

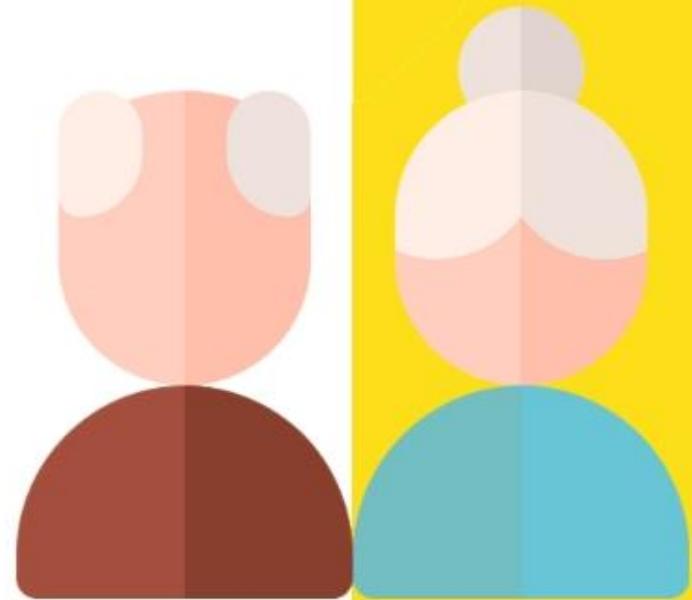


Ruolo dell'infermiere di clinica in ambito geriatrico

Anna Castaldo

Fondazione Don Gnocchi –
Università degli Studi di
Milano CdL Infermieristica

Roma, 18/10/2019



Icon made by freepik from pexels

Fragilità dell'anziano (*Frailty*)

NON è una conseguenza inevitabile
dell'invecchiamento



È una «condizione» di **umentata vulnerabilità** allo stress causato dal declino della riserva funzionale che coinvolge:

- Il **sistema immunitario**
- Neuromuscolare
- Metabolico

Heppner et al, 2013, Infections in the Elderly,
Crit Care Clin 29 (2013) 757–774.





Alto rischio
di
ospedalizzazione

Invecchiamento
avanzato

Comorbilità
grave

Fragilità

Rischio o presenza
di dipendenza
funzionale

Polifarmacoterapia
complessa

Stato socio
ambientale
critico





Rischio infettivo anziani e Conseguenze

- 1% Domicilio → 5% RSA → 5-10% in Ospedale
- Outcome negativi
 - Decadimento condizioni generali
 - Sindrome da immobilizzazione
 - Aumento mortalità

(Nebuloni G, 2017; Montoya A, 2016)





Fattori di rischio

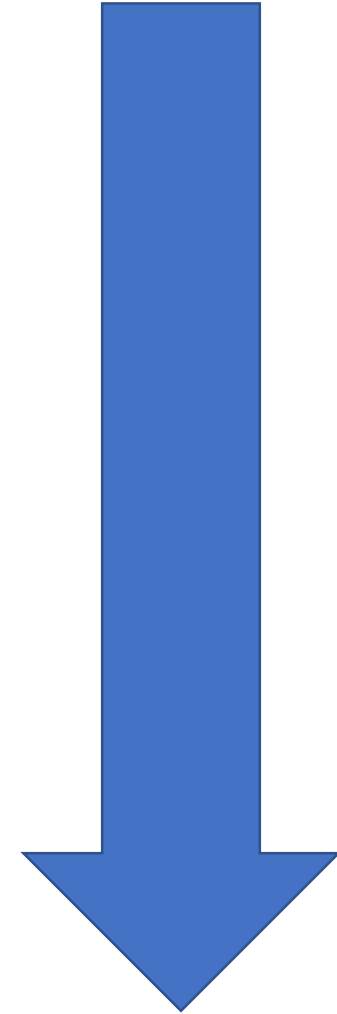
- Immunosenescenza
- Maggiore fragilità
- Comorbidità
- Polifarmacoterapia
- Overuse antibiotici - aminoglicosidi e isoniazide
→ il rischio di tossicità è età correlato)
- Inadeguata igiene orale (per infezioni respiratorie)

(Heppner, 2013; Montoya A, 2016)



