



U.O.C. DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA PER LA GESTIONE E L'ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA	U.O.C. DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA PER LE FUNZIONI IGIENICO-SANITARIE E PREVENZIONE DEI RISCHI	IU 47 301504
Codice colore da utilizzare per facilitare l'adozione delle precauzioni aggiuntive		Rev.0 del 02.07.2018 Pagina 1 di 4

ITER EMISSIONE	E. O.	NOME COGNOME FIRMA	
	MdA. Servizio Igiene Ospedaliera	MC.Caldana	
REDAZIONE	MdA TI 2G Generale BT	E.Rizzi	
	MdA TI Generale BR	E.Spinelli	
	Malattie Infettive e Tropicali	F.Soldani	
	MdA. Servizio Igiene Ospedaliera	P.Soffiatti	
	MdA. Servizio Igiene Ospedaliera	M.Zanoni	
VERIFICA	Servizio Professioni Sanitarie	E. Allegrini	
	Direzione Medica Ospedaliera	F. Bercelli	
	Direzione Medica Ospedaliera	C. Bortolotti	
	Malattie Infettive e Tropicali	E. Concia	
	Anestesia e Rianimazione B	E. Polati	
	Malattie Infettive e Tropicali	E. Tacconelli	
	Servizio Prevenzione e Protezione	S. Zancarli	
APPROVAZIONE	Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera	G. Ghirlanda	
	Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico Sanitarie e Prevenzione dei Rischi	E. Zandonà	
DATI GESTIONE DOCUMENTO			
NOME FILE	IU 47 Codice colore da utilizzare per l'adozione delle PA		
DATA PRIMA APPLICAZIONE	02/07/2018		
DISTRIBUZIONE	<input type="checkbox"/> Controllata <input checked="" type="checkbox"/> Non Controllata		

1. Oggetto e scopo

La presente istruzione fornisce indicazioni in merito all'utilizzo di un linguaggio comune al fine di facilitare e velocizzare l'adozione delle precauzioni aggiuntive in presenza di un paziente colonizzato, infetto, sospetto per il quale debbano essere adottate le precauzioni da contatto, le precauzioni aeree e droplets.

Si evidenzia che tale istruzione deve trovare applicazione anche in caso di sola colonizzazione del paziente.

2. Campo di applicazione

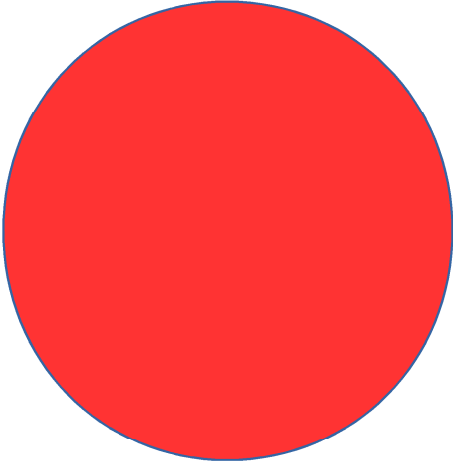
La presente istruzione deve essere applicata in tutte le UU.OO / MdA / Servizi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

4. Precauzioni da adottare ed informazioni fondamentali

Si ricorda che tutti gli operatori – per tutti i pazienti - devono adottare SEMPRE la IU 39 “Precauzioni standard” e la IAT 17 “Esecuzione del lavaggio sociale delle mani”

5. ISOLAMENTO DA CONTATTO¹

Oltre a quanto indicato al punto 4 di questa IU **tutti gli operatori devono adottare ANCHE le seguenti istruzioni:** IU 38 “Precauzioni da contatto”, IU 16 “Trasporto del paziente con isolamento da contatto all’interno dell’AOUI”, IUGO 25 “Gestione del paziente con isolamento da contatto in sala operatoria”

