



AZIENDA COMPLESSO OSPEDALIERO

**San  
Filippo  
Neri**

OSPEDALE DI RELIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

**Commissione Controllo Infezioni Ospedaliere**

Presidente: Dr. Patrizia Magrini



Via Martinotti 20 - 00135 Roma

tel. 06 33062387 - fax 06 33062584

[p.magrini@sanfilippomeriroma.it](mailto:p.magrini@sanfilippomeriroma.it)

[www.sanfilippomeriroma.it](http://www.sanfilippomeriroma.it)

## ISTRUZIONE OPERATIVA n° 2/2002

**Revisione 0**



# **LA SORVEGLIANZA DELLA TBC LA TEMPESTIVA SEGNALAZIONE DEI CASI, LA RICERCA ATTIVA E IL CONTROLLO DEI CONTATTI**

*Ratificato dalla Commissione Aziendale  
per la Sorveglianza e il Controllo delle Infezioni Ospedaliere*

**25 ottobre 2002**

# LA SORVEGLIANZA DELLA TBC: LA TEMPESTIVA SEGNALAZIONE DEI CASI E LA RICERCA ATTIVA E IL CONTROLLO DEI CONTATTI

## PREMESSA

L'obiettivo della ricerca attiva dei contatti con un caso di TBC è la prevenzione di nuovi casi di TBC nei due anni successivi all'esposizione (periodo di massima incidenza), nei quali si stima un rischio di malattia intorno all'8%;

L'accertamento di un caso di TBC deve condurre a:

- valutare il rischio di trasmissione
- ricercare attivamente i contatti e valutare i fattori di rischio individuali
- valutare l'opportunità di avviare lo screening dei contatti, definendone il disegno e l'organizzazione

Nel caso di diagnosi di TBC in un paziente degente in ospedale, vanno considerati "contatti" gli operatori sanitari che gli hanno prestato assistenza e gli altri pazienti che ne hanno condiviso gli spazi di degenza.

Mentre il **sospetto di TBC**, posto sulla base di criteri clinici e anamnestici (vedi "Procedura per la tempestiva identificazione e isolamento del paziente con probabile TBC") deve condurre all'immediato isolamento del paziente, **la conferma diagnostica di un caso di TBC**, attraverso gli opportuni esami radiologici e test microbiologici, deve condurre alla valutazione della contagiosità del caso e alla ricerca attiva dei contatti.

La sorveglianza della TBC all'interno del Presidio Ospedaliero necessita pertanto di un approccio integrato tra i vari soggetti coinvolti:

- la UOC in cui è avvenuta la degenza del caso
- la Direzione Sanitaria di Presidio
- il Servizio di Prevenzione e Protezione
- il Servizio Infermieristico
- l'UOC di Pneumologia
- il Laboratorio di Microbiologia

e deve svilupparsi attraverso una **PROCEDURA** che preveda i seguenti momenti:

1. La tempestiva segnalazione del caso
2. La valutazione della contagiosità del caso
3. La ricerca attiva dei contatti
4. Lo screening dei contatti
5. La valutazione conclusiva

## LA PROCEDURA

### 1. LA TEMPESTIVA SEGNALAZIONE DEL CASO

In disparte dalla denuncia di malattia infettiva ai sensi della normativa vigente, che deve sempre essere effettuata nei modi e nei tempi previsti, ai fini della sorveglianza della TBC all'interno del presidio ospedaliero è necessario disporre di "alert" con caratteristiche di specificità e/o sensibilità e/o tempestività.

Gli accertamenti di elezione per la conferma diagnostica della TBC sono gli esami radiografici e i test microbiologici, che pertanto devono essere richiesti tempestivamente dal medico di reparto al primo sospetto di TBC.

Il Laboratorio di Microbiologia ogni qualvolta riscontra una **positività degli esami batteriologici o biomolecolari per il Micobatterio della Tuberculosis ("alert")** in pazienti ricoverati in regime di ricovero ordinario, o di DH, oltre ad inviare il referto alla UOC di pertinenza, ne invia copia per conoscenza alla Direzione Sanitaria di Presidio e al Direttore dell'UOC di Pneumologia

### 2. LA VALUTAZIONE DELLA CONTAGIOSITA'

E' importante che ogni caso, anche sospetto, di TBC venga sottoposto alla consulenza dello specialista Pneumologo, che se non interpellato direttamente dall'UOC che ha in carico il paziente, si attiva comunque autonomamente al ricevimento dell'alert.

All'atto della consulenza lo Pneumologo non assolve pertanto solo ai compiti clinico-terapeutici che gli sono propri, ma riveste un ruolo attivo nell'ambito del sistema di sorveglianza.

In particolare lo Pneumologo deve:

- ☞ valutare la contagiosità del caso
- ☞ verificare l'adozione delle procedure di isolamento respiratorio
- ☞ verificare l'avvenuta notifica di malattia infettiva, a norma di legge
- ☞ valutare l'opportunità di avviare la procedura per la ricerca attiva dei contatti (vedi punto 3)

A tal fine utilizza l'apposito modulo, formulato tenendo presente i criteri enunciati dalle "Linee guida per il controllo della malattia tubercolare", che deve in ogni caso essere trasmesso alla Direzione Sanitaria di Presidio (**Allegato 1**).

