

# GLOBAL GUIDELINES FOR THE PREVENTION OF SURGICAL SITE INFECTION



World Health  
Organization

2016

<http://www.who.int/apsc/ssi-guidelines/en/>

Traduzione A. Corbella

## **LINEE GUIDA GLOBALI PER LA PREVENZIONE DELL'INFEZIONE DEL SITO CHIRURGICO – SSI – OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) – 2016**

Il documento integrale è disponibile sul sito gestione del rischio (intranet aziendale <http://intranet.usl3.it/GestioneRischio/> e internet [www.gestionerischio.asl3.liguria.it/](http://www.gestionerischio.asl3.liguria.it/)) e comprende l'analisi delle principali problematiche correlate alla prevenzione delle SSI, i dettagli del rationale che supporta ogni raccomandazione, il confronto con LG (lineeguida) precedenti, la sintesi delle evidenze e la bibliografia. Nella traduzione che segue si riporta:

- la classificazione delle evidenze in base al livello della loro “qualità” (stralcio capitolo 2 del documento integrale);
- la classificazione delle raccomandazioni in base al livello di “forza” (stralcio capitolo 2 del documento integrale);
- le raccomandazioni della LG con il relativo livello di forza (stralcio capitolo 4 del documento integrale).

## STRALCIO CAPITOLO 2 – METODOLOGIA

Table 2.2.1. GRADE categories for the quality of evidence

**High:** We are very confident that the true effect lies close to that of the estimate of the effect.

**Moderate:** We are moderately confident in the effect estimate: the true effect is likely to be close to the estimate of the effect, but there is a possibility that it is substantially different.

**Low:** Our confidence in the effect estimate is limited: the true effect may be substantially different from the estimate of the effect.

**Very low:** We have very little confidence in the effect estimate: the true effect is likely to be substantially different from the estimate of the effect.

### GRADE - Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation - Classificazione delle raccomandazioni, verifica, sviluppo e valutazione) **Categorie per la qualità delle evidenze**

- **Elevata:** siamo sicuri che l'effetto reale delle misure raccomandate sia prossimo a quello stimato;
- **Moderata:** siamo moderatamente sicuri della stima dell'effetto: è probabile che l'effetto reale delle misure raccomandate sia prossimo a quello stimato, ma vi è una possibilità che sia sostanzialmente differente;
- **Bassa:** la nostra fiducia nella stima dell'effetto è limitata: l'effetto reale delle misure raccomandate può essere sostanzialmente differente da quello stimato;
- **Molto bassa:** abbiamo pochissima fiducia della stima dell'effetto: è probabile che l'effetto reale delle misure raccomandate sia sostanzialmente diverso da quello stimato.

Sulla base della tabella sopra riportata, proposta dai metodologi, sono state formulate raccomandazioni sulla base della qualità complessiva delle evidenze, dell'equilibrio tra rischi e benefici, dei valori e preferenze e delle implicazioni correlate all'utilizzo di risorse. Le raccomandazioni sono state poi valutate attraverso la discussione tra i componenti del GDG (Guidelines Development Group - Gruppo di sviluppo delle LG) e sono state classificate come segue:

- **FORTI:** il GDG / panel è sicuro che i benefici dell'intervento sono superiori ai rischi;
- **CONDIZIONALI:** il GDG / panel ritiene che i benefici dell'intervento siano probabilmente superiori ai rischi.

Dopo una prima formulazione le raccomandazioni sono state perfezionate per consenso. Nei casi in cui non sia stato possibile raggiungere un consenso il testo è stato messo ai voti e la raccomandazione è stata concordata in base alle opinioni della maggioranza dei componenti del GDG. In alcune raccomandazioni condizionali il GDG ha deciso di utilizzare la terminologia "*il panel suggerisce di prendere in considerazione....*" in quanto il gruppo ha ritenuto importante **a)** stimolare gli utilizzatori ad impegnarsi in un processo decisionale approfondito **b)** dare maggiore flessibilità; ciò è di particolare rilevanza in quanto queste raccomandazioni hanno importanti implicazioni relative alle risorse e alla fattibilità nei paesi a basso e medio reddito.

