

Il *Clostridium difficile* è il principale responsabile di diarrea infettiva acquisita in ambiente ospedaliero negli adulti. È un batterio che fa parte della flora batterica intestinale e può trovarsi anche nell'ambiente, nel suolo, nell'acqua e nelle feci di animali. È il patogeno maggiormente implicato nella genesi di epidemie di diarrea in ambito ospedaliero. Agisce causando alterazioni a livello della mucosa intestinale grazie alle tossine che produce.



Come si contrae l'infezione?

Il batterio può essere trasmesso per contatto diretto con altri pazienti o visitatori, attraverso le mani degli operatori sanitari o mediante contatto con oggetti e superfici contaminate, quali ad esempio comodini, rubinetti, scarichi dei bagni. L'infezione si può contrarre anche per via orale, mediante l'ingestione di spore contenute ad esempio nella carne di maiale o di bovino cruda.



Chi è considerato più a rischio?

Ogni paziente che riceve antibiotici ha un rischio maggiore di sviluppare un'infezione intestinale causata da questo batterio. Il rischio aumenta con l'età, la compromissione del sistema immunitario, la durata dell'ospedalizzazione. I pazienti sottoposti a procedure gastro-intestinali invasive che interrompono le normali barriere anatomiche risultano più vulnerabili alle infezioni.

Come si manifesta la malattia?

La malattia causata dal *Clostridium difficile* non da necessariamente manifestazioni cliniche

specifiche, tanto che in alcuni soggetti si può semplicemente osservare un quadro di enterocolite lieve con nausea, perdita di appetito, dolori addominali, diarrea acquosa e talora febbre. In altri casi invece le manifestazioni cliniche possono essere più importanti con colite fulminante, megacolon tossico e perforazione intestinale che nei casi drammatici possono causare la morte del soggetto.

Cosa possiamo fare per difendere il paziente ?

Le misure da adottare per ridurre il rischio di infezione da *Clostridium difficile* comprendono misure di controllo da applicare sull'ambiente e misure di controllo da applicare durante lo svolgimento delle attività assistenziali.



Misure di controllo ambientali

1. Porre il paziente con infezione da *Clostridium difficile* (ICD) in isolamento.
2. Porre sulla porta della stanza una segnaletica idonea ad indicare l'isolamento da contatto e le precauzioni da adottare.
2. 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. Se la stanza singola non è disponibile riservargli il servizio igienico
3. Se sono contemporaneamente presenti più pazienti con ICD, si può ricorrere all'isolamento di coorte. Lo scopo dell'isolamento di coorte è rappresentato dalla localizzazione della potenziale contaminazione ambientale in un'area limitata affinché possa risultare di più facile controllo e gestione.

4. La disinfezione ambientale, da praticare con Trigene o in alternativa con un cloro derivato 1.000 ppm, deve essere intensificata con particolare attenzione alle superfici dei servizi igienici (lavandino, asse del wc, rubinetti, interruttori, maniglie della porta).



Misure di prevenzione durante l'assistenza al paziente con ICD

1. L'assistenza ai pazienti affetti da ICD dovrebbe essere affidata ad un'equipe dedicata.
2. Il personale che opera a contatto con il paziente con ICD deve utilizzare i dispositivi di protezione individuale, in particolar modo guanti e sovracamice con maniche lunghe, devono essere sempre indossati, soprattutto quando si entra in contatto con superfici potenzialmente contaminate.
3. Per evitare la dispersione di microrganismi nell'ambiente, ad ogni contatto con materiale fecale occorre sostituire immediatamente i guanti contaminati e gettarli nel contenitore per rifiuti sanitari pericolosi.
4. La biancheria del letto deve essere sostituita quotidianamente, avendo cura di maneggiarla con cautela e riporla nei sacchi biodegradabili
5. È preferibile utilizzare dispositivi medici monouso. Qualora non fosse possibile dopo l'uso occorre garantire un'accurata pulizia e disinfezione affinché il batterio non sia trasmesso da un paziente all'altro.
6. In caso di spostamento del paziente per esigenze diagnostico-terapeutiche segnalarne le condizioni al personale addetto al trasporto e all'U.O. ricevente, per evitare stazionamenti non opportuni e mettere in atto gli opportuni interventi di prevenzione, pulizia e disinfezione



Igiene mani

1. La contaminazione delle mani degli operatori sanitari e dei pazienti con *C. difficile* è una importante via di trasmissione. Per questo l'igiene delle mani è fondamentale nei programmi mirati a prevenire la trasmissione del microorganismo.

