MANAGEMENT DEL PAZIENTE CON INFEZIONE/ COLONIZZAZIONE DA BATTERI MULTIRESISTENTE



ASL TARANTO
Ospedale S.G. Moscati
UO Trapianti di Midollo osseo

Francesco Caprino



- DEFINIZIONE
- PROCEDURE STANDARD
- EPIDEMIOLOGIA LOCALE
- (C. Trapianti M.O -Taranto)

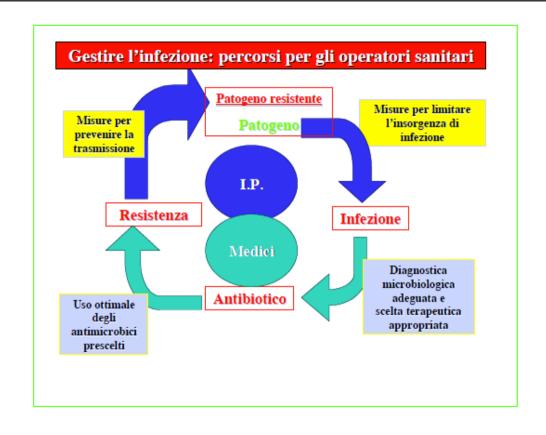
DEFINIZIONE

Definizione di colonizzazione e infezione:

- · La colonizzazione prevede la presenza del germe senza invasione e risposta immunologica associata dell'ospite.
- · L'infezione avviene dopo invasione e moltiplicazione del microrganismo nell'ospite con associata risposta dello stesso. NEL TRATTAMENTO TRAPIANTOLOGICO, vista la compromissione della risposta immunologica, dovuta sia alla malattia che alla citopenia (Post protocollo chemioterapico), entrambi i casi di infezione e colonizzazione sono trattati da antibiotico terapia opportuna.





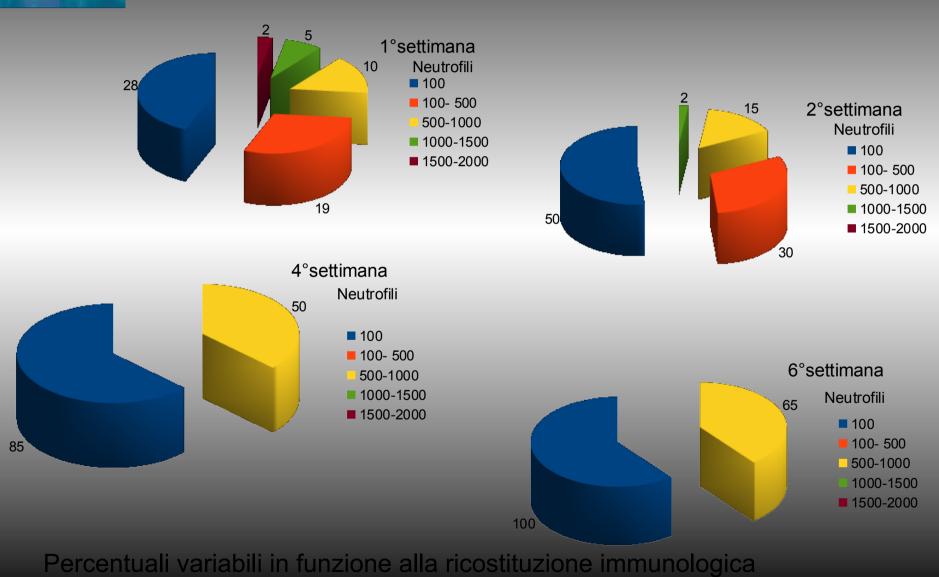




gli indumenti del paziente, le lenzuola, gli accessori del letto e altri oggetti nelle immediate vicinanze del paziente sono *contaminati* dalla flora del paziente



