

Corso FAD “Prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) nel contesto dell'emergenza COVID-19

RUOLO DELL'INFECTION CONTROL PER IL COVID 19

Paolo D'Ancona – Dipartimento di Malattie infettive – Istituto Superiore di Sanità



Cos'è la «preparedness» in sanità?

Prepararsi con:



- Le conoscenze, la capacità e i sistemi organizzativi sviluppati da governi, comunità e individui mirati a prevenire l'impatto di emergenze probabili, imminenti, emergenti o attuali, e di rispondere e reagire efficacemente ad esse.
- Azioni intraprese prima di un'emergenza che aumentano la capacità della struttura di rispondere in caso di emergenza.
- Tutti i livelli: nazionale, regionale e di struttura.

Perchè la «preparedness» è importante?

Prepararsi è importante



- Perché è parte integrante del ***rafforzamento dei sistemi sanitari*** ed è un fattore critico nella ***gestione del rischio di emergenze sanitarie***
- Esempio: Misure inadeguate di prevenzione e controllo delle infezioni (Infection Prevention and Control, ICP) possono portare al contagio di pazienti, staff, visitatori e dell'intera comunità.

Prevenzione e controllo delle infezioni (IPC)

Cos'è Infection Prevention and Control (IPC):

- Un requisito fondamentale per la preparedness alle epidemie
- Dovrebbe essere un'attività continuativa intrapresa/supportata da programmi nazionali e da focal point, gruppi, commissioni per IPC, dai dirigenti delle strutture sanitarie e da tutto lo staff a livello di struttura.

Cosa significa prevenzione e controllo delle infezioni?

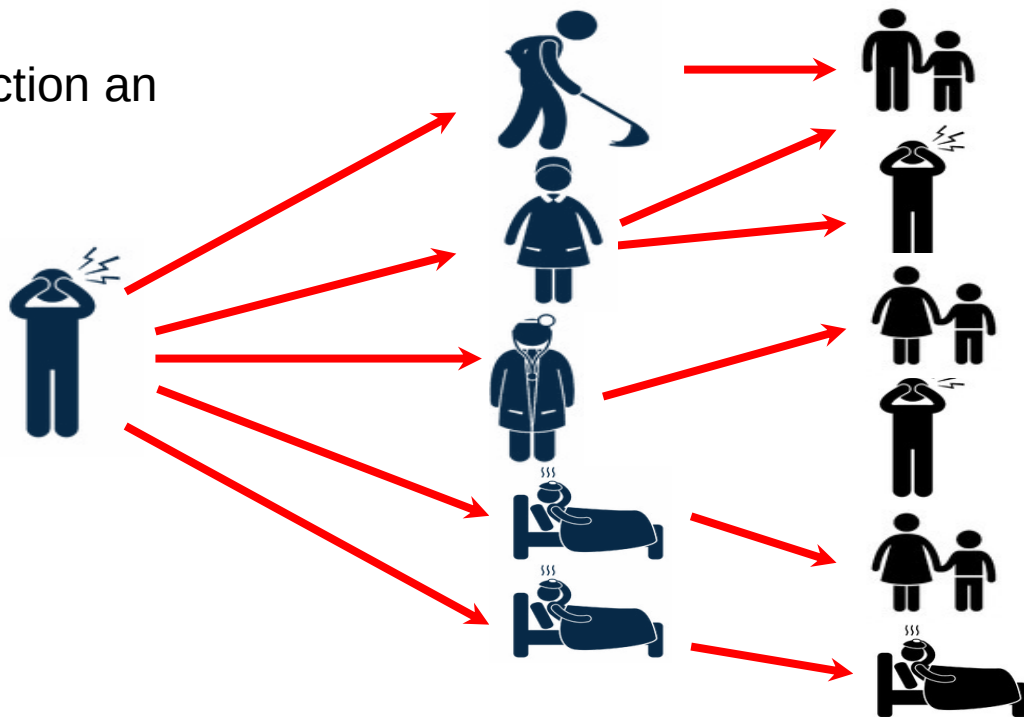
La prevenzione e il controllo delle infezioni è un **approccio scientifico**

- che fornisce soluzioni pratiche e definite con lo scopo di prevenire danni causati dall'infezione, a pazienti e operatori sanitari
- fondato su principi di infettivologia, epidemiologia, sociologia e rafforzamento dei sistemi sanitari
- strettamente legato alla sicurezza dei pazienti e alla qualità dei servizi sanitari

Fonte: WHO Infection Prevention and control web pages; <https://www.who.int/gpsc/PCI/en/>

Chi è a rischio di infezione?

