



“Sebbene sulla pelle di ciascuno di noi siano presenti milioni di batteri, gli ospedali non dovrebbero tollerare alcun tipo d'infezione che invece potrebbe essere evitata”

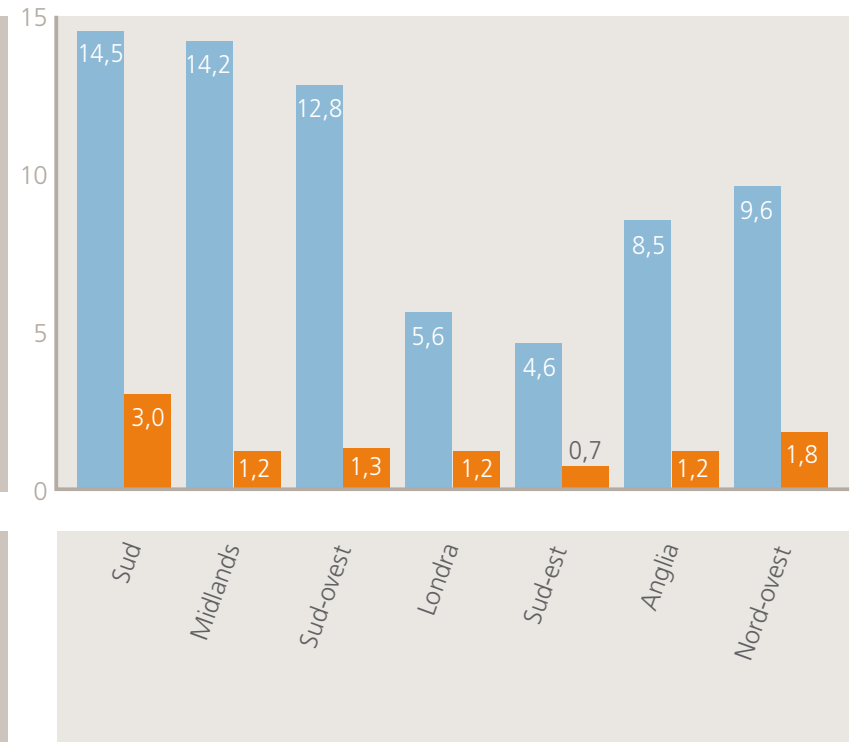
ChloraPrep ha ridotto il numero degli insuccessi nella disinfezione cutanea dei donatori di sangue dell'

84%⁵



Nel tentativo di ridurre i rischi di infezione per trasmissione trasfusionale, il Sistema Sanitario Nazionale ha confrontato l'efficacia del metodo ChloraPrep con quello per detersione con clorexidina 0,5% / alcool 70%^{5,6}

Dati nazionali sulla frequenza di insuccessi nella disinfezione del braccio prima e dopo l'introduzione di ChloraPrep (%)^{5,6} (l'insuccesso è definito da una conta, dopo disinfezione, ≥ 5 CFU/piastra)



■ Pre-ChloraPrep (tampone clorexidina acetato 0,5%/alcool isopropilico)
■ ChloraPrep

ChloraPrep è stato introdotto come "migliore pratica" sanitaria dai diversi servizi medici

ChloraPrep[®]
Patient Preoperative Skin Preparation
2% Chlorhexidine Gluconate (CHG) w/v
& 70% Isopropyl Alcohol (IPA) v/v

 **CareFusion**

