

Procedura Operativa Standard Aziendale

ASL NUORO PO  
POS Aziendale 02

Del 09.08.23

Pag. 1 a 5

**Precauzioni Universali o Standard.  
Prevenzione della Trasmissione delle  
Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Casa della Salute "San Francesco"**

**ALLEGATO 1.**

**Tipo e durata delle precauzioni per le principali infezioni,  
sindromi, condizioni.**

Il documento prende in esame alcune delle principali infezioni, sindromi o condizioni che prevalentemente gli operatori sanitari ospedalieri si trovano ad affrontare nell'attività assistenziale nelle corsie dei nostri reparti, per ogni ulteriore proficuo approfondimento potrebbe essere utile consultare la Tabella "**Type and Duration of Precautions Recommended for Selected Infections and Conditions**" delle Linee Guida "**2007 Guidelines for Isolation Precautions: preventing transmission of infectious Agents in Healthcare setting** (Luglio 2019)" del CDC di Atlanta.

**Tipo e durata delle precauzioni per le principali infezioni, sindromi, condizioni.**

	PRECAUZIONI	
	TIPO	DURATA
<b>IMMUNITARIE</b>		
<b>IMPETIGINE</b>	C	U24H
<b>INFLUENZA</b>	D8	DI
<b>INTOSSICAZIONE ALIMENTARE</b>		
BOTULISMO	S	
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS O WELCHII	S	
STAFILOCOCCICA	S	
<b>ISTOPLASMOSI</b>	S	
<b>LEBBRA</b>	S	
<b>LEGIONELLOSI</b>	S	
<b>LEPTOSIROSIS</b>	S	
<b>LISTERIOSI</b>	S	
<b>LYME, MALATTIA DI</b>	S	
<b>MALARIA</b>	S	
<b>MELIOIDOSI</b>	S	
<b>MENINGITI</b>		
ASETTICA (NON BATTERICA O VIRALE)	S	
BATTERICA DA ENTEROBATTERI GRAM NEGATIVI IN NEONATI	S	
FUNGINA	S	
HAEMOPHILUS INFLUENZAE, CERTA O SOSPETTA	D	U24H
LISTERIA MONOCITOGENES	S	
NEISSERIA MENINGITIDIS, CERTA O SOSPETTA	D	U24H
PNEUMOCOCCO	S	
TUBERCOLOSI	S	
ALTRE BATTERICHE DIAGNOSTICATE	S	
<b>MENINGOCOCCO</b>		
POLMONITE	D	U24H
SEPSI	D	U24H
<b>MICRORGANISMI MULTIRESISTENTI (INFEZIONE/COLONIZZAZIONE)</b>		
GASTROINTESTINALE	C	U24H
RESPIRATORIA	C	CN
PNEUMOCOCCICA	D	CN
CUTE, FERITE E LESIONI	C	CN
<b>MICOBATTERI ATIPICI</b>		
POLMONI	S	
FERITE	S	
<b>MYCOPLASMA PNEUMONIA</b>	D	DI
<b>MONONUCLEOSI</b>	S	
<b>MORBILLO</b>	A	DI
<b>NOCARDIOSI</b>	S	
<b>PARAINFLUENZA (RESPIRATORIA IN ETÀ PEDIATRICA)</b>	C	DI
<b>PAROTITE EPIDEMICA</b>	D	F11
<b>PEDICULOSI</b>	C	U24H
<b>PERTOSSE</b>	D	F12
<b>PESTE</b>		
BUBONICA	S	
POLMONARE	D	U72H
<b>POLMONITE</b>		
ADENOVIRUS	D/C	DI
BATTERICA (NON ELENcata ALTROVE, INCLUSI I GRAM NEG)	S	
CLAMIDYA	S	
FUNGINA	S	
HEMOPHILUS INFLUENZAE		
ADULTI	S	