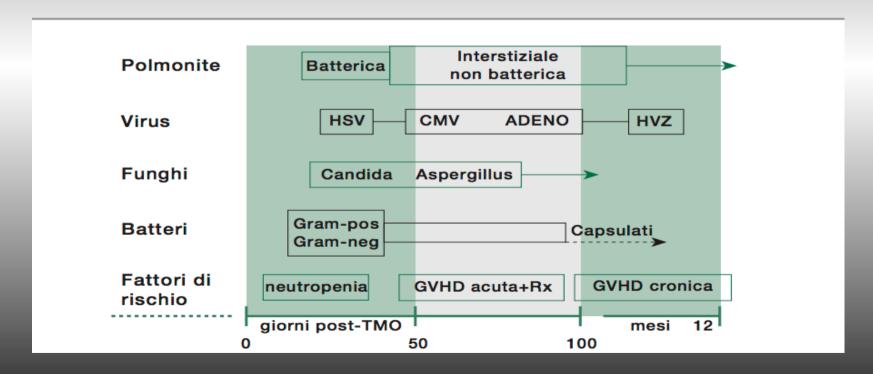
Rischio infettivo in percentuale correlato al grado di neutropenia





Fattori di rischio

Grado della neutropenia Compromissione delle barriere anatomiche Regime di condizionamento GVHD acuta e cronica





Approccio diagnostico

Audit Clinico:

Esami colturali da protocollo d'ingresso Conoscenza dell'alterato stato immunitario Rilevazione microbiologica colturale nelle fasi di rischio Monitoraggio dello stato febbrile



Precauzioni STANDARD:

- IGIENE DELLE MANI
- GUANTI
- DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
- COLLOCAZIONE DEL PAZIENTE
- ATTREZZATURA PER L'IGIENE DEL PAZIENTE
- ATTREZZATURA PER L'ASSISTENZA DEL PAZIENTE
- SMALTIMENTO DEI RIFIUTI
- BIANCHERIA
- CAMPIONI BIOLOGICI
- SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE AMBIENTALE.
- EDUCAZIONE SANITARIA AL PAZIENTE E AI VISITATORI



Favorire la compliance dell'igiene delle mani

NORME DI BASE PER L'IGIENE E LA CURA DELLE MANI:

Perché il lavaggio costituisca una efficace misura preventiva deve essere associato ad alcune condizioni essenziali

Unghie curate evitando le Unghie finte o molto lunghe

Evitare anelli, bracciali e orologi da polso

Evitare il contatto mani-bocca

Evitare le lesioni cutanee e curare quelle esistenti

Curare la cute con creme emollienti



Epidemiologia locale

Periodo Osservazione: 01/01/2016-30/04/2017

Emocolture Tamponi



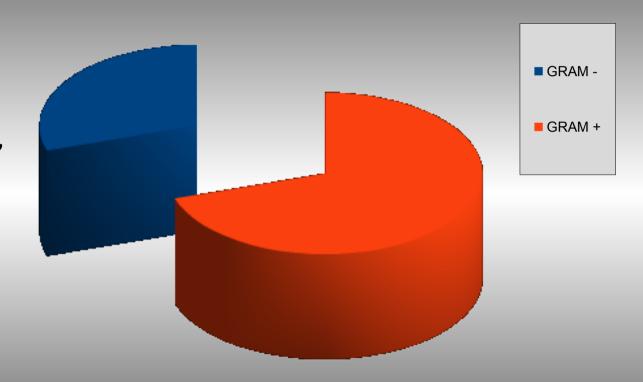
Periodo Osservazione: 01/01/2016-30/04/2017

Batteriemie in pazienti affetti da Leucemie, Mielomi, Linfomi, SAA.

