



PERCORSO INFERMIERI

LEZIONE 10

Prova orale 4 – Le ICA

Segretario, in piedi alla porta: *Tocca a lei!*

Candidata, entra con il volto contratto: *Ci sono!*

Commissario 2, mentre la candidata si avvicina al tavolo: *Mi deve dare il suo documento* (senza guardarlo, lo passa subito alla Segretaria, seduta al tavolo, che passa a trascrivere gli estremi)

La Commissaria 2 indica alla candidata che c'è stato da aspettare

Candidata, è in piedi e aspetta indicazioni: *Mi devo sedere o devo prima firmare?*

(Commissario 1, è intento a leggere un documento, non alza gli occhi

Presidente, è accanto al Commissario 1 e legge anche lui un documento, poi bisbiglia col Commissario 1) NO

Commissario 2, con fare sbrigativo e risoluto: *Si sieda, firma dopo*

Segretaria, le passa il foglio da firmare, in silenzio

Commissario 2: *Ecco, prenda la sua domanda* (le avvicina il contenitore)

Candidata, guarda la Commissione col foglietto in mano, in particolare il Commissario 1 e il Presidente che sembrano non vederla

Presidente, come se si accorgesse solo allora che è entrata una nuova candidata, le si rivolge sbrigativo: *Legga lei la domanda, a voce alta*

Candidata: *Le Infezioni Correlate all'Assistenza* (rimane con gli occhi sul foglietto, concentrata)

Commissario 2: *Bene, aspettiamo lei, inizi pure....*

Candidata: *Sì, mi concentro un momento Poi inizio....* (sposta lo sguardo dal foglietto alla Commissione, come a dire: datemi almeno un minuto per pensare)

Candidata: *Parto*

Presidente: *Ha 5 minuti a disposizione, si organizzi bene* (fa partire il cronometro)

Candidata, sorride, ma imbarazzata: *Ok!*

(in queste prime frasi la candidata appare più indecisa, più lenta nell'articolazione)

Allora, sappiamo che circa l'80% di tutte le ICA riguarda oggi quattro sedi principali: il tratto urinario, le ferite chirurgiche, l'apparato respiratorio, le infezioni sistemiche.

.....

Le più frequenti sono le infezioni urinarie, che da sole rappresentano oltre un terzo di tutte le ICA: questo è un aspetto importante da sottolineare, in quanto gli infermieri sono i principali protagonisti nella gestione dei pazienti con catetere o patologie delle vie urinarie.

Tuttavia, negli ultimi quindici anni si sta assistendo a un calo di questo tipo di infezioni (insieme a quelle della ferita chirurgica) e a un aumento delle batteriemie e delle polmoniti.

Ah (si batte proprio sulla testa una mano ...), dimenticavo di dire che le ICA sono Infezioni Correlate all'Assistenza. Si definiscono così le infezioni insorte durante il ricovero in ospedale o la permanenza in comunità, o dopo le dimissioni del paziente, che al momento dell'ingresso non erano manifeste clinicamente, né erano in incubazione.

(da questo momento inizia a cambiare espressione, è più spigliata e decisa, ha trovato i contenuti da esporre)

Le ICA sono l'effetto della progressiva introduzione di nuove tecnologie sanitarie, le quali, se da una parte garantiscono la sopravvivenza a pazienti ad alto rischio di infezioni, dall'altra consentono l'ingresso dei microrganismi anche in sedi corporee normalmente sterili.

Un altro elemento cruciale da considerare è l'emergenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, visto il largo uso di questi farmaci a scopo profilattico o terapeutico.

Si possono individuare dei pazienti maggiormente esposti a fattori di rischio. Le persone a rischio di contrarre ICA sono innanzitutto i pazienti e, con minore frequenza, il personale ospedaliero, gli assistenti volontari, studenti e tirocinanti.