<ul style="list-style-type: none">◆ Acinetobacter baumannii resistente a piperacillina/tazobactam, carbapenemi (imipenem, meropenem), fluorochinoloni;◆ Ascessi/cellulite;◆ Clostridium difficile (non usare la soluzione idroalcolica per la frizione delle mani.)◆ Enterobatteri produttori di carbapenemasi o con resistenza ai carbapenemi (meropenem, imipenem, ertapenem)◆ Vancomicino resistenti◆ Escherichiacoli Entero - Emorragica◆ Infezione da Herpes Simplex◆ Enterococchi vancomicino resistenti◆ <i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente a piperacillina/tazobactam, cefalosporine di III generazione (ceftazidime, cefepime), carbapenemi (imipenem, meropenem), fluorochinoloni◆ Rotavirus◆ Shighella◆ Sindrome cutanea stafilococcica desquamante◆ Virus epatite A	<p>Posizionare un bollino colorato identificativo di colore ROSSO in prossimità unità paziente (per esempio sulla porta del box, sul paravento, sulla trave testa letto ecc)</p> 
--	--

- Dove possibile isolare immediatamente il paziente in stanza singola o box (tenere porte chiuse).
- Se non è possibile l’isolamento in stanza singola, isolare il paziente a coorte² o isolamento funzionale³.
- Eseguire il lavaggio sociale delle mani con acqua sapone o frizionare le mani con soluzione alcolica, **N.B. in caso di Clostridium Difficile non utilizzare la soluzione alcolica ma lavare le mani con acqua e sapone.**
- Usare un sovracamice monouso se si è a rischio di contatto con il paziente o con le superfici.
- Indossare i guanti quando si entra nella stanza.
- Utilizzare quando possibile materiale monouso, eventualmente attrezzature riservate al paziente; negli altri casi i dispositivi devono essere completamente ricondizionati dopo l’uso.
- Portare nella stanza lo stretto necessario.
- Limitare l’uscita e il trasporto del paziente.
- è indispensabile rimuovere i guanti e il camice prima di lasciare la camera;

¹ Isolamento da contatto ovvero attività da porre in atto per i pazienti colonizzati o con infezione, nota o sospetta, da microrganismi che possono essere trasmessi attraverso il contatto diretto con la persona infetta o tramite contatto indiretto con superfici o attrezzature contaminate

² Consiste nel raggruppare in una stessa stanza di degenza pazienti con infezioni sostenute dagli stessi microrganismi

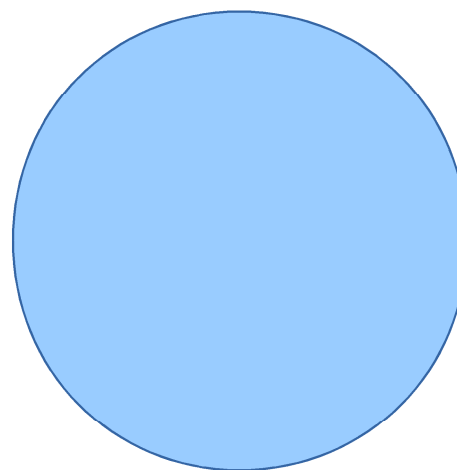
³ Consiste nel sistemare il paziente in un posto letto vicino ad un paziente con basso livello di contrarre l’infezione

6. ISOLAMENTO DA DROPLETS particelle con diametro maggiore di 5 micron

Si ricorda che in caso di pazienti con una patologia aerea da DROPLETS tutti gli operatori devono adottare le seguenti precauzioni: IU 39 “Precauzioni standard”, IAT 17 “Lavaggio sociale delle mani”, IU38 “Precauzioni da contatto”, IATIOO 06 “Precauzioni per malattie trasmesse attraverso droplets (particelle con diametro maggiore di 5 micron)”

- ◆ Difterite laringea
- ◆ Faringite da Streptococco beta-emolitico di gruppo A
- ◆ Infezioni virali quali influenza, parotite, rosolia e quelle sostenute da adenovirus
- ◆ Meningite batterica
- ◆ Meningite, polmonite e sepsi causate da *Neisseria meningitidis*
- ◆ Meningite, polmonite, sinusite e otite media causate da *Streptococcus pneumoniae* multiresistenti ai farmaci
- ◆ Meningiti batteriche in caso di definizione diagnostica
- ◆ Pertosse
- ◆ Peste polmonare
- ◆ Polmonite da micoplasma
- ◆ Polmonite o sindrome febbrile in neonati e bambini piccoli
- ◆ Polmonite, epiglottite e sepsi causate da *Haemophilus influenzae* tipo b invasivo

Posizionare un bollino colorato identificativo di colore **AZZURRO** in prossimità unità paziente (per esempio sulla porta del box, sul paravento, sulla trave testa letto ecc)