Totale:230

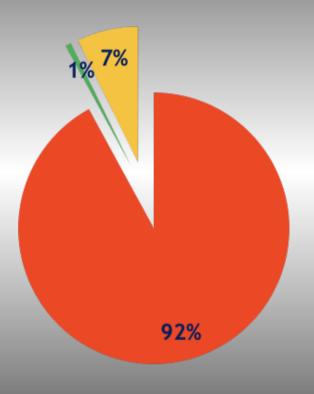
GRAM+ 161

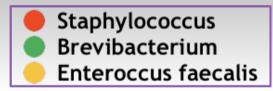
GRAM- 69 EPIDEMIOLOGIA LOCALE





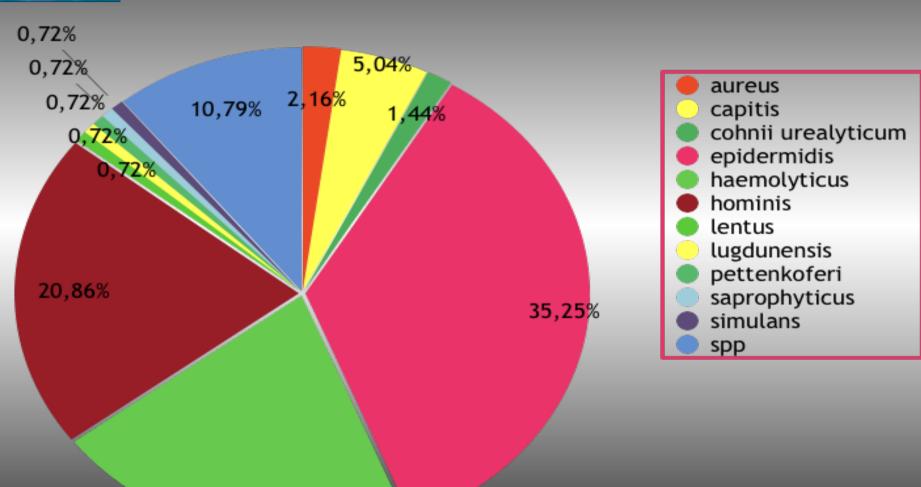
GRAM + (emocolture)







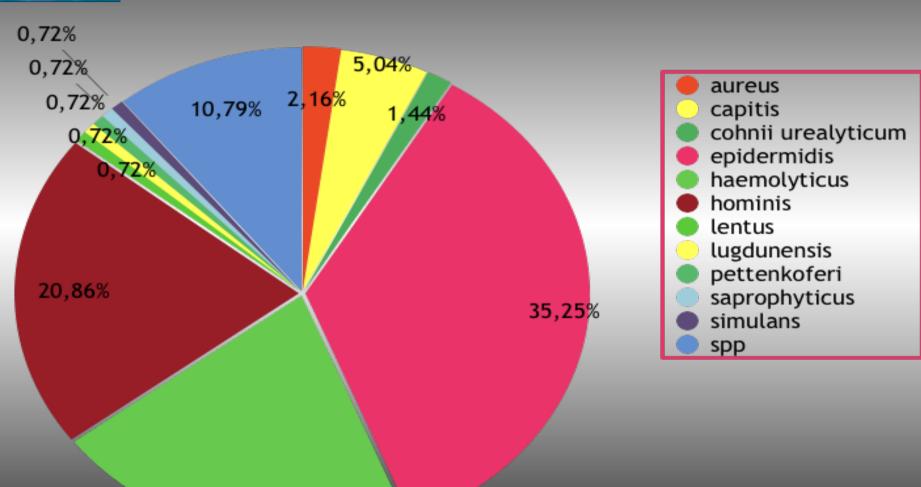
Stafilococchi



20,86%



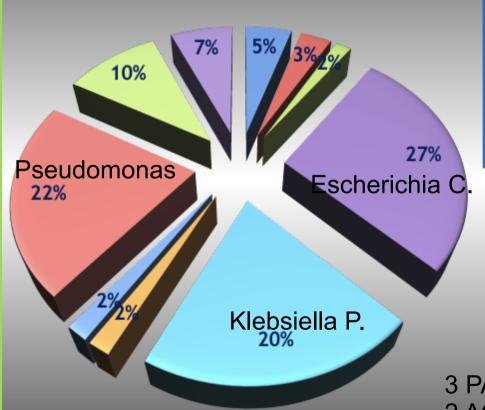
Stafilococchi



20,86%



GRAM – (emocolture)