### **3. LA RICERCA ATTIVA DEI CONTATTI**

La ricerca attiva dei contatti viene avviata quando lo specialista Pneumologo, a seguito della consulenza effettuata, ne segnala la necessità alla DSP, avendo riscontrato un caso di TBC contagiosa, per il quale non sono state adottate adeguate e tempestive misure di isolamento respiratorio ed è pertanto ipotizzabile un rischio di trasmissione.

Tale momento necessita della piena integrazione delle professionalità e delle competenze delle UOC e Servizi Aziendali coinvolti, e viene sviluppato ricorrendo alla convocazione del gruppo di lavoro, già all'uopo costituito, che vede la partecipazione della DSP (che è parte attiva per la convocazione e il coordinamento dei lavori del gruppo), del SPPR, del SAIO, dell'UOC di Pneumologia, del Laboratorio di Microbiologia e dell'UOC che ha notificato il caso.

Il gruppo di lavoro, attenendosi alle indicazioni contenute nelle "Linee guida ministeriali per il controllo della malattia tubercolare" deve descrivere e pesare il rischio di trasmissione dell'infezione, decidere sull'opportunità di avviare uno screening tra i contatti e delinearne il disegno, definendo i cerchi concentrici attorno al caso.

### **4. LO SCREENING DEI CONTATTI**

Sulla scorta delle decisioni assunte dal gruppo di lavoro, viene organizzato e attuato lo screening dei contatti.

Per quanto riguarda il personale sanitario lo screening viene gestito dal SPPR, in collaborazione, ove necessario, con l'UOC di Pneumologia.

Per quanto riguarda i pazienti lo screening viene gestito dall'UOC in cui gli stessi erano ricoverati, in collaborazione, se necessario, con la DSP e l'UOC di Pneumologia.

Lo screening viene effettuato secondo i criteri enunciati nell'Allegato 5 delle Linee Guida Ministeriali, anche per quanto riguarda la continuazione della sorveglianza sanitaria degli esposti o l'eventuale somministrazione di terapia preventiva. ~~Revisi~~

~~Revisi~~ (allegato 2)

### **5. LA VALUTAZIONE CONCLUSIVA**

A conclusione degli interventi sopra descritti è cura della DSP, in collaborazione con le altre UOC e Servizi interessati, predisporre una relazione conclusiva sui risultati dello screening.

E' inoltre compito della DSP monitorare il buon andamento del programma di sorveglianza, attraverso l'incrocio dei dati che le pervengono (alert, notifiche di casi di TBC, schede di valutazione della contagiosità), verificando in particolare l'effettiva l'adozione delle procedure previste.

# ALLEGATO 1

Al Direttore Sanitario di Presidio  
Dr. Patrizia Magrini

## SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELLA TBC SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA CONTAGIOSITA' DEL CASO

PAZIENTE: \_\_\_\_\_

UOC \_\_\_\_\_

ALERT:

- BK DIRETTO
- PCR SU ESAME DIRETTO
- PCR SU ESAME COLTURALE

Ricevuto il \_\_\_\_\_

PRESENZA DI MICOBATTERI ALL'ESAME MICROSCOPICO DIRETTO DELL'ESPETTORATO
LARINGITE TUBERCOLARE
PRESENZA DI UNA CAVERNA TUBERCOLARE
INTENSITA' E DURATA DELLA TOSSE
ESPIRAZIONI PROVOCATE DA MANOVRE PARTICOLARI
PRESENZA DI MICOBATTERI NELLA COLTURA DELL'ESPETTORATO
TRATTAMENTO FARMACOLOGICO

Sulla scorta della consulenza effettuata in data \_\_\_\_\_, si evidenzia che:

- IL PAZIENTE NON E' CONTAGIOSO
  - IL PAZIENTE HA UNA CONTAGIOSITA'
    - potenziale
    - bassa
    - media
    - alta
- 
- 
- 

SONO STATE MESSE IN ATTO ADEGUATE E TEMPESTIVE MISURE DI ISOLAMENTO RESPIRATORIO (acquisire tale informazione attraverso il preposto alla sicurezza e/o il caposala e/o il medico di reparto)

- SI'
  - NO
- 
- 
- 

LA NOTIFICA DI MALATTIA INFETTIVA E' STATA FATTA:

- SI'
  - NO
- 
- 
- 

**SI RITIENE PERTANTO CHE SI SIA VERIFICATO UN RISCHIO DI TRASMISSIONE E SIA NECESSARIO AVVIARE LA RICERCA ATTIVA E LO SCREENING DEI CONTATTI:**

- SI'**
- NO**

Lo specialista Pneumologo Dr. \_\_\_\_\_  
(Firma Leggibile e timbro)

7145870 Z

SCREENING CONTATTI CON CASO DI TBC PAZIENTE

LETTO N \_\_\_\_\_

PAZIENTI CHE HANNO CONDIVISO LA STANZA DI DEGENZA (cognome e nome)	ETA'	SESSO	LETTO N	N GIORNI DEGENZA IN COMUNE	ESITO CONTATTO TELEFONICO	MANTOUX	RX	ESITO CONSULENZA PNEUMOLOGICA
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	
		<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F			<input type="radio"/> Reperito si presenta <input type="radio"/> Reperito non si presenta <input type="radio"/> Non reperito	Data _____ Esito _____	Data _____ Esito _____	