## STRALCIO CAPITOLO 4 - RACCOMANDAZIONI BASATE SULLE EVIDENZE RELATIVE ALLE MISURE DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE DELL'INFEZIONE DEL SITO CHIRURGICO - SSI – Surgical Site Infection

### Bagno pre-operatorio

- Effettuare il bagno o la doccia prima dell'intervento chirurgico è una buona pratica clinica. Il panel suggerisce che, a tale scopo, venga utilizzato sia sapone semplice che sapone antimicrobico - **Raccomandazione condizionale**
- Il panel decide di **NON** formulare raccomandazioni sull'uso di manopole / spugne impregnate di Clorexidina Gluconato allo scopo di ridurre le SSI a causa di evidenze limitate e di qualità molto bassa – **Nessuna raccomandazione**

### Decolonizzazione con pomata di Mupirocin con o senza bagno con Clorexidina Gluconato per la prevenzione delle infezioni da Staphylococcus aureus in portatori nelle secrezioni nasali sottoposti a procedura chirurgica

- Garantire che i pazienti noti per secrezioni nasali di S. Aureus sottoposti a chirurgia cardiotoracica e ortopedica ricevano applicazioni perioperatorie intranasali di Mupirocin 2% pomata in combinazione o meno con bagno con Clorexidina Gluconato – **Raccomandazione forte**
- Il panel suggerisce di prendere in considerazione per il trattamento con applicazioni perioperatorie intranasali di Mupirocin 2% pomata in combinazione o meno con bagno con Clorexidina Gluconato anche pazienti noti per secrezioni nasali di S.Aureu sottoposti ad altre tipologie di chirurgia – **Raccomandazione condizionale**

### Screening per colonizzazione di batteri produttori di beta-lattamasi a spettro esteso e impatto sulla profilassi antibiotica chirurgica

- Il panel decide di **NON** formulare raccomandazioni a causa della mancanza di evidenze **Nessuna raccomandazione**

### Tempistica ottimale per la profilassi antibiotica pre-operatoria

- Somministrare la profilassi antibiotica prima della incisione chirurgica quando indicato (in base al tipo di intervento) – **Raccomandazione forte**
- Somministrare la profilassi antibiotica entro i 120 minuti precedenti l'incisione tenendo in considerazione l'emivita dell'antibiotico - **Raccomandazione forte**

### Preparazione meccanica dell'intestino e utilizzo degli antibiotici per via orale

- Il panel suggerisce di utilizzare gli antibiotici orali in combinazione con la preparazione meccanica dell'intestino per ridurre il rischio di SSI nei pazienti adulti sottoposti a chirurgia colon-rettale - **Raccomandazione condizionale**
- **NON** utilizzare la preparazione meccanica dell'intestino da sola (senza la somministrazione di antibiotico orale) in pazienti adulti sottoposti a chirurgia elettiva colon-rettale **Raccomandazione forte**

## **Rimozione di peli / tricotomia**

- NON rimuovere peli in pazienti sottoposti a qualsiasi tipo di procedura chirurgica. I peli NON devono essere rimossi o, se assolutamente necessario, devono essere rimossi solo con un clipper /tricotomo. La rasatura è fortemente scoraggiata in ogni momento sia nel pre-operatorio che in sala operatoria - **Raccomandazione forte**

## **Preparazione del sito chirurgico**

- Utilizzare soluzioni antisettiche a base alcolica di clorexidina gluconato per la preparazione della cute del sito chirurgico in pazienti sottoposti a procedure chirurgiche - **Raccomandazione forte**

## **Sigillanti antimicrobici della cute**

- Il panel suggerisce di NON utilizzare i sigillanti antimicrobici dopo la preparazione della cute del sito chirurgico allo scopo di ridurre le SSI - **Raccomandazione condizionale**

## **Preparazione chirurgica delle mani**

- Effettuare la preparazione delle mani sia con il lavaggio chirurgico con acqua e sapone antisettico che usando il frizionamento con soluzione alcolica apposita (ABHR - alcohol-based hand rub) prima di indossare i guanti sterili - **Raccomandazione forte**

- 

## **MISURE PRE-OPERATORIE E/O INTRAOPERATORIE**

## **Miglioramento / potenziamento del supporto nutrizionale**

- Il panel suggerisce di prendere in considerazione la somministrazione per via orale o enterale di integratori nutrizionali allo scopo di prevenire le SSI in pazienti sottopeso sottoposti a interventi chirurgici - **Raccomandazione condizionale**

## **Sospensione perioperatoria di farmaci immunosoppressori**

- Il panel suggerisce di NON sospendere i farmaci immunosoppressori prima della chirurgia allo scopo di prevenire le SSI - **Raccomandazione condizionale**

## **Ossigenazione perioperatoria**

- Garantire che i pazienti adulti sottoposti a procedure chirurgiche in anestesia generale con intubazione endotracheale ricevano l'80% di frazione inspirata di ossigeno (FiO<sub>2</sub>) intraoperatorio e, se fattibile, nell'immediato post-operatorio per 2-6 ore al fine di ridurre il rischio di SSI - **Raccomandazione forte**

## **Mantenimento della normale temperatura corporea (normotermia)**

- Il panel suggerisce di utilizzare dispositivi scaldano pazienti in sala operatoria e durante la procedura chirurgica per riscaldare il corpo del paziente allo scopo di ridurre le SSI - **Raccomandazione condizionale**

