

ACINETOBACTER
BAUMANII

DISTINGUI FRA PAZIENTE COLONIZZATO E PAZIENTE INFETTO

Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex (A. baumannii) è un coccobacillo Gram-negativo, aerobio obbligato; può essere presente nell'uomo come **colonizzante** (a livello **cutaneo**, nel tratto **respiratorio** e **digerente**) e può essere isolato in ambiente sanitario (**resiste nell'ambiente, può sopravvivere fino ad 1 mese**). In soggetti a rischio si comporta da patogeno opportunisto (le infezioni più frequenti riguardano il tratto **respiratorio**, infezioni **urinarie, sepsi**; rare le **meningiti, endocarditi**, infezioni di **ferite** e altre forme di infezione).

Importante è differenziare i casi di **colonizzazione** dai casi **d'infezione**.

Colonizzazione: presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o in altri siti senza evidenza d'invasione tissutale o di reazione infiammatoria loco regionale e/o sistemica e/o risposta dell'ospite.

Infezione: presenza di microrganismi sulle superfici cutanee e/o mucose e/o in altri siti con evidenza di invasione tissutale e reazione infiammatoria; prevede l'invasione, la moltiplicazione del microrganismo e la risposta loco regionale e/o sistemica dell'ospite.

Tutto ciò che non rientra nelle definizioni d'infezione, deve essere considerato come colonizzazione.

FORME CLINICHE

Le forme cliniche sono molto varie e possono assumere caratteristiche di gravità:

- Infezione sintomatica delle vie urinarie
- Batteriemia
- Osteomielite
- Meningite o ventriculite
- Mediastinite
- Infezioni Intraddominali
- Infezione di Cute e Tessuti molli
- Infezione delle Vie Respiratori

A. baumannii è ubiquitario in natura e può essere riscontrato come colonizzante della cute dei pazienti e degli operatori, del tratto respiratorio e digestivo. Può sopravvivere nell'ambiente per lunghi periodi, anche fino a 30 giorni. Può sopravvivere nei lavandini, sulle spondine dei letti, sui tavolini, nei cuscini, nei materassi, sulle tende, sulle maniglie delle porte, sugli stetofonendoscopi, sulle tastiere, sui monitor dei computer, etc. Sopravvive su superfici di ceramica, di acciaio, di gomma, di PVC. Inoltre ha la capacità di sopravvivere sia sulle superfici asciutte che su quelle umide, con relazione direttamente proporzionale tra umidità relativa e sopravvivenza.

Le politiche della prevenzione si basano su quattro momenti fondamentali:

- 1. GESTIONE DEL PAZIENTE**
- 2. COMPORTAMENTI DEGLI OPERATORI**
- 3. IGIENE AMBIENTALE**
- 4. SORVEGLIANZA E CONTROLLO**

GESTIONE DEL PAZIENTE

- In prima istanza va valutata la possibilità di **ricoverare il paziente in stanza singola**.
- Secondariamente è possibile **effettuare il cohorting** con altri pazienti colonizzati o infetti con lo stesso microrganismo.
- In terza istanza considerare la possibilità di ricoverare il paziente con *A. baumannii* MDR **con altri pazienti considerati a basso rischio di acquisire un'infezione/colonizzazione**, come ad esempio pazienti senza ferite o lesioni cutanee, senza dispositivi invasivi (cateteri, etc.), non immunodepressi, etc.

PRECAUZIONI

- **Mantenere le precauzioni per tutta la durata del ricovero, almeno fino a negativizzazione dei campioni colturali.**
- La principale modalità di trasmissione è rappresentata dalle **mani del personale**.
- L' *A. baumannii* MDR **contamina facilmente l'ambiente circostante** e colonizza il paziente nel quale può sopravvivere per diversi giorni.
- Particolare attenzione va posta alle **superfici e alle apparecchiature** che vengono frequentemente in contatto con le mani degli operatori sanitari.
- Le precauzioni **standard** e le **precauzioni da contatto** sono alla base dei provvedimenti di prevenzione e controllo della diffusione dell' *A. baumannii* MDR.