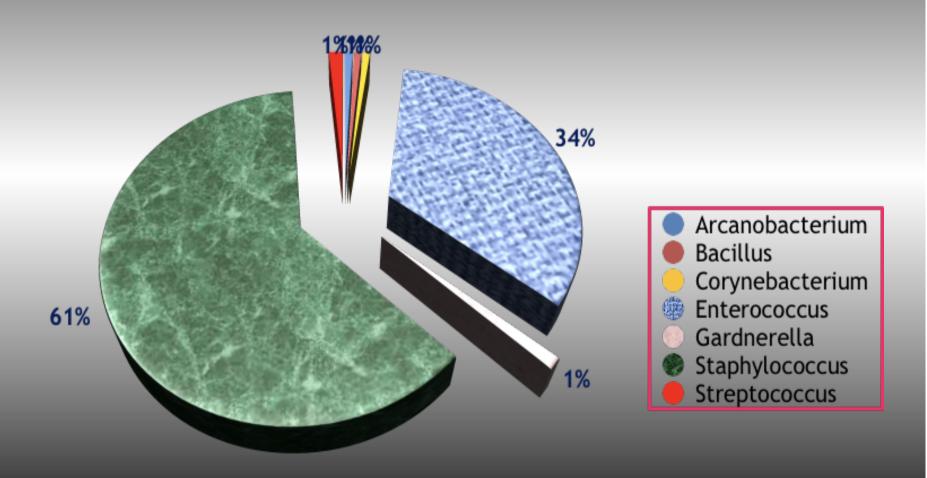
- Acinetobacter Baumannii
- Alcaligenes Faecalis
- Burkolderia Gladioli
- Escherichia Coli
- Klebsiella Pneumoniae
- Neisseria animaloris
- Providencia Stuarti
- Pseudomonas Aeuruginosa
- Serratia Marcescens
- Stenotrophomonas Maltophilia

3 PAZIENTI DECEDUTI PER SHOCK SETTI

2 ACINETOBACTER BAUMANNII

1 KLEBSIELLA PNEUMONIAE







TAMPONI MICROBIOLOGICI

GRAM +

Periodo Osservazione: 01/01/2016-30/04/2017

Tampone rettale, vaginale, uretrale, faringeo, auricolare, nasale in pazienti affetti da Leucemie, Mielomi, Linfomi

