

	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 24/04/2018 Pag. 1 di 8
---	---	--

Redazione	Dr.ssa Maria Antonietta Romeo Dirigente Medico Microbiologia Componente CIO	Firma <i>Romeo Maria Antonietta</i>
	Dr. Alfio Pacino Infermiere Coordinatore UOC CH. Vascolare	Firma <i>Alfio Pacino</i>
	Dr.ssa Gabriella Scaravilli Infermiere Coordinatore UOC Terapia Intensiva Post-Operatoria	Firma <i>G. Scaravilli</i>
	Dr.ssa Grazia Galati Infermiere Direzione Medica di PO Componente G.O	Firma <i>G. Galati</i>
Verifica	Dr.ssa Anna Maria Longhitano Dirigente Medico Direzione Medica di PO Presidente CIO	Firma <i>A. Longhitano</i>
	Dr. Mario Condorelli Capo Dipartimento dei Servizi Sanitari Componente CIO	Firma <i>M. Condorelli</i>
Approvazione	Direttore Sanitario Aziendale Dr. Salvatore Giuffrida	Firma <i>S. Giuffrida</i>
Adozione Aziendale	Direttore Generale Dr. Angelo Pellicanò	Firma <i>A. Pellicanò</i>

INDICE

INTRODUZIONE	pag. 2
OBIETTIVI GENERALI	pag. 2
OBIETTIVI SPECIFICI	pag. 2
CAMPO DI APPLICAZIONE	pag. 2
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	pag. 3
ISTRUZIONI OPERATIVE	pag. 3
FREQUENZA E TEMPISTICA DEI CAMPIONAMENTI MICROBIOLOGICI AMBIENTALI	pag. 5
BIBLIOGRAFIA	pag. 7
ALLEGATO	pag. 8

 OSPEDALE CANNIZZARO CATANIA AZIENDA OSPEDALIERA PER L'EMERGENZA	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 27/04/2018 Pag. 2 di 8
--	---	---

INTRODUZIONE

La sanificazione ambientale e la verifica della corretta applicazione della stessa ha un ruolo di rilievo nella prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali.

Infatti, l'obiettivo del processo di sanificazione è quello di ottenere un ambiente, che non rappresenti probabile fonte di rischio di contrarre patologie per i fruitori dell'assistenza sanitaria.

Per quanto sopra il monitoraggio microbiologico ambientale in particolare delle aree ad elevato rischio è un utile strumento per verificare la corretta applicazione delle procedure di sanificazione degli ambienti.

OBIETTIVI GENERALI

Le indagini microbiologiche ambientali con frequenza routinaria sono indicate in particolare per:

- Controllo del livello quali – quantitativo della carica microbica ambientale ;
- Monitoraggio dell'antibioticoresistenza dei microrganismi isolati;
- Monitoraggio di eventuali microrganismi alert isolati.

OBIETTIVI SPECIFICI

- controllo sulla corretta applicazione della procedura di sanificazione ambientale e sul corretto utilizzo dei prodotti disinfettanti da parte del personale addetto.

CAMPO DI APPLICAZIONE

- SALE OPERATORIE (gruppi operatori 1-2- e Pronto Soccorso, sala parto, sala emodinamica, sala radiologia e neuroradiologia interventistica, S.O. di nefrologia, S.O. Centro Grandi Ustioni, S.O. di endourologia, endoscopia S.O. di oculistica ,etc);
- AREE CRITICHE (Terapie Intensive, UTIR, UTIN, UTIC, Centro Grandi Ustionati, Unità Spinale Unipolare);
- AREE CHIRURGICHE (tutte le U.U.O.O. chirurgiche e gli ambulatori);
- AREE MEDICHE (tutte le U.U.O.O. area medica e ambulatori).

