

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
 POS Aziendale 02
 Del 09.08.23
 Pag. 1 a 30

**Precauzioni Universali o Standard.
 Prevenzione della Trasmissione delle
 Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Stato delle revisioni						
Indic e rev.	Data	Par.n°	Pag.n°	Sintesi della modifica		Redazione
1	08.08.2023	15	30	AGGIORNAMENTO DELLA PROCEDURA		

Rev.	Data di approvazione	Causale modifica	Redatto da	Approvato da	Validato da	Codificato da
0.	09.08.23	Prima stesura	<p align="center">GDL</p> <p>Direttrice Distretto di Nuoro dott.ssa Gianfranca Piredda</p> <p>Direttore SPS dott. Alessandro Carrus</p> <p>Direttore Struttura Lista d'attesa e Sviluppo medicina di prossimità dott. Gianluca Doa</p> <p>Direttore Socio-Sanitario dott.ssa Gesuina Cherchi</p> <p>Direttore Sanitario dott. Serafinangelo Ponti</p> <p>dott. Isabella Ida Figoni</p> <p>dott. Sergio Bolla</p> <p>Direttrice Patologia Clinica d.m. M. Cristina Garau</p> <p>Maria Cristina Garau <small>Firmato digitalmente da Maria Cristina Garau Data: 2023.08.28 10:52:53 +02'00'</small></p> <p>Direttrice UO Malattie Infettive d.m. Antonina Carai</p>	<p>Direttori di Distretto Nuoro</p> <p>Macomer</p> <p>Sorgono</p> <p>Siniscola</p> <p>Direttore SPS</p> <p>Direttore Dipartimento Prevenzione</p> <p>Direttore Dipartimento di Salute Mentale</p>	<p>Direzione Sanitaria</p> <p>Dott. Serafinangelo Ponti</p>	<p>Direzione Generale</p> <p>Dott. Paolo Cannas</p>

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 2 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

INDICE

1. Introduzione.....	Pag. 3
2. La Trasmissione Delle Infezioni.....	Pag. 5
3. Controllo Delle Infezioni.....	Pag. 9
4. Definizioni.....	Pag. 10
5. Procedure Standard Per La Prevenzione Delle Infezioni.....	Pag. 11
6. Collocazione Del Degente.....	Pag. 19
7. Procedura Di Sanificazione Ambienti	Pag. 21
8. Oggetto E Scopo.....	Pag. 21
9. Campo Di Applicazione.....	Pag. 22
10. Responsabilità.....	Pag. 23
11. Raccomandazioni.....	Pag. 24
12. Allegati.....	Pag.24
13. Abbreviazioni	Pag. 24
14. Bibliografia.....	Pag. 25
15. Lista di Distribuzione.....	Pag. 26

Precauzioni Universali o Standard. Prevenzione della Trasmissione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"

1. Introduzione

Le infezioni ospedaliere hanno subito, con il passare degli anni, una trasformazione del concetto e, di conseguenza, un cambiamento profondo per quanto concerne la gestione ed il controllo. Questa evoluzione è stata in parte dettata dall'evoluzione del sistema sanitario: da un'assistenza centrata sull'Ospedale, ad un modello integrato, nel quale l'assistenza territoriale, domiciliare e primaria svolgono un ruolo paritetico e complementare a quella ospedaliera. La definizione, pertanto, è passata da "un'infezione che insorge durante il ricovero in ospedale, o in alcuni casi dopo che il paziente è stato dimesso, e che non era manifesta clinicamente né in incubazione al momento dell'ammissione" ad "un'infezione correlata all'assistenza (ICA)" distinguibile in:

- Infezioni ospedaliere propriamente dette, in quanto legate a pratiche assistenziali erogate nelle strutture nosocomiali, sovrapponibili alla definizione classica. Esse si possono manifestare durante il ricovero ospedaliero, dopo almeno 48 ore dal ricovero, oppure dopo la dimissione, con tempistiche di insorgenza dipendenti dal tempo di incubazione della patologia;
- Infezioni ospedaliere, pur emergenti, non correlate a pratiche assistenziali, anche se manifestatisi in occasione del ricovero nella struttura sanitaria (tossinfezioni alimentari, legionellosi, ecc.);
- Infezioni contratte in ospedale, ma con modello di trasmissione sostanzialmente di tipo comunitario (influenza, infezioni gastro-enteriche, ecc.);
- Infezioni con modello nosocomiale, ma legate a pratiche assistenziali erogate in ambiente ambulatoriale o che si sviluppano nel contesto dell'assistenza domiciliare.

Cambia dunque l'approccio alla gestione ed al controllo delle Infezioni:

- da una visione unidirezionale – infezioni ospedaliere – ad una multidimensionale –ICA, infezioni correlate alle pratiche assistenziali che possono riguardare qualsiasi nodo della rete assistenziale;
- da un sapere specifico, ad un sapere condiviso all'interno del gruppo di lavoro – tutti devono sapere che le conoscenze sono detenute da ogni componente del gruppo;
- da una responsabilità accentrata, ad una responsabilità distribuita e coordinata, tutti sono responsabili perché tutti possono contribuire al controllo delle infezioni;
- da un approccio mirato, ad uno sistemico.

Questo perché le ICA sono un problema trasversale e richiedono per la gestione ed il controllo la collaborazione dell'intera Azienda, con un impegno costante nel tempo; influiscono sia sugli outcomes, sia sull'output e sono determinanti in termini di qualità tecnica e di qualità percepita dall'utente; inoltre, rappresentano un costo (evitabile, riducibile, ma non eliminabile del tutto).

Le ICA provocano ogni anno, in Europa, 16 milioni di giornate aggiuntive di degenza, 37.000 decessi attribuibili direttamente alle ICA e 110.000 decessi per i quali l'infezione rappresenta una concausa.

A livello economico i costi vengono stimati in approssimativamente 7 miliardi di Euro, includendo solo i costi diretti.

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 4 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

In Italia sono stimati tra i 450.000 e i 750.000 casi Infezioni correlate all'assistenza ogni anno con 2.100 – 2.700 decessi (6,5 decessi al giorno circa).

I maggiori responsabili sono patogeni opportunisti, ovvero microrganismi normalmente innocui, ma in grado di provocare malattie, anche gravi, in pazienti fragili; i più frequenti sono:

- Escherichia Coli
- Staphylococcus Aureus
- Enterococcus
- Pseudomonas Aeruginosa
- Klebsiella
- Enterobacter

E molti altri.

