

pneumococco, raccomandati per gli adulti oltre i 65 anni e per chi ha più di 19 anni ed è affetto da patologia cronica. Perché non vengono vaccinati questi pazienti? Sarebbe importante lo fossero tutti per evitare il rischio di una complicazione influenzale o di un'infezione pneumococcica che richiede terapia antibiotica. Il primo anello della prevenzione della resistenza antimicrobica è infatti proprio quello di contenere l'impiego di antibiotici.

Bisogna saper usare bene la profilassi antibiotica in chirurgia, somministrando una singola dose di antibiotico un attimo prima che venga incisa la cute, e in generale è fondamentale ricordarsi di lavare sempre le mani con acqua e sapone o strofinandole con la soluzione idroalcolica. Questa buona norma di pratica assistenziale ha infatti un grande impatto nel ridurre le infezioni ospedaliere, riuscendo a prevenirne addirittura una su tre.

Il tema dell'uso degli antibiotici negli animali è altrettanto importante. L'Italia ha una buona legislazione in questo ambito, ma la globalizzazione non ci mette al riparo da quei Paesi, come per esempio la Cina o gli Stati Uniti, nei quali non esistono limitazioni di sorta.

Altri aspetti importanti sono quelli riconducibili all'*antimicrobial stewardship*, ossia a quell'insieme di regole sull'uso appropriato degli antibiotici che devono essere condivise da tutti i medici, inducendoli a modificare i comportamenti errati. L'antibiotico non è un farmaco riservato a pochi specialisti. È per tutti ed è ormai di tutti. Il medico deve quindi imparare a usarlo meglio, a essere prudente nel suo impiego, facendosi coadiuvare dalle analisi microbiologiche, e a utilizzarlo solo per i giorni strettamente necessari. È un percorso lungo e impegnativo, ma è l'unico che può dare dei frutti.

‘Nelle nostre Mani’ è un progetto volto a condividere questo decalogo anche con gli operatori del terzo settore. È una novità importante?

Senza dubbio, ed è proprio per questo che ho aderito con entusiasmo a questa iniziativa. Le buone norme della pratica assistenziale devono diventare infatti un momento formativo qualificante per tutti quelli che intendono contribuire all'assistenza di un paziente qualunque sia la sua età e ovunque si trovi (in ospedale, in una residenza sanitaria assistita o al suo stesso domicilio). Sono tantissime le situazioni in cui si muove e opera il volontario, e proprio in virtù di questa versatilità e ricchezza deve avere una preparazione forte e solida, per evitare il rischio di diventare lui stesso veicolo di infezioni per il suo assistito. ■ ML

Professionisti, operatori sanitari e cittadini: l'alleanza vincente per contenere il rischio infettivo

A colloquio con **Maria Mongardi**

Presidente ANIPIO, Associazione Nazionale Infermieri
Prevenzione Infezioni Ospedaliere

Di cosa si occupa nello specifico l'Anipio?

La nostra società scientifica è costituita da infermieri specialisti nel rischio infettivo. Ci occupiamo quindi di diffondere la conoscenza e la pratica di tutte quelle misure necessarie a prevenire e/o controllare le infezioni correlate all'assistenza, che hanno un grande impatto sulla salute delle persone assistite e dei loro cari in quanto sostanzialmente aggiungono malattia a malattia. L'ambiente nel quale agiamo è l'ospedale, la struttura residenziale che ospita il paziente o il suo stesso domicilio. E abbiamo forte la consapevolezza che tutti possiamo contribuire a prevenire il verificarsi di questo tipo di infezioni, *in primis* sicuramente tutti gli operatori sanitari, ma anche chi da volontario o familiare ruota intorno alla persona malata.

Vuole ricordare le regole fondamentali da seguire per evitare il rischio di essere veicolo di trasmissione di infezioni assistendo un paziente?

Le parole d'ordine per tenere in qualche modo sotto controllo questo rischio sono sostanzialmente tre: igiene dell'operatore, del familiare o del caregiver che assiste il paziente, igiene personale del paziente stesso, e igiene dell'ambiente in cui si trova. Fondamentale è il lavaggio delle mani, e sul nostro sito è possibile scaricare una brochure che spiega quando e come le mani vadano igienizzate. Vanno sempre lavate prima di entrare in contatto con il paziente e quando ci si allontana. Non solo, la lunghezza delle unghie di chi assiste il paziente deve rispettare i parametri definiti dall'OMS e sono vietati anelli o altri monili. È bene poi indossare un sovracamice e i guanti ed evitare di appoggiare oggetti personali sul letto del paziente (il cellulare, per esempio). Allo stesso modo gli effetti personali del paziente non vanno appoggiati altrove o peggio sul letto di un altro paziente. L'igiene di quest'ultimo è, come ho ricordato sopra, un altro tassello importante, soprattutto quando la concomitanza di più patologie fa sì che non possa più eseguirlo da solo. Un paziente che non viene accuratamente igienizzato, non solo nelle parti intime, ma anche nelle mani e in tutto il corpo, è di per sé stesso una fonte di trasmissione di infezioni. Attenzione anche a presidiare la situazione igienica

“Le parole d'ordine per tenere sotto controllo il rischio di essere veicolo di trasmissione di infezioni assistendo un paziente sono tre: igiene dell'operatore, del familiare o del caregiver che lo assiste, igiene personale del paziente stesso, e igiene dell'ambiente in cui si trova”

Mongardi



dell'ambiente in cui vive il malato, sia esso la sua abitazione, la struttura residenziale o l'ospedale. Se la persona è assistita in casa, è importante lavare con acqua e detergente anche più volte al giorno soprattutto in presenza di animali, tutti gli ambienti compreso il bagno perché è facile dimenticare che viviamo in un ambiente microbico a partire dalle nostre stesse abitazioni.

