




 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza</p> <p>S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia</p> <p>Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 1/14</p>

Data	Revisione	Redazione	Verifica	Approvazione	Autorizzazione
Maggio 2026	00	Dott.ssa Maria Grazia Deriu Dott.ssa Serena Soddu Dott. Edoardo Balzano S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere Dott.ssa Maria Zicchi SC TIN e Neonatologia	Prof. Paolo Castiglia Dir. S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere Dott. Roberto Foddanu Resp. SSD Qualità accreditamento Clinical governance Risk management	CICA	Dott.ssa Lucia Anna Mameli Direttrice Sanitaria

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 2/14</p>

INDICE

1. Premessa	Pag. 3
2. Scopo	Pag. 3
3. Campo di applicazione	Pag. 4
4. Terminologia, abbreviazioni, definizioni	Pag. 4
5. Responsabilità	Pag. 5
6. Riferimenti	Pag. 5
7. Descrizione delle attività	Pag. 6
7.1 La sorveglianza microbiologica neonati	Pag. 6
7.2 La sorveglianza microbiologica ambientale in caso di cluster	Pag. 6
7.3 Attivazione dell'isolamento	Pag. 7
7.4 Indicazioni specifiche per microrganismo	Pag. 7
7.5 Operatività generale	Pag. 10
7.6 Coinvolgimento attivo dei genitori nelle misure di prevenzione	Pag. 11
7.7 Sanificazione ambientale	Pag. 11
7.8 Criteri di sospensione dell'isolamento	Pag. 11
8. Comunicazioni	Pag. 12
9. Archiviazione	Pag. 12
10. Revisione	Pag. 12
11. Allegati	Pag. 13
12. Diagramma di flusso	Pag. 14

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 3/14</p>

1.0 PREMESSA

I neonati ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale (TIN) presentano un elevato rischio di colonizzazione e infezione da microrganismi multiresistenti o sentinella (MDROs), a causa della loro immaturità immunologica, della frequente esposizione a procedure invasive e della permanenza prolungata in ambienti ad alta intensità assistenziale.



La gestione appropriata di tali casi è fondamentale per prevenire la trasmissione crociata e garantire la sicurezza dei pazienti. Spesso la sola applicazione delle misure di controllo routinarie può non essere sufficiente in caso di cluster o epidemie sostenute da MDROs. In tali situazioni, è necessario implementare misure di controllo aggiuntive, tra cui:

- isolamento precoce dei neonati colonizzati o infetti
- coorte assistenziale e assegnazione di personale dedicato
- sorveglianza microbiologica attiva e tempestiva
- revisione delle pratiche assistenziali e dei flussi operativi
- audit sull'aderenza alle precauzioni standard e aggiuntive
- screening del personale sanitario/genitori e, se indicato, decolonizzazione

La presente procedura, nel rispetto delle raccomandazioni nazionali e internazionali, si inserisce in questo quadro operativo, con l'obiettivo di fornire uno strumento pratico, condiviso e aggiornato per la gestione dei neonati colonizzati o infetti in TIN,

2.0 SCOPO

La procedura definisce le modalità operative e le responsabilità per una gestione uniforme dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in TIN/Sub TIN, al fine di al

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 4/14</p>



fine di prevenire la trasmissione crociata dei microrganismi e tutelare la sicurezza clinico-assistenziale dei neonati stessi.

3.0 CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutto il personale medico, infermieristico e OSS afferente alla Terapia Intensiva Neonatale (TIN) e alla Sub-TIN/Neonatologia, nonché al personale consulente, a chiunque a vario titolo acceda o svolga attività presso la TIN. È inoltre richiesto che il personale della TIN svolga un ruolo attivo di informazione e sensibilizzazione dei genitori dei neonati sul rispetto delle misure igienico-sanitarie per la prevenzione delle infezioni.

4.0 TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI

Termine	Definizione
Colonizzazione	Presenza e moltiplicazione di microrganismi su cute, mucose o altri distretti corporei in assenza di segni o sintomi di infezione
Infezione	Invasione e replicazione di microrganismi nell'ospite associate a risposta infiammatoria e manifestazioni cliniche e/o laboratoristiche
MDRO	Microrganismi multiresistenti
Precauzioni da contatto	Misure di isolamento aggiuntive per prevenire la trasmissione attraverso il contatto diretto (paziente-operatore) o indiretto (superfici contaminate)
Precauzioni per via aerea	Misure di isolamento aggiuntive alle precauzioni standard, mirate a prevenire la trasmissione di microrganismi diffusi tramite nuclei di goccioline (< 5µm)
MRSA	<i>Staphylococcus aureus</i> resistente alla meticillina
ICA	Infezioni correlate all'assistenza
Cohorting	Tecnica di isolamento che consiste nel raggruppare nella stessa stanza pazienti o neonati infetti o colonizzati dagli stessi microrganismi