Un altro problema relativo alle ICA è il fenomeno dell'antibiotico resistenza (AMR, *Antimicrobial resistance*) ovvero la capacità di alcuni batteri di sopravvivere e moltiplicarsi pur se trattati con uno o più antibiotici e quindi di continuare a causare l'infezione, questo rende le opzioni di trattamento molto limitate, o addirittura nulle, aumentando i giorni di degenza, la mortalità e i costi diretti e indiretti.

Il problema della resistenza agli antibiotici è complesso poiché riconosce diverse cause:

- l'aumentato uso di questi farmaci (incluso l'utilizzo non appropriato) sia in medicina umana che veterinaria
- l'uso degli antibiotici in zootecnia e in agricoltura
- la diffusione delle infezioni correlate all'assistenza causate da microrganismi antibiotico-resistenti (MultiDrug Resistant Organisms,MDRO)**
- una maggiore diffusione dei ceppi resistenti dovuto a un aumento dei viaggi e degli spostamenti internazionali.

L'uso continuo degli antibiotici aumenta la pressione selettiva favorendo l'emergere, la moltiplicazione e la diffusione dei ceppi resistenti. Inoltre, la comparsa di patogeni resistenti contemporaneamente a più antibiotici (multidrug-resistance) riduce ulteriormente la possibilità di un trattamento efficace. È da sottolineare che questo fenomeno riguarda spesso infezioni correlate all'assistenza sanitaria, che insorgono e si diffondono all'interno di ospedali e di altre strutture sanitarie.

Tra questi batteri resistenti agli antibiotici, 6 sono stati identificati come minacce dall'OMS: Enterobacteriaceae resistenti ai carbapenemi (CRE), Staphylococcus aureus resistente alla meticillina (MRSA), Enterobacteriaceae produttori di ESBL (beta-lattamasi a spettro esteso), Enterococcus resistente alla vancomicina (VRE), Pseudomonas aeruginosa multiresistente, Acinetobacter multiresistente.

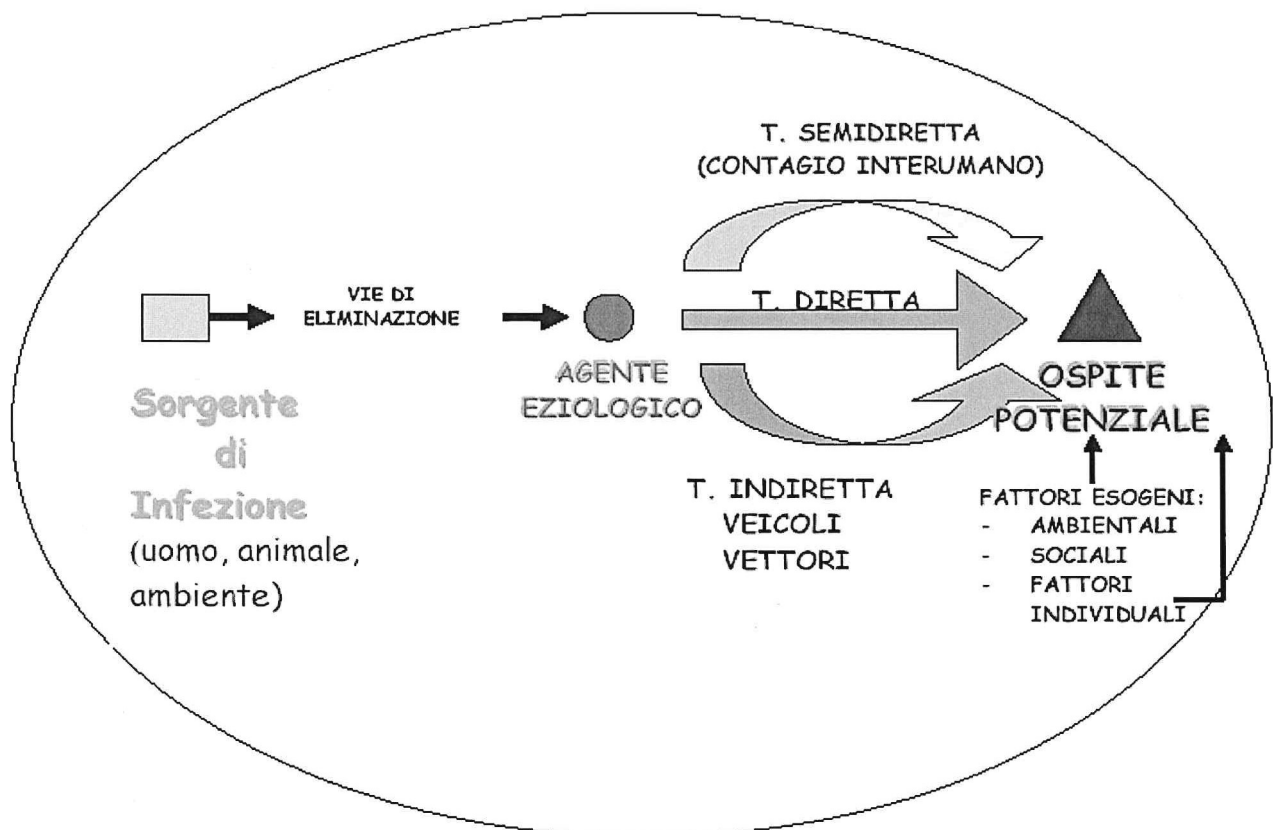
Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"

In Italia la resistenza agli antibiotici è tra le più elevate in Europa. Secondo i dati ECDC (European Center for Disease prevention and Control) del 2019, Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii presentano percentuali di resistenza ai carbapenemi rispettivamente del 30% e 80% nel nostro paese.

2. La Trasmissione Delle Infezioni

I principi di controllo delle infezioni, in generale, e pertanto delle Infezioni ospedaliere/ICA derivano dal modello epidemiologico delle malattie infettive (fig.1), che rappresenta l'interazione tra sorgente di infezione (uomo, animale od ambiente), l'agente eziologico e l'ospite potenziale.

Figura 1. Il modello epidemiologico delle malattie infettive- Ecosistema (fattori fisici, biologici, sociali.....)



Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 6 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

La **sorgente di infezione** è rappresentata dalla fonte (umano, animale od ambiente) che ospita un microrganismo patogeno, quando il microrganismo può essere trasmesso ad altri soggetti ricettivi della stessa specie o di specie diversa. Il concetto di sorgente di infezione differisce da quello di serbatoio, anche se a volte sorgente e serbatoio coincidono.

Per **serbatoio** si intende specie vegetale o animale od il substrato inanimato in cui l'agente patogeno ha il suo habitat naturale e da cui può essere trasmesso ad ospiti ricettivi.