2. Lavarsi le mani prima e dopo ogni contatto con il paziente, dopo il contatto con l'ambiente di assistenza del paziente e con tutte le superfici dei servizi igienici, dopo la rimozione dei guanti e prima di lasciare la stanza.

3. I momenti a maggior rischio infettivo per il paziente: dopo l'uso dei servizi igienici!



Precauzioni per i visitatori

1. Limitare le visite di familiari, badanti, amici.

2. Evitare i contatti con il paziente se non si indossano guanti e sovracamice.

3. Evitare i contatti con le superfici e i dispositivi potenzialmente contaminati.

4. Durante la visita è bene non sedersi sul letto né appoggiare oggetti sul comodino.

5. Lavarsi le mani con acqua e sapone antisettico dopo aver rimosso i guanti e prima di lasciare la stanza.

Le strategie di trattamento dei casi accertati di ICD prevedono inoltre di sospendere il trattamento antibiotico in atto (in caso di necessità terapeutica non procrastinabile, utilizzare classi potenzialmente meno implicate in casi di ICD quali aminoglicosidi, cotrimoxazolo, macrolidi, tetracicline, glicopeptidi) e iniziare terapia con Vancomicina (vedi Protocollo Aziendale).

Detersione e disinfezione dell'ambiente alla dimissione di paziente con ICD

1. Rimuovere ed eliminare nel contenitore dei rifiuti a rischio infettivo tutti i materiali d'uso presenti (sapone liquido, asciugamani in carta, carta igienica, spazzolino WC, ...) e gli eventuali dispositivi medici monouso.

2. Pulire gli oggetti riutilizzabili e inviarli ai processi di disinfezione o sterilizzazione.

3. Rimuovere i materassi e gli altri effetti lettereci (coprimaterasso, coperta, cuscini, materasso antidecubito...), collocarli negli appositi sacchi biodegradabili e inviarli al servizio di lavanderia per il trattamento di lavaggio e disinfezione.

4. Detergere tutte le superfici iniziando dalle zone pulite per terminare a quelle sporche.

5. La detersione deve essere diretta in modo capillare su tutte le superfici strutturali (pareti, pavimenti) e di materiali/oggetti presenti nell'ambiente (letto, testata, campanello di chiamata, comodino, armadi, tavolino, sedia, sostegno per flebo, monitor, TV, interruttori, maniglie, flussimetro, carrozzina)

6. Far seguire alla detersione una disinfezione con Trigene o in alternativa con un cloro derivato alla concentrazione di 5.000 ppm. e lasciare in contatto per circa 10'. Risciacquare e lasciar asciugare.

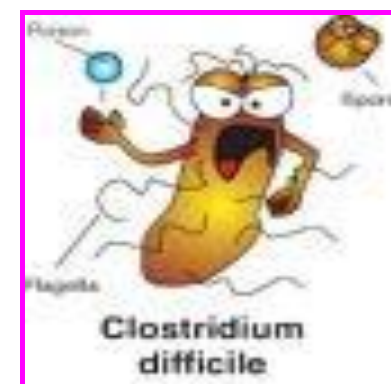
LA SISTEMATICA APPLICAZIONE DELLE MISURE ELENcate È IN GRADO DI INTERROMPERE LA CATENA DI TRASMISSIONE E DI PREVENIRE LA COMPARSa DI NUOVI CASI.



AOU SASSARI Gruppo Operativo CIO

Clostridium difficile:

cosa fare per combatterlo?



Opuscolo informativo per

operatori sanitari, pazienti e visitatori