

Unità Operativa	Tipo Documento	Numero Locale
CIO	LGA	004

PRELIEVO DI CAMPIONI MICROBIOLOGICI NEL SOSPETTO DI PATOLOGIA INFETTIVA

Azienda Ospedaliera SAN PAOLO

- POLO UNIVERSITARIO -

MILANO

Stato delle modifiche

Ed.	Descrizione modifica	Verificato	Approvato	Data
00	Prima emissione	Comitato Controllo Infezioni Ospedaliere	DS	20/04/06
			Laboratorio Analisi	
		SQA	RUO Malattie Infettive	
01				
02				
03				

INDICE

1	SCOPO	3
2	APPLICABILITÀ	3
3	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	3
3.1	COLLEGATI	3
3.2	GENERATI	3
4	DESCRIZIONE	4
4.1	ABBREVIAZIONI E GLOSSARIO	4
4.2	DEFINIZIONE	4
4.3	INDICAZIONI AL PRELIEVO DEI CAMPIONI MICROBIOLOGICI: EMOCOLTURA	6
4.4	INDICAZIONI AL PRELIEVO DEI CAMPIONI MICROBIOLOGICI: ESPETTORATO	7
4.5	INDICAZIONI AL PRELIEVO DEI CAMPIONI MICROBIOLOGICI: COPROCOLTURA	8
4.6	INDICAZIONI AL PRELIEVO DEI CAMPIONI MICROBIOLOGICI: URINOCOLTURA (A) ETÀ ADULTA.....	9
4.7	INDICAZIONI AL PRELIEVO DEI CAMPIONI MICROBIOLOGICI: URINOCOLTURA (B) ETÀ PEDIATRICA...	10
4.8	INDICAZIONI AL PRELIEVO DEI CAMPIONI MICROBIOLOGICI: TAMPONE CUTANEO (A)	11
4.9	INDICAZIONI AL PRELIEVO DEI CAMPIONI MICROBIOLOGICI: TAMPONE CUTANEO (B)	12

1 Scopo

Le indicazioni contenute nel presente documento hanno lo scopo di individuare un percorso omogeneo per la tempestiva ed adeguata raccolta del campione microbiologico, alla prima osservazione di un paziente sospetto portatore di patologia infettiva.

Ciò al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

- individuare sintomi e segni indicativi di patologia infettiva meritevoli di approfondimento diagnostico
- minimizzare l'impiego della terapia antibiotica empirica nel sospetto di patologia infettiva, in assenza di un preliminare prelievo microbiologico
- acquisire elementi che consentano di giungere ad una diagnosi eziologica e quindi di impostare una terapia antibiotica mirata ed appropriata
- ridurre l'impiego e i tempi di somministrazione di antibiotici empirici (es. ad ampio spettro)
- rendere appropriata la terapia antibiotica riducendo la tossicità e l'inefficacia del farmaco scelto
- identificare i microrganismi patogeni circolanti presso l'A.O. San Paolo

Scopo ultimo è giungere ad una diagnosi eziologica per razionalizzare la terapia antibiotica empirica e/o mirata e ottenere sia un miglioramento della qualità delle cure che la razionalizzazione dei costi sostenuti.

2 Applicabilità

Le indicazioni contenute nel presente documento si applicano a tutte le UU.OO. dell'Azienda Ospedaliera San Paolo e al DEA.

3 Documenti di riferimento

3.1 Collegati

Codice	Titolo
n.a.	MC GOWAN JE JR, METCHOC BG " Basic Microbiologic Support For Hospital Epidemiology" Infect. Control Hosp. Epidemiol. 1996;17:298-303
n.a.	STRUELENS MJ "Consensus guidelines for appropriate use and evaluation of microbial epidemiologic typing systems" Clin.Microb. Infect. 1996; 2:2-11
AZI_MOD_002	Richiesta esami routine Microbiologia
AZI_MOD_004	Modulo richiesta esami in urgenza
LAB_IUT_004	Modalità di raccolta ed invio campioni per indagini microbiologiche
LAB_MOD_008	Modulo richiesta esami su liquidi biologici
SPP_IUT_003	Utilizzo dei dispositivi per il trasporto di campioni biologici
R.L. 30.09.2004 Deliberazione n. VII/18853	"Sorveglianza, notifica, controllo delle malattie infettive:revisione e riordino degli interventi di prevenzione in Regione Lombardia"
PCI	Standard per Ospedali Joint Commission International "Prevenzione e controllo delle infezioni"