In ospedale la sorgente può essere rappresentata dall'uomo (pazienti, operatori sanitari, visitatori) ammalato o portatore. Esempi di serbatoi invece sono gli oggetti inanimati contaminati (disinfettanti), l'ambiente (polveri) o l'acqua (impianto idrico o contenuta nelle apparecchiature).

L'**agente eziologico** è un microrganismo capace di essere trasferito e di colonizzare un ospite suscettibile, con o senza successiva invasione ed infezione.

L'**ospite** differisce per suscettibilità alle infezioni in base ad una serie di fattori che alterano o compromettono le difese naturali. I fattori che aumentano la suscettibilità sono:

- **immunosoppressione** (ad esempio radioterapia, chemioterapia o terapia con steroidi)
- **presenza di una malattia cronica** (ad esempio tumore, diabete)
- **presenza di dispositivi** che oltrepassano le barriere del corpo umano (ad es. dispositivi intravascolari, cateteri urinari, dispositivi per ventilazione assistita)
- **età** (le età estreme sono più a rischio)
- **immunizzazione incompleta o assente**
- **afezioni funzionali** (ad es. disfagia, immobilità)
- **soluzioni di continuo della pelle o delle membrane mucose** (ad es. ferite chirurgiche, ustioni)
- **altre alterazioni della risposta strutturale, biochimica e fisiologica.**

Le modalità di trasmissione dipendono sostanzialmente da due fattori relativi all'agente eziologico:

1. le vie d'ingresso nell'ospite, che possono essere preferenziali od obbligatorie

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 7 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

2. la sua resistenza nell'ambiente esterno (se alta, la sua trasmissione può essere varia, anche dopo molto tempo di permanenza dell'agente nell'ambiente; se, invece, la sua resistenza è bassa, la trasmissione è diretta).

Nelle strutture sanitarie e nelle pratiche assistenziali la trasmissione può essere:

- DIRETTA** (per contatto)

- INDIRETTA;**

a queste due modalità principali si aggiunge la trasmissione tramite GOCCIOLINE (droplet) che presentano un meccanismo diverso, anche se somigliante alla trasmissione per contatto.

La trasmissione per contatto (la via più frequente per le ICA) riconosce due sottotipi:

a) per contatto diretto (da persona a persona). In particolar modo, in ambiente assistenziale, le mani degli operatori contribuiscono in modo importante alla trasmissione di microrganismi patogeni.

b) per contatto indiretto che prevede un passaggio intermedio usualmente dato da un oggetto inanimato. Alcuni esempi includono: i dispositivi medici e gli strumenti contaminati, i giochi usati in comune nei reparti pediatrici.

Il rischio di infezione nell'ambito sanitario varia ampiamente in funzione:

- del setting assistenziale: reparti per acuti, aree intensive, pediatrie, strutture non sanitarie, ecc.
- della popolazione di pazienti.

Comunque il rischio di infezione è basso in quelle realtà che coinvolgono persone generalmente sane, con barriere intatte, che ricevono cure in un ambiente creato, gestito e proiettato verso la prevenzione ed il controllo delle infezioni.

La letteratura internazionale e le **Linee guida canadesi (Health Canada)** hanno identificato una serie di fattori legati al paziente, al microrganismo, all'ospite e all'ambiente che possono contribuire alla valutazione del rischio correlato alla trasmissione delle infezioni e alla corretta attribuzione delle misure di isolamento.

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
 POS Aziendale 02
 Del 09.08.23
 Pag. 8 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
 Prevenzione della Trasmissione delle
 Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

FATTORI DI RISCHIO PER LA TRASMISSIONE DELLE INFEZIONI	
Pazienti Fonte/condizioni	Incontinenza fecale
	Bambini in età da pannolino
	Diarrea
	Perdita di essudato da lesioni cutanee o ferite non coperte in modo adeguato
	Abbondanti secrezioni respiratorie
	Pazienti in terapia intensiva o sottoposti a manovre assistenziali prolungate
	Pazienti con presidi invasivi
	Scarsa/ mancata capacità di provvedere alle proprie cure igieniche (confusione mentale, agitazione psicomotoria...)
Microorganismo	Capacità di sopravvivere a lungo nell'ambiente
	Large inoculum
	Bassa dose infettante
	Alta patogenicità, alta virulenza
	Trasmissibile per via aerea
	Trasmissibile per contatto
	Capacità di colonizzare i dispositivi invasivi
	Propensione ad indurre uno stato di portatore asintomatico
Ambiente	Scarsa pulizia dell'ambiente
	Uso di presidi e attrezzature senza adeguato riprocessamento
	Reparti/ Servizi affollati
	Bagno condiviso da più degenti
	Alto numero di pazienti a carico di ciascun infermiere
	Assenza di stanza con pressione negativa (malattie a trasmissione aerea)
Ospite	Paziente in terapia intensiva
	Paziente sottoposto a procedure invasive
	Cute non intatta
	Malattie debilitanti
	Recente terapia antibiotica
	Immunosoppressione

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 9 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

3. Controllo delle infezioni

Viste le modalità di trasmissione delle infezioni ed i fattori da cui esse dipendono, il controllo delle infezioni nell'ambiente sanitario mira a:

- aumentare le difese dell'ospite
- rimuovere o controllare le sorgenti ed i serbatoi di infezione
- ridurre il rischio di trasmissione, attraverso la promozione di un ambiente nel quale sia ridotto al minimo il rischio di interazione tra ospiti suscettibili e agenti eziologici potenzialmente infettanti.**

Le "2007 Guidelines for Isolation Precautions: preventing transmission of infectious Agents in Healthcare setting (Luglio 2019)" del CDC di Atlanta, confermano i 2 livelli di operatività:

- un primo da applicarsi a tutte le situazioni e definito come "precauzioni standard"; le precauzioni standard sono da intendersi come obbligatorie nell'assistenza di tutti i pazienti, indipendentemente dalla diagnosi e dal presunto stato infettivo. Tali precauzioni, tarate per ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi da sorgenti di infezione anche non riconosciute, sono rappresentate dal corretto lavaggio delle mani, dalla vaccinazione/immunizzazione, dal rispetto dei principi dell'asepsi e dell'antisepsi, dall'uso dei dispositivi di barriera/protezione e dalla manutenzione di un ambiente pulito e sicuro.
- un secondo più specifico e variabile in funzione delle diverse vie di trasmissione, denominato Transmission-Based Precautions (precauzioni aggiuntive).

