

# Documento 4 **swissnosc** SSI-module

Definizione delle classi di contaminazione delle ferite chirurgiche: pulite, pulite-contaminate, contaminate e sporche-infettate. Versione del 01.10.2018

<b>A</b>	<i>Una classe di contaminazione di ferita é attribuita alla procedura chirurgica. Questo numero permette di rispondere alla domande del formulario di raccolta «classe di contaminazione»</i>
<b>Classi</b>	<i>Le classi sono scaglionate da I a IV in funzione della contaminazione del campo operatorio: dal più pulito (I) al più sporco (IV)</i>
<b>B</b>	<i>Descrizione e criteri di decisione per la classificazione di una procedura chirurgica. Per distinguere la classe di contaminazione II dalla classe III bisogna consultare i rapporti anatomo-patologico ed operatorio al fine di ottenere le informazioni necessarie sullo stato infiammatorio e lo svolgimento dell'intervento.</i>
<b>Esempi</b>	<i>Lista di qualche operazione e situazione</i>
<b>Referenza</b>	<i>Mangram A &amp; al. Guideline for prevention of surgical site infection. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999; 20 : 247-278</i>

A	B
<b>Classe I = Pulita</b>	<b>Descrizione</b>
	→ L'incisione non attraversa i tessuti infiammati e non penetra i tratti respiratorio, digestivo, genitale o urinario
	→ Inoltre le incisioni pulite sono chiuse in prima intenzione e drenate se necessario da un sistema chiuso
	→ Le incisioni effettuate per il trattamento di un traumatismo non aperto appartengono a questa classe se rispondono ai criteri sopramenzionati
<b>Esempi</b>	<b>Cura dell'ernia</b>
	<b>Protesi dell'anca e ginocchio</b>
	<b>Cardiochirurgia</b>
	<b>Intervento cardiaco per endocardite trattata da diverse settimane con antibioticoterapia, senza segni di infiammazione intra-operatoria, senza vegetazione e se la coltura é negativa. Vedi KEY TERMS No 32</b>

A	B
<b>Classe II = Pulita-contaminata</b>	<b>Descrizione</b>
	→ L'incisione penetra con padronanza e senza contaminazione insolita i tratti respiratori, <b>digestivo</b> , genitale o urinario
	→ Le operazioni svolte sui tratti biliari, appendicite, vagina e orofaringe fanno parte di questa classe per quanto non vi sia evidenza d'infezione o problema tecnico maggiore
<b>Esempi</b>	<b>Colecistectomia per litiasi</b>
	<b>Chirurgia colica senza evidenza d'infezione e/o senza lordura insolita del contenuto intestinale.</b>
	<b>Esempio : diverticolosi latente, adenocarcinoma del colon</b>
	<b>Appendicectomia in assenza di appendicite acuta</b>
	<b>Cesareo (senza rottura prematura delle acque)</b>

# Documento 4 **swissnosc** SSI-module

## Seguito della definizione delle classi di contaminazione delle ferite chirurgiche

A	B
<b>Classe III = Contaminata</b>	<b>Descrizione</b>
	→ Le incisioni che attraversano i tessuti con infiammazione acuta non purulenta sono incluse in questa categoria
	→ Operazioni <b>con problema maggiore d'asepsi</b> (es: massaggio cardiaco aperto) <b>o contaminazione grossolana dal contenuto intestinale</b>
	→ Ferita accidentale aperta e recente
<b>Esempi</b>	<b>Chirurgia colica con fuga del contenuto intestinale nel campo operatorio</b>
	<b>Sigmoidectomia per diverticolite acuta non perforata e non ascessuata</b>
	<b>Colecistectomia per colecistite acuta non perforata e non ascessuata</b>
	<b>Appendicectomia per appendicite acuta non perforata e non ascessuata</b>
	<b>Cesareo con rottura prematura delle acque senza segni d'infezione presso la madre</b>
	<b>Apertura dello sterno in corso di operazione cardiaca (=open chest treatment)</b>
	<b>Presenza d'endocardite in corso d'intervento cardiaco: vedi KEY TERMS No 32</b>

A	B
<b>Classe IV = Sporca e infetta</b>	<b>Descrizione</b>
	→ Questa definizione presuppone che i microorganismi responsabili dell'infezione post-operatoria siano presenti nel campo operatorio prima dell'intervento
	→ Incisioni su un' <b>infezione esistente</b> o un <b>viscere perforato</b>
	→ Vecchia ferita traumatica contenente tessuto devitalizzato
<b>Esempi</b>	<b>Laparotomia per diverticolite perforata o ascessuata</b>
	<b>Appendicectomia per appendicite perforata o ascessuata</b>
	<b>Colecistectomia per empiema vescicolare</b>
	<b>Cesareo presso una partoriente presentante almeno due segni d'infezione (febbre, leucocitosi, aumento della PCR) E liquido amniotico torbido o coltura positiva (prelievo asettico)</b>
	<b>Presenza d'endocardite in corso d'intervento cardiaco con accessi intra-operatori: vedi KEY TERMS No 32</b>