3.2 Generati

Codice	Titolo

4 Descrizione

Hanno partecipato alla elaborazione del presente documento:

Responsabile stesura	U.O./Servizio	Argomento
Dott.ssa V. Bettamio	Direzione Sanitaria	Aspetti igienico-organizzativi
Dott.ssa M. Cainarca	Laboratorio Analisi	Diagnostica di Laboratorio
ICI G. Gaddi	g.o.C.I.O.	Collaborazione nella stesura e diffusione documento
Dott.ssa D. Frangi	Pronto Soccorso	Aspetti clinici e organizzativi in DEA
Dott.ssa N. Massetto	Neurologia	Indicazioni alla rachicentesi
Prof. A. D'Arminio Monforte	U.S.D. Malattie Infettive	Aspetti clinici e infettivologici
AFD ICI D. Panigati	g.o.C.I.O.	Studio applicabilità in azienda, redazione e diffusione documento
Dott. R. Ranieri	U.S.D. Malattie Infettive	Aspetti clinici e infettivologici
Dott. F. Salvini	U.O. Pediatria	Aspetti clinici e infettivologici nell'età pediatrica

4.1 Abbreviazioni e glossario

UU.OO / U.O.	Unità Operative / Unità Operativa	DEA	Dipartimento emergenza-accettazione
RSV	Virus Respiratorio Sinciziale	BPCO	Broncopneumopatie croniche ostruttive
SBEA	Streptococco Beta Emolitico di gruppo A	pz	paziente
IRC	Insufficienza renale cronica	TBC	Tubercolosi
g.o.C.I.O.	Gruppo operativo Controllo Infezioni Ospedaliere	D.M.	Decreto Ministeriale
C.C.I.O.	Comitato Controllo Infezioni Ospedaliere	Pz.	Paziente

4.2 Definizione

Nei successivi paragrafi sono illustrate sotto forma di diagramma di flusso, le indicazioni alle seguenti indagini microbiologiche:

- ⇒ EMOCOLTURA
- ⇒ ESPETTORATO
- ⇒ COPROCOLTURA
- ⇒ URINOCOLTURA (a) età adulta
- ⇒ URINOCOLTURA (b) età pediatrica
- ⇒ TAMPONE CUTANEO (a) lesione cutanea
- ⇒ TAMPONE CUTANEO (b) ferita chirurgica

Per i pazienti in età pediatrica oltre alle indagini microbiologiche sopra descritte, si prevedono anche le seguenti indagini:

- ⇒ TAMPONE NASALE per Ricerca Virus Respiratorio Sinciziale (RSV): in paziente di età < 2 anni con **pneumopatia dispneizzante**
- ⇒ TAMPONE FARINGEO per Streptococco Beta Emolitico di gruppo A (SBEA) se presenza di **febbre e tonsillite**

Le modalità di raccolta, conservazione, trasporto e relativa modulistica da adottare sono descritte in LAB_IUT_004.

Nell'ambito del presente documento si intendono "IMMUNODEPRESSI":

▪ pazienti in età adulta caratterizzati da:

- ⇒ diabete mellito
- ⇒ insufficienza renale cronica (IRC)
- ⇒ broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO)
- ⇒ neoplasia solida
- ⇒ neoplasia ematologica
- ⇒ sieropositività per HIV
- ⇒ in terapia steroidea o immunosoppressiva
- ⇒ in chemio – radioterapia
- ⇒ età superiore a 65 anni

