



**CECRI Evidence-based practice
group for Nursing Scholarship**

A Joanna Briggs Institute
Affiliated Group

Review Summary

Fattori che influenzano l'adesione degli operatori sanitari alle linee guida per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive respiratorie: una sintesi rapida di evidenze qualitative

di Lucia Mauro, Claudia Lorenzetti, Angela Peghetti, Stefano Casciato, Maria Matarese
CECRI Evidence-based practice group for Nursing Scholarship: A Joanna Briggs Institute
Affiliated Group

Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, Chan XHS, Devane D, Biesty LM. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 4. Art. No.: CD013582. DOI: 10.1002/14651858.CD013582.

Introduzione

La pandemia da COVID-19, è causata da SARS-CoV-2, una malattia infettiva epidemica a rapida diffusione che ha interessato più aree geografiche del mondo coinvolgendo un elevatissimo numero di persone. Il virus viene trasmesso sia attraverso le goccioline emesse dal naso o dalla bocca di un paziente infetto mentre parla, tossisce o starnutisce, che attraverso il contatto con superfici o oggetti contaminati dal virus che vengono successivamente veicolati toccando occhi, naso o bocca. Per la prevenzione dell'epidemia da COVID-19 diventa di fondamentale importanza l'adesione degli operatori sanitari alle linee guida per la prevenzione e

il controllo delle infezioni (IPC – Infection prevention and Control), dato che sono in prima linea per erogare l’assistenza sanitaria indispensabile alla sopravvivenza dei soggetti infetti. Numerose linee guida sono state emanate da organizzazioni nazionali e internazionali sulle strategie necessarie per ridurre il rischio di contagio del personale sanitario ed includono l’uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI), la separazione ambientale dei pazienti infetti e rigorose procedure di pulizia degli ambienti. L’implementazione delle linee guida IPC può, tuttavia, risultare difficile e richiedere tempo, in particolare quando si lavora in condizioni critiche.

Per dare suggerimenti utili a chi deve favorire l’applicazione delle linee guida nei contesti sanitari, Houghton e colleghi (2020) hanno condotto una sintesi rapida della letteratura qualitativa su fattori ostacolanti e facilitanti l’applicazione delle raccomandazioni fornite dalle linee guida nei contesti sanitari. Una sintesi rapida della letteratura si distingue da una revisione sistematica in quanto alcune componenti del processo di revisione sono semplificate od omesse per produrre informazioni comunque evidencebased ma in maniera rapida.

Obiettivi della revisione

Questa sintesi rapida della letteratura qualitativa ha avuto l’obiettivo di identificare i fattori che ostacolano o facilitano l’aderenza degli operatori sanitari alle linee guida IPC per le malattie infettive respiratorie.

Metodi

Identificate le parole chiave e costruite le stringhe di ricerca, è stata effettuata una ricerca sistematica in un unico database, Ovid MEDLINE. Sono stati inclusi studi primari qualitativi (etnografici, fenomenologici, casi studio, studi teorici) e studi a metodi misti. L’identificazione degli studi è stata effettuata da un revisore esperto che ha progettato e condotto tutte le ricerche, successivamente verificate con la collaborazione di un *Managing Editor* di Cochrane. Selezionati gli studi attraverso criteri di inclusione ed esclusione concordati da tutto il team di ricerca, quattro autori hanno analizzato in modo indipendente titoli e abstract per valutare l’idoneità degli studi. Dei 36 studi idonei, sono stati recuperati i full-test e valutati in modo integrale e, per ridurre il numero di studi inclusi a una quantità gestibile, è stato effettuato un frame di campionamento suddiviso in tre fasi. In primo luogo, per garantire che fossero state incluse una

serie specifica di malattie respiratorie infettive, sono stati inclusi tutti e nove gli studi che avevano come focus i coronavirus (MERS-Middle East respiratory syndrome = 2 studi e SARS-Severe Acute Respiratory Syndrome = 7 studi), in quanto, analogamente al COVID-19, presentano una trasmissione mediata dalle goccioline e dalla trasmissione aerea. In secondo luogo, è stata presa in considerazione la ricchezza dei dati nei 27 studi rimanenti incentrati su Tubercolosi, influenza (H1N1) e focolai di virus respiratori generali, usando una scala da 1 a 5, includendo gli studi che ottenevano un punteggio superiore o pari a 3 per la ricchezza dei dati assicurando una rappresentazione geografica in diversi continenti con livelli di reddito diversi. Nella fase finale di selezione sono stati inclusi 20 studi e l'estrazione dei dati è stata effettuata da quattro autori in modo indipendente con un Google Form progettato specificamente per questa sintesi. L'estrazione dei dati si è principalmente concentrata sull'analisi dei comportamenti di autoprotezione sul lavoro, considerando i fattori organizzativi, ambientali e individuali. Parallelamente due autori su quattro hanno valutato i limiti metodologici degli studi inclusi, con l'ausilio dello strumento CASP (*Critical Skills Appraisal Programme*). Per l'analisi e la sintesi dei dati è stata utilizzata il “*best fit framework approach*”, metodo indicato per generare nel minor tempo possibile una teoria o arricchire, sul fenomeno studiato, quella esistente. Inoltre il gruppo di ricerca ha utilizzato l'approccio GRADE-CERQual (*Confidence in Evidence from Reviews of Qualitative research*) per classificare le evidenze qualitative e selezionare i fattori ostacolanti o facilitanti l'aderenza alle linee guida sulla base delle evidenze rilevate.