Le precauzione aggiuntive si adottano in aggiunta alle precauzioni standard, sia su base singola, sia in modo tra loro combinato nei casi di infezioni che prevedono molteplici vie di trasmissione; esse sono destinate soltanto all'assistenza di pazienti specifici, con infezione/colonizzazione nota o sospetta da agenti patogeni, inclusi i patogeni epidemiologicamente importanti. Sono state definite tre tipologie di precauzioni aggiuntive o basate sulle modalità di trasmissione:

- 1) per la trasmissione aerea (Airborne Precautions)
- 2) per la trasmissione attraverso droplet (Droplets Precautions)
- 3) per la trasmissione per contatto (Contact Precautions)

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 10 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Gli elementi necessari per prevenire la trasmissione di agenti infettivi

Il controllo della trasmissione delle infezioni correlate a pratiche assistenziali è influenzato da alcuni fondamentali elementi organizzativi e gestionali:

- l'implementazione e diffusione di una cultura organizzativa della sicurezza che implica: la definizione di politiche aziendali orientate all'adozione di pratiche sicure, la disponibilità di dispositivi di protezione individuale, la diffusione di pratiche di lavoro sicure atte a prevenire l'esposizione a patogeni, il coinvolgimento dei professionisti sanitari nella pianificazione della sicurezza;
- l'esistenza di programmi di formazione per il personale, i pazienti e i visitatori, che promuovano la conoscenza e la necessità dell'adozione di pratiche orientate alla prevenzione della trasmissione di agenti infettivi;
- l'esistenza di un sistema di sorveglianza della loro adozione sia ai fini di un monitoraggio sia ai fini del miglioramento continuo;
- la gestione dei dispositivi medici riutilizzabili e dei rifiuti;
- la gestione dell'accesso dei visitatori;
- l'adeguato isolamento del paziente;
- misure aggiuntive di chemioprolifassi e immunoprolifassi.

4. Definizioni

Infezione. Risulta dall'invasione e la moltiplicazione dei microrganismi nell'ospite, che determina una risposta da parte dello stesso (ad es. febbre, produzione di pus ecc.). L'infezione può richiedere un trattamento antibiotico per l'inibizione o la cessazione della moltiplicazione dell'agente eziologico. L'infezione è preceduta dalla colonizzazione.

Colonizzazione. Nonostante la presenza dei microrganismi nell'ospite, questi non si diffondono e non determinano una risposta dello stesso. Non è giustificato un trattamento.

L'isolamento ospedaliero. L'isolamento ospedaliero, mirato a controllare la sorgente di infezione e le vie di trasmissione in presenza di un malato infetto, orientato soprattutto ad un'efficace profilassi delle infezioni ospedaliere, è rappresentato da una serie di procedure codificate ed applicabili, coadiuvate da misure di barriera, tecnologiche e comportamentali, di sistemi di sorveglianza e da strumenti di profilassi attiva e passiva.

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 11 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

5. Procedure standard per la prevenzione delle infezioni

Le procedure standard si basano sul principio che il sangue, i liquidi biologici, le secrezioni, le escrezioni, escluso il sudore, la cute intatta e le mucose possono veicolare agenti patogeni. Esse includono:

- 1) Il lavaggio delle mani;
- 2) L'uso di dispositivi di protezione individuale (DPI);
- 3) Le pratiche iniettive sicure. (Immunoprofilassi)

Le procedure standard devono essere adottate nell'assistenza di tutti i pazienti indipendentemente dalla diagnosi di ricovero.

1. Il lavaggio delle mani è la misura più importante per ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi da una persona all'altra o tra sedi diverse dello stesso paziente. E' inoltre non solo una misura di controllo delle infezioni, ma anche una misura di protezione dell'operatore. Secondo le più recenti evidenze scientifiche, circa il 30% delle infezioni associate alle pratiche assistenziali possono essere prevenute con una accurata igiene delle mani. Si rimanda alla procedura "Lavaggio delle mani" per ulteriori approfondimenti.

Allegato_2 Lavaggio delle mani con acqua e sapone
Allegato_3 Frizione alcolica delle mani

2. I dispositivi di protezione individuale (DPI) hanno lo scopo di proteggere il soggetto contro uno o più rischi presenti nell'attività lavorativa, anche se non in maniera assoluta. Pertanto, sebbene il loro corretto utilizzo abbassi notevolmente il rischio di contagio, è comunque indispensabile che l'operatore mantenga la massima attenzione nell'eseguire procedure che lo espongono a potenziale rischio.

I DPI devono essere prescritti solo quando non sia possibile:

- attuare misure di prevenzione dei rischi (riduzione dei rischi alla fonte, sostituzione di agenti pericolosi con altri meno pericolosi, utilizzo limitato degli stessi);
- adottare mezzi di protezione collettiva;
- metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro.

Il lavoratore è obbligato a utilizzare correttamente tali dispositivi, ad averne cura e a non apportarvi modifiche, segnalando difetti o inconvenienti specifici. Per alcuni DPI è fatto obbligo di sottoporsi a programmi di formazione e di addestramento. Il D.Lgs. 81/08, al Titolo X° (esposizione ad agenti biologici) delinea, in particolare all'art. 272, le misure tecniche, organizzative e procedurali quali obbligo in capo al datore di lavoro per la sicurezza e protezione dei lavoratori esposti. Il succitato decreto ricomprende in linea generale anche quanto definito dalla L.626/94. L'art. 42 del D.Lgs. n. 626/94 indica le caratteristiche che devono avere i DPI per poter essere utilizzati:

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 12 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

- devono essere adeguati ai rischi da prevenire e alla loro entità senza comportare di per sé un rischio aggiuntivo
- devono essere rispondenti alle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore
- devono essere adattabili all'utilizzatore secondo le sue necessità
- devono essere in possesso dei requisiti essenziali intrinseci di sicurezza, cioè essere conformi alle norme di cui al D.Lgl 4 dicembre 1992 n. 475 (marcatura CE).

