



In questo numero

Focus. I progetti di lavoro dei Gruppi multidisciplinari ANIPIO

Letto per voi. Clorexidina, panacea di ogni intervento assistenziale?

Studi in corso. Adesione alla buona pratica di igiene delle mani: un progetto di miglioramento multicentrico

Studi in corso. Valutazione dell'efficacia di una tecnologia di igiene senza acqua per i pazienti ricoverati totalmente dipendenti

Pillole di storia. ANIPIO. Ieri, oggi e domani



Comitato di redazione

DIRETTORE: MARIA MONGARDI

COMITATO DI REDAZIONE: GIULIA ADRIANO (VICE-DIRETTORE)

DANIELA BENDANTI

ERMAN LORENZIN

TIZIANA LAZZAROTTO

ILARIA CAMPAGNA

SILVIA GONELLA

EMANUELE MATTEINI

CARLO TASCINI

EDITING E IMPAGINAZIONE: BARBARA PALTRINIERI

ORIENTAMENTI N.4 – DICEMBRE 2022

© ANIPIO 2022. Tutti i diritti riservati.

La riproduzione, in parte o totale, o la traduzione di questo documento sono consentite a condizione che venga citata la fonte e che la distribuzione non avvenga a fini di lucro o congiuntamente a prodotti commerciali.



www.anipio.it



sommario 4/2022

Editoriale

pag. 4



di Maria Mongardi

Letto per voi

pag. 5



Clorexidina, panacea di ogni intervento assistenziale?

a cura di Lorenzin E.

Letto per voi

pag. 8



Antimicrobico-resistenza. Infermieri ancora poco coinvolti

a cura di Putrino C.

Focus

pag. 11



I progetti di lavoro dei Gruppi multidisciplinari ANIPIO

AA.VV.

Studi in... corso

pag. 21



Lo studio CORNICE (Competence Of nuRses iN anti-microbial stEwardship)

De Danielis M, Regano D, Barchielli C, Buttiron Webber T

Studi in... corso

pag. 25



Valutazione dell'efficacia di una tecnologia di igiene senza acqua per i pazienti ricoverati totalmente dipendenti. Studio randomizzato e controllato

Godino L, Gazineo D, La Quintana D, Sili A, Guberti M, Brodesco D, Rocco MJ, Romagnoli S, Lazzarotto T

Studi in... corso

pag. 28



Adesione alla buona pratica di igiene delle mani: un progetto di miglioramento multicentrico a cura di ANIPIO

De Longobucco Y, Adriano G, Boschetto M, Brodesco D, Pedrazzi G, Mongardi M

Pillole di storia

pag. 31



ANIPIO. Ieri, oggi e domani

Bendanti D.



A cura di **Maria Mongardi**, presidente ANIPIO

editoriale

Con questo numero si chiude l'attività 2022 di Orientamenti e vorrei ringraziare tutti gli autori e co-autori che, mese dopo mese, numero dopo numero, hanno contribuito al percorso di crescita della nostra rivista.

Così, accanto alle rubriche gettonatissime "Letto per voi" e "Pillole di Storia", in questo numero abbiamo deciso di dare spazio a una attività chiave, quella degli studi e delle ricerche che all'interno di ANIPIO si espleta attraverso il lavoro del Comitato Scientifico ma anche quello di Gruppi di Lavoro Multidisciplinari, creati all'interno della Rete dei Collaboratori che ringrazio fin d'ora a nome di tutto il Consiglio direttivo.

Troverete quindi un ampio Focus dedicato proprio a descrivere attività ed obiettivi in cui sono impegnati i membri dei 5 gruppi di lavoro: quello sulle Multiresistenze, sulle ICA negli anziani, sulla Formazione continua, sulla Formazione universitaria e sul Network Europeo.

Il 2022 per questi gruppi è stato un anno di intenso lavoro che ha prodotto risultati importanti: sono infatti in dirittura d'arrivo la stesura di quattro documenti che saranno presentati tramite webinar ad hoc e messi a disposizione dei nostri lettori.

Altro fiore all'occhiello, poi come anticipato precedentemente, è rappresentato dagli studi in corso a cura del Comitato Scientifico, presentati uno per uno nella seconda parte della rivista:

- lo studio CORNICE (Competence Of nurses in antimicrobial stewardship) di De Danielis e collaboratori;
- lo studio randomizzato e controllato sulla valutazione dell'efficacia di una tecnologia di igiene senza acqua per i pazienti ricoverati totalmente dipendenti a cura di Godino e collaboratori;
- un progetto di miglioramento multicentrico sulla adesione alla buona pratica di igiene delle mani di Longobucco e collaboratori.

