

PROGRAMMA PREVENZIONE ICA BUNDLE

INSERIMENTO CVC

Effettuare l'igiene della mani prima del posizionamento del CVC.

Adottare tecniche asettiche comprendenti l'uso di cuffia, maschera chirurgica, camice e guanti sterili, ampio telo di protezione per l'inserzione del CVC o il cambio su guida.

Utilizzare una soluzione di clorexidina gluconata al 2% per l'antisepsi della cute prima dell'inserzione del CVC.

Valutare, nella scelta del sito di inserzione, il rischio di complicanze infettive e meccaniche (sacclavia, giugulare, femorale).

1

GESTIONE CVC

Effettuare l'igiene delle mani prima e dopo qualsiasi contatto con il CVC.

Effettuare la disinfezione degli accessi al sistema prima di ogni utilizzo.

Se integra (non bagnata, staccata o sporca), sostituire la medicazione entro 7 giorni (medicazione trasparente) oppure ogni giorno (medicazione in garza).

Documentare giornalmente la necessità di mantenere il CVC in sede.

2

3

Inviare, nel sospetto di infezione da *C. difficile* (diarrea non imputabile ad altre cause), le feci in laboratorio per il test.

Applicare, nei casi confermati o sospetti, le precauzioni da contatto, se possibile isolare il paziente in stanza singola.

Effettuare, dopo aver assistito il paziente, l'igiene della mani con acqua e sapone o detergente-antisettico.

Verificare la terapia antibiotica e sospendere gli antibiotici non indispensabili.

Verificare che l'ambiente circostante il paziente e il servizio dedicato vengano regolarmente puliti e disinfettati con una soluzione disinfettante a base di cloro.

Informare il paziente, i parenti/visitatori ed il personale di supporto sulle problematiche relative al *C. difficile*.

4

Effettuare **SEMPRE** l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica o con acqua e sapone antisettico prima e dopo ogni contatto con il paziente, indipendentemente dall'uso dei guanti.

Applicare sempre l'isolamento con precauzioni da contatto (stanza singola o isolamento per coorte, se possibile, guanti monouso e sovracamice, materiale dedicato).

Eseguire, nei reparti a più alta incidenza di MRSA o nei reparti che ospitano pazienti a rischio di infezioni gravi da MRSA, lo screening attivo nei pazienti a più alto rischio.

Eseguire la bonifica con mupirocina nasale in tutti i pazienti identificati come MRSA positivi, secondo le strategie di screening indicate.

Clostridium difficile

MRSA