I DPI sono classificati in base alle parti del corpo che devono proteggere:

- dispositivi di protezione della testa
- dispositivi di protezione dell'udito
- dispositivi di protezione degli occhi e del viso
- dispositivi di protezione delle vie respiratorie
- dispositivi di protezione delle mani e delle braccia
- dispositivi di protezione dei piedi e delle gambe
- dispositivi di protezione del tronco e dell'addome
- dispositivi di protezione dell'intero corpo
- indumenti di protezione

Inoltre lo studio per la predisposizione delle **Linee Guida per gli interventi di prevenzione relativi alla sicurezza e all'igiene del lavoro nelle strutture di Pronto soccorso**, elaborato dall'ISPELS-luglio 2007, al paragrafo 2.3.1, capoverso d3, "**Dispositivi di protezione delle vie respiratorie**" recita: "*Nell'effettuare la procedura di valutazione del rischio biologico si ritiene necessaria una protezione individuale per le vie respiratorie dell'operatore nell'ambito delle attività nelle strutture di Pronto Soccorso (e in tutte le strutture in cui gli operatori risulteranno esposti al rischio biologico - n.d.r.), a tal riguardo, accertando la tutela del soggetto esposto rispetto agli specifici agenti biologici che costituiscono il "rischio di esposizione" in relazione ai disposti del D.Lgls. 474/92 (Direttiva 686/89 CE), del Titolo IV-D.Lgls 626/94 (Direttiva 656/89 CE), del Titolo VIII (Direttiva 679/90 CE) e della Direttiva 54/2000 CE, si dovrà rendere disponibile per l'operatore un facciale filtrante (DPI monouso) che abbia ottenuto dall'Organismo Notificato per il Produttore la certificazione CE per la protezione da agenti biologici del gruppo 2 e 3 ai sensi della Direttiva 54/2000 CE come DPI in III categoria in relazione alla Direttiva 686/89 CE (D.Lgls 475/92), valutando attentamente la documentazione tecnico - scientifica che attesti tale requisito di protezione (esaminare copia della certificazione CE di Tipo)".*

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Dispositivi di protezione individuale da adottarsi nelle operazioni potenzialmente esponenti a rischio di infezione in ambito ospedaliero.

L'assistenza sanitaria è un'attività complessa nella quale gli operatori sono chiamati a svolgere una molteplicità di funzioni e ciò li espone a svariati rischi professionali: legati all'ambiente (impianti e strutture), all'organizzazione del lavoro (lavoro a turno, attività sul territorio o in ospedale), all'attività sanitaria propria (assistenza al malato). In questo caso ci occuperemo di DPI legati alla prevenzione del rischio biologico, riconducibile alla diffusione delle malattie infettive, ritenuto prioritario in questo contesto.

Guanti

L'uso dei guanti rappresenta una misura di protezione del personale sanitario non sostitutiva del lavaggio delle mani, ma aggiuntiva, allo scopo di prevenire la contaminazione grossolana delle mani e la trasmissione dei microrganismi presenti sulle mani.

I guanti devono essere indossati:

- quando si prevede un contatto con sangue, liquidi organici, secrezioni, escrezioni, mucose e cute non integra;
- prima del contatto con pazienti colonizzati o infetti da microrganismi trasmissibili per contatto;
- per la pulizia dell'ambiente e per la manipolazione di dispositivi potenzialmente contaminati;

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 14 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Indicazioni OMS

SONO INDICATI GUANTI STERILI:

Qualsiasi procedura chirurgica; parto vaginale; procedure radiodiagnostiche invasive; posizionamento di accessi vascolari e gestione delle linee infusive (cateteri centrali); preparazione di nutrizione parenterale totale e di agenti chemioterapici.

SONO INDICATI GUANTI PULITI:

In situazioni critiche in cui si può venire a contatto con sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni e oggetti visibilmente sporchi di liquidi biologici;
ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: contatto con il sangue; contatto con membrane mucose e cute non integra; potenziale presenza di organismi molto virulenti e pericolosi; situazioni epidemiche o di emergenza; posizionamento o rimozione di un dispositivo intravascolare; prelievo di sangue; rimozione di linee infusive; visita ginecologica; aspirazione endotracheale con sistemi aperti.
ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: svuotare il pappagallo; manipolare/ pulire la strumentazione; manipolare i rifiuti; pulire schizzi di liquidi corporei.

GUANTI NON INDICATI (eccetto che in caso di precauzione da contatto):

Assenza di rischi potenziali di esposizione a sangue o liquidi corporei o ad un ambiente contaminato.
ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: rilevare la pressione, la temperatura e il polso; praticare un'iniezione sottocutanea o intramuscolare; lavare e vestire il paziente; trasportare il paziente; pulire occhi ed orecchie (in assenza di secrezioni); qualsiasi manipolazione delle linee infusive in assenza di fuoriuscita di sangue.
ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: usare il telefono, scrivere nella cartella clinica; somministrare la terapia orale; distribuire i pasti e raccogliere le stoviglie; cambiare le lenzuola; posizionare un sistema di ventilazione non invasiva e la cannula dell'ossigeno; spostare mobili all'interno della camera del paziente.

I guanti devono essere sostituiti:

- in seguito a rottura, lacerazione, puntura;
- durante procedure effettuate sullo stesso paziente, quando si passa da una zona contaminata ad una zona pulita;
- dopo il contatto con materiale contaminato;
- tra un paziente e l'altro.

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 15 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Rimuovere e smaltire i guanti immediatamente dopo l'uso per evitare la contaminazione ambientale e procedere al **LAVAGGIO DELLE MANI**, secondo procedura in uso.

Il personale deve indossare guanti diversi a seconda delle prestazioni da eseguire:

- **Guanti monouso sterili in lattice, vinile, nitrile**, per le procedure che determinano il contatto con aree del corpo normalmente sterili;
- **Guanti monouso non sterili in lattice, vinile, nitrile** per le procedure diagnostiche o assistenziali che non richiedono tecniche asettiche; non riutilizzare i guanti monouso e non lavarli.
- **Guanti in gomma per uso domestico** per le operazioni di pulizia ambientale e per la decontaminazione di strumentario. Questi devono essere personali e possono essere disinfettati e riutilizzati. In ogni caso vanno eliminati se sono lacerati, se hanno riportato punture o se presentano altri segni di deterioramento.

Maschere, schermi facciali, occhiali, respiratori

a) Protezione da schizzi di materiale organico

L'adozione di maschera, schermi facciali ed occhiali è fondamentale durante le attività assistenziali che possono generare schizzi o spruzzi di sangue, fluidi corporei, secrezioni o escrezioni, al fine di proteggere le mucose degli occhi, del naso e della bocca. A tale scopo possono essere utilizzati:

- mascherine e occhiali in combinazione;
- schermi facciali che coprono interamente la faccia e la fronte;
- maschera con visiera per occhi.

La mascherina chirurgica è un dispositivo di protezione del paziente; è monouso e pertanto deve essere eliminata subito dopo l'utilizzo.

b) Protezione da agenti infettivi e chimici

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 16 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Sono disponibili dei dispositivi di protezione respiratoria che garantiscono una protezione efficace degli operatori da polvere agenti infettivi di dimensioni comprese tra 0.002 e 2 micron.