	PRECAUZIONI	
	TIPO	DURATA
NEONATI E BAMBINI	D	U24H
LEGIONELLA	S	
MENINGOCOCCO	D	U24H
MYCOPLASMA (POLMONITE PRIMITIVA ATIPICA)	D	DI
PNEUMOCOCCO	S	
PNEUMOCYSTIS CARINII	S13	
PSEUDOMONAS CEPACIA (INCLUSE LE COLONIZZAZIONI)	C14	DH
STAFILOCOCCO AUREO	S	
STREPTOCOCCO DI TIPO A		
ADULTI	S	
NEONATI E BAMBINI	D	U24H
VIRALE		
ADULTI	S	
IN ETÀ PEDIATRICA	C	DI
<b>POLIOMELITE</b>	S	
<b>PSITTACOSI</b>	S	
<b>Q FEBBRE</b>	S	
<b>RABBIA</b>	S	
<b>RICKETTSIOSI</b>	S	
<b>ROSOLIA</b>	D	F15
<b>CONGENITA</b>	C	F16
<b>ROTAVIRUS</b> (vedi gastroenteriti)		
<b>SALMONELLOSI</b> (vedi gastroenteriti)		
<b>SCABBIA</b>	C	U24H
<b>SIFILIDE</b>		
<b>CUTE E MUCOSE INCLUSA LA CONGENITA, LA PRIMARIA E LA SECONDARIA</b>	S	
<b>LATENTE (TERZIARIA E SIEROPOSITIVITÀ SENZA LESIONI)</b>	S	
<b>SPOROTRICOSI</b>	S	
<b>STAFILOCOCCO MALATTIA DA</b>		
CUTE, FERITE, USTIONI		
ESTESA 2	C	
LIMITATA 3	S	
ENTEROCOLITE	S	DI
POLMONITE	S	
SINDROME DA SHOCK TOSSICO	C	
<b>STREPTOCOCCO GRUPPO A, MALATTIA DA</b>		
CUTE, FERITE, USTIONI		
ESTESA 2	C	U24H
LIMITATA 3	S	
ENDOMETRITE (SEPSI PUERPERALE)	S	
FARINGITE IN ETÀ PEDIATRICA	D	U24H
POLMONITE IN ETÀ PEDIATRICA	D	U24H
SCARLATTINA IN ETÀ PEDIATRICA	D	U24H
<b>STREPTOCOCCO GRUPPO B E NON A NON B</b>	S	
<b>STROINGILOIDPOSI</b>	S	
<b>TENIASI</b>		
HYMENOLEPSIS NANA	S	
TAENIA SOLIUM (MAIALE)	S	
ALTRO	S	
<b>TETANO</b>	S	
<b>TIFO - FEBBRE TIFOIDE (VEDI GASTROENTERITI)</b>		
<b>TOXOPLASMOSI</b>	S	
<b>TRACOMA, ACUTO</b>	S	
<b>TRICHINOSI</b>	S	
<b>TRICHIURIASI</b>	S	

	PRECAUZIONI	
	TIPO	DURATA
<b>TRICOMONIASI</b>	<b>S</b>	
<b>TUBERCOLOSI</b>		
EXTRAPOLMONARE, LESIONI APERTE INCLUSA LA SCROFOLA	<b>S</b>	
EXTRAPOLMONARE, MENINGITE	<b>S</b>	
POLMONARE CERTA O SOSPETTA O FORMA LARINGEA	<b>A</b>	
SKIN TEST POSITIVO SENZA EVIDENZA DI MALATTIA POLMONARE IN ATTO	<b>S</b>	<b>F17</b>
<b>TURALEMIA</b>		
LESIONI APERTE	<b>S</b>	
POLMONARE	<b>S</b>	
<b>ULCERA DA DECUBITO INFETTA</b>		
MAGGIORE (DRENAGGIO)	<b>C</b>	
MINORE	<b>S</b>	<b>DI</b>
<b>ULCERA VENEREA (ULCERA MOLLE)</b>	<b>S</b>	
<b>VARICELLA</b>	<b>A/C</b>	<b>F18</b>
<b>VIBRIO PARAHAEMOLYTICUS (VEDI GASTROENTERITI)</b>		
<b>YERSINIA ENTEROCOLITICA (VEDI GASTROENTERITI)</b>		
<b>ZIGOMICOSI</b>	<b>S</b>	
<b>ZOSTER (VARICELLA ZOSTER)</b>		
LOCALIZZATA IN PAZIENTI IMMUNOCOMPROMESSI, DISSEMINATA	<b>A/C</b>	
LOCALIZZATA IN PAZIENTI SENZA COMPROMISSIONE DELLE DIFESE IMMUNITARIE	<b>S</b>	<b>F17</b>

