

infezioni ospedaliere, *attenzione al pavimento!*

di Umberto Marchi

Uno studio recentemente pubblicato dall'autorevole *American Journal of Infection Control* rivela una realtà che gli addetti ai lavori conoscono bene, ma che spesso è purtroppo sottostimata: in ospedale il rischio arriva anche... dal pavimento. Dati importanti per le strutture sanitarie e gli operatori del nostro settore.

24
GSA
APRILE
2017

Torniamo purtroppo a parlare di infezioni nosocomiali, un rischio che, nonostante molto si sia fatto e moltissimo si continui a fare per scongiurarlo, sembra ad oggi ben lungi dall'essere debellato.

Numeri che non accennano a calare

I numeri sono impressionanti: per quanto si faccia, la percentuale di coloro che, nel corso di un ricovero in ospedale, risulta in un dato momento colpito da un'infezione legata alla cura o correlata all'assistenza (altri modi per definirla, ma sempre della stessa cosa si parla) non si schioda da un 7-9% che appare fisiologico. Poco più basso, ma non di moltissimo, il dato probabilistico, vale a dire la probabilità che un paziente italiano, nel corso del suo ricovero, contragga tal genere di infezione. Parliamo del 5-8%, anch'esso un dato che, come dicevamo, oscilla pochissimo.

Entro il 2050 più vittime del cancro

Si tratta dunque di un problema molto difficile da affrontare, anche perché,

come ha di recente sottolineato l'espertissimo **Marco Ferrari** dell'Ausl di Lodi in un convegno dedicato ai Cam ospedalieri, "la vera sfida è quella dei microrganismi resistenti. Se si va avanti di questo passo, si può stimare che nel 2050, a livello planetario, le infezioni nosocomiali faranno più vittime delle neoplasie". Al solo pensiero vengono i brividi. Problema tutt'altro che risolto, insomma. Anche nei numeri attuali: ad oggi, tanto per snocciolare qualche altro dato, si può calcolare che in Italia si verificano 450-700 mila infezioni in pazienti ricoverati in ospedale (soprattutto urinarie, della ferita chirurgica, polmoniti e sepsi). Di queste, il 30% circa siano potenzialmente prevenibili (135-210 mila) e che siano direttamente causa del decesso nell'1% dei casi (1350-2100 decessi prevenibili in un anno).

La prevenzione parte dall'igiene

La prevenzione, appunto. L'igiene, naturalmente, è il principale indagato quando si parla di infezioni. L'ultimo studio in ordine di tempo, che tira in ballo proprio l'igiene, arriva dall'autorevole rivista scientifica *American Journal of Infection Control* (<http://www.ajicjournal.org/>, pubblicato il 1° marzo, Volume 45, uscita n. 3, pp. 336-338) e annovera i pavimenti fra le aree più a rischio: infatti, pur non essendo direttamente toccati con le mani, i pavimenti sono in grado di contaminare qualsiasi oggetto, strumentazione o device medico, che cada a terra e poi venga manipolato. La prevenzione parte dall'igiene, dunque. E l'igiene parte... dal basso, vale a dire



dai pavimenti. Detta così sembra quasi la scoperta dell'acqua calda, un'apologia dell'ovvio: ma la cosa tanto ovvia non è, perché in ospedale, solitamente, ci si concentra su sanitari, bagni, oggetti, componenti potenzialmente contaminabili, procedure, sistemi e codici colori.

Un rischio ancora sottostimato

Si fa una grande attenzione (giustamente) al lavaggio delle mani, degli operatori e dei visitatori, perché sono il "cavallo di Troia" da cui, con ogni probabilità, entra in ospedale la maggior parte degli organismi patogeni. Si sta molto attenti anche agli stessi strumenti del pulitore, come dimostra il successo di sistemi appositamente studiati (tanto per dirne uno: chi non conosce i benefici del sistema Microrapid, introdotto da quasi 20 anni e basato appunto sull'utilizzo di carrelli, prodotti e strumenti pensati appositamente per l'ambiente sanitario?). Ai pavimenti, però, non sempre è stata



La foto è tratta dal sito www.infermieristticamente.it

data la necessaria importanza, nonostante gli addetti ai lavori sappiano fin troppo bene quali rischi comporti un lavaggio approssimativo del pavimento: il fatto è che lì si considera spesso alla stregua di quelli presenti in altri ambienti, senza considerare che siamo in ospedale. Proprio questo è l'aspetto interessante, e allarmante, dello studio americano.

E l'igiene parte dal basso, cioè dai pavimenti

La ricerca, che ha a firma principale **Abhishek Deshpande**, si intitola "Are hospital floors an underappreciated reservoir for transmission of health care-associated pathogens?", che in italiano suona come una domanda un po' retorica, un po' provocatoria: "I pavimenti degli ospedali rappresentano un serbatoio poco apprezzato per la trasmissione di patogeni correlati all'assistenza?". Un primo risultato emerso è che oltre il 40% degli oggetti presenti nelle stanze di degenza entra prima

o poi a contatto con il pavimento. Lo studio ha dunque inserito tra le cause di infezioni ospedaliere i pavimenti, e in particolare, come accennavamo, gli oggetti della stanza di degenza che cadendo a terra, vengono contaminati dal pavimento, e diventano a loro volta fonte di contaminazione. Lo studio ha preso in esame, in 5 ospedali di Cleveland, 318 campioni prelevati dai pavimenti di 159 stanze di degenza di cui alcune in isolamento per *Clostridium difficile*.

I metodi

La metodologia di studio è stata valutata e approvata per ciascuno dei 5 ospedali coinvolti, ed è emerso che il personale addetto alle pulizie, mentre si preoccupava di pulire quotidianamente gli oggetti manipolati da pazienti a personale (ad esempio campanelli di chiamata, maniglie, sponde dei letti, ecc.), si tendeva a pulire il pavimento solo in presenza di visibili tracce di sporco. L'analisi è partita dai

metodi di sanificazione dei pavimenti (ad esempio trattati con disinfettanti a base di ammonio quaternario, sistemi ultravioletti, ecc.) durante e dopo le degenze. Il momento centrale dello studio è stato però l'osservazione degli oggetti potenzialmente contaminati a seguito di caduta dal pavimento: numero e tipo degli oggetti, scelti random fra gli effetti personali dei pazienti ed altri oggetti presenti nella stanza, che cadendo sul pavimento, si contaminavano con organismi patogeni. Fondamentale è dunque la disinfezione delle superfici contaminate, per prevenire la trasmissione nosocomiale di patogeni tipo il *Clostridium difficile*, l'MRSA e gli Enterococchi vancomicina-resistenti (tornando a quanto sottolineava Ferrari).

I risultati

Il risultato più importante è che su 100 stanze esaminate, il 41 % ha rivelato la presenza di uno o più oggetti manipolati contaminati da *staphylococcus aureus* meticillino-resistente, *enterococco* vancomicina-resistente e *clostridium difficile*, rispettivamente nelle percentuali del 18, 6 e 3%. Ci sono peraltro altri studi che dimostrano come microrganismi, anche non patogeni, possano rapidamente diffondersi nelle mani dei pazienti. E ora viene confermato come i pavimenti delle stanze di degenza siano spesso contaminati da germi patogeni responsabili di infezioni correlate all'assistenza, che si trasmettono alle mani di pazienti ed operatori. Gli autori, in conclusione, auspicano un maggiore impegno, anche nella ricerca: questo, infatti, è solo il punto di partenza per una serie di studi che approfondiscano il problema. Gli operatori del nostro settore sono avvertiti.