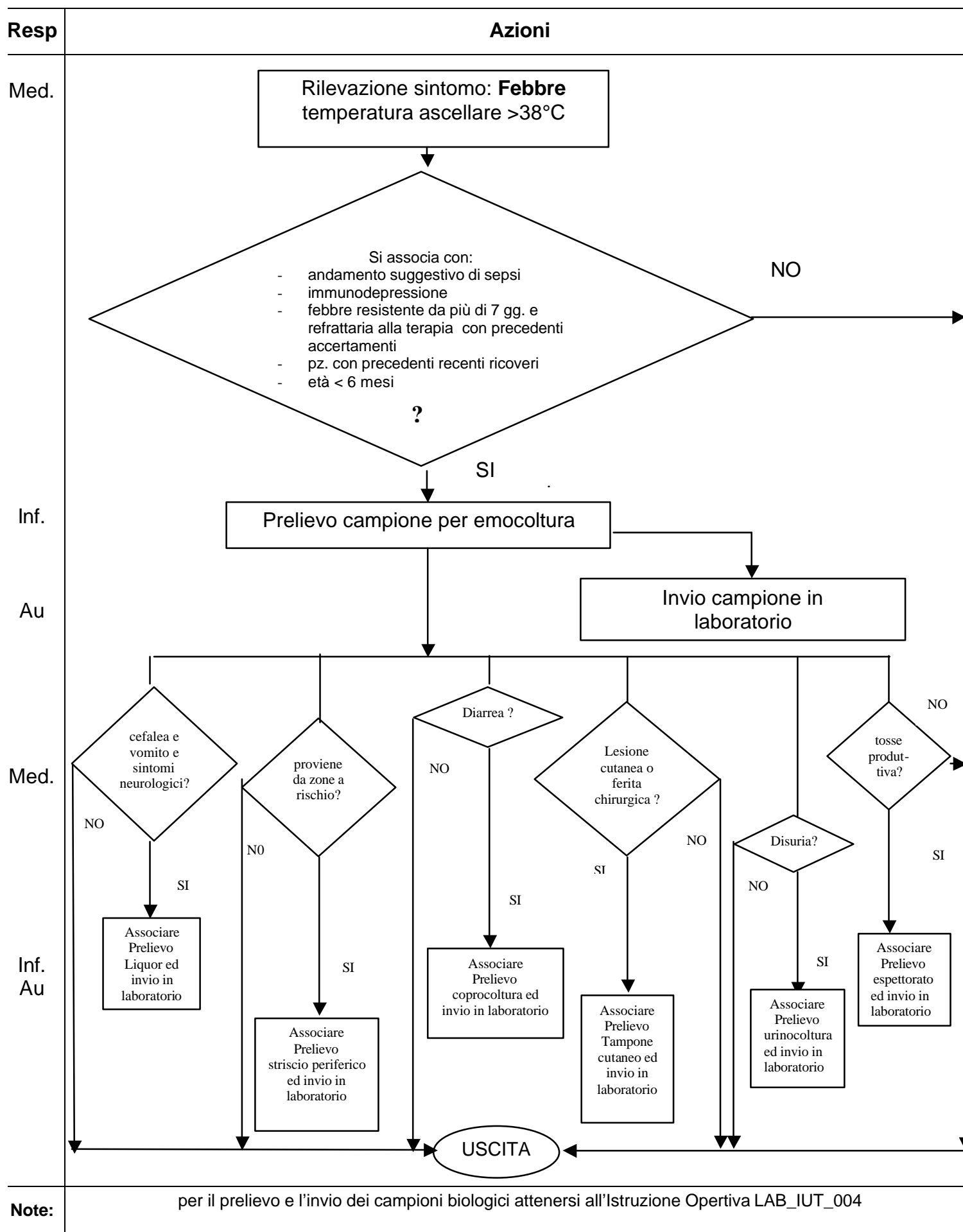
▪ pazienti in età pediatrica caratterizzati da:

- ⇒ insufficienza renale cronica (IRC)
- ⇒ broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO)
- ⇒ neoplasia solida
- ⇒ neoplasia ematologica
- ⇒ sieropositività per HIV
- ⇒ in terapia steroidea o immunosoppressiva
- ⇒ in chemio – radioterapia
- ⇒ malattia metabolica associata ad immunodeficienza (glicogenosi tipo 1b)
- ⇒ immunodeficienze congenite

N.B.:

E' fondamentale raccogliere e riportare in cartella clinica il dato anamnestico relativo al trattamento antibiotico eventualmente già in corso o condotto in epoca recente (nel mese precedente) nonché eventuali reazioni allergiche e/o intolleranze allo stesso.

