

Il **CLOSTRIDIUM DIFFICILE** (CD) è un batterio gram+ sporigeno anaerobio, normalmente saprofita, che si trasmette per contatto e in determinate condizioni causa infezioni di differente gravità, anche mortali. A causa delle continue mutazioni può divenire germe Multifarmacoresistente. Le infezioni da CD insorgono sempre più frequentemente in ambito sanitario e comunitario, rappresentano un esempio di Infezione correlata alle attività assistenziali (germe sentinella) e richiedono l'immediata attivazione dell'isolamento da contatto in quanto la trasmissione avviene proprio durante l'esecuzione delle anormali attività cliniche, assistenziali ed alberghiere. Nella presente tabella si sintetizzano le azioni da intraprendere in presenza di sospetta/conclamata infezione da Clostridium Difficile.

Si raccomanda la massima attenzione:

- a tutti casi di potenziale infezione
- alla tempestiva e puntuale notifica
- all'appropriato e rigoroso utilizzo dei Dispositivi di Protezione
- al lavaggio delle mani con acqua e sapone prima e dopo ogni contatto

I Coordinatori Infermieristici CCICA sono a disposizione per supportare le UUOO nella gestione delle procedure di isolamento

FASE 1 SOSPETTA INFEZIONE DA CLOSTRIDIUM	AZIONI	DOCUMENTAZIONE
<p>SI SOSPETTA UNA INFEZIONE DA CLOSTRIDIUM DIFFICILE IN PAZIENTI CON ALMENO 3 SCARICHE DIARROICHE (FECI LIQUIDE) NELLE 24 ORE , AD INSORGENZA ACUTA .</p> <p>ELEMENTI ANAMNESTICI CHE DEVONO ORIENTARE VERSO IL SOSPETTO DI INFEZIONE DA CD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PREGRESSA INFEZIONE DA CD • TERAPIA ANTIBIOTICA IN ATTO CON CEFALOSPORINE DI 2° E 3° GENERAZIONE, FLUORCHINOLONICI, PENICILLINA AD AMPIO SPETTRO • TERAPIA IN ATTO CON INIBITORI DI POMPA PROTONICA • PROVENIENZA DA STRUTTURE COMUNITARIE O SANITARIE 	<p style="text-align: center;">ISOLAMENTO CAUTELATIVO ATTENZIONE!</p> <p>IN CASO DI INFEZIONE DA CD SI RACCOMANDA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • INFORMAZIONE AL PAZIENTE E AI PARENTI PER MIGLIORARE LA COMPLIANCE • ISTRUZIONE DI TUTTO IL PERSONALE DELLA UO SULLE CORRETTE MODALITA' ASSISTENZIALI • ISOLAMENTO IN STANZA SINGOLA O IN COORTING • INDIVIDUAZIONE DI UN NUMERO LIMITATO DI OPERATORI DEDICATI ALL'ASSISTENZA ALL'ISOLATO • USO DI CAMICE MONOUSO E GUANTI AD OGNI CONTATTO CON IL PAZIENTE E CON L'AMBIENTE CIRCOSTANTE • CAMBIO QUOTIDIANO DELLA DIVISA DA LAVORO • LAVAGGIO CON ACQUA E SAPONE PRIMA E DOPO OGNI CONTATTO (ATTENZIONE! IL GEL IDROALCOLICO NON RIMUOVE LE SPORE) • ASSEGNAZIONE AL PAZIENTE DI ATTREZZATURE DEDICATE (SFIGMOMANOMETRO, TERMOMETRO, PADELLA, PAPPAGALLO ETC) • EFFETTUAZIONE DEGLI SPOSTAMENTI DEL PAZIENTE SOLO SE INDISPENSABILI ALLERTANDO GLI OPERATORI DELLE STRUTTURE DIAGNOSTICHE RICEVENTI • ISTRUZIONE DEL PERSONALE DEI SERVIZI DI PULIZIA ESTERNALIZZATI E FORNITURA DI CAMICI MONOUSO, GUANTI E DETERGENTE DISINFETTANTE PER LE PULIZIE QUOTIDIANE (DECS 10%) • EVITARE L'ACCESSO DEGLI OPERATORI DI CATERING • SMALTIRE IL MATERIALE MONOUSO E I RESIDUI DEL PASTO NEI CONTENITORI DEI RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI • SMALTIRE LA BIANCHERIA NEI SACCHI ROSSI IDROSOLUBILI FORNITI DAL LAVANOLO 	<p>LINEE GUIDA SIMPIOS "PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI DA CLOSTRIDIUM DIFFICILE" 2009- 2011</p> <p>PRECAUZIONI STANDARD E AGGIUNTIVE DA CONTATTO (clicca qui per consultare la raccomandazione)</p> <p>ISOLAMENTO DA CONTATTO (clicca qui per consultare la raccomandazione)</p> <p>GESTIONE DELLE INFEZIONI DA MULTIRESENTENTI (clicca qui per consultare la procedura)</p> <p>CARTELLO INFORMATIVO DA APPORRE SULLA PORTA DEL LOCALE DI ISOLAMENTO (clicca qui per scaricare e stampare)</p> <p>DEPLIANT INFORMATIVO PER PARENTI E VISITATORI (clicca qui per scaricare e stampare)</p>
	NOTIFICA DI SOSPETTA MALATTIA INFETTIVA	
	<p style="text-align: center;">TEST DI LABORATORIO ATTENZIONE!</p> <p>IL CAMPIONE DEVE ESSERE PRELEVATO SOLO IN CASO DI FECI LIQUIDE (O CHE COMUNQUE ASSUMONO LA FORMA DEL CONTENITORE). IL CAMPIONE DEVE PERVENIRE IN LABORATORIO (SEDE PO GENZANO) CON PROCEDURA D'URGENZA ALLERTANDO IL SATS. il laboratorio e' aperto dalle 8 alle 20 dal lunedì al sabato. Nei giorni festivi il laboratorio e' chiuso, il campione di feci, se la sintomatologia persiste, deve essere raccolto ed inviato, sempre con procedura d'urgenza, il lunedì mattina o comunque il primo giorno lavorativo utile.</p>	<p>IN CASO DI TEST NEGATIVO RIPETERE SOLO SE PERSISTE LA SINTOMATOLOGIA</p>
	<p>TERAPIA</p> <p>SOSPENDERE TERAPIA ANTIBIOTICA , OVE POSSIBILE. SE NECESSARIO USARE CLASSI POTENZIALMENTE MENO IMPLICATE IN CASO DI C.D. QUALI : COTRIMOSSAZOLO , MACROLIDI, AMINOGLICOSIDI, TETRACICLINE.</p>	