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>	 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>		
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 5/14</p>

Termine	Definizione
Cluster	Gruppo di due o più casi di una stessa patologia, o eventi sanitari correlati, verificatisi in un determinato luogo e periodo di tempo



5.0 RESPONSABILITÀ

Azione	Medico TIN	IFO	Infermiere	OSS	Ausiliario	Laboratorio Sorveglianza ICA	GO CICA
Sorveglianza microbiologica	R	C	C	I		C	I
Attivazione isolamento: preventivo e a seguito di positività	R	C	C	I	I	C	I
Attuazione protocollo sanificazione interno	I	R	C	C	C		I
Sospensione isolamento	R	C	C	I	I	C	C
Attuazione sanificazione culle e dispositivi	C	R		C			

Legenda: R = Responsabile, C = Coinvolto I= informato

6.0 RIFERIMENTI

- WHO. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes (2016, aggiornamenti successivi).
- WHO. Prevention and control of carbapenem-resistant *Enterobacterales* (CRE). *Acinetobacter baumannii* and *Pseudomonas aeruginosa* in healthcare facilities (2017)
- Società Italiana di Neonatologia (SIN). Linee guida per la prevenzione delle infezioni ospedaliere nel neonato.
- CDC. MRSA in Neonatal Intensive Care Units. <https://www.cdc.gov/infection-control/media/pdfs/Guideline-NICU-Saureus-H.pdf>

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 6/14</p>

- CDC. Guideline for Isolation Precautions (2023). <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/isolation-precautions/index.html>
- Procedura sanificazione incubatrici – Procedura Interna TIN AOU Sassari

7.0 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

La gestione dei neonati colonizzati/infetti richiede procedure standardizzate per ridurre il rischio di trasmissione crociata e garantire la sicurezza dei pazienti più vulnerabili.



7.1 La sorveglianza microbiologica neonati

Comprende l'esecuzione di tamponi settimanali per monitorare l'eventuale colonizzazione e l'efficacia delle misure adottate. Sono inoltre previsti tamponi di controllo in caso di positività e l'estensione della sorveglianza ad altri neonati del reparto qualora si verifichi un cluster.

È necessario annotare in cartella l'esecutore del tampone di screening.

7.2 La sorveglianza microbiologica ambientale in caso di cluster

In presenza di un *cluster* sospetto o confermato, è necessario attivare una sorveglianza microbiologica ambientale mirata, finalizzata a identificare eventuali serbatoi o vie di trasmissione all'interno dell'unità operativa. I campionamenti devono essere eseguiti nelle aree e sulle superfici maggiormente coinvolte nell'assistenza, con particolare attenzione ai punti critici come incubatrici, superfici umide, pompe infusionali, piani di appoggio, materiali consumabili, attrezzature condivise ed eventuali ulteriori vettori meccanici (mani di operatori/caregiver). La scelta dei siti e la frequenza dei prelievi vengono definite dal Servizio di Igiene Ospedaliera, che coordina anche l'interpretazione dei risultati e l'eventuale implementazione di misure correttive. La sorveglianza ambientale prosegue fino alla completa risoluzione del cluster e alla conferma dell'assenza di ulteriori casi.

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 7/14</p>

7.3 Attivazione dell'isolamento

L'isolamento preventivo deve essere attivato ogni volta che vi sia evidenza o sospetto fondato di colonizzazione o infezione da microrganismi a trasmissione per contatto o per via aerea.

L'attivazione preventiva dell'isolamento può essere attivata in attesa dei risultati microbiologici dei tamponi di screening (2 tamponi negativi per considerare negativo il paziente) qualora il paziente provenga da:

- domicilio/PS pediatrico
- nido
- altro nosocomio

L'isolamento viene attivato qualora vi sia:

- tampone positivo
- coltura positiva



con segnalazione da parte del Laboratorio di Microbiologia o del Laboratorio di Sorveglianza ICA.

Una volta ricevuta la segnalazione, o qualora ritenuto opportuno, l'équipe assistenziale deve procedere tempestivamente all'applicazione delle misure previste, al fine di ridurre il rischio di trasmissione crociata tra neonati, operatori e ambiente.

7.4 Indicazioni specifiche per microrganismo

7.4.1 MRSA – *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (trasmissione per contatto)

Nel caso di neonato colonizzato/infetto da MRSA, è raccomandato prediligere **un isolamento da contatto di tipo funzionale**, evitando per quanto possibile lo spostamento del neonato all'interno del reparto. La riduzione della movimentazione contribuisce a limitare la diffusione del microrganismo e a mantenere un controllo più efficace dell'ambiente assistenziale. Creare pertanto una zona

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 8/14</p>

funzionale delimitata attorno al letto del paziente. Si può utilizzare un nastro adesivo rosso sul pavimento, tracciando un perimetro chiaro che identifichi:

- lo spazio entro cui valgono le precauzioni da contatto;
- l'area in cui è obbligatorio indossare i DPI previsti;
- la zona in cui **non** devono essere appoggiati materiali o dispositivi destinati ad altri pazienti.