In base all'efficacia filtrante si suddividono in:

- Mascherine igieniche per polveri innocue di diametro ≥ 5 micron
- FFP1 per la protezione da polveri nocive, aerosol a base acquosa di materiale particellare (≥ 0.02 micron) quando la concentrazione di contaminante è al massimo 4,5 volte il corrispondente TLV (valore limite soglia). Efficacia $> 78\%$
- FFP1 per la protezione da vapori organici e vapori acidi per concentrazione di contaminante inferiore al rispettivo TLV
- FFP2 Facciale Filtrante per la protezione da polveri a media tossicità, fibre e aerosol a base acquosa di materiale particellare (≥ 0.02 micron), fumi metallici per concentrazioni di contaminante fino a 10 volte il TLV (buona efficienza di filtrazione). Efficacia $> 92\%$
- FFP3 Facciale Filtrante per la protezione da polveri tossiche, fumi aerosol a base acquosa di materiale particellare tossico fino a 50 volte il TLV (ottima efficienza di filtrazione) certificato quale DPI di III categoria per la protezione da agenti biologici del gruppo 2 e 3 (All. III Direttiva 54/2000/CE) quali esempio HIV, HCV, HBV, Bse/ Tse, influenza aviaria, antrace, e tutte le tipologie di agenti biologici (batteri e virus) presenti nell'attività lavorativa. Efficacia $> 98\%$
- Maschere multiuso con filtri antigas intercambiabili di classe 1, 2, 3, rispettivamente con piccola, media e grande capacità di assorbimento e con colorazioni distinte dei filtri:
 - ▼ marrone per gas e vapori organici
 - ▼ grigio per gas e vapori inorganici
 - ▼ giallo per anidride solforosa, altri gas e vapori acidi
 - ▼ verde per ammoniaca e suoi derivati
 - ▼ blu/bianco per ossidi di azoto
 - ▼ rosso/bianco per mercurio
- Maschere combinate con filtri in grado di trattenere sia particelle in sospensione solide e/o liquide che gas e vapori
- Respiratori isolanti.

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 17 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Camici e indumenti protettivi

L'utilizzo del camice da parte del personale che svolge le pratiche assistenziali di routine non è raccomandato.

- Il camice, i calzari, le soprascarpe e il copricapo devono essere utilizzati per proteggere cute ed indumenti da materiale biologico e indossati quindi prima del contatto con sangue, liquidi biologici, secrezioni o escrezioni, o prima di effettuare procedure che possono generare schizzi o spruzzi di materiale organico;
- il camice deve essere scelto in base al tipo di attività da svolgere; per quelle attività da effettuarsi in asepsi è d'obbligo l'utilizzo di camici sterili;
- non riutilizzare il camice, nemmeno per lo stesso paziente;
- L'uso di routine dei camici per accedere alle unità ad alto rischio (terapie intensive), secondo le ultime raccomandazioni del Center Disease of Control (**CDC 2007 Revisione luglio 2019**), non è indicato;
- il camice sporco deve essere rimosso prima di uscire dalla stanza del paziente e successivamente va eseguito il lavaggio delle mani.

Procedura Operativa Standard Aziendale

 ASL NUORO PO
 POS Aziendale 02
 Del 09.08.23
 Pag. 18 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
 Prevenzione della Trasmissione delle
 Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Tabella indicazioni all'uso dei DPI

Procedura operativa	Visiera o occhiali e mascherina	Sovracamice	
		Sterile	Non sterile
Intervento chirurgico. Tassativo: procedura in asepsi, dispositivi di protezione per l'operatore sterili, uso di mascherina e occhiali o visiera se rischio di spruzzi/nebulizzazioni	X	X	
Cateterismo arterioso e venoso centrale. Tassativo: procedura in asepsi, dispositivi per l'operatore sterili, uso di mascherina e occhiali o visiera	X	X	
Medicazione catetere arterioso e venoso centrale, prelievi e sostituzione circuiti di idratazione. Tassativo: procedura in asepsi, uso di mascherina e occhiali o di visiera, sovracamice non sterile	X		X
Rimozione catetere arterioso e venoso centrale. Tassativo: procedura in asepsi, uso di mascherina e occhiali o di visiera, sovracamice non sterile	X		X
Punture esplorative/evacuative (rachicentesi, toracentesi, paracentesi, ecc.). Tassativo: procedura in asepsi, uso di mascherina e occhiali o di visiera, sovracamice non sterile	X		X
Endoscopia bronchiale. Uso di mascherine per la protezione delle vie respiratorie con filtro di classe FFP3 se presenza o sospetto di infezioni respiratorie (TBC, morbillo, varicella), negli altri casi uso di mascherina chirurgica, uso di sovracamice non sterile	X		X
Endoscopia digestiva diagnostica. Tassativo: uso di mascherina e occhiali o di visiera, sovracamice non sterile	X		X
Endoscopia operativa, laparoscopia, amniocentesi, isteroscopia, endoscopia urologia. Tassativo: procedura in asepsi, dispositivi di protezione per l'operatore sterili, uso di mascherina e occhiali/visiera	X	X	

Per indicazioni all'uso dei guanti si rimanda alla procedura in uso.

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

6. Collocazione del degente

La collocazione dei pazienti in una stanza singola riduce la probabilità di trasmissione di microrganismi patogeni tra un paziente e l'altro.

Generalmente la sistemazione del paziente in camera singola non è richiesta.

Per la sistemazione dei degenti con infezioni sospette o certe da microrganismi altamente trasmissibili o epidemiologicamente importanti, è necessario adottare i seguenti criteri:

La **CAMERA SINGOLA** è necessaria quando il paziente-fonte è infetto da microrganismi altamente trasmissibili o epidemiologicamente importanti e :

- non è in grado di mantenere un livello igienico adeguato, e può potenzialmente contaminare l'ambiente;
- non è in grado di osservare le misure di controllo delle infezioni, per es. bambini piccoli e persone con stato mentale alterato

Quando la **CAMERA SINGOLA NON È DISPONIBILE**, il paziente va collocato con pazienti infetti dello stesso organismo a condizione che non siano infetti da altri microrganismi potenzialmente trasmissibili e che la probabilità di reinfezione con lo stesso organismo sia minima. Questa condivisione di stanze, chiamata anche "**coorte di pazienti**" è utile specialmente in corso di epidemie o quando non sono disponibili stanze singole.

Se non è disponibile una stanza singola e la coorte non è ottenibile, è necessario considerare l'epidemiologia, il modo di trasmissione del patogeno infettante e la popolazione dei pazienti da assistere.

Quando un **paziente infetto condivide** una stanza con paziente non infetto, è importante che tutti (degenti, personale e visitatori) **adottino precauzioni** per prevenire il diffondersi dell'infezione.

