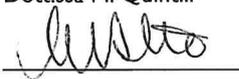
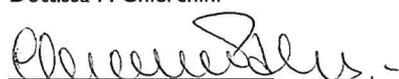
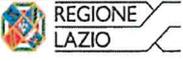


 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL ROMA 1</b>	Regione Lazio Asl Roma I Area di Direzione Ospedaliera		Rev. 0 del 18.12.2019	Pag. 1 di 6
	Istruzione operativa – Screening MRSA Chirurgia Protesica	IO-ADO-01		

## INDICE

1. INTRODUZIONE .....	1
2. MODALITÀ OPERATIVE .....	1
2.1 Percorso paziente colonizzato.....	1
2.2 Percorso paziente non colonizzato .....	2
3. RIFERIMENTI INTERNI.....	2
3.1 NOTA INFORMATIVA.....	2
3.1.2. FLOWCHART .....	3
3.2 RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI .....	4

REVISIONE	DATA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
0		GdL	Dir: UOC SPRM Dott.ssa M. Quintili  Data <u>18.12.2019</u>	Area Direzione Ospedaliera Dott.ssa P. Chierchini  Data <u>19.12.19</u>

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL ROMA 1</b>	Regione Lazio Asl Roma I Area di Direzione Ospedaliera	 REGIONE LAZIO
	Istruzione operativa – Screening MRSA Chirurgia Protesica	Rev. 0 del 18.02.2019
		IO-ADO-01

## I. INTRODUZIONE

Le infezioni da “*Staphylococcus aureus resistente alla Meticillina*” (MRSA) in ambito sanitario rappresentano una importante criticità di carattere assistenziale, con ricadute anche sugli aspetti economico-gestionali.

I dati disponibili in letteratura già da un decennio mostrano un incremento delle colonizzazioni/infezioni da Stafilococco Aureo, che generalmente viene isolato nelle sedi nasale, ascellare e nell'incavo inguinale e rappresenta una delle maggiori cause di infezione del sito chirurgico.

Linee guida Nazionali e Internazionali hanno dimostrato che la bonifica nasale pre-operatoria, riduce significativamente le infezioni post-chirurgiche da Stafilococco Aureo nei soggetti colonizzati.

Risulta quindi di sostanziale importanza identificare preventivamente i portatori di Stafilococco Aureo e adottare una profilassi mirata.

## 2. MODALITÀ OPERATIVE

Il paziente che accede al servizio di preospedalizzazione per intervento di chirurgia protesica ortopedica (artroprotesi ginocchio, artroprotesi anca e relative revisioni) o neurochirurgica (stabilizzazioni mediante viti e/o barre, cranioplastiche, derivazioni ventricolo peritoneale), contestualmente agli esami di routine, sarà informato dal personale sanitario (medico anestesista) sulla necessità di procedere all'effettuazione del tampone nasale per la ricerca di Stafilococco Aureo al fine di prevenire l'infezione del sito chirurgico.

All'ultimo accesso in preospedalizzazione, ottenuto il N.O. anestesilogico all'intervento necessario anche ai fini della corretta programmazione dello stesso, il paziente sarà sottoposto all'esecuzione del tampone nasale che sarà inviato al Laboratorio di Microbiologia per il test colturale. Contestualmente il medico anestesista apporrà la dicitura “esecuzione tampone nasale” sulla cartella di preospedalizzazione nello spazio dedicato alle notizie anamnestiche. In caso il paziente non presti il consenso all'esecuzione del tampone, il medico anestesista riporterà il rifiuto nella cartella di preospedalizzazione.

Inoltre il paziente verrà informato che in caso di positività, dovrà ripresentarsi previo contatto telefonico presso il Servizio di preospedalizzazione.

### 2.1 Percorso paziente colonizzato

Il coordinatore del servizio di preospedalizzazione, o suo delegato, contatterà tempestivamente il paziente colonizzato e lo inviterà a presentarsi presso il medesimo servizio.

Il medico anestesista informerà il paziente sulla necessità di un trattamento di bonifica, che dovrà essere eseguito a domicilio, e contestualmente rilascerà la prescrizione medica del farmaco e la nota informativa al trattamento.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Area di Direzione Ospedaliera	 REGIONE LAZIO
	Istruzione operativa – Screening MRSA Chirurgia Protesica	Rev. 0 del 18.01.2019
		IO-ADO-01

La bonifica consiste nell'uso di Mupirocina pomata ad uso topico, che andrà applicata nelle narici 3 volte al giorno per 5 giorni (vedi nota informativa trattamento con Mupirocina).

Al paziente dovrà essere ricordato che al momento del ricovero dovrà riconsegnare la nota informativa sulla quale dovrà riportare la data di inizio e di fine trattamento.

La nota informativa, sarà parte integrante della cartella clinica.