Tipologia di infezioni

- Tratto urinario (40%)
- Basse vie respiratorie
- Cute e tessuti molli
- Gastroenteriti



Difficoltà nel riconoscere le infezioni nell'anziano

**La TC
nell'anziano varia
di poco rispetto a
quella basale**

- Inadeguata risposta febbrile
- Mancanza di segni e sintomi specifici
- Complessità dei campionamenti e test

(Alderman B, 2017; Montoya, A, 2016;
Tingstrom P, 2015)



Sintomi aspecifici

- Confusione
- Fatigue
- Deterioramento cognitivo (fattore prognostico)
- Cadute
- Perdita di peso; riduzione BMI
- Disfunzioni fisiche e dipendenza ADL
- Astenia

(Alderman B, 2017; Montoya, A, 2016;
Tingstrom P, 2015; Heppner, 2013)





Validazione di Early Detection of Infection Scale (Tingstrom P, 2015)





Early Detection Scale of Infection (EDIS)

Spesso questi segni sono colti solo tramite l'osservazione dagli infermieri e dal personale di supporto

Esito predittivo positivo nel 61% dei casi di infezione.
Imprecisione su: «Infezioni possibili»

(Tingström P, et al. Nursing assistants: "he seems to be ill" - a reason for nurses to take action: validation of the Early Detection Scale of Infection (EDIS). BMC Geriatr. 2015 Oct 12;15:122.






Non mi sembra come al solito

Non mi sembra stia bene



(Tingstrom P, 2015)





Ma quali sono gli elementi che possono condurre a queste percezioni?

- Cambiamenti del comportamento
- Cambio espressione
- Agitazione
- Confusione
- Aggressività
- Apatia
- Cambiamenti di alimentazione
- Irrequietezza

(Tingstrom P, 2015)





Interventi preventivi e supportivi e all'anziano

- Preservare le abilità residue e mobilitazione precoce
- Igiene personale
- Stato cognitivo
- Adeguata idratazione & alimentazione
 - Valutazione stato nutrizionale, peso corporeo...
 - Monitoraggio intake alimentare e liquidi
- Vaccinazioni
- Evitare ricoveri ospedalieri
- Precauzioni generali...





Deprescribing e uso appropriato antibiotici

18-19 OTTOBRE 2019

XI CONGRESSO NAZIONALE ANIPIO



Programmi di prevenzione per le infezioni e uso appropriato antibiotici

- L'uso inappropriato di antibiotici è il principale fattore di rischio per infezioni successive.
- Gli ospiti NH hanno maggiori probabilità di ricevere antibiotici rispetto a qualsiasi altra classe di farmaci e rappresentano almeno il 20% di tutte le reazioni avverse al farmaco

Montoya A, et al. Infections in Nursing Homes: Epidemiology and Prevention Programs. Clin Geriatr Med. 2016 Aug;32(3):585-607.



Criteri per iniziare la terapia antibiotica

Loeb's minimum criteria (Loeb et al 2001)


Riconoscere tempestivamente segni e sintomi del **delirium**

criterio presente in 2 su 3 tipi
di infezioni:
urinaria, respiratoria



Montoya A, 2016





Infection Prevention and Control Nova Scotia (IPCNS),
Department of Health and Wellness. Infection Prevention and
Control: Guidelines **for Long-Term Care Facilities**. June 2015

- **Center for Disease Control and Prevention (2017)**. Core infection prevention and control practices for safe healthcare delivery in all settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Available from <https://www.cdc.gov/hicpac/pdf/core-practices.pdf>
- Improving infection prevention and control at the health facility: Interim practical manual supporting implementation of the **WHO Guidelines** on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes. Geneva: World Health Organization; **2018** (WHO/HIS/SDS/2018.10)





Core Infection Prevention and Control Practices for Safe Healthcare Delivery in All Settings

1. Leadership Support
2. Education and Training of Healthcare Personnel on Infection Prevention
3. Patient, Family and Caregiver Education
4. Performance Monitoring and Feedback
5. Standard Precautions
6. Transmission Based Precautions
7. Temporary Invasive Medical Devices for Clinical Management
8. Occupational Health

Center for Disease Control and Prevention (2017)






Leadership, Formazione, Audit

- Empowerer → Guida al cambiamento & implementazione
- Assicura le condizioni e sufficienti risorse x mettere in atto le pratiche
- ✓ Adeguata formazione specifica, continua di tutto il personale
- ✓ Trained Infection prevention control team
- ✓ Valutazione performance → riflessione → modifica delle pratiche





Leadership individuale, disciplinare ...