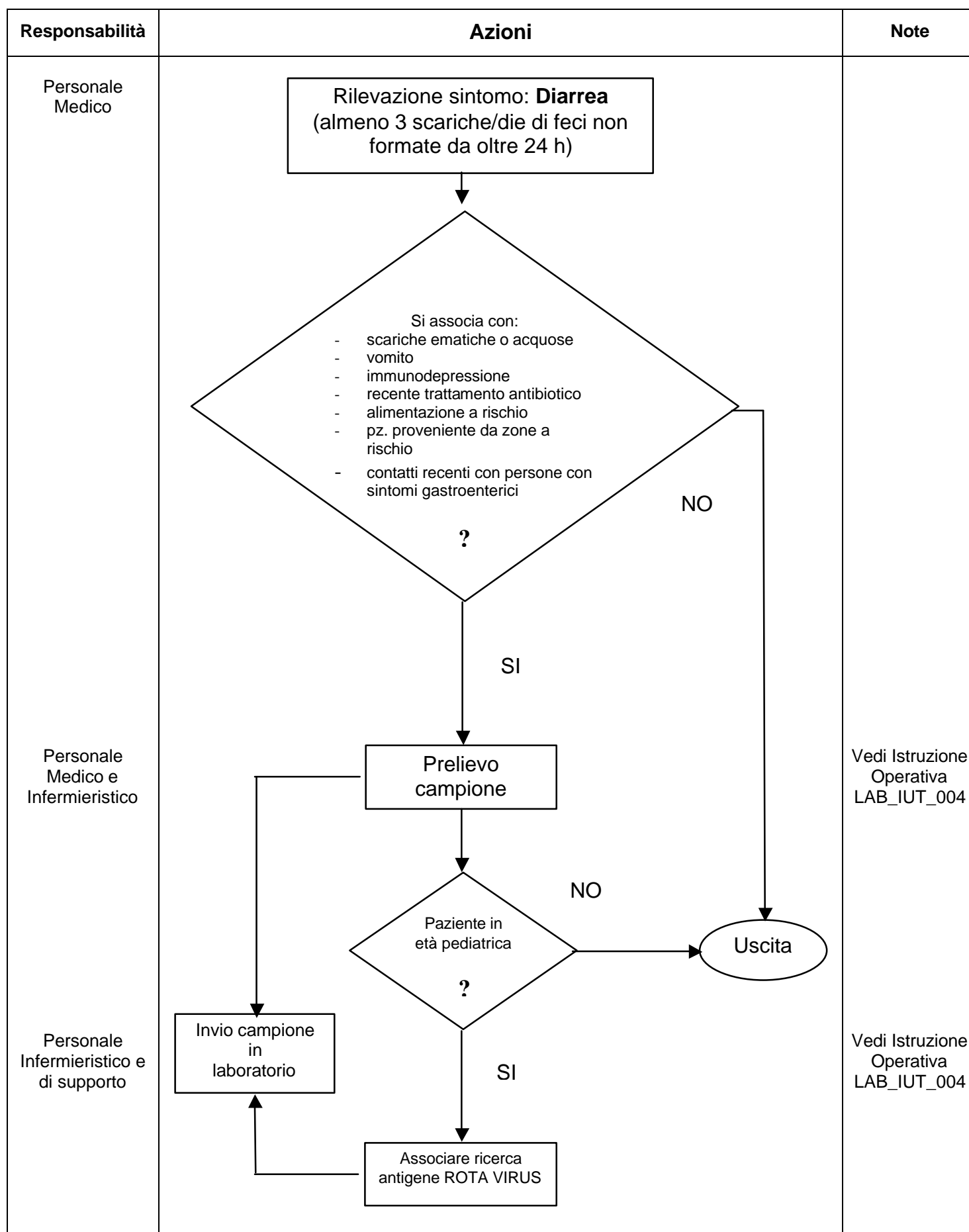
4.3 Indicazioni al prelievo dei campioni microbiologici: EMOCOLTURA



4.4 Indicazioni al prelievo dei campioni microbiologici: ESPETTORATO

Responsabilità	Azioni	Note
<p>Personale Medico</p>	<p>Rilevazione sintomo: Tosse produttiva</p> <p>↓</p> <p>Si associa con: <ul style="list-style-type: none"> - espettorato purulento od ematico - BPCO - pz. alcolista o immunodepresso - TBC attiva o pregressa - pz. proveniente da zone a rischio per TBC - pz. recentemente dimesso da altro Istituto </p> <p style="text-align: center;">?</p>	
<p>Personale Medico e Infermieristico</p>	<p style="text-align: right;">SI</p> <p>↓</p> <p>Prelievo campione espettorato</p> <p>↓</p>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>
<p>Personale Infermieristico e di supporto</p>	<p>↓</p> <p>Invio campione in laboratorio</p> <p>↓</p> <p style="text-align: right;">NO</p> <p>↓</p> <p>Uscita</p>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>

