

Tratto da J.L. Carpenito , 3 edizione, 2006

Diagnosi Infermieristica

Rischio di Infezione

Definizione

Stato in cui l'organismo è a rischio di essere invaso da agenti opportunistici o patogeni (virus, miceti, batteri, protozoi o altri parassiti), da fonti endogene o esogene.

Nota

Rischio di infezione descrive una situazione nella quale le difese dell'ospite sono compromesse, rendendolo più suscettibile ai patogeni ambientali. Gli interventi infermieristici hanno per oggetto la riduzione al minimo dell'introduzione di microrganismi oppure il rafforzamento della resistenza alle infezioni (*ad esempio migliorando lo stato nutrizionale, l'igiene personale, ecc.*)

Fattori correlati

Un'ampia serie di situazioni e problemi di salute possono creare condizioni favorevoli allo sviluppo di infezioni, si elencano un esempio di fattori più frequenti:

Fisiopatologici

- Rischio correlato a compromissione delle difese dell'ospite secondaria a: cancro, insufficienza renale, malattie ematologiche, diabete mellito, alcolismo, immunodeficienza, malattie perodontali, artrite, Aids, Malattie epatiche, disordini respiratori, immunosoppressione, alterzione o insufficienza leucocitaria, alterazione del sistema tegumentario
- - Rischio correlato a compromissione della circolazione secondaria a: linfedema, obesità, malattia vascolare periferica

Correlati a trattamenti

- Rischio correlato a sede di possibile invasione di microrganismi secondaria a intervento chirurgico, dialisi, nutrizione parenterale totale, presenza di linee invasive, intubazione, nutrizione enterale.
- Rischio correlato a compromissione delle difese dell'ospite secondaria a terapia radiante, trapianto d'organo, terapia farmacologica (es. chemioterapia, immunosoppressori)

Situazionali (personali, ambientali)

- correlato a compromissione delle difese dell'ospite secondaria a immobilità prolungata, lunga durata della degenza in ospedale, malnutrizione, stress, fumo, anamnesi di malattie infettive
- correlato a sede di possibile invasione di microrganismi secondaria a trauma (accidentale, intenzionale), periodo post partum, ferita provocata da animale, insetto, lesione termica, ambiente caldo, umido, buio (es. pieghe cutanee, apparecchio gessato)
- correlato a contatto con agenti contagianti (infezione nosocomiale o di comunità)

Correlati alle fasi maturative

- Neonato - Correlato a maggiore vulnerabilità del neonato secondaria a: carenza di anticorpi materni, flora normale insufficiente, ferite aperte (ombelicale, circoncisione) , sistema immunitario immaturo
- Bambino – correlato a maggiore vulnerabilità del bambino secondaria a mancata effettuazione delle vaccinazioni
- Persona anziana – Correlato a maggiore vulnerabilità della persona anziana secondaria a condizione debilitante, diminuzione della risposta immunitaria o malattie croniche multiple

Obiettivi di Risultato/Intervento (NOC)

Assenza dello stato di infezione, guarigione delle ferite per prima intenzione, adeguato stato immunitario.

- La persona o caregiver sa indicare i fattori di rischio infettivo e le precauzioni necessarie, pertanto al momento della dimissione la persona dimostra una meticolosa tecnica di lavaggio delle mani, descrive le modalità di trasmissione delle infezioni e descrive l'influenza della nutrizione sulla prevenzione delle infezioni.

Interventi (NIC)

Gli interventi sono rivolti al controllo delle infezioni, cura della ferita, cura del sito di incisione, educazione alla salute.

Interventi generali: Identificare le persone a rischio di infezione nosocomiale.

