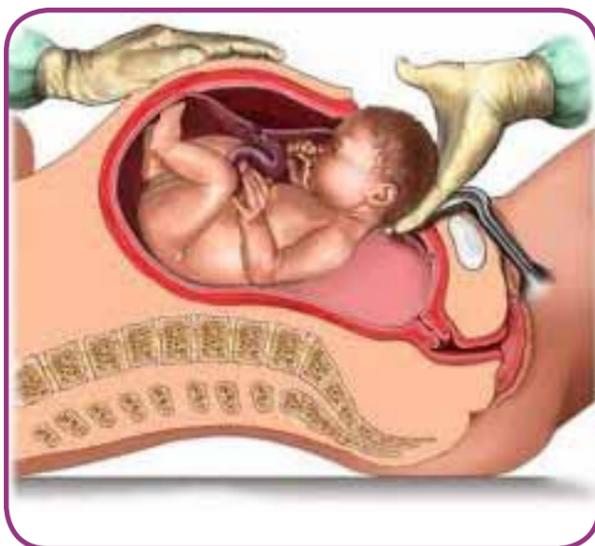


L'INFEZIONE DEL SITO CHIRURGICO DOPO TAGLIOCESAREO: STUDIO DI INCIDENZA

Alice Gottardi, Elena Borin, °Marisa Mastaglia, °Roberto Novati
Corso di laurea in Infermieristica, °Direzione Medica di presidio, Azienda USL Valle d'Aosta.



Obiettivo

Effettuare l'analisi di incidenza di Surgical Site Infection (SSI) dopo TC nell'AO della Valle d'Aosta.

INFECTION RISK INDEX	SITO CHIRURGICO	
	Numero pazienti	Percentuale
0	83	96,51 %
1	3	3,49 %
2	0	0,00 %
3	0	0,00 %
Totale delle pazienti	86	100 %

Materiali e Metodi

Abbiamo analizzato tutti i TC nel periodo luglio-settembre

NUMERO PAZIENTI 86

PUNTEGGIO ASA		
ASA I	53	61,63 %
ASA II	30	34,88 %
ASA III	3	3,49 %
ASAIV	0	0,00 %
ASA V	0	0,00 %

CLASSE D'INTERVENTO		
Pulito Contaminato	86	100 %

TIPO D'INTERVENTO		
Urgenza	42	48,84 %
Elezione	44	51,16 %

PROFILASSI ANTIBIOTICA		
Timing ≤ 1 ora	84	97,67 %
Timing ≥ 1 ora	2	2,33 %

n° pazienti	farmaco utilizzato	note
81	Cefazolina	profilassi standard
2	Ampicillina	rottura prolungata delle membrane a termine superiore alle 18 ore
1	Amoxicillina	profilassi endocardite
1	Ampicillina + Claritromicina	rottura prematura delle membrane (inferiore a 37 settimane)
1	Claritromicina	farmaco di norma utilizzato in presenza di allergia all'ampicillina



A 30 giorni dall'intervento eseguita intervista telefonica semistrutturata secondo format del SNICH (Sorveglianza Nazionale Infezioni del sito chirurgico)

Risultati

n° 86

interventi di taglio cesareo

n° 84

pazienti intervistate (due nominativi sono risultati irreperibili)



Riscontrate due infezioni del sito chirurgico (2,38% del totale degli interventi)

Conclusioni

la casistica studiata è limitata, tuttavia abbiamo confermato che la SSI dopo TC è infrequente ma non rara, il che costituisce un solido argomento in più per il governo attento del taglio cesareo. La sorveglianza tramite intervista telefonica si dimostra uno strumento utile, informativo e di basso costo, oltre che gradito ai pazienti.