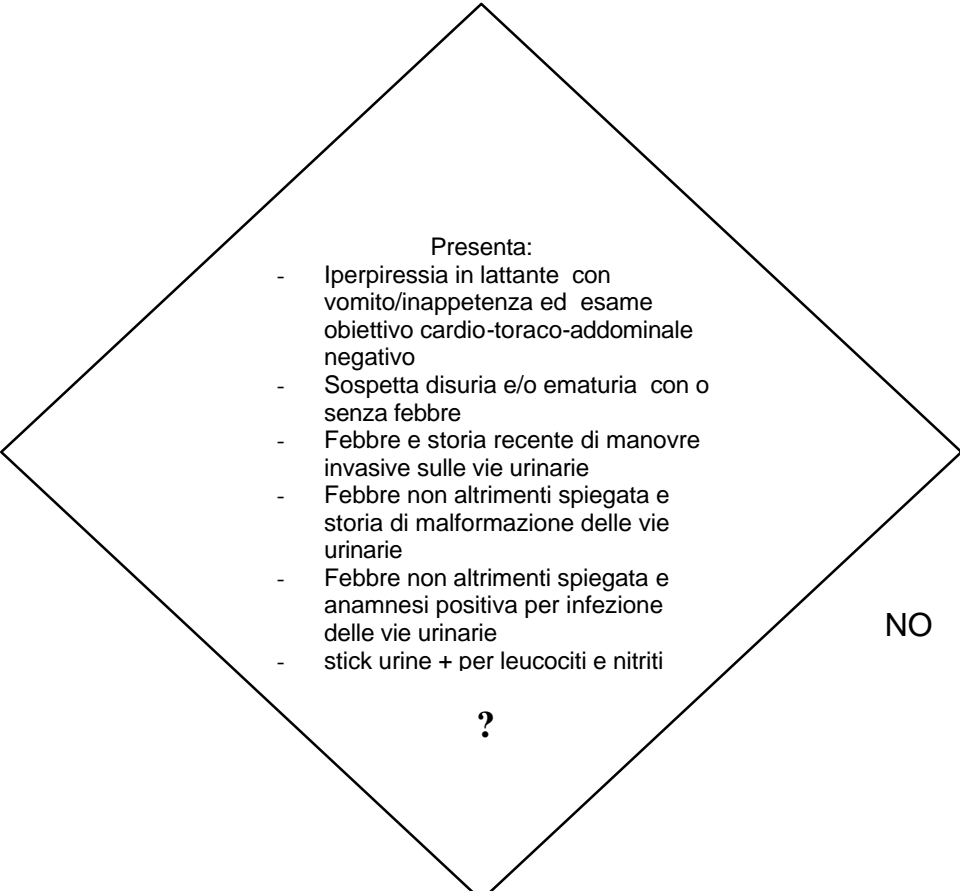
4.5 Indicazioni al prelievo dei campioni microbiologici: COPROCOLTURA



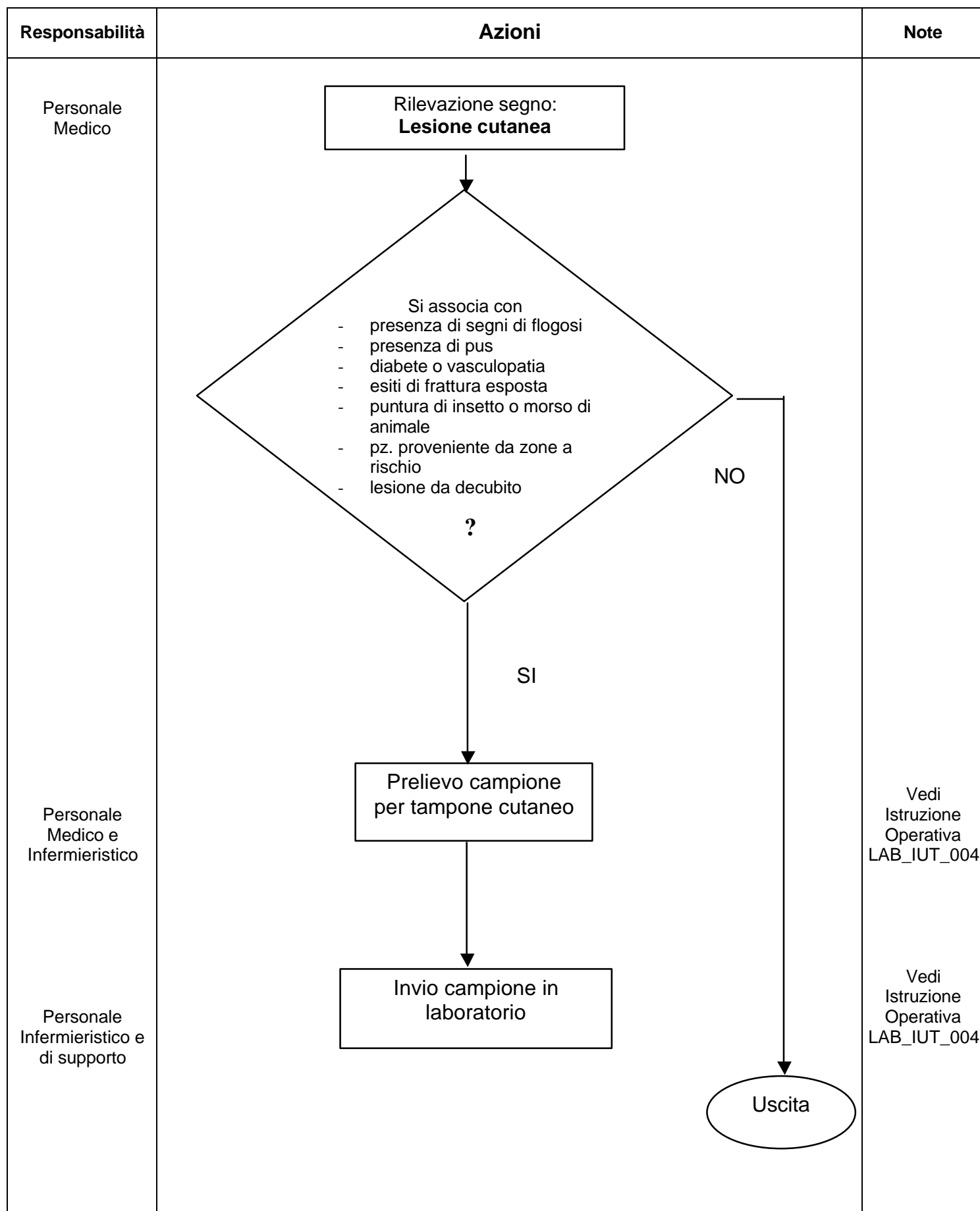
4.6 Indicazioni al prelievo dei campioni microbiologici: URINOCOLTURA (a) età adulta