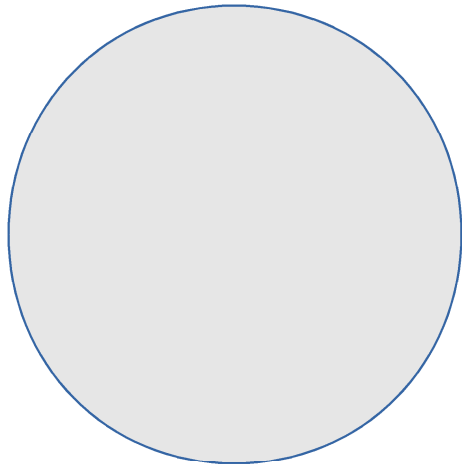
- Isolare immediatamente il paziente in stanza singola o in box (tenere porte chiuse).
- Eseguire il lavaggio sociale delle mani con acqua sapone o frizionare le mani con soluzione alcolica.
- E' indicato l'uso del camice quando si prevede il contatto diretto con il paziente o con le superfici a distanza inferiore di 1 metro dal paziente (monitor, carrello terapia, ventilatore, sponde del letto).
- Indossare la protezione per gli occhi
- Indossare il facciale filtrante⁴ FFP2 o FFP3 se ci si avvicina a meno di un metro dal paziente; per le indicazioni e le modalità d'uso delle maschere vedere IAT I.O.O. 12 “Utilizzo del facciale filtrante FFP2/FFP3”
- Indossare i guanti quando si entra nella stanza, è indispensabile rimuovere i guanti prima di lasciare la camera;
- utilizzare quando possibile materiale monouso, eventualmente attrezzature riservate al paziente; negli altri casi i dispositivi devono essere completamente ricondizionati dopo l'uso;
- portare nella stanza lo stretto necessario
- limitare il trasporto del paziente

⁴D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO



7. ISOLAMENTO AEREO

Si ricorda che in pazienti con colonizzazione con infezione nota o sospetta o con da microrganismi che possono essere trasmessi attraverso la diffusione per via aerea (particelle con diametro inferiori di 5 micron) tutti gli operatori devono adottare le seguenti precauzioni: IU 39 “Precauzioni standard”, IAT 17 “Lavaggio sociale delle mani”, IU38 “Precauzioni da contatto”, IATIOO07 “Precauzioni per malattie trasmesse attraverso la via aerea (malattie che si trasmettono attraverso particelle inferiori a 5 micron)”

<ul style="list-style-type: none">◆ Morbillo◆ Varicella◆ Zoster disseminato◆ Tubercolosi◆ Influenza nel caso si prevedano manovre sulle vie aeree	<p>Posizionare un bollino colorato identificativo di colore GRIGIO in prossimità unità paziente (per esempio sulla porta del box, sul paravento, sulla trave testa letto ecc)</p> 
---	--

- Isolare immediatamente il paziente in stanza singola o Box, tenere porte chiuse o dove possibile a pressione negativa.
- Eseguire il lavaggio sociale delle mani con acqua sapone o frizionare le mani con soluzione alcolica
- Usare un camice pulito aggiuntivo se si è a rischio di contatto sostanziale con il paziente o con le superfici
- Indossare prima di entrare nella stanza/box FILTRANTE FACCIALE FFP3 ogni volta che sono necessarie manovre rianimatorie, induzione all’espettorato e assistenza, effettuazione di endoscopia respiratori, fisioterapia respiratoria.
- Indossare FILTRANTE FACCIALE FFP2 ogni volta che si accede alla stanza/box e non sono da porre in atto le attività dove è chiesto l’uso del filtrante facciale FFP3 .
- Indossare i guanti quando si entra nella stanza.
- Rimuovere sempre i guanti prima di lasciare la camera
- Utilizzare quando possibile materiale monouso, eventualmente attrezzature riservate al paziente; negli altri casi i dispositivi devono essere completamente ricondizionati dopo l’uso;
- Portare nella stanza lo stretto necessario.
- Limitare il trasporto del paziente ;
- Se è necessario trasportare il paziente fargli indossare la maschera chirurgica.
- In ascensore evitare l’affollamento
- L’operatore deve indossare le protezioni respiratorie (FFP2) in caso di stazionamento in ambiente confinato e/o scarsamente ventilato (es. ascensore)