Infection Prevention and Control, ICP



Tutti !

Benefici dell'IPC

Proteggere noi stessi

Proteggere i nostri
pazienti

Proteggere le nostre
famiglie e la comunità

Obiettivi della ICP nella preparazione in caso di epidemia



1. Ridurre la trasmissione di infezioni correlate all'assistenza (ICA)
2. Incrementare la sicurezza di staff, pazienti e visitatori
3. Aumentare la capacità delle organizzazioni/strutture sanitarie di rispondere all'epidemia
4. Diminuire o ridurre il rischio che l'ospedale/ struttura sanitaria possa incrementare esso stesso il rischio di focolaio epidemico

Componenti chiave per IPC in tutti i contesti

Un programma efficace di IPC deve essere basato sull'implementazione di tutte le componenti essenziali:

- Documenti tecnici
- Formazione e training
- Sorveglianza
- Monitoraggio, audit e feedback

Deve anche essere considerato l'ambiente di lavoro

- Carico di lavoro e numero di unità di personale
- Occupazione dei posti letto
- Infrastrutture, disponibilità di materiali e strumentazione

Le strategie multimodali sono elementi fondamentali per rendere l'implementazione efficace.

In assenza di conoscenze, organizzazione e risorse per IPC è improbabile che un paese/struttura possa essere in grado di rispondere efficacemente ad un focolaio epidemico

Indicazioni generali per il COVID-19

- Evitare il contatto stretto con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.
- Eseguire spesso l'igiene delle mani, in particolare a seguito di contatto diretto con persone malate o con l'ambiente attorno ad esse.
- Le persone con infezioni respiratorie acute dovrebbero praticare l'igiene respiratoria, indossare una mascherina chirurgica e chiamare il medico in caso di difficoltà respiratoria.

Come prevenire/limitare la diffusione di COVID-19

Le strategie di IPC per prevenire o limitare il contagio in ambito sanitario includono i seguenti punti:

1. applicare le precauzioni standard per tutti i pazienti.
2. garantire triage, identificazione precoce e controllo dei casi sospetti.
3. implementare precauzioni aggiuntive per i casi sospetti di infezione da COVID-19.
4. utilizzare controlli ambientali e misure infrastrutturali.

Precauzioni standard

Il livello di base di precauzioni per IPC, da utilizzare per TUTTI i pazienti in TUTTE le situazioni:

- le misure minime di prevenzione che si applicano in tutte le situazioni a tutti i pazienti indipendentemente dal sospetto o conferma di infezione.

La valutazione del rischio è cruciale per tutte le attività, es. valutare ciascuna attività o procedura e stabilire i dispositivi di protezione individuale (DPI) necessari ai fini di un'adeguata protezione.

Elementi delle Precauzioni Standard

1. Igiene delle mani.
2. Igiene respiratoria.
3. DPI adeguato al rischio.
5. Procedure sicure (es. per le iniezioni, la gestione dei taglienti e la prevenzione di infortuni). Attenta manipolazione, pulizia e disinfezione dei dispositivi medici destinati all'assistenza dei pazienti.
6. Pulizia ambientale.
7. Attenta gestione e pulizia della biancheria usata.
8. Gestione sicura dei rifiuti.

Precauzioni aggiuntive

- per pazienti asintomatici con un sospetto di infezione o una conferma di infezione da patogeno altamente infettivo.
- nel caso il patogeno sia considerato importante da un punto di vista epidemiologico.
- in caso di interventi medici che aumentino il rischio di trasmissione di uno specifico agente infettivo.
- in caso la situazione clinica impedisca l'applicazione sistematica delle precauzioni standard.

