l'adozione di pratiche basate sull'evidenza per ridurre l'incidenza delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).
- Coinvolgere attivamente il paziente nei percorsi assistenziali relativi alla prevenzione risulta efficace per aumentare la sicurezza delle cure.
- La presenza di personale specializzato che si dedica a tempo pieno al tema del rischio infettivo diminuisce l'incidenza di ICA