Contestualmente alla data di inizio del trattamento di bonifica concordata con il paziente, il personale della preospedalizzazione invierà la cartella alla UOC Ortopedia e Traumatologia o alla UOC Neurochirurgia evidenziando la positività allo Stafilococco Aureo e l'avvio del trattamento da parte del paziente al proprio domicilio.

Il personale della UOC di Ortopedia o UOC Neurochirurgia contatterà il paziente **entro la settimana successiva** per effettuare l'intervento, al fine di evitare la ricolonizzazione e pertanto vanificare l'efficacia del trattamento, avendo cura di verificare la corretta effettuazione della terapia prescritta, ricevendone conferma telefonica.

## 2.2 Percorso paziente non colonizzato

In caso di negatività del tampone nasale (48 h. di processazione da parte del Laboratorio), il paziente sarà informato dal personale della preospedalizzazione dell'esito dell'esame mediante comunicazione telefonica che sarà annotata nel registro di preospedalizzazione.

La cartella di preospedalizzazione sarà chiusa e inviata presso le rispettive UU.OO.CC. di Ortopedia o Neurochirurgia per il proseguimento del percorso.

Il personale delle UU.OO.CC. di Ortopedia e Neurochirurgia contatterà il paziente per concordare la data del ricovero.

## 3. RIFERIMENTI INTERNI

I Coordinatori Infermieristici di Preospedalizzazione del P.O. dell'Ospedale S. Spirito e dell'Ospedale S. Filippo Neri dovranno elaborare un Report trimestrale da inviare alle DSPO così articolato:

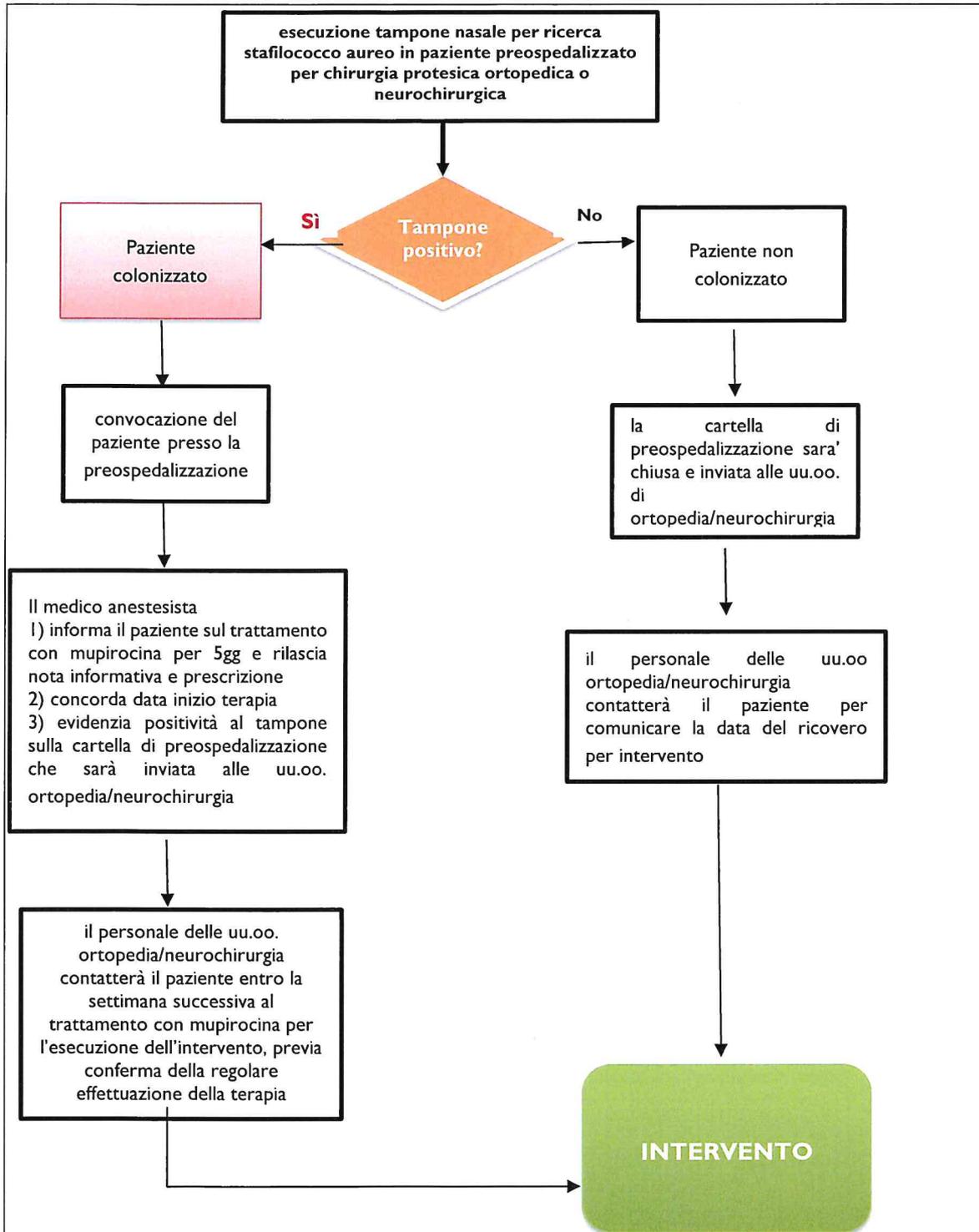
- N.° tamponi positivi sul totale dei tamponi eseguiti
- N.° tamponi eseguiti su pazienti che transitano in Preospedalizzazione per Chirurgia protesica
- N.° tamponi eseguiti su n° totale interventi chirurgici protesici fatti
- 