TIPO DI PRECAUZIONI	DURATA DELLE PRECAUZIONI
<b>A</b> = precauzioni per via aerea <b>C</b> = precauzioni da contatto <b>D</b> = precauzioni da droplet (goccioline) <b>S</b> = precauzioni standardizzata  <b>N.B.:</b> quando (A), (C), (D) sono specificate, usare sempre anche le precauzioni standard (S)	<b>CN</b> = fino alla fine della terapia antibiotica e coltura negativa <b>DH</b> = durata dell'ospedalizzazione  <b>DI</b> = durata della malattia infettiva (quando c'è una lesione della cute DI significa: "fino alla fine del drenaggio") <b>U</b> = fino al tempo specificato in ore (h) dopo l'inizio effettivo della terapia <b>F</b> = consultare le note a fine tabella

## **NOTE**

1. Vedi anche sindromi e condizioni elencate in tabella.
2. Nessuna medicazione o non protezione sufficiente al drenaggio.
3. La medicazione copre e protegge il bendaggio.
4. Fino a due esami colturali, a distanza di 24 ore, negativi.
5. Mantenere le precauzioni durante l'ospedalizzazione di neonati e di bambini fino a 3 anni di età; nei bambini dai 3 ai 14 anni fino a 2 settimane dopo l'inizio della sintomatologia, oltre i 14 anni è sufficiente una settimana.
6. Usare le precauzioni da contatto per i pazienti incontinenti e per i bambini di età inferiore ai 6 anni per la durata della malattia.
7. Per i neonati con parto naturale o taglio cesareo se la madre aveva una infezione attiva e una rottura di membrana per più di 4-6 ore.
8. Questa raccomandazione ha lo scopo di far capire le difficoltà logistiche e le limitazioni strutturali che un ospedale potrebbe affrontare quando ricovera un paziente con sospetta influenza durante un evento epidemico comunitario. Se non sono disponibili camere singole può essere preso in considerazione il raggruppamento dei pazienti; è comunque da evitare la condivisione di una camera con un paziente ad alto rischio.
9. I pazienti dovrebbero essere visitati abitualmente al fine di evidenziare una tubercolosi polmonare attiva. Se esiste evidenza clinica adottare le misure di precauzione necessarie.
10. I microrganismi giudicati resistenti da programmi di controllo delle infezioni basate sulle condizioni attuali, sulle raccomandazioni regionali o nazionali per i quali esiste un particolare significato clinico ed epidemiologico.
11. Fino a 9 giorni dopo l'insorgenza della tumefazione.
12. Mantenere le precauzioni fino a 5 giorni dopo l'inizio della terapia.
13. Evitare di mettere il paziente in camera con altri pazienti immunocompromessi.
14. Evitare che il paziente condivida la camera con altri pazienti non infetti o colonizzati con *Pseudomonas cepacia*.
15. Fino a 7 giorni dopo l'insorgenza della tumefazione.
16. Le precauzioni devono essere usate per ogni ammissione di bambini fino all'anno di età, a meno che il tampone nasofaringeo e l'urinocoltura non siano negativi per virus dopo i tre mesi di vita.
17. Sospendere le precauzioni solo quando il paziente è sottoposto ad una terapia specifica, è migliorato clinicamente e ha tre esami colturali dell'escreato, raccolti in giorni diversi, negativi.
18. Mantenere le precauzioni fino alla cicatrizzazione della lesione: le persone suscettibili dovrebbero rimanere fuori dalla camera di degenza.