Tra le condizioni che aumentano la suscettibilità alle infezioni ci sono:

- età (neonati, anziani)
- altre infezioni o gravi patologie concomitanti (es. tumori, immunodeficienza, diabete, anemia, cardiopatie, insufficienza renale)
- malnutrizione
- traumi, ustioni
- alterazioni dello stato di coscienza
- trapianti d'organo

Indichiamo ora quali sono i principali meccanismi di trasmissione delle ICA:

- contatto diretto tra una persona sana e una infetta, soprattutto tramite le mani
- contatto tramite le goccioline emesse nell'atto del tossire o starnutire (droplet) da una persona infetta a una suscettibile che si trovi a meno di 50 cm di distanza
- contatto indiretto attraverso un veicolo contaminato (es. endoscopi o strumenti chirurgici)
- trasmissione dell'infezione a più persone contemporaneamente, attraverso un veicolo comune contaminato (cibo, sangue, liquidi di infusione, disinfettanti)
- via aerea, attraverso microrganismi che sopravvivono nell'aria e vengono trasmessi a distanza

Non tutte le infezioni correlate all'assistenza sono prevenibili: è quindi opportuno sorvegliare selettivamente quelle che sono attribuibili a problemi nella qualità dell'assistenza. In genere, si possono prevenire le infezioni associate a determinate procedure, attraverso una riduzione delle procedure non necessarie, la scelta di presidi più sicuri, l'adozione di misure di assistenza al paziente che garantiscano condizioni aseptiche.

Le ICA hanno un costo sia in termini di salute che economici, sia per il paziente che per la struttura. Da qui la necessità di adottare pratiche assistenziali sicure, in grado di prevenire o controllare la trasmissione di infezioni, sia in ospedale che in tutte le strutture sanitarie non ospedaliere.

(si zittisce)

Presidente: *Vuole aggiungerci altro? Ha ancora qualche minuto a disposizione*

Candidata: *Grazie, mi sembra di avervi detto tutto (sorride e guarda il Presidente)*

Presidente: Bene, allora consideriamo chiusa la sua prova. Arrivederci

Candidata, chiede al Presidente incerta: Mi dite ora quanto ho preso?

Segretaria, interviene subito: Lo saprà a fine colloqui, esporremo i risultati qui fuori

Candidata: Ah ... va bene, grazie.

(esce dalla stanza)

RESTITUZIONE

Per quanto riguarda il contesto, beh questa candidata non ha avuto così fortuna: ha dovuto attendere più del previsto e questo certo non ben dispone ad una esposizione tranquilla. Può anche essere che questa situazione faccia trovare dei Commissari affannati, ma per fortuna in questo caso non è andata così!

L'esposizione della candidata doveva essere centrata sulle Infezioni Correlate all'Assistenza. In realtà questo è un argomento molto vasto da trattare, ci sono molti aspetti da mettere in evidenza; se la domanda chiede un aspetto specifico, non prendete abbagli e andate dritti a quanto è richiesto, senza rinunciare a una buona organizzazione interna della esposizione. Se invece è un titolo generale come questo, bene potete dare un'organizzazione interna più a vostro piacimento.

Vediamo come se l'è cavata questa candidata.

- Iniziamo con gli aspetti relazionali.

Sicuramente all'inizio la esposizione della candidata ha risentito del nervosismo derivante dalla lunga attesa. Ecco, questo è importante: se la condizione non è favorevole, cercate di non concentrarvi troppo su questo. E' l'unica occasione che avete, dovete sfruttarla al meglio, al di là di come si presenti la vostra controparte. Quindi sorridete, quanto più possibile con un sorriso autentico: dovete pensare dentro di voi che non vi scalfisce come si comportano gli altri, voi siete sicuri che avete da dire qualcosa su quello che vi chiederanno. Cercate di concentrarvi sulla vostra posizione sulla sedia: assumete una posizione confortevole e non siate sulla difensiva, potete accavallare le gambe e appoggiare le mani sul tavolo, poi nel corso della vostra esposizione vedrete che troverete il modo di essere più sciolti. Ciascuno di noi ha uno stile diverso: c'è chi gesticola di più, chi invece è più fermo col corpo nel parlare, ma questo non è di rilievo. Quello che voglio raccomandarvi è che, qualsiasi sia il vostro stile, qui dovete sembrare più sicuri di quello che in realtà sarete in quel momento. Poi piano piano vi scioglierete, col parlare.