- *Accertare la presenza di predittori che aumentano il rischio di infezione*, es. infezione prima dell'intervento chirurgico, chirurgia addominale o toracica, intervento chirurgico di durata superiore a 2 ore, procedura sull'apparato urogenitale, uso di strumenti e apparecchi (respiratore meccanico, aspiratore, cateteri, nebulizzatori, tracheostomia, monitoraggio invasivo), anestesia.
- *Accertare la presenza di fattori confondenti*, es. età inferiore a 1 anno o superiore a 65 anni, obesità, malattia di base (broncopneumopatia cronica ostruttiva, diabete, malattia cardiovascolare, discrasia ematica), abuso di sostanze, farmaci (corticosteroidi, chemioterapici, terapia antibiotica), stato nutrizionale (assunzione inferiore al fabbisogno giornaliero), fumo
- *Ridurre l'ingresso dei microrganismi all'interno dell'organismo* tramite il meticoloso lavaggio delle mani, adesione alla tecnica asettica, misure di isolamento, astensione da procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie, riduzione dei microrganismi trasmessi per via aerea.
- *Proteggere dalle infezioni la persona con immunodeficienza* tramite l'istruzione tramite l'educazione della persona affinché chieda a tutti i visitatori e agli operatori di lavarsi le mani prima di avvicinarsi, limitare il numero dei visitatori se necessario, istruire la persona e i suoi familiari sui segni e i sintomi di infezione. In accordo con il medico, limitare allo stretto necessario gli accessi invasivi (linee venose, campioni per esami di laboratorio).
- *Ridurre la suscettibilità della persona alle infezioni*: incoraggiare e mantenere un adeguato apporto calorico e proteico nella dieta, monitorare l'uso o l'abuso della terapia antimicrobica, somministrare la terapia antimicrobica prescritta entro 15 minuti dall'orario previsto, contribuire a ridurre al minimo la degenza in ospedale.
- *Rilevare le eventuali manifestazioni cliniche di infezione* per esempio, febbre, urine torbide, drenaggio purulento.
- *Istruire la persona e i suoi familiari* riguardo alle cause, ai rischi e alla trasmissibilità dell'infezione
- *Contribuire alla denuncia di malattia infettiva con la procedura prevista.*

Interventi in ambito geriatrico

- Spiegare che gli abituali segni di infezione possono non essere presenti (per esempio, febbre, senso di freddo)
- Accertare la presenza di anoressia, astenia, modificazioni dello stato mentale o ipotermia
- Monitorare la cute e il sistema urinario per rilevare segni di miceti, virus o micobatteri.

Diagnosi infermieristica

Rischio di trasmissione di infezioni

Stato in cui la persona è a rischio di trasmettere microrganismi opportunistici o patogeni ad altre persone. Per la presenza di **fattori di rischio**, vedere fattori correlati.

Fattori correlati

Fisiopatologici – correlato a:

- colonizzazione da parte di microrganismi altamente antibioticoresistenti
- esposizione a trasmissione per via aerea
- esposizione a trasmissione per contatto (diretto, indiretto, mediante goccioline di Flugge)

Correlati a trattamenti – correlato a :

- presenza di ferite contaminate, apparecchi con drenaggio contaminato (tubi di drenaggio urinario e toracico, apparecchio per aspirazione, cannula endotracheale)

Situazionali (personali, ambientali) – correlato a:

- disastro con presenza di materiale potenzialmente infetto
- condizioni di vita insalubri (smaltimento dei rifiuti, igiene personale)
- aree considerate ad alto rischio per le malattie trasmesse da vettori (malaria, rabbia, ...)
- aree considerate ad alto rischio per le malattie trasmesse da veicoli (epatite A, shigella, salmonella,..)
- Insufficiente conoscenza delle fonti di infezione o della relativa prevenzione
- assunzione di farmaci per via venosa
- molteplici partner sessuali
- rapporti sessuali non protetti
- disastro naturale (es. alluvione, terremoto..)

Obiettivi di risultato/Indicatori

- La persona, al momento della dimissione, sa descrivere le modalità di trasmissione della malattia.
- La persona sa di avere bisogno di isolamento finché non sarà infetta
- Durante la degenza dimostra l'adesione al lavaggio delle mani.

Interventi generali (NIC)

- Identificare gli ospiti suscettibili, sulla base di un accertamento mirato ai fattori di rischio di infezione e dell'anamnesi di esposizione.
- Identificare le modalità di trasmissione basandosi sull'agente infettante: via aerea, contatto (diretto, indiretto, contatto tramite goccioline di Flugge), veicoli (per esempio, alimenti, acqua, sangue, liquidi organici), vettori (insetti, animali).
- Dare inizio ad appropriate misure di isolamento. Consultare il medico competente.
- Garantire l'assegnazione di una stanza idonea, secondo il tipo di infezione e le pratiche igieniche della persona infetta
- Attenersi alle precauzioni universali per la prevenzione delle infezioni
- Istruire la persona assistita e i caregivers sulla catena di infezione e sulle responsabilità che i pazienti hanno in ospedale, nelle strutture residenziali e a domicilio.