## **Utilizzo di protocolli per il controllo intensivo della glicemia nel perioperatorio**

- Il panel suggerisce, per ridurre il rischio di SSI, di utilizzare protocolli per il controllo intensivo della glicemia nel perioperatorio sia per pazienti adulti diabetici che non diabetici sottoposti a procedure chirurgiche - **Raccomandazione condizionale**

## **Mantenimento di un adeguato controllo del volume circolante / normovolemia**

- Il panel suggerisce di utilizzare una fluido terapia volta a ottimizzare l'emodinamica perioperatoria (GDFT goal-directed fluid therapy) per ridurre il rischio di SSI - **Raccomandazione condizionale**

## **Teli e camici**

- Il panel suggerisce che, durante gli interventi chirurgici, possono essere utilizzati sia teli e camici sterili, disposable, non tessuto e riutilizzabili allo scopo di prevenire le SSI - **Raccomandazione condizionale**
- Il panel suggerisce di **NON** utilizzare teli chirurgici adesivi da incisione con o senza proprietà antimicrobiche allo scopo di prevenire le SSI - **Raccomandazione condizionale**

## **Dispositivi di protezione della ferita**

- Il panel suggerisce di prendere in considerazione l'utilizzo di dispositivi di protezione della ferita nelle procedure di chirurgia addominale pulite-contaminate, contaminate e sporche allo scopo di ridurre il tasso di SSI - **Raccomandazione condizionale**

## **Irrigazione della ferita e /o area di incisione**

- Il panel ritiene che vi siano insufficienti evidenze per formulare una raccomandazione sia a favore che contro l'irrigazione con soluzione fisiologica della ferita / area di incisione prima della chiusura allo scopo di prevenire le SSI;
- Il panel suggerisce di prendere in considerazione, allo scopo di prevenire le SSI, l'utilizzo dell'irrigazione della ferita / area di incisione con iodio povidone in soluzione acquosa prima della chiusura particolarmente in ferite pulite e pulite-contaminate;
- Il panel suggerisce di **NON** utilizzare l'irrigazione della ferita / area di incisione con antibiotico prima della chiusura - **Raccomandazioni condizionali**

## **Terapia profilattica con pressione negativa per le ferite**

- Il panel suggerisce, allo scopo di prevenire le SSI, di utilizzare la terapia profilattica con pressione negativa in pazienti adulti su ferite chirurgiche chiuse per prima intenzione, in ferite ad alto rischio, tenendo conto delle risorse necessarie - **Raccomandazione condizionale**

## **Utilizzo di guanti chirurgici**

- Il panel ha deciso di **NON** formulare alcuna raccomandazione a causa della mancanza di evidenze atte a valutare se il doppio guanto o il cambio dei guanti durante l'intervento o l'utilizzo di uno specifico tipo di guanti rispetto ad un altro sia più efficace nel ridurre il rischio di SSI - **Nessuna raccomandazione**

## **Cambio / sostituzione dello strumentario chirurgico**

- Il panel ha deciso di non formulare una raccomandazione su questo argomento a causa di mancanza di evidenze - **Nessuna raccomandazione**

## **Suture rivestite / impregnate di antimicrobici**

- Il panel suggerisce l'utilizzo di suture rivestite di triclosan allo scopo di ridurre il rischio di SSI indipendentemente dal tipo di chirurgia - **Raccomandazione condizionale**

## **Sistema di ventilazione a flusso laminare nel contesto della sala operatoria**

- Il panel suggerisce che i sistemi di ventilazione a flusso laminare NON devono essere utilizzati per ridurre il rischio di SSI in pazienti sottoposti a interventi di artroplastica totale - **Raccomandazione condizionale**

## **MISURE POST-OPERATORIE**

### **Prolungamento della profilassi antibiotica**

- NON prolungare la somministrazione di profilassi antibiotica dopo il completamento dell'intervento allo scopo di prevenire le SSI - **Raccomandazione forte**

### **Medicazioni avanzate**

- Il panel suggerisce di NON utilizzare alcun tipo di medicazione avanzata rispetto ad una standard sulle ferite chirurgiche chiuse per prima intenzione allo scopo di prevenire le SSI - **Raccomandazione condizionale**

### **Profilassi antibiotica in presenza di un drenaggio e di tempistica ottimale di rimozione del drenaggio dalla ferita**

- Il panel suggerisce di NON proseguire la profilassi antibiotica perioperatoria in presenza di un drenaggio della ferita allo scopo di prevenire le SSI - **Raccomandazione condizionale**
- Il panel suggerisce di rimuovere il drenaggio quando clinicamente indicato. Non sono state individuate evidenze per raccomandare una tempistica ottimale per la rimozione del drenaggio allo scopo di prevenire le SSI - **Raccomandazione condizionale**