Appena finito di leggere la vostra domanda, prendetevi pure qualche secondo per pensare a come comporre la vostra esposizione: magari meglio verbalizzarlo piuttosto che restare zitti *"mi concentro un attimo sull'argomento e poi sono pronto/a a partire"*

- Guardiamo ora all'organizzazione della risposta.

La candidata all'inizio ha saputo organizzare l'esposizione solo parzialmente: lo si è visto dal suo verbale e dal suo non verbale.

Allora, sappiamo che circa l'80% di tutte le ICA riguarda oggi quattro sedi principali: il tratto urinario, le ferite chirurgiche, l'apparato respiratorio, le infezioni sistemiche.

.....

Le più frequenti sono le infezioni urinarie, che da sole rappresentano oltre un terzo di tutte le ICA: questo è un aspetto importante da sottolineare, in quanto gli infermieri sono i principali protagonisti nella gestione dei pazienti con catetere o patologie delle vie urinarie.

- E' partita in modo non centrato, per esempio iniziando la frase con un "allora": meglio di no, le frasi devono essere meno colloquiali.
Inizia poi parlando delle statistiche sulle ICA, che non può essere il contenuto di esordio.
- Poi si accorge di essersi dimenticata di definire l'oggetto della domanda, ovvero il significato di ICA e loro definizione. Quindi torna indietro.

Ah (si batte proprio sulla testa una mano ...) , dimenticavo di dire che le ICA sono Infezioni Correlate all'Assistenza. Si definiscono così le infezioni insorte durante il ricovero in ospedale o la permanenza in comunità, o dopo le dimissioni del paziente, che al momento dell'ingresso non erano manifeste clinicamente, né erano in incubazione

- Meglio non farlo, e soprattutto in un modo così plateale: se proprio vi capita di esservi dimenticati qualcosa, meglio dire "in relazione alle ICA, si può affermare che si tratta"
Non c'è solo un modo per farlo, però: anche in questo caso trovate il vostro.

Ha poi avuto ancora un momento non controllato, ovvero non in sequenza logica con quanto aveva già affermato.

Le ICA sono l'effetto della progressiva introduzione di nuove tecnologie sanitarie, le quali, se da una parte garantiscono la sopravvivenza a pazienti ad alto rischio di infezioni, dall'altra consentono l'ingresso dei microrganismi anche in sedi corporee normalmente sterili.

Un altro elemento cruciale da considerare è l'emergenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, visto il largo uso di questi farmaci a scopo profilattico o terapeutico.

Subito dopo ha però saputo procedere, ritrovando una via organizzata di esposizione.

Ecco, questo può capitare e non facciamone un dramma. Ma cercate, se accade, di riprendervi il prima possibile, di ragionare e imboccare la giusta via.

Vediamo ora come poteva essere gestita la risposta.

Le Infezioni Correlate all'Assistenza rappresentano oggi un problema mondiale, oltre a essere la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria.

Si definiscono così le infezioni insorte durante il ricovero in ospedale o la permanenza in comunità, o dopo le dimissioni del paziente, che al momento dell'ingresso non erano manifeste clinicamente, né erano in incubazione.

Negli ultimi anni l'assistenza sanitaria ha subito profondi cambiamenti. Mentre prima gli ospedali erano il luogo in cui si svolgeva la maggior parte degli interventi assistenziali, a partire dagli anni Novanta sono aumentati sia i pazienti ricoverati in ospedale in gravi condizioni (quindi a elevato rischio di infezioni), sia i luoghi di cura extra-ospedalieri (residenze sanitarie assistite per anziani, assistenza domiciliare, assistenza ambulatoriale). Da qui la necessità di ampliare il concetto di 'infezioni ospedaliere' a quello di ICA.