Responsabilità	Azioni	Note
<p>Personale Medico</p>	<pre> graph TD A[Rilevazione sintomo: Disuria] --> B{Si associa con: - ematuria - catetere vescicale permanente - neoplasia vie urinarie - nefrolitiasi - pregressa infezione vie urinarie - anamnesi positiva per rapporti a rischio - immunodepressione - stick urine + per leucociti e nitriti - storia recente di manovre invasive vie urinarie ?} B -- SI --> C[Prelievo campione per urinocoltura] B -- NO --> D(Uscita) B --> E[Invio campione in laboratorio] </pre>	
<p>Personale Medico e Infermieristico</p>	<p>Invio campione in laboratorio</p>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>
<p>Personale Infermieristico e di supporto</p>	<p>Uscita</p>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>

4.7 Indicazioni al prelievo dei campioni microbiologici: URINOCOLTURA (b) età pediatrica

Responsabilità	Azioni	Note
<p>Personale Medico</p>	 <p>Presenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Iperpiressia in lattante con vomito/inappetenza ed esame obiettivo cardio-toraco-addominale negativo - Sospetta disuria e/o ematuria con o senza febbre - Febbre e storia recente di manovre invasive sulle vie urinarie - Febbre non altrimenti spiegata e storia di malformazione delle vie urinarie - Febbre non altrimenti spiegata e anamnesi positiva per infezione delle vie urinarie - stick urine + per leucociti e nitriti <p>?</p>	
<p>Personale Medico e Infermieristico</p>	<p>SI</p> <p>Prelievo campione per urinocoltura</p>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>
<p>Personale Infermieristico e di supporto</p>	<p>Invio campione in laboratorio</p> <p>Uscita</p>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>

4.8 Indicazioni al prelievo dei campioni microbiologici: TAMPONE CUTANEO (a)



4.9 Indicazioni al prelievo dei campioni microbiologici: TAMPONE CUTANEO (b)

Responsabilità	Azioni	Note
<p>Personale Medico</p>	<pre> graph TD A[Ferita chirurgica] --> B{Si associa con: - presenza segni di flogosi - presenza di pus? ?} B -- SI --> C[Prelievo campione per tampone cutaneo] B -- NO --> D([Uscita]) </pre>	
<p>Personale Medico e Infermieristico</p>	<pre> graph TD C[Prelievo campione per tampone cutaneo] --> E[Invio campione in laboratorio] </pre>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>
<p>Personale Infermieristico e di supporto</p>	<pre> graph TD E[Invio campione in laboratorio] --> D([Uscita]) </pre>	<p>Vedi Istruzione Operativa LAB_IUT_004</p>