As nurses are **leaders in healthcare** in virtually every healthcare setting, it is incumbent upon us to **recognize and respond to deviations from best practice** and actively work to address that gap.

Carrico RM, Garrett H, Balcom D, Glowicz JB. Infection Prevention and Control Core Practices: A Roadmap for Nursing Practice. Nursing. 2018;48(8):28–29.





Nursing Infection Control Education (NICE) Network

partnership

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC),
- American Nurses Association (ANA)
- 20 organizzazioni infermieristiche

Aim: improve adherence to infection prevention practices





Engagement persone assistite et al

- ✓ Coinvolgimento attivo e valutazione della literacy
- ✓ Educazione misure preventive (igiene delle mani)
 - ✓ Assistiti,
 - ✓ **Familiari**
 - ✓ **Caregiver**
- ✓ Self Care





Core Infection Prevention and Control Practices for Safe Healthcare Delivery in All Settings

5. Standard Precautions

- a) Hand Hygiene
- b) Environmental Cleaning and Disinfection
- c) Injection and Medication Safety
- d) Risk Assessment with Appropriate Use of Personal Protective Equipment
- e) Minimizing Potential Exposures
- f) Reprocessing of Reusable Medical Equipment

(CDC, 2017)





Precauzioni universali e Medicina preventiva

- Igiene mani
- Linea sporco e pulito
- DPI
- ...
- Isolamento
- Vaccinazioni
- Evitare presentismo, andando a lavorare quando si sta male o si presentano lesioni evidenti, sospetto infettivo





Miglioramento continuo.. & implementazione buone pratiche

- Sorveglianza
- Segnalazione infezioni
- Implementazione nella pratica
 - Adattamento linee guida
 - Coinvolgimento ampio
- Mentoring e Link con IPC team





Infection control link nurses (ICLN)

- act as a role model and visible advocate,
- enable individuals and teams to learn
- develop infection prevention and control practice,
- act as a local communicator, and
- support in audit and surveillance” (Royal college of Nursing, 2012)

Dekker M, Jongerden IP, van Mansfeld R, et al. Infection control link nurses in acute care hospitals: a scoping review. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2019;8:20.





Infection control link nurses (ICLN) or link practitioner

- is a unit/ward-based resource that liaises with the IPC team
- Their role is to advocate for IPC, raise awareness of IPC at the unit/ward-level and generally support the IPC
- team in its activities focused on improving practices

WHO, 2018;





Infection control link nurses (ICLN)

Evidenze deboli basati su studi osservazionali

Prevalentemente UK, Germania

Barriere all'implementazione programmi

Auspicabili studi misti interventi complessi
e coinvolgimento di altri professionisti

Dekker e tal, . 2019.





Livelli di gerarchia del controllo per la prevenzione delle infezioni (Infection Prevention and Control Nova Scotia, 2015)

- Strutturale (struttura, architettura, ventilazione)
- Amministrativo (protocolli, procedure e implementazioni, formazione)
- Dispositivi di protezione individuali per gli operatori



Table 2

Infection control program: Elements

Elements	Components
Surveillance	Using surveillance infection definitions: <ul style="list-style-type: none">• Loeb minimum criteria• CDC/NHSN criteria Calculating infection rates
Outbreak management	Disease specific (influenza, tuberculosis, viral gastroenteritis, scabies)
Implementation of routine infection control policies and procedures	Hand hygiene Isolation precautions MDROs Device care
Communication with management	Sharing information and obtaining support for changes in policies and procedures

(Montoya A, et al. 2016)



continua Table 2 (Montoya A, 2016)

Disease reporting	Information transfer during care transitions Reporting to public health authorities
Antibiotic stewardship	Review of antimicrobial usage
Resident health programs	Immunizations Tuberculin testing Hand hygiene Oral care
Employee health programs	Immunizations Occupational exposure to infectious organisms
Facility management	Food preparation Laundry services Infectious waste collection and disposal Housekeeping (cleaning, disinfection)