FASE 2 INFEZIONE DA CD CONCLAMATA	AZIONI	DOCUMENTAZIONE
Test POSITIVO	PROSEGUIRE ISOLAMENTO	VEDI FASE 1
	NOTIFICA MALATTIA CONCLAMATA	
	TERAPIA OVE POSSIBILE TERAPIA PER OS : VANCOMICINA 125 MG PER OS OGNI 6 ORE PER 2 SETTIMANE. SE NON POSSIBILE PER OS : METRONIDAZOLO 500 MG E.V. OGNI 6 ORE PER 10 GIORNI. NELLE FORME GRAVI METRONIDAZOLO E.V. + VANCOMICINA PER SONDINO O ENEMA. POSSIBILE AGGIUNGERE IG UMANE 400MG/KG OGNI 3 SETTIMANE. RECIDIVA (NUOVO EPISODIO ENTRO 8 SETTIMANE ; POSSIBILE IN CIRCA IL 20% DEI CASI) STESSO FARMACO, NUOVO CICLO A STESSI DOSAGGI. RECIDIVA PLURIMA : TAPERED TERAPIA CIOÈ, REGIME STANDARD PER 2 SETTIMANE POI DOSI DECRESCENTI ,125 MG OGNI 6 ORE PER ALTRI 7GIORNI; 125 MG OGNI 12 ORE PER ALTRI 7 GIORNI.	
RIPETERE IL TEST SE NEGATIVO SOLO SE PERSISTONO I SINTOMI.		

FASE 3 REMISSIONE DEI SINTOMI	AZIONI	DOCUMENTAZIONE
ALLA REMISSIONE DEI SINTOMI	SOSPENDERE L'ISOLAMENTO DOPO 48 ORE. IL TEST NON DEVE ESSERE RIPETUTO IN QUANTO RISULTERA' POSITIVO ANCHE DOPO LA REMISSIONE DEI SINTOMI, PER CIRCA 3 SETTIMANE. <p style="text-align: center;">ATTENZIONE!</p> DISINFEZIONE TERMINALE DEI LOCALI DA EFFETTUARSI A LOCALE VUOTO OPERATORI CON CAMICI MONOUSO EGUANTI <ul style="list-style-type: none"> • INVIARE LA BIANCHERIA, IL MATERASSO E I CUSCINI IN LAVANDERIA PER LA DISINFEZIONE OPPORTUNAMENTE IMBALLATI NEI SACCHI APPOSITAMENTE FORNITI DAL LAVANOLO O CONVENZIONALMENTE CONTRASSEGNA TI • PROCEDERE ALLA DETERSIONE E DISINFEZIONE DEI LOCALI E DEGLI ARREDI <ul style="list-style-type: none"> A - PRIMO PASSAGGIO CON DECS AL 10% B - RISCIAQUO DOPO 10 MINUTI C - SECONDO PASSAGGIO CON IPOCLORITO DI SODIO COMMERCIALE (CC. 500 IN 5 LITRI DI ACQUA) D - RISCIAQUO DOPO 5 MINUTI PROCEDERE ALLA DISINFEZIONE DELL'ATTREZZATURA DEDICATA AL PAZIENTE ELIMINANDO PADELLE E PAPPAGALLI SE PLURIUSO.	VEDI FASE 1
AL MOMENTO DELLA DIMISSIONE	INFORMAZIONE AL PAZIENTE E AI PARENTI DELLA POSSIBILE RICOMPARSA DEI SINTOMI SEGNALAZIONE DELL'AVVENUTA INFEZIONE AL CURANTE	