



Il trattamento della biancheria a domicilio

Manipolare con attenzione la biancheria, non appoggiarla a terra o sulla sedia, ma metterla in un sacchetto e portarla direttamente al lavaggio. Per il lavaggio a domicilio temperature uguali o superiori a 60° e l'uso di detersivo sono considerati adeguati; in caso di contaminazione con feci, aggiungere nel prelavaggio 200 ml di candeggina (circa due bicchieri da tavola) o altro prodotto a base di cloro.

A livello di strutture sanitarie il trattamento della biancheria segue altre modalità, utili a non diffondere CD tra le altre persone ricoverate.

La pulizia dell'ambiente



E' importante per impedire la trasmissione. Il locale al quale si deve prestare maggior attenzione è il servizio igienico: pulire non solo il pavimento, ma i sanitari (compreso l'asse del WC e il bidet), i rubinetti,

gli interruttori, le maniglie della porta. Dopo aver pulito, disinfettare con un prodotto a base di cloro: candeggina (20 ml in un litro di acqua) o altri prodotti a base di cloro reperibili normalmente presso la grande distribuzione (es. Amuchina®, Milton®), utilizzando le concentrazioni d'uso consigliate dal produttore.

Anche a livello di strutture sanitarie per la disinfezione ambientale viene utilizzato un prodotto a base di cloro, applicato secondo le modalità indicate dal protocollo di sanificazione, che sono indirizzate ad impedire la diffusione CD nell'ambiente.



Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie

CHI SIAMO

SIMPIOS è una società scientifica multidisciplinare, che si propone di integrare le diverse competenze acquisite dalle varie professionalità coinvolte nel controllo e nella prevenzione delle infezioni legate alle procedure sanitarie.

SIMPIOS nasce per promuovere il miglioramento della pratica assistenziale, la ricerca, la formazione e l'informazione sul tema delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie e per valorizzare la professionalità degli operatori sanitari che si dedicano alla loro prevenzione.

Le nostre iniziative sul sito: www.simpios.org

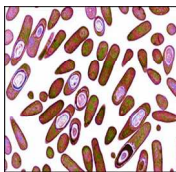


Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie

**INFORMAZIONI PER LA
PERSONA ASSISTITA E VISITATORI**

**Malattia da
CLOSTRIDIUM
DIFFICILE**

precauzioni ed igiene



Clostridium difficile (CD) è un batterio che può essere presente nell'intestino, ma che si può trovare come contaminante anche nell'ambiente nella sua forma più difficile da eliminare, la spora, che può sopravvivere per settimane. **CD** si introduce per via orale, raggiunge l'intestino e produce tossine che causano alterazioni a livello della mucosa.



Clinicamente la malattia si manifesta con un quadro di enterocolite (diarrea acquosa, perdita di appetito, nausea, dolori addominali). Le forme cliniche generalmente sono lievi, tanto che alcuni soggetti non accusano sintomi particolari. In altri casi, invece, il quadro clinico può diventare più importante. Alcune persone hanno un maggior rischio di infezione: sono, ad esempio, gli anziani, i soggetti con difese immunitarie ridotte, pazienti che hanno effettuato una prolungata terapia antibiotica.



CD è il maggior responsabile di diarrea infettiva negli ospedali e in altre strutture assistenziali, dove si può manifestare anche in forma epidemica. **CD si trasmette** generalmente attraverso le mani, che si contaminano per contatto diretto (con le feci) o indiretto (con oggetti o superfici contaminate). E' quindi necessario adottare precauzioni che siano in grado di interrompere la trasmissione



La diagnosi di infezione si basa sul quadro clinico e su esami di laboratorio, in particolare sulla ricerca delle tossine A e B nelle feci. **La terapia** consiste nell'assunzione di antibiotici che agiscono a livello intestinale. In

alcuni casi risulta necessario ripetere la terapia perché si manifesta una recidiva dell'infezione

LE MISURE DI CONTROLLO

La sistematica applicazione delle misure di seguito elencate è in grado di interrompere la catena di trasmissione e di prevenire la comparsa di nuovi casi di infezione da CD.

Ulteriori informazioni possono essere richieste al medico curante e all'infermiere che ha in cura il paziente.



Segnalazione sulla porta della camera. Il cartello che si trova sulla porta ha lo scopo di richiamare tutti quelli che entrano a adottare le misure di prevenzione indicate.



Le mani sono il primo veicolo di diffusione: per questo è vivamente raccomandato che il paziente, gli operatori e i visitatori si lavino accuratamente le mani con acqua e sapone

o con acqua e sapone antisettico. Vi sono alcuni momenti a particolare rischio infettivo: per il paziente dopo l'uso dei servizi igienici, ma se la persona è allettata o confusa deve essere aiutata a effettuare l'igiene delle mani in più momenti della giornata (anche con frizione alcolica, che non sostituisce completamente il lavaggio con acqua e sapone, ma riduce fortemente la contaminazione).

I visitatori devono lavare le mani prima di contatti con il paziente (per evitare di contaminarlo) e prima di lasciare la stanza (per evitare di trasferire CD all'esterno).

Gli operatori sanitari effettuano l'igiene delle mani prima e dopo l'assistenza e dopo aver manipolato biancheria sporca, oggetti etc, anche se hanno indossato i guanti; infatti i guanti non garantiscono una protezione assoluta.



La camera singola con bagno dedicato è preferibile e particolarmente raccomandata quando la persona è incontinente o non collabora attivamente all'osservanza delle misure di controllo. In caso contrario, si applicano le precauzioni da contatto, con particolare attenzione a quanto attiene il potenziale contatto con le feci del paziente. E' perciò consigliato l'uso di una sedia comoda personalizzata o di padella che sia monouso o personalizzata.



Le visite di familiari, badanti, etc: è preferibile limitare, per quanto possibile, il numero di visitatori. La visita di bambini deve essere rimandata al termine dell'isolamento del paziente affetto da infezione da CD.

In genere anche per i visitatori si raccomanda l'impiego di guanti e camice monouso prima del contatto diretto con il paziente, la biancheria del letto o personale, le feci. Durante la visita è bene non sedersi sul letto, appoggiare oggetti sul comodino, per quanto possibile, nel caso di telefonate al cellulare, non far toccare la superficie del telefono al paziente.

Prima di lasciare la stanza, dopo aver tolto guanti e camice, i visitatori si devono lavare le mani, anche se hanno indossato i guanti.

Se si verificassero casi di diarrea tra i famigliari/visitatori, è necessario informarne subito il proprio medico curante.