Totale:560

GRAM+ 274

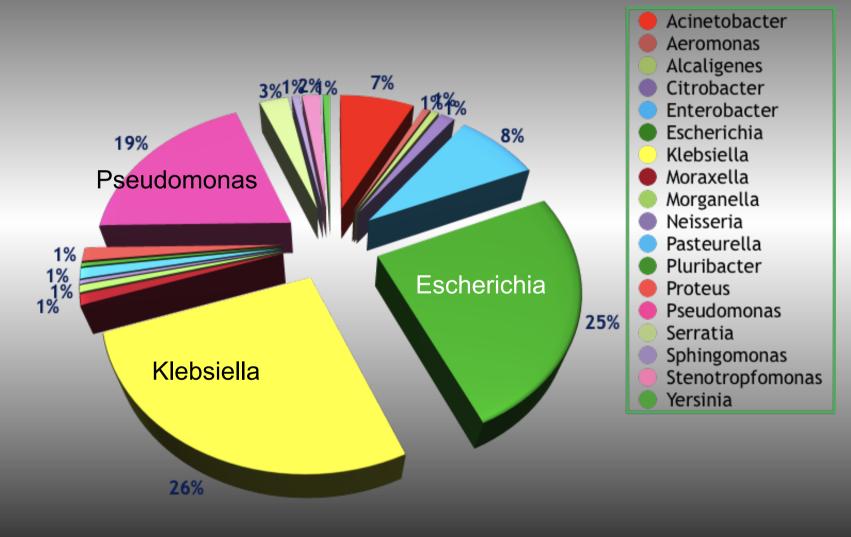
GRAM- 285

LIEVITI 1

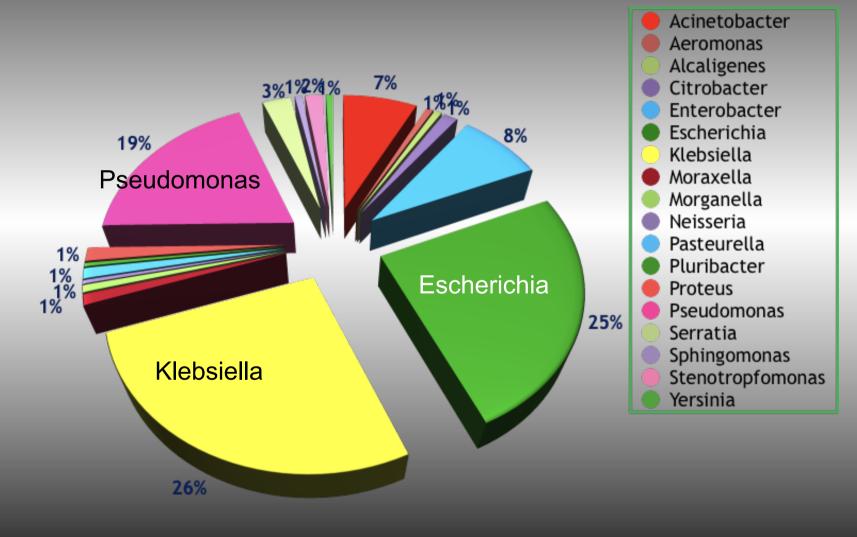




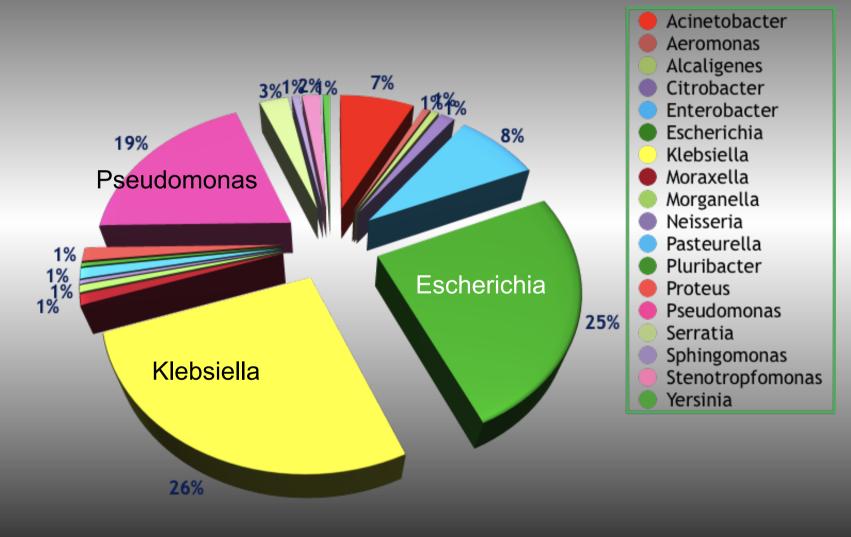




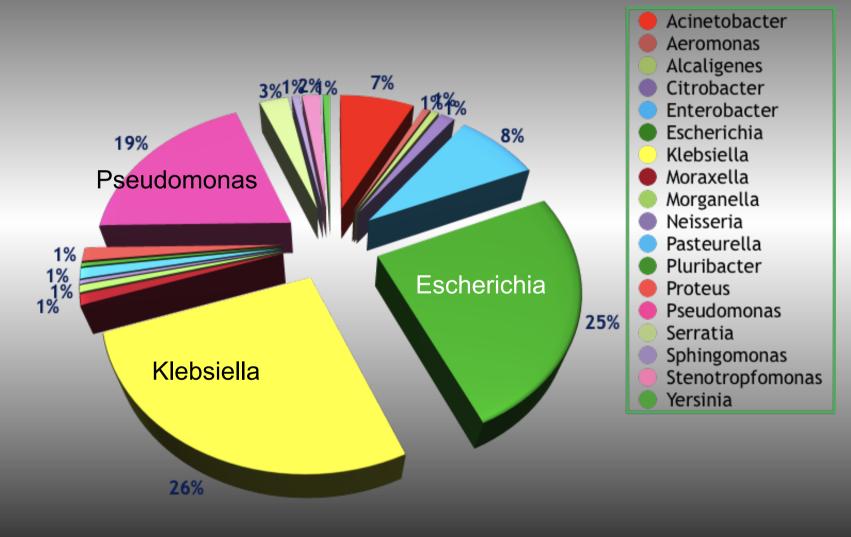














UNITA' SEMPLICE DIPARTIMENTALE TRAPIANTI DI MIDOLLO E CSE TARANTO

Attivita trapiantologica 2016-2017

AUTO TMO 37+ 9

ALLO TMO SIB 6

ALLO T REPLETO 2+1

MUD 8+4

TOTALE 53/2016 14/2017 69 TOT.



Batteriemie da GRAM – precedute da tampone positivo

Escherichia Coli: 4/12 33%

Klebsiella pneumoniae: 5/8 63%

Pseudomonas aeruginosa: 2/9 22%

Acinetobacter baumannii: 0/2 0%



Grazie per l'attenzione

ASL TA
Ospedale S.G.Moscati
UO Trapianti di Midollo osseo



Francesco Caprino