### 3.1 NOTA INFORMATIVA

All. I Nota informativa per il paziente portatore di MRSA



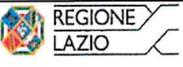
### 3.1.2. FLOWCHART



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Area di Direzione Ospedaliera	 REGIONE LAZIO	
		Rev. 0 del 18.01.2019	Pag. 1 di 6
	Istruzione operativa – Screening MRSA Chirurgia Protesica	IO-ADO-01	

### 3.2 RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

- Raccomandazioni sul controllo della diffusione nosocomiale dello Staphylococcus A. MRSA 2011 – Istituto Superiore di Sanità Azienda Sanitaria Regionale Emilia Romagna.
- CDC – Center for Disease Control and prevention – Guide Line for the prevention off surgical side infection, 2017. Atlanta 2017.
- Regione Emilia Romagna –Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale-Prevenzione delle infezioni sito chirurgico Dossier 261-2017.
- ECDC – European Center for Disease Prevention and control. Surveillance of surgical site infection end prevention indicators in European Hospitals –HAISSI prot. ECDC Stockholm, 2017.
- Meticillino - resistant Staphylococcus A. MRSA in adults. Prevention and control. Up To Date – Wolters Kluwer 2018.
- Area di Direzione Ospedaliera –UOC Direzione Sanitaria P.O. S.Filippo Neri - Avvio screening portatori nasali stafilococco aureo prot. 15/07/2016

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL ROMA 1</b>	Regione Lazio Asl Roma I Area di Direzione Ospedaliera	 REGIONE LAZIO
	Istruzione operativa – Screening MRSA Chirurgia Protetica	Rev. 0 del 18.07.2019
		IO-ADO-01

## AII. I

### Informazioni per il paziente portatore di MRSA

Gentile Sig. \_\_\_\_\_

Il tampone nasale effettuato in data \_\_\_\_\_ ha rilevato la presenza di Stafilococco Aureo. Gli Stafilococchi sono microrganismi molto comuni, presenti sulla nostra cute e solitamente innocui. Lo Stafilococco Aureo può risiedere nel naso senza causare problemi alla maggior parte degli individui. A volte tuttavia lo Stafilococco Aureo può causare gravi infezioni della ferita, polmoniti o infezioni del sangue, che richiedono l'uso di antibiotici. La variante dello Stafilococco Aureo conosciuta come MRSA (Stafilococco Aureo resistente alla meticillina) è in grado di resistere ai comuni trattamenti antibiotici.

È importante sapere se un paziente che si accinge ad affrontare un intervento chirurgico sia un "portatore sano" di Stafilococco Aureo nasale. L'intervento chirurgico e altre procedure effettuate durante il ricovero aumentano, infatti, la probabilità che questi batteri entrino nel nostro corpo, provocando un'infezione anche grave.

Essere a conoscenza della presenza di Stafilococco Aureo nel tampone nasale ci consente di prendere le opportune contromisure prima dell'intervento, tramite un trattamento di decolonizzazione da effettuare a domicilio.

**Il trattamento di decolonizzazione dura 5 giorni;** si effettua tramite applicazione nel naso di una pomata a base di Mupirocina (nome commerciale Bactobran).

#### Schema del trattamento con Bactroban pomata nasale:

1. Lavare bene le mani prima dell'applicazione del Bactroban;
2. Mettere una piccola quantità di pomata sul dito (circa le dimensioni di una testa di fiammifero) o in alternativa utilizzare una garzina ripiegata su un bastoncino tipo cotton fioc;
3. Applicare la pomata sulla parte interna del naso;
4. Premere con il pollice e l'indice ai lati del naso (questo movimento contribuisce a diffondere la pomata nelle narici);
5. Lavare le mani;
6. **Ripetere questa procedura 3 volte al giorno per 5 giorni consecutivi.**

È opportuno che segni qui la data di inizio e di fine trattamento con Bactobran e che riporti questo foglio informativo al momento del ricovero per l'intervento chirurgico.

**Data inizio del trattamento con Bactroban** \_\_\_\_\_ **Data fine del trattamento** \_\_\_\_\_

La ringraziamo per la collaborazione

*L'equipe della Preospitalizzazione*