Il paziente/utente ed i visitatori devono essere educati in merito alla necessità di utilizzare precauzioni finalizzate a prevenire la diffusione di microrganismi ad altre persone o all'ambiente.

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 20 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

Il personale sanitario dovrà affiggere, nelle porte delle camere dei pazienti infetti, dei cartelli indicanti le precauzioni da mantenere per evitare la diffusione delle infezioni.

Tali informazioni trovano utilità sia per il personale sanitario e non sanitario sia per i visitatori.

I cartelli sono divisi in base alla tipologia di infezione:

- Precauzioni da Contatto
- Precauzioni da Contatto ++ (Clostridioides Difficile, prima Clostridium)
- Precauzioni da Droplets
- Precauzioni da Via Aerea

Allegato_4 Cartelli ambienti sanitari Precauzioni Universali o Standard

Educazione sanitaria del paziente/utente (in particolare igiene respiratoria)

Per evitare la diffusione di patogeni trasmissibili per droplet o via aerea è importante educare il paziente sulle misure da adottare per contenere le secrezioni, iniziando dall'accesso nella struttura del paziente/utente e/o negli ambulatori.

Quando il paziente presenta segni e sintomi di infezione respiratoria deve essere educato a:

- porre un fazzoletto davanti alla bocca mentre starnutisce o tossisce;
- smaltire il fazzoletto nei contenitori per rifiuti;
- lavarsi le mani subito dopo il contatto con le secrezioni.

Procedure per la prevenzione delle malattie trasmissibili attraverso droplet/goccioline e per via aerea

La trasmissione di infezioni attraverso droplet è una forma di trasmissione da contatto ma richiede particolari considerazioni. I droplet sono goccioline superiori ai 5 micron di diametro generati dal paziente tramite starnuto, tosse o durante procedure di broncoaspirazione, broncolavaggio o broncoscopia. Si diffondono ad una distanza massima di un metro e non rimangono sospesi nell'aria:

- 1) Si depositano sulla mucosa nasale o orale dell'ospite.

Alcuni microrganismi più resistenti (virus respiratorio sinciziale, influenza, virus parainfluenzale, rinovirus, coronavirus)

- 2) Si depositano sulle superfici situate nelle immediate vicinanze.

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 21 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

La trasmissione per via aerea implica la trasmissione dei microrganismi patogeni, di diametro inferiore ai 5 micron, attraverso l'aria.

Per quanto attiene in particolare la procedura per la prevenzione della Tuberculosis si rimanda ad ulteriore documento.

7. Procedura di sanificazione ambienti

Presso i Distretti e le strutture sanitarie territoriali di questa ASL è in uso la seguente modalità di sanificazione:

1) Il servizio di sanificazione è svolto adottando le medesime procedure predisposte per la sanificazione di reparti classificati ad Alto Rischio o nei reparti ospitanti pazienti Covid-19 o sospetti. Come indicato dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti: una pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati come l'ipoclorito di sodio. Nelle strutture sanitarie della ASL di Nuoro è codificato l'utilizzo del prodotto ANTISAPRIL (principio attivo: Ipoclorito di sodio 2,8 g - Cloro attivo 2,7 g pari a 2700 ppm) che ha uno spettro d'azione battericida, fungicida, micobattericida e virucida. Viene utilizzato per sanificare tutti gli ambienti sanitari.

8. Oggetto e scopo

La presente procedura costituisce uno strumento utile per per la regolamentazione dello svolgimento delle principali attività organizzative connesse all'assistenza in particolare relative a:

- prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA);
- precauzioni universali o standard: precauzioni atte ad evitare la trasmissione di microrganismi per contatto, per via aerea e tramite goccioline di "droplet", precauzioni di isolamento;

Si tratta di procedura da applicare nei Distretti e nelle strutture sanitarie territoriali di questa ASL che armonizza e integra i percorsi assistenziali nelle singole Unità Operative e/o Servizi.

**Le informazioni contenute nel presente documento sono di proprietà dell'ASL di Nuoro.
Il possessore della presente procedura è responsabile del suo impiego, della riservatezza e della conservazione.**

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 22 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

9. Campo di applicazione

Il presente documento è destinato a:

- personale sanitario operante nelle strutture sanitarie aziendali;
- utenti/assistiti;
- personale delle ditte esterne che afferisce alle strutture sanitarie aziendali per servizio;
- visitatori, volontari, fornitori.

Procedura Operativa Standard Aziendale

 ASL NUORO PO
 POS Aziendale 02
 Del 09.08.23
 Pag. 23 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
 Prevenzione della Trasmissione delle
 Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

10. Responsabilità'

AZIONI	Direttori UU.OO. e Servizi	Responsabili Infermieristici e Tecnici	Infermiere	Medico	Altri operatori sanitari	Medico Competente
Responsabilità generali						
Linee di indirizzo prevenzione delle infezioni	C					
Informazione	G	G				G
Formazione	G	G				G
Adempimenti connessi alle segnalazioni obbligatorie	G					
Gestione degli eventi epidemici	G	C	C	C	C	
Gestione del personale a rischio	G	G				G
Precauzioni standard						
Collocazione del paziente	G	G	G	C	C	
Igiene delle mani	G	G	G/R	G/R	G/R	
Utilizzo dei DPI	G	G/V	G/R	G/R	G/R	C
Educazione sanitaria all'utente			G	G	C	
Educazione sanitaria ai visitatori e caregiver			G	G	C	
Precauzioni aggiuntive per malattie trasmissibili da contatto/droplet						
Individuazione del rischio infettivo del paziente	V	C	C	G	C	
Valutazione in base al rischio di trasmissione della collocazione del paziente	V	G	G	C	C	
Organizzazione dell'isolamento a coorte	G	G	G	C	C	
Vestizione e rimozione dei DPI	V	G	R	G	C	C

G = Gestione R = Rispetto C = Collaborazione V = Verifica

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 24 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

11. Raccomandazioni

Al fine di mantenere alta l'attenzione degli operatori sulle misure di prevenzione della trasmissione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e di promuovere comportamenti adeguati e responsabili si raccomanda:

- l'aggiornamento e la capillare divulgazione della procedura
- la promozione di attività di formazione continua in collaborazione con le UU.OO., Servizi ed il Servizio Infermieristico
- la promozione di visite per la sicurezza avvalendosi anche del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e del Medico Competente
- l'adozione di adeguati protocolli igienici e di protezione ambientale con particolare attenzione al corretto utilizzo del DPI, all'igiene delle mani, all'aerazione ed alla sanificazione dei locali, alle precauzioni di isolamento
- la sorveglianza sull'osservanza sulle misure igieniche e di prevenzione e protezione ambientale ed individuali