Questa delimitazione visiva aiuta tutto il personale (infermieri, OSS, medici, personale in consulenza o che a qualsiasi titolo offra assistenza sanitaria) a mantenere comportamenti coerenti e riduce il rischio di contaminazioni accidentali.

L'isolamento da contatto deve essere mantenuto per l'intera durata della degenza. Valutare la possibilità di decolonizzazione con mupirocina e lo screening degli operatori/caregiver del paziente.

7.4.2 *Serratia marcescens* (trasmissione per contatto, forte persistenza ambientale)

Nel caso di colonizzazione o infezione da *Serratia marcescens*, è necessario adottare misure particolarmente rigorose, poiché si tratta di un microrganismo in grado di persistere sulle superfici e di diffondersi rapidamente nei reparti neonatali.



Si raccomanda di:

- attivare immediatamente le precauzioni da contatto
- prediligere l'isolamento funzionale, evitando lo spostamento del neonato e la movimentazione di incubatrici e attrezzature secondo le modalità indicate precedentemente.

Questa strategia riduce il rischio di contaminazione ambientale e di trasmissione crociata.

- dedicare, ove possibile, personale e materiali esclusivi
- rafforzare l'igiene ambientale, con attenzione alle superfici ad alto contatto
- garantire sanificazione quotidiana e terminale dell'incubatrice secondo protocollo interno, al quale si rimanda

La tempestività nell'attivazione dell'isolamento e la riduzione della movimentazione rappresentano elementi chiave per il contenimento di *Serratia marcescens*, spesso coinvolta in cluster neonatali.

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 9/14</p>

Si rammenta che l'igiene delle mani rappresenta il driver fondamentale per il successo di ogni pratica di prevenzione e gestione delle ICA.

7.4.3 Enterobacterales (*Klebsiella spp*, *E.coli*, *Enterobacter spp.*, *Citrobacter spp.*) (trasmissione per contatto diretto e indiretto)

Applicazione di precauzioni da contatto e delimitazione fisica dell'area incubatrice/culla, in assenza di stanza singola. Questa è fortemente consigliata in presenza di un neonato colonizzato o infetto da *Enterobacterales* produttori di carbapenemasi NDM, pertanto, le misure di prevenzione devono essere rafforzate, perché si tratta di microrganismi ad altissimo potenziale di trasmissione e con limitate opzioni terapeutiche.

Le *Enterobacterales* produttrici di NDM si trasmettono principalmente attraverso contatto (via principale):

- **Contatto diretto:** mani degli operatori, contatto con il neonato.

Le mani degli operatori rappresentano il veicolo principale: la trasmissione avviene quasi sempre attraverso mani contaminate.



- **Contatto indiretto:** superfici, incubatrici, culle, pompe, cavi, strumenti condivisi, ecc..

È la via più rilevante e responsabile della diffusione in TIN.

Le *Enterobacterales* NDM possono persistere su superfici umide e attrezzature, pertanto, l'ambiente diventa un serbatoio secondario, che alimenta la trasmissione per contatto.

7.4.4. Isolamento per via aerea

Nel caso di microrganismi a trasmissione aerea (es. Virus Respiratorio Sinciziale), è da prediligere la **stanza singola**, che rappresenta la misura più efficace per contenere la dispersione di particelle aerodisperse. La stanza deve garantire un adeguato ricambio d'aria e, ove previsto, sistemi di pressione negativa o equivalenti.

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 10/14</p>

7.5 Operatività generale



1. Apporre la cartellonistica appropriata (“Precauzioni da contatto” o “Precauzioni per via aerea”).
2. Collocare il neonato nella modalità di isolamento più idonea:
 - stanza singola (preferenziale per microrganismo con trasmissione per via aerea)
 - isolamento funzionale o coorte (MRSA, *Serratia marcescens* o altri microrganismi a trasmissione per contatto)
3. Assegnare personale dedicato, se possibile.
4. Predisporre i DPI all’ingresso dell’area di isolamento.
5. Informare tempestivamente tutto il personale coinvolto.
6. Informare adeguatamente i genitori/parenti (vedi punto 7.6)
7. Registrare l’attivazione dell’isolamento

È preferibile utilizzare presidi monouso, così da ridurre al minimo il rischio di contaminazione crociata. Quando ciò non è possibile, i presidi riutilizzabili devono essere dedicati esclusivamente al singolo paziente, mantenuti all’interno dell’area delimitata, nonché sottoposti a sanificazione puntuale dopo ogni utilizzo per il medesimo paziente.