INFORMARE IL PAZIENTE INFORMARE GLI OPERATORI

- Il paziente deve essere **informato** sullo stato di infezione o colonizzazione da A. baumannii MDR.
- L'informazione deve essere fornita da medici e infermieri, durante l'assistenza del paziente, anche con **l'ausilio di moduli** pre-stampati.
- Sulla **porta della stanza di degenza del paziente deve essere apposto un cartello** che informi/avvisi chiunque acceda di applicare le precauzioni da contatto.
- Particolare attenzione deve essere posta nel **comunicare a consulenti esterni** al reparto, personale del servizio di pulizia e visitatori: si informa della necessità di attenersi scrupolosamente alle **precauzioni da contatto**, con particolare enfasi per l'igiene delle mani.
- La documentazione clinica deve **contenere l'annotazione medica e infermieristica di infezione/colonizzazione** da A. Baumannii MDR

MOVIMENTI PAZIENTE/TRASFERIMENTI/DIMISSIONE

Il personale sanitario che ha in carico il paziente deve comunicare a tutti i colleghi dello stato di portatore di A. baumannii MDR. Nel caso di trasferimento presso altra struttura per consulenza, prestazione strumentale, terapia specifica o riabilitazione, osservare le seguenti misure:

preparazione del paziente:

- svuotare la sacca delle urine;
- coprire le lesioni cutanee o le ferite con medicazione contenitiva;
- far indossare al paziente pigiama/camicia o altri indumenti puliti;
- cambiare il pannolone o altri ausili per l'incontinenza ;
- segnalare lo stato di portatore di A. baumannii MDR in cartella clinica;
- chiedere al paziente di effettuare l'igiene delle mani;

informare il personale della struttura di trasferimento:

- fissare l'appuntamento per esame diagnostico a fine turno (se possibile) e/o nei momenti di minor affluenza

adottare le precauzioni da contatto durante l'assistenza al paziente:

- pulire e disinfettare i materiali riutilizzabili usati sul paziente ed eliminare subito dopo;
- l'utilizzare strumenti monouso;

informare il personale del servizio di trasporto:

- adottare le precauzioni da contatto solo se durante il trasporto deve entrare in contatto con il paziente;
- mantenere separata la documentazione clinica dal contatto con il paziente;
- pulire e disinfettare la barella che ha trasportato il paziente

In caso di dimissione:

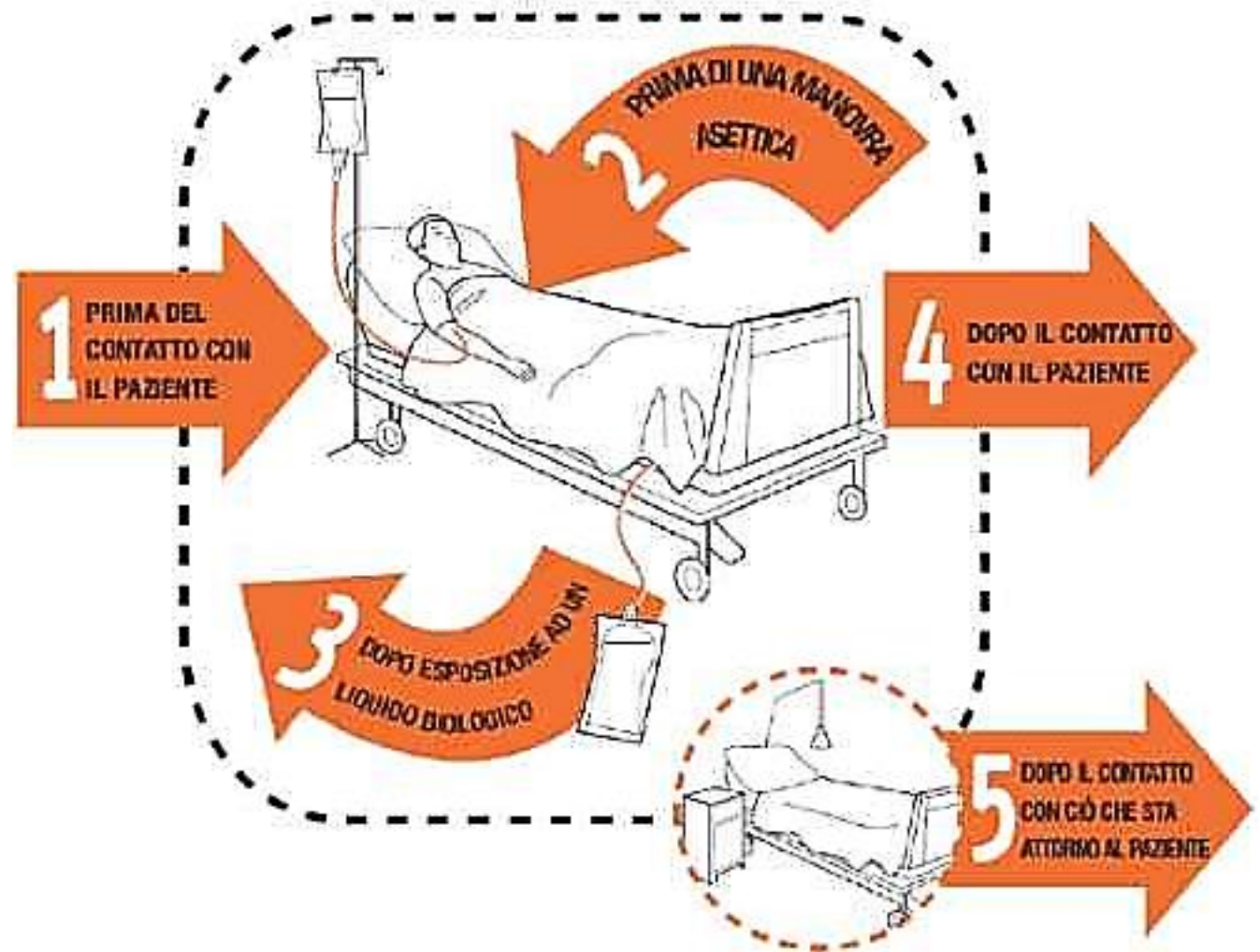
- informare il MMG e/o gli altri operatori sanitari coinvolti nell'assistenza dello stato di portatore di A. baumannii MDR della necessità di applicare le precauzioni da contatto in aggiunta alle precauzioni standard e dell'eventuale terapia antimicrobica in atto.

COMPORAMENTO DEGLI OPERATORI: IGIENE DELLE MANI

Igiene delle mani È la più importante misura di prevenzione e controllo della diffusione di A. baumannii MDR e altri multiresistenti. Per interrompere la trasmissione è necessario effettuare l'igiene delle mani con la soluzione a base alcolica, con acqua e sapone o con sapone antisettico e attenersi scrupolosamente alle indicazioni dei 5 momenti fondamentali.

L'igiene delle mani è una misura necessaria anche dopo la rimozione dei guanti. Per favorire la compliance dell'igiene delle mani:

- implementare la formazione e i programmi di monitoraggio della compliance , compresa l'autovalutazione;
- rendere facilmente disponibili le soluzioni idro-alcoliche per la frizione delle mani (hand-rub);
- promuovere l'igiene delle mani tra gli operatori sanitari e visitatori con appositi poster e altri reminder.