Precauzioni aggiuntive: trasmissione diretta

Le precauzioni aggiuntive sono basate sulla modalità di trasmissione dell'agente infettante

Contatto diretto

Il contatto diretto avviene tramite il toccare; un microrganismo può essere trasmesso toccando la cute di un paziente o sangue o fluidi corporei; oppure toccando superfici, terra o vegetazione



Droplets

La trasmissione mediante droplets si riferisce alla diffusione a breve distanza di goccioline relativamente grandi ($>5\text{ }\mu\text{m}$), prodotte tramite starnuti o tosse.



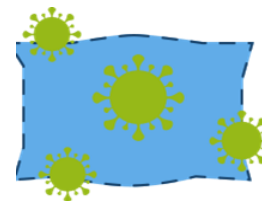
Vie indirette

Contatto indiretto

La trasmissione indiretta si riferisce al trasferimento di un agente infettivo da un reservoir ad un ospite utilizzando modalità che non richiedono contatto diretto.

Trasmissione aerea si verifica quando un agente infettivo viene trasportato dalla polvere o da nuclei di droplets in sospensione nell'aria (aerosol).

L'agente infettivo può essere trasmesso da **Veicoli** comuni o da **Vettori** che possono anche supportare la crescita dell'agente (Non nel caso di COVID-19).



Pazienti con sospetto o conferma di infezione da COVID-19 1/4

- **Precauzioni da contatto e droplets per tutti i pazienti con sospetto o conferma di infezione da COVID-19.**
- Precauzioni per trasmissione aerea sono raccomandate **per procedure che generano aerosol** (es. aspirazione delle vie aeree, intubazione, broncoscopia, rianimazione cardiopolmonare, ventilazione assistita).
- Tutti i pazienti con malattie respiratorie dovrebbero essere in stanze singole, o ad almeno 1 m di distanza dagli altri pazienti in attesa di una stanza singola

Precauzioni per trasmissione tramite droplet

- **Stanza singola**

- in caso di non disponibilità di stanze singole, mantenere i pazienti ad almeno 1 metro di distanza tra loro
- Gli operatori sanitari devono indossare adeguati DPI:
 - Mascherine chirurgiche
 - Protezioni per gli occhi (occhiali o visiere)
 - Camici e guanti
- Il paziente deve restare nella stanza (limitare i movimenti)
 - In caso di necessità di trasporto/trasferimento, far indossare al paziente una mascherina chirurgica ed utilizzare vie di trasporto predefinite per ridurre al minimo l'esposizione di staff, altri pazienti e visitatori.



Precauzioni per trasmissione aerea

Le precauzioni per la trasmissione aerea di COVID-19 sono raccomandate per procedure che generano aerosol ad esempio:

- broncoscopia,
- intubazione endotracheale,
- pressione toracica durante rianimazione cardiopolmonare

Sono necessari i seguenti requisiti:

- Stanza singola con adeguata ventilazione:
ventilazione naturale con flusso d'aria di almeno 160 L/s per paziente o stanze a pressione negativa con almeno 12 cambi di aria per ora e direzione controllata del flusso d'aria in caso di utilizzo di ventilazione meccanica
- DPI: contatto + droplet + aerosol
 - Sostituire le mascherine chirurgiche con mascherine ad alta efficienza filtrante (FFP2,FFP3, N-95)



In conclusione

- La prevenzione e controllo delle infezioni è una attività routinaria, ma che deve essere implementata correttamente in strutture sociosanitarie
- Durante le emergenze oltre a rafforzare le precauzioni standard bisogna agire sulle attività specifiche
- Le aree di intervento riguardano sia la struttura e la sua dirigenza sia gli operatori che devono seguire le implementazioni
- Nei prossimi incontri affronteremo specifiche tematiche in ogni area di intervento, specificatamente nel contesto delle strutture sociosanitarie