	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 27/04/2018 Pag. 3 di 8
---	---	---

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

	Infermiere	Inf. Coordinatore	Personale ausiliario	Microbiologo	Direttore U.O.	C.I.O.
Approvvigionamento tamponi		X				
Campionamento ambientale microbiologico	X	X				
Consegna campioni presso il laboratorio analisi			X			
Esame microbiologico				X		
Invio referti al C.I.O.				X		
Comunicazione risultati al Direttore U.O.						X
Presenza visione dei risultati per intraprendere eventuali misure correttive		X			X	X

ISTRUZIONI OPERATIVE

MATERIALE OCCORRENTE:

- Guanti monouso non sterili;
- Tamponi con tappo viola e con terreno di coltura (cod. farmacia 107838);
- Busta trasparente per trasporto campioni biologici.

PUNTI DI PRELIEVO:

Si individuano di seguito i punti critici di ogni ambiente da sottoporre a monitoraggio quali-quantitativo (*high touch surface*, ovvero quelle superfici che

	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 27/04/2018 Pag. 4 di 8
---	---	---

vengono frequentemente toccate dalle mani degli operatori e dei pazienti e che rappresentano le superfici più contaminate):

- SALE OPERATORIE: tavolo operatorio, ventilatore polmonare, pensile dell'elettrobisturi, lampada scialitica, pareti, pavimenti **per ogni sala operatoria.**
- TERAPIE INTENSIVE: tastiera ventilatore polmonare, touch screen del monitor multiparametrico, piano di lavoro **per ogni unità funzionale;** carrello medicazioni, carrello terapia.
- U.T.I.N.: tastiera ventilatore polmonare, touch screen del monitor multiparametrico, piano di lavoro, termoculla **per ogni unità funzionale.**
- NEONATOLOGIA: carrelli preparazione latte, termoculle, lampade per fototerapia, cullette, carrello terapia, bilancia, fasciatoio, zona ingresso, zona degenza.
- U.U.O.O. CHIRURGICHE: comodino, letto, testata letto **per ogni unità funzionale individuata;** carrello per le medicazioni, carrello per la terapia.
- AMBULATORI: lettino da visita, carrello per le medicazioni, apparecchiature (specificare sul tampone la tipologia es.ecografo ,etc).
- U.U.O.O. MEDICHE: comodino, letto, testata letto **per ogni unità funzionale individuata;** carrello per le cure igieniche, carrello per la terapia.

In caso di ricerche/studi epidemiologici o altre evenienze che richiedono il monitoraggio di superfici che non rientrano tra quelle sopra elencate, possono essere individuati ulteriori punti di prelievo su disposizione del CIO.

TECNICA:

- Identificare numericamente i tamponi per ogni superficie prescelta;
- Lavarsi le mani;
- Indossare guanti monouso;
- Estrarre il tampone dall'involucro sterile facendo attenzione a mantenere la sterilità;
- Strisciare il tampone su una superficie di circa 10x10 cm disegnando strisce parallele vicine e perpendicolari e ruotando il tampone per consentire una distribuzione uniforme di flora batterica sul tampone stesso;
- Inserire il tampone nel suo involucro garantendone la chiusura;
- Cambiare i guanti al passaggio tra un'unità funzionale/sala operatoria ed un'altra;

	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 27/04/2018 Pag. 5 di 8
---	---	---

- Predisporre il modulo di richiesta a corredo dei tamponi da inviare al Laboratorio Analisi (v. allegato);
- Invio dei campioni presso il Laboratorio Analisi/Microbiologia.

Il Laboratorio Analisi invierà i risultati dei campionamenti microbiologici al Comitato per la Lotta alle Infezioni Ospedaliere (C.I.O.), il quale comunicherà con la Struttura inviante per garantire un feedback sul processo in oggetto.