COMPORTAMENTO DEGLI OPERATORI: DISPOSITIVI DI PROTEZIONE

Guanti

- indossare i guanti quando si entra nella stanza e si prevede il contatto con il paziente e l'ambiente circostante al paziente
- sostituire i guanti quando si passa da un sito contaminato del paziente a un sito pulito
- rimuovere i guanti ed effettuare l'igiene delle mani prima di lasciare la stanza del paziente
- dopo aver rimosso i guanti ed aver eseguito l'igiene della mani, assicurarsi di non toccare superfici od oggetti potenzialmente contaminati nella stanza del paziente
- rimuovere i guanti ed effettuare l'igiene delle mani prima di passare ad un altro paziente
- rimuovere i guanti prima di togliere il camice di protezione

Camice di protezione

- indossare il camice di protezione quando si entra nella stanza e si prevede il contatto con il paziente e l'ambiente circostante al paziente;
- dopo aver rimosso il camice di protezione, assicurarsi che gli abiti e la cute non entrino in contatto con superfici ed oggetti potenzialmente contaminati nella stanza del paziente;
- rimuovere il camice di protezione in modo da contenere la parte esterna che è entrata in contatto con il paziente o gli oggetti potenzialmente contaminati.

Protezione di bocca, naso, occhi

- indossare maschera chirurgica, occhiali di protezione o schermo facciale, prima di eseguire procedure che possano comportare schizzi di sangue, liquidi biologici, secrezioni o droplet respiratori;
- rimuovere la maschera, gli occhiali di protezione o lo schermo facciale dopo aver rimosso i guanti;
- effettuare l'igiene delle mani dopo aver rimosso tutti i dispositivi di protezione.

Attrezzature e dispositivi per l'assistenza:

- Utilizzare dispositivi non critici monouso, se disponibili;
- riservare dispositivi non critici ed attrezzature per il singolo paziente;
- in caso di condivisione lavarli e sterilizzarli/disinfettarli adeguatamente prima del riutilizzo.

IGIENE AMBIENTALE: IGIENE DELLA STANZA

A. Baumannii MDR può contaminare tutto il materiale presente nella stanza;

durante l'isolamento del paziente assicurarsi di tenere nella stanza solo il materiale strettamente necessario.

L'ambiente del paziente infetto deve essere pulito e disinfettato **due volte al giorno** (rispettando diluizioni e tempi di contatto dei prodotti detergenti/disinfettanti), facendo particolare attenzione alle **superfici orizzontali** e a tutti i punti dove si può accumulare polvere (letti, comodini, travi tecniche, etc.) e le superfici più frequentemente a contatto con il paziente. Rispettare il principio della **progressione**, dalle **aree più pulite** alle aree **più probabilmente contaminate**, (ad esempio, in caso di ricovero nella stessa stanza di paziente con A. baumannii MDR e paziente senza, iniziare prima dall'area del paziente senza A. baumannii MDR e dalle superfici più alte a quelle più basse).

Assicurarsi che venga effettuata correttamente la pulizia giornaliera delle **superfici più frequentemente a contatto con le mani**.

Le **apparecchiature elettromedicali che generano correnti elettrostatiche** devono ricevere particolare attenzione per la pulizia della polvere che può accumularsi su di essi.

Contenitori per la raccolta dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo devono essere presenti all'interno della stanza per eliminare i dispositivi di protezione.

La letteratura evidenzia che A. baumannii MDR risulta suscettibile a disinfettanti/detergenti quali **sodio ipoclorito**, **polifenoli**, composti di **ammonio quaternario**.

SORVEGLIANZA E CONTROLLO

Sorveglianza

Acinetobacter Baumannii MDR o con profilo di resistenza anomalo deve essere presente nella lista del **sistema di segnalazione rapida dei microrganismi sentinella/alert**;

Ogni struttura deve implementare una **procedura per la segnalazione** tempestiva di MDR agli operatori dei reparti interessati e a coloro che gestiscono il programma di prevenzione e controllo delle infezioni (CIO).

Gestione di out break

La **coesistenza di almeno due pazienti positivi** per infezione da A. baumannii MDR nello stesso reparto deve far scattare l'indagine di outbreak.

Lo screening microbiologico è raccomandato durante l'indagine di outbreak per identificare i pazienti colonizzati e deve essere coordinato dal gruppo del rischio infettivo. Siti di prelievo sono: **naso, faringe, perineo, ferite aperte, espettorato, cannula tracheotomica, retto e feci.**