Prima di essere impiegato per altri neonati o reintrodotta nell’ambiente comune, qualsiasi dispositivo non monouso o non dedicabile deve essere sottoposto a un’accurata sanificazione dopo ogni utilizzo.

7.6 Coinvolgimento attivo dei genitori nelle misure di prevenzione

I genitori devono essere informati in modo chiaro sulle misure di isolamento e sul loro ruolo nella prevenzione della trasmissione. **L’igiene delle mani è obbligatoria all’ingresso e all’uscita dall’area assistenziale.** Durante la permanenza devono indossare camice e guanti secondo le indicazioni del personale, nonché raccogliere adeguatamente i capelli qualora siano lunghi.

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 11/14</p>

Informare i genitori sulla corretta igiene e mantenimento delle unghie (unghie corte, curate e pulite), sconsigliando l'uso di qualsiasi forma smalto e di monile (orologi, anelli, bracciali) che possono inficiare la corretta esecuzione dell'igiene delle mani, nonché rappresentare un eventuale pericolo per il neonato (rischio di taglio, graffio, contusioni).

Il contatto pelle-a-pelle può essere autorizzato solo dopo una valutazione caso per caso, tenendo conto delle condizioni cliniche del neonato e del rischio infettivo.

7.7 Sanificazione ambientale



La sanificazione di routine prevede la pulizia delle superfici ad alto contatto due volte al giorno e la sanificazione esterna quotidiana dell'incubatrice secondo la procedura esistente. È prevista una sanificazione straordinaria in presenza di cluster epidemici o al momento della dimissione o del trasferimento del neonato, con interventi più approfonditi e mirati da attivare al bisogno.

7.8 Criteri di sospensione dell'isolamento

L'isolamento può essere sospeso dopo la negativizzazione documentata da due o tre tamponi consecutivi, in assenza di segni clinici di infezione.

8. COMUNICAZIONI

Le comunicazioni devono essere tempestive e chiare per garantire la corretta gestione del caso. Il coordinatore di reparto deve essere informato immediatamente dal Medico dell'attivazione dell'isolamento, così da organizzare gli spazi e il personale in modo adeguato. Tutto il personale coinvolto nell'assistenza deve essere aggiornato sulle misure da adottare e sulle eventuali modifiche operative. Si raccomanda di informare tempestivamente gli eventuali Servizi e Unità Operative che debbano a qualsiasi titolo erogare assistenza, come nel caso di eventuali esami diagnostici o consulenze, per consentire le adeguate ed opportune azioni di sanificazione. I genitori devono ricevere informazioni comprensibili sulle precauzioni in atto e sul loro ruolo nella prevenzione della trasmissione. In presenza di più casi o del sospetto di un cluster, la situazione deve essere

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 12/14</p>



prontamente segnalata al GO CICA per l'attivazione delle misure di controllo e delle indagini epidemiologiche necessarie.

9. ARCHIVIAZIONE

La documentazione è conservata secondo la procedura aziendale di riferimento sulla gestione della documentazione.

10. REVISIONE

Il presente documento verrà revisionato in caso di mutamento di norme, regolamenti, linee guida in materia, in occasione dell'acquisizione di nuove tecnologie e nel caso di colonizzazione/infezione da altri microrganismi.

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza</p> <p>S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 13/14</p>

11. ALLEGATI



ALLEGATO 1 – Scheda di attivazione isolamento

Campo	Dato
Neonato	
Data attivazione	
Microrganismo isolato	
Tipo di isolamento	
Personale informato	
Firma medico	
Firma infermiere	

ALLEGATO 2 – Check-list sanificazione incubatrice

Voce	Eseguito	Note
Sanificazione superfici esterne	<input type="checkbox"/>	
Sanificazione superfici interne	<input type="checkbox"/>	
Pulizia materassino	<input type="checkbox"/>	
Pulizia cassette e supporti	<input type="checkbox"/>	
Firma operatore	<input type="checkbox"/>	

ALLEGATO 3 – Brochure Isolamento in TIN, informazioni ai genitori

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale S.S.D. Accreditamento, Qualità, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Gestione dei neonati colonizzati o infetti da microrganismi sentinella/multiresistenti in Terapia Intensiva Neonatale (TIN)</p>		 <p>Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza S.C. Direzione medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni ospedaliere</p>	
<p>Tipologia Procedura Operativa</p>	<p>Codifica POS-CICA-04</p>	<p>Versione 001</p>	<p>Data Maggio 2026</p>	<p>Pagina 14/14</p>

12. FLOW CHART PROCESSO