12. Allegati

- 1. Tipo e durata delle precauzioni per le principali infezioni, sindromi, condizioni.**
- 2. Lavaggio delle mani con acqua e sapone**
- 3. Frizione alcolica delle mani**
- 4. Cartelli ambienti sanitari Precauzioni Universali o Standard**

13. Abbreviazioni

ICA = Infezioni Correlate all'Assistenza

OMS = Organizzazione Mondiale della Sanità

AMR = Antimicrobial resistance

MDRO = MultiDrug Resistant Organisms

CDC = Centers for Disease Control and Prevention

ASL = Azienda Sanitaria Locale

P.O. = Presidio Ospedaliero

DPI = Dispositivi di Protezione Individuali

ISPELS = Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro

CE = marcatura CE dell'Unione Europea

ISS = Istituto Superiore di Sanità

UU.OO. = Unità Operative

TBC = Tubercolosi

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
POS Aziendale 02
Del 09.08.23
Pag. 25 a 27

Precauzioni Universali o Standard.
Prevenzione della Trasmissione delle
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"

14. Bibliografia

1. Center for Disease Control and Prevention (CDC), Division of Tuberculosis Elimination. Core Curriculum on Tuberculosis. Chapter 8. Infection Control Administrative Controls. 2000
2. Center for Disease Control and Prevention, (CDC). Guidelines for Preventing the Transmission of Mycobacterium tuberculosis in Healthcare Settings. 2005
3. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for Isolation Precaution: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting. 2007 (Luglio 2019)
4. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Public Health. Guidance for Community-Level Preparedness and Response to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Supplement 1: Infection Control in Healthcare, Home, and Community Setting. January 2004.
5. D'Errico M.M., Renzulli L., Appignanesi R., Faccenda G., et altri. Il Decreto Legislativo 626/94. Manuale per l'applicazione di misure igienico-sanitarie e comportamentali in Ospedale. Nuove Ricerche 1997.
6. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. TB Respiratory Protection Program in Health Care Facilities Administrator's Guide U.S. September 1999.
7. Department of Human Services, State of Victoria. Management, Control and Prevention of Tuberculosis. Guidelines for Health Care Providers (2002-2005). August 2002.
8. Finzi G., Aparo U.L., Moscato U., Pedrini D., Pelissero G., Ricciardi G., Sesti E., Signorelli C., Governo e Gestione dell'Igiene delle Strutture Sanitarie. Manuale Pratico. Pensiero Scientifico Editore 2007.
9. Health Canada, Laboratori Centre for Disease Control, Bureau of Infectious Disease, Division of Nosocomial and occupational Infections. Routine Practices and Additional Precautions for Preventing the Transmission of Infection in Health Care. Canada Communicable Disease Report. July 1999. Volume 2554.
10. Ministero della Salute. Documento operative: Indicazioni per la prevenzione e il controllo della SARS in ambito ospedaliero. Giugno 2003.
11. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Guidelines. November 2001.
12. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for Environmental Infection Control in Health-care Facilities. 2003.
13. World Health Organization. Regional Office for Western Pacific. Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities. 2004.
14. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary. World Health Organization 2009. WHO/IER/PSP/2009.07.
15. D.Lgs. 9 aprile 2008 n.81 TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO. Revisione Giugno 2016.
16. Studio per la predisposizione di Linee Guida per gli interventi di prevenzione relativi alla sicurezza e all'igiene del lavoro nelle Strutture di Pronto Soccorso. ISPELS – Luglio 2007.
17. LA SICUREZZA IN OSPEDALE. Strumenti di valutazione e gestione del rischio. Fascicolo VI Rischio Biologico. Edizione 2012 INAIL. Febbraio 2013 Milano.
18. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Atlanta, GA 30329, 2003, July 2019.
19. Linee di indirizzo sulla valutazione del processo di sanificazione ambientale nelle strutture ospedaliere e territoriali per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA). ANMDO 2019.
20. Informazioni ed istruzioni operative per la protezione individuale e la prevenzione della trasmissione del SARS-CoV-2 – AGGIORNAMENTO. ATS Sardegna, 14.04.2021.
21. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) Interim guidance. 27 February 2020, World Health Organisation.
22. Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e gestione degli ambienti *indoor* in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Rapporto ISS COVID-19 n.11/2021. Versione del 18 aprile 2021.
23. Igiene e Sanità Pubblica. Secrets – C. Signorelli – SEU Editore – 2021
24. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) - Healthcare-associated infections in acute care hospitals - 2022

Procedura Operativa Standard Aziendale

 ASL NUORO PO
 POS Aziendale 02
 Del 09.08.23
 Pag. 26 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
 Prevenzione della Trasmissione delle
 Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

15. Lista di distribuzione

Denominazione struttura	Direttori di struttura firma	Data
P.O. San Francesco di Nuoro		
Malattie Infettive		
Dipartimento dei Servizi		
Laboratorio analisi		
Dipartimento di Prevenzione		
Igiene e sanità pubblica		
Igiene alimenti e nutrizione		
Sanità animale		
Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Igiene alimenti di origine animale e derivati		
Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro		
Salute e Ambiente		
Prevenzione e promozione della salute		
Medicina Legale		
Sanzioni amministrative igienico sanitaria		
Dipartimento della Salute Mentale		
Centro salute mentale		
Servizi dipendenze		
Neuropsichiatria infantile		

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO
 POS Aziendale 02
 Del 09.08.23
 Pag. 27 a 27

**Precauzioni Universali o Standard.
 Prevenzione della Trasmissione delle
 Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

SRRSP Servizio Riabilitazione Residenziale e Semiresidenziale Psichiatrico		
SPDC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cure		
Altri Servizi Territoriali		
Hospice		
Distretti Sanitari		
Distretto di Nuoro		
Distretto di Siniscola		
Distretto di Macomer		
Distretto di Sorgono		
Medico Competente		
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione		
Ditte esterne		

ARCHIVIAZIONE: La presente procedura è conservata in formato cartaceo ed elettronico nei locali della Direzione Generale, nei Distretti e nelle Case della Salute dell'ASL di Nuoro.

La presente annulla e sostituisce le procedure relative alle precauzioni universali o standard in ambito sanitario precedentemente adottate, qualora presenti.

Per eventuali problematiche non individuate dal presente documento si rimanda alle disposizioni Aziendali e comunque all'uso della buona e corretta prassi medica ed infermieristica nelle pratiche assistenziali.