Risultati

Gli studi identificati hanno esplorato le opinioni e le esperienze di infermieri, medici e altri operatori sanitari coinvolti nella gestione di pazienti con sindrome respiratoria acuta grave (SARS), H1N1, MERS, tubercolosi o influenza stagionale. Gli operatori sanitari coinvolti negli studi operavano per la maggioranza negli ospedali. Sono emersi diversi fattori che ostacolano o facilitano l'aderenza degli operatori sanitari alle linee guida IPC che sono strettamente legati a fattori organizzativi, ambientali e individuali.

Tra i fattori che ostacolano l'aderenza alle linee guida IPC gli autori della revisione hanno identificato:

- la presenza di linee guida aziendali ambigue e molto articolate, distanti da quelle nazionali e internazionali e costantemente rimodulate, poco pratiche, difficili da mettere in atto causando un aumento dei carichi lavorativi e affaticamento degli operatori sanitari;
- la mancanza di formazione sull'infezione specifica e sull'utilizzo dei DPI;
- la fornitura inadeguata di DPI che molto spesso sono prodotti con materiale scadente;
- il disagio fisico nell'indossare DPI multipli data la difficoltà a respirare, la sudorazione profusa, gli occhiali appannati e la disidratazione dovuta all'impossibilità di bere e mangiare;
- la mancanza o assenza di stanze di isolamento, di un'adeguata ventilazione, anticamere e docce all'interno della struttura sanitaria;
- la difficoltà nell'usare maschere e altre attrezzature scomode;
- l'attività assistenziale erogata indossando i DPI e attuando direttive di distanziamento, che fa sentire i pazienti isolati, spaventati o stigmatizzati;
- la mancata estensione della formazione, informazione e conoscenze delle linee guida a tutto il personale, incluso il personale addetto alle pulizie, i trasportatori, il personale di cucina e altro personale di supporto.

Tra i fattori che facilitano l'aderenza alle linee guida IPC i revisori hanno identificato:

- la percezione del supporto ricevuto dagli operatori sanitari da parte del team di gestione;
- le strategie chiare di comunicazione e condivisione di informazioni e aggiornamenti, attraverso piattaforme in uso all'interno delle organizzazioni;
- la consapevolezza di rivestire un ruolo chiave per la tutela della salute sia in ambito pratico e sia nel ruolo di formatori;
- il dovere di mettere in campo le proprie capacità professionali per erogare assistenza di qualità;
- la riduzione al minimo del sovraffollamento, il monitoraggio rapido dei pazienti infetti, la limitazione dei visitatori, un facile accesso alle strutture per il lavaggio delle mani e le forniture adeguate di materiale per la decontaminazione delle superfici;
- la conoscenza da parte degli operatori sanitari del fatto che un collega o un paziente abbiano contratto l'infezione e la paura di essere infettati o di infettare gli altri.

Inoltre la cultura personale del posto di lavoro e l'influenza dei colleghi possono rappresentare sia barriere che fattori facilitanti all'applicazione delle linee guida IPC.

Commento

La revisione ha identificato diversi fattori che influenzano la capacità e la disponibilità degli operatori sanitari a seguire le linee guida IPC nella gestione delle malattie infettive respiratorie ad alta diffusione come quella da COVID-19. Questi includono fattori legati alle linee guida stesse e al modo in cui vengono comunicate e condivise, il supporto da parte dei dirigenti, la cultura del luogo di lavoro, la formazione, lo spazio fisico, l'accesso e la fiducia nei dispositivi di protezione individuale e il desiderio di fornire una buona assistenza ai pazienti. La revisione evidenzia anche l'importanza di includere tutto il personale sanitario nell'implementazione delle linee guida, incluso il personale di supporto. I risultati di queste sintesi delle evidenze forniscono utili informazioni alle organizzazioni sanitarie chiamate alla pianificazione, attuazione, gestione e controllo delle infezioni respiratorie per favorire l'aderenza alle linee guida IPC da parte degli operatori sanitari.

AUTORI

Lucia Mauro, Infermiera AO S. Camillo Forlanini, Polo Pratica Clinica del CECRI

Claudia Lorenzetti Coordinatrice infermieristica AO S. Camillo Forlanini, Polo Pratica Clinica del CECRI

Angela Peghetti, AOU di Bologna S. Orsola Malpighi, Componente Faculty GIMBE, Componente Esperta Polo Pratica Clinica del CECRI

Stefano Casciato, Direttore Polo della Pratica Clinica del CECRI, Roma, Direttore Evidence-based practice group for Nursing Scholarship Italy, JBI Affiliated Group

Maria Matarese, Professore Associato Scienze Infermieristiche, Università Campus Biomedico di Roma, Componente Esperta Polo Pratica Clinica del CECRI