Il Consiglio Direttivo ANIPIO ha definito il piano delle attività per l'anno 2023 e tra le attività avremo: la ripresa degli incontri pre-pandemia con gli ISRI delle Regioni Emilia-Romagna, Veneto e Lombardia; in corso di programmazione gli incontri con gli ISRI di Lazio e Toscana.

A marzo, poi, partirà il percorso formativo degli "Stati Generali ANIPIO" al quale parteciperanno i componenti del Consiglio Direttivo, alcuni rappresentanti di Sezione Regionale e alcuni iscritti ANIPIO. Seguiranno giornate di studio sulle ICA (19-20 Maggio a Verona) e il decollo di nuovi gruppi di lavoro multidisciplinari.

E concludo così rinnovando ancora una volta a tutti gli auguri di un Buon 2023!



Clorexidina, panacea di ogni intervento assistenziale?

A cura di Lorenzin E.¹

¹ ASO Santa Croce e Carle – Cuneo

Rilettura e commento dell'articolo di Lewis SR, Schofield-Robinson GU, Rodi S, Smith AF. Chlorhexidine bathing of the critically ill for the prevention of hospital-acquired infection. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Aug 30;8(8):CD012248. doi: 10.1002/14651858.CD012248.pub2. PMID: 31476022; PMCID: PMC6718196 .

ABSTRACT Le infezioni correlate all'assistenza tra i pazienti ricoverati nelle terapie intensive rappresentano un problema sanitario particolarmente complesso poiché aumentano i rischi di mortalità e morbilità con conseguente incremento della degenza media e dei costi sanitari. Lo scopo della revisione sistematica curata dagli studiosi della Cochrane intende vagliare l'efficacia del bagno con Clorexidina ai pazienti ricoverati in termini di contenimento del rischio infettivo, della mortalità e della durata della degenza media di questi pazienti.

La gestione dei pazienti ricoverati nelle terapie intensive, oltre alle problematiche derivate dalla loro instabilità clinica, è gravata – altresì – dall'imprescindibile necessità di governare attentamente il rischio infettivo correlato alle pratiche assistenziali.

Le infezioni a cui i degenti possono andare incontro, infatti, rappresentano le principali cause di morbilità e mortalità, con conseguente incremento della spesa sanitaria e analogo aumento di contenziosi medico-legali. La letteratura scientifica al riguardo è ricca di raccomandazioni per garantire che il rischio infettivo sia minimizzato il più possibile: l'impiego di bundle, interventi formativi mirati, impiego di specialisti nel rischio infettivo, eccetera sono soltanto alcuni dei principali interventi da attuare per la sicurezza di questi pazienti.

Tra le pratiche che sono state maggiormente raccomandate dagli studi scientifici c'è poi quella di eseguire il bagno a letto dei degenti con la Clorexidina, antisettico di sempre più largo impiego in ambito clinico e assistenziale. La Clorexidina è un derivato biguanidico salificato formato da due molecole di acido gluconico e dotato di una proprietà particolare in grado di renderla facilmente solubile in acqua, alcol e acetone. La sua struttura molecolare è affine alle proteine dell'epidermide e la rende facilmente assorbibile dallo strato corneo della cute, garantendo un effetto prolungato. Possiede attività sia batteriostatica che battericida (ad alte concentrazioni), caratteristiche peculiari che ne hanno determinato un impiego sempre più diffuso grazie alla sua efficacia su

un'ampia gamma di microrganismi. E sono proprio questi aspetti microbiologici ad aver incoraggiato la stesura di un considerevole corpus di articoli scientifici finalizzati a valutarne l'efficacia di impiego nella prevenzione della diffusione dei microrganismi nelle strutture sanitarie.

L'uso della Clorexidina anche in ambito assistenziale (mediante il suo impiego durante il bagno a letto dei pazienti o con l'utilizzo di apposite salviette pre impregnate) ha aperto la strada a nuovi interrogativi a cui gli studiosi della Cochrane Library hanno tentato di rispondere. Approcciarsi a una revisione sistematica della Cochrane significa, per il professionista, addentrarsi in un terreno in cui le solide evidenze scientifiche di quanto prodotto in letteratura sono criticamente e sistematicamente vagliate e restituite agli operatori sanitari in modo da poter operare scelte sempre più consapevoli per i migliori outcome sui pazienti.

Ed è stato proprio questo lo scopo della revisione curata da Sharon R Lewis, Oliver J Schofield-Robinson, Sarah Rhodes, Andrew F Smith che con il titolo "*Chlorhexidine bathing of the critically ill for the prevention of hospital-acquired infection*" intendono vagliare attentamente quanto prodotto in letteratura circa l'utilizzo della clorexidina nell'esecuzione del bagno a letto dei pazienti ricoverati nei reparti critici in merito a tali esiti:

- riduzione dei tassi di infezione per i pazienti ricoverati in terapia intensiva (outcome primario);
- riduzione dei tassi di mortalità;
- riduzione della degenza media dei pazienti ricoverati;
- presenza di reazioni avverse all'impiego di tale molecola.

Lo studio ha analizzato la pratica assistenziale dell'igiene del paziente mediante il bagno a letto con Clorexidina (eventualmente anche con salviette o gel) rispetto al tradizionale bagno con acqua e sapone o la spugnatura con salviettine impregnate di soluzione non antimicrobica.

La revisione sistematica è stata condotta nel 2018 ricercando tutti gli articoli disponibili sulle diverse banche dati: sono stati scandagliati 571 studi da cui sono stati estratti 8 documenti su cui i valutatori hanno poi

effettuato la revisione sistematica. Nello stile metodologicamente rigoroso della Cochrane sono stati, altresì, valutati e analizzati criticamente i bias di ogni studio per poter restituire al lettore le solide (o meno) raccomandazioni per la pratica clinica. Si tratta di un corpus di oltre 24.000 pazienti su cui sono state condotte le analisi statistiche per fornire risultati attendibili in grado di stimolare scelte cliniche responsabili.

Premesse incoraggianti che corroborate dal rigore scientifico portano, però, a disillusorie conclusioni da parte dei revisori.

Sull'outcome primario relativo all'incremento del tasso in infezioni correlate all'assistenza, nonostante gli studi presentassero un minore tasso di ICA, i ricercatori, a causa della qualità degli studi non propriamente eccellente, non sono pronti a suggerirne il suo impiego. Principale fattore di distorsione di questi dati è il mancato nascondimento dell'allocazione: problema che si presenta quanto gli attori sul campo sono a conoscenza del trattamento che stanno impiegando e modificano la loro performance creando a livello metodologico un serio problema che rischia di inficiare enormemente i risultati. Analoga sorte è riservata anche per gli esiti sulla mortalità ospedaliera: per quanto anche in questa analisi i risultati degli studi propendano a favore dell'utilizzo del bagno con Clorexidina, la qualità degli studi impone anche in questo ambito cautela per gli analoghi bias riportati in precedenza. Analisi ancora più incerta quando si vanno ad analizzare i tempi di degenza media in terapia intensiva: qui i risultati degli studi che presentavano i pazienti trattati con bagno a base di Clorexidina versus bagno tradizionale non permettevano di apprezzare alcun miglioramento statisticamente significativo in merito alla diminuzione dei tempi di occupazione dei posti letto di tali pazienti. Infine, in merito alle reazioni avverse cutanee, il terreno si è fatto ancora più incerto e ha portato i revisori dello studio ad affermare la non possibile correlazione tra l'impiego di un metodo e esiti negativi da parte dei pazienti.

Risultati incerti che potrebbero scoraggiare il lettore affamato di pratiche clinico-assistenziali basate sulle evidenze? Niente affatto: se è vero che a causa dei disegni di studi condotti, in maniera metodologicamente poco rigorosa, non è possibile affermare con certezza l'impie-

go di una metodologia rispetto a un'altra nella riduzione degli esiti avversi sui pazienti, è altrettanto vero che la bellezza della ricerca scientifica parte proprio da questi ancora timidi risultati per perfezionarsi e per crescere, imbastendo studi via via sempre più rigorosi e con disegni di studio più affinati.

La revisione sistematica che ci è stata offerta conduce il lettore attento a una riflessione su come la conduzione di uno studio scientifico solido sia impresa ardua e complessa, su come vadano considerate molteplici variabili e su come operare correttivi metodologici fornendo ai fruitori evidenze scientifiche di volta in volta sempre più di qualità, garantendo, in tal modo, un'assistenza clinica e assistenziale di qualità verso i nostri pazienti.

PER APPROFONDIRE

1. Huang HP et al. The efficacy of daily chlorhexidine bathing for preventing healthcare-associated infections in adult intensive care units. *Korean J Intern Med.* 2016 Nov;31(6):1159-1170. doi: 10.3904/kjim.2015.240. Epub 2016 Apr 6. PMID: 27048258; PMCID: PMC5094930.
2. Pallotto C et al. Daily bathing with 4% chlorhexidine gluconate in intensive care settings: a randomized controlled trial. *Clin Microbiol Infect.* 2019 Jun;25(6):705-710. doi: 10.1016/j.cmi.2018.09.012. Epub 2018 Sep 26. PMID: 30267930.
3. Frost SA et al. Evidence for the effectiveness of chlorhexidine bathing and health care-associated infections among adult intensive care patients: a trial sequential meta-analysis. *BMC Infect Dis.* 2018 Dec 19;18(1):679. doi: 10.1186/s12879-018-3521-y. PMID: 30567493; PMCID: PMC6299917.