FREQUENZA E TEMPISTICA DEI CAMPIONAMENTI MICROBIOLOGICI AMBIENTALI

AREE	FREQUENZA	TEMPISTICA
SALE OPERATORIE (gruppi operatori 1-2-PS, sala parto, sala emodinamica, radiologia e neuroradiologia interventistica, S.O. di nefrologia, S.O. di endourologia, S.O centro grandi ustioni, S.O. oculistica, endoscopia)	Ogni settimana	Verifica successiva alla sanificazione straordinaria
AREE CRITICHE (Terapie Intensive, UTIR, UTIN, UTIC, Centro Grandi Ustionati, Unità Spinale Unipolare)	Ogni 15 giorni Ogni qualvolta ci sia un sospetto di infezione crociata Al momento del trasferimento/dimissione di un paziente affetto da microrganismo alert	Verifica prima della sanificazione ambientale e verifica dopo la sanificazione ambientale (random*) Verifica successiva alla sanificazione ambientale

	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 27/04/2018 Pag. 6 di 8
---	---	--

AREE CHIRURGICHE (tutte le U.U.O.O. chirurgiche e gli ambulatori)	Ogni qualvolta ci sia un sospetto di infezione crociata Al momento del trasferimento/dimissione di un paziente affetto da microorganismo alert	Verifica prima della sanificazione ambientale e verifica dopo la sanificazione ambientale (random*) Verifica successiva alla sanificazione ambientale
AREE MEDICHE (tutte le U.U.O.O. mediche)	Ogni qualvolta ci sia un sospetto di infezione crociata Al momento del trasferimento/dimissione di un paziente affetto da microorganismo alert	Prima e dopo la sanificazione ambientale (random*) Verifica successiva alla sanificazione ambientale

***random:** alcune unità funzionali vengono verificate prima della sanificazione, altre dopo la sanificazione ambientale. È necessario specificare sul modulo richiesta quali unità funzionali vengono verificate prima e quali dopo.

	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 27/04/2018 Pag. 7 di 8
---	---	--

BIBLIOGRAFIA

1. La contaminazione microbiologica delle superfici negli ambienti lavorativi INAIL 2017.
2. Linee guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro nel reparto operatorio ISPESL 2009.
3. Circolare 27 marzo 2001, n° 1047 "Lotta contro le infezioni ospedaliere; elementi oggetto di valutazione per la verifica del raggiungimento degli obiettivi";
4. Moro ML. Infezioni ospedaliere. Prevenzione e controllo. Torino: Centro Scientifico Editore.
5. Maki DG, Alvarado CJ, Hassemer CA et al. Relation of the inanimate environment to endemic nosocomial infection, *N Engl J Med* 1982; 307 (25): 1562-1566.
6. Otter JA, Yezli S, Salkeld JA, French GL. Evidence that contaminated surfaces contribute to the transmission of hospital pathogens and an overview of strategies to address contaminated surfaces in hospital settings. *Am J Infect Control*. 2013 May;41(5 Suppl):S6-11. doi: 10.1016/j.ajic.2012.12.004.
7. Kramer A, Ebke I, Kampf G. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. *BMC Infect Dis*. 2006;6:130.
8. Otter JA, Yezli S, French GL. The role played by contaminated surfaces in the transmission of nosocomial pathogens. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, Vol. 32, No. 7 (July 2011), pp. 687-699.
9. Best Practices for Environmental Cleaning for Prevention and Control of Infections In All Health Care Settings - 2nd Edition Provincial Infectious Diseases Advisory Committee.
10. Goodman ER, Platt R, Bass R, Onderdonk AB, Yokoe DS, Huang SS. Impact of an environmental cleaning intervention on the presence of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* and vancomycin-resistant enterococci on surfaces in intensive care unit rooms. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2008;29:593-9.
11. Carling PC. Optimizing health care environmental hygiene. *Infectious Disease Clinics of North America* 2016; 30: 639-660.
12. Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n.70 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

	Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro Monitoraggio Microbiologico Ambientale	Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere N. Rev. 000 Data emissione 27/04/2018 Pag. 8 di 8
---	--	---

Al Laboratorio Analisi
Microbiologia

MODULO DI RICHIESTA CAMPIONAMENTO MICROBIOLOGICO AMBIENTALE

U.O.

N° identificativo campione	Descrizione superficie campionata	Prima della sanificazione ambientale	Dopo la sanificazione ambientale

Data

Firma