Anipio si propone come punto di riferimento del rischio infettivo non solo per i professionisti, ma anche per gli operatori sociosanitari e gli stessi cittadini. Il progetto Nelle nostre Mani, che si rivolge al mondo dei volontari, è quindi particolarmente in linea con la vostra visione?

Assolutamente sì. La nostra Società scientifica ritiene fondamentale divulgare ogni buona pratica per il contenimento della trasmissione delle infezioni ai cittadini di tutte le età. Per questo, in occasione della giornata mondiale dell'igiene delle mani, abbiamo creato una sezione rivolta a loro, nella quale abbiamo pubblicato una brochure con 10 messaggi che spiegano quando è bene lavarsele. Sono semplici regole di comportamento che dovrebbero seguire sempre tutti, adulti e bambini. Abbiamo anche pubblicato sul nostro sito delle linee guida per l'uso corretto dei guanti, utili per tutti quelli che entrano in contatto con un paziente. Perché se i guanti sono utilizzati solo come protezione verso sé stessi possono rappresentare a loro volta un veicolo di trasmissione delle infezioni.

Un progetto che vuole contribuire a sensibilizzare e informare il mondo del terzo settore, e quindi i volontari, sui rischi legati all'antibiotico-resistenza e alle infezioni correlate all'assistenza come 'Nelle nostre Mani' non può che incontrare il nostro plauso. Perché le alleanze che si creano tra professionisti, caregiver, cittadini e assistiti stessi grazie a queste iniziative possono fare la differenza nella sicurezza delle cure e quindi nel non aggiungere malattia ad altra malattia. ■ ML

Sicurezza delle cure e partecipazione dei cittadini

A colloquio con **Francesca Moccia**
Vice Segretario Generale, Cittadinanzattiva

Infezioni correlate all'assistenza e antibiotico-resistenza: un tema caro a Cittadinanzattiva?

Chiunque ci segua, sa quanto Cittadinanzattiva abbia a cuore questo tema che ha ormai assunto dimensioni allarmanti nel nostro Paese, come dimostrano i dati dell'ECDC, e che noi inquadrano nel più ampio capitolo della sicurezza delle cure. È quindi importante che tutti, ai vari livelli (professionisti, istituzioni, associazioni e cittadini), ci impegnamo per rendere evitabile il rischio di contrarre queste infezioni.

Nel campo della sicurezza la prevenzione gioca sicuramente un ruolo fondamentale. Come Cittadinanzattiva lo abbiamo imparato compiendo da 20 anni monitoraggi negli ospedali per individuare e contenere i rischi e promuovere una politica generale per la sicurezza delle strutture sanitarie. La prima campagna che abbiamo realizzato con queste finalità è stata *Ospedale sicuro*, con la quale gruppi di nostri volontari hanno intervistato medici e infermieri sulle procedure messe in atto in ambito ospedaliero per prevenire i rischi.

A questa campagna è seguita quella della *Carta della qualità in ambito chirurgico*, realizzata con lo scopo di garantire ai cittadini, dal momento del loro ricovero e fino alle dimissioni, massima qualità e sicurezza, oltre che accoglienza, informazioni, rispetto per le persone e per la loro condizione. Questi principi rappresentano gli aspetti fondamentali che fanno di un reparto un'organizzazione capace non solo di curare, ma soprattutto di 'prendersi cura' dei propri pazienti, consentendo ai cittadini di essere dei soggetti attivi, più consapevoli e capaci di interagire con il personale e la struttura ospedaliera.

Più di recente, abbiamo realizzato tavoli di lavoro con i principali stakeholder della salute – rappresentanti di istituzioni nazionali, società scientifiche, professionisti sanitari e associazioni di pazienti – per avviare una discussione su quali siano ancora oggi le maggiori criticità in tema di infezioni correlate all'assistenza e proporre raccomandazioni per contribuire a contrastarne la diffusione.

Consapevoli di quanto sia importante agire anche sul rapporto medico-paziente, abbiamo realizzato insieme all'Ordine dei medici la campagna *Cura di coppia*, con l'obiettivo di restituire centralità a questa relazione e fiducia reciproca, a partire dai diritti e doveri di ciascuno. Anche

“Tutti, cittadini e organizzazioni, dobbiamo sentirci chiamati in causa e fare la nostra parte per educare e informare, perché il diritto alla sicurezza delle cure si trasformi in realtà”

Moccia