Le ICA sono l'effetto della progressiva introduzione di nuove tecnologie sanitarie, le quali, se da una parte garantiscono la sopravvivenza a pazienti ad alto rischio di infezioni, dall'altra consentono l'ingresso dei microrganismi anche in sedi corporee normalmente sterili.

Un altro elemento cruciale da considerare è l'emergenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, visto il largo uso di questi farmaci a scopo profilattico o terapeutico.

Si possono individuare dei pazienti maggiormente esposti a fattori di rischio. Le persone a rischio di contrarre ICA sono innanzitutto i pazienti e, con minore frequenza, il personale ospedaliero, gli assistenti volontari, studenti e tirocinanti.

Tra le condizioni che aumentano la suscettibilità alle infezioni ci sono:

- età (neonati, anziani)
- altre infezioni o gravi patologie concomitanti (tumori, immunodeficienza, diabete, anemia, cardiopatie, insufficienza renale)
- malnutrizione
- traumi, ustioni
- alterazioni dello stato di coscienza
- trapianti d'organo

Indichiamo ora quali sono i principali meccanismi di trasmissione delle ICA:

- contatto diretto tra una persona sana e una infetta, soprattutto tramite le mani
- contatto tramite le goccioline emesse nell'atto del tossire o starnutire (droplet) da una persona infetta a una suscettibile che si trovi a meno di 50 cm di distanza
- contatto indiretto attraverso un veicolo contaminato (es. endoscopi o strumenti chirurgici)
- trasmissione dell'infezione a più persone contemporaneamente, attraverso un veicolo comune contaminato (cibo, sangue, liquidi di infusione, disinfettanti)
- via aerea, attraverso microrganismi che sopravvivono nell'aria e vengono trasmessi a distanza

Circa l'80% di tutte le ICA riguarda quattro sedi principali: il tratto urinario, le ferite chirurgiche, l'apparato respiratorio, le infezioni sistemiche (sepsi, batteriemie). Le più frequenti sono le infezioni urinarie, che da sole rappresentano oltre un terzo di tutte le ICA. Tuttavia, negli ultimi quindici anni si sta assistendo a un calo di questo tipo di infezioni (insieme a quelle della ferita chirurgica) e a un aumento delle batteriemie e delle polmoniti.

L'aumento delle infezioni sistemiche è la conseguenza di un graduale aumento dei fattori di rischio specifici, in particolare l'uso abbondante di antibiotici e di cateterismi vascolari.

Per quanto riguarda i microrganismi coinvolti, variano nel tempo. Fino all'inizio degli anni Ottanta, le ICA erano dovute principalmente a batteri gram-negativi (per esempio, *E. coli* e *Klebsiella pneumoniae*). Poi, per effetto della pressione antibiotica e del maggiore utilizzo di presidi sanitari di materiale plastico, sono aumentate le infezioni sostenute da gram-positivi (soprattutto Enterococchi e *Stafilococcus epidermidis*) e quelle da miceti (soprattutto *Candida*), mentre sono diminuite quelle sostenute da Gram-negativi.



Non tutte le infezioni correlate all'assistenza sono prevenibili: è quindi opportuno sorvegliare selettivamente quelle che sono attribuibili a problemi nella qualità dell'assistenza. In genere, si possono prevenire le infezioni associate a determinate procedure, attraverso una riduzione delle procedure non necessarie, la scelta di presidi più sicuri, l'adozione di misure di assistenza al paziente che garantiscano condizioni asettiche.

Le ICA hanno un costo sia in termini di salute che economici, sia per il paziente che per la struttura. Da qui la necessità di adottare pratiche assistenziali sicure, in grado di prevenire o controllare la trasmissione di infezioni, sia in ospedale che in tutte le strutture sanitarie non ospedaliere. Occorre cioè pianificare e attuare programmi di controllo a diversi livelli (nazionale, regionale, locale), per garantire la messa in opera di quelle misure che si sono dimostrate efficaci nel ridurre al minimo il rischio di complicanze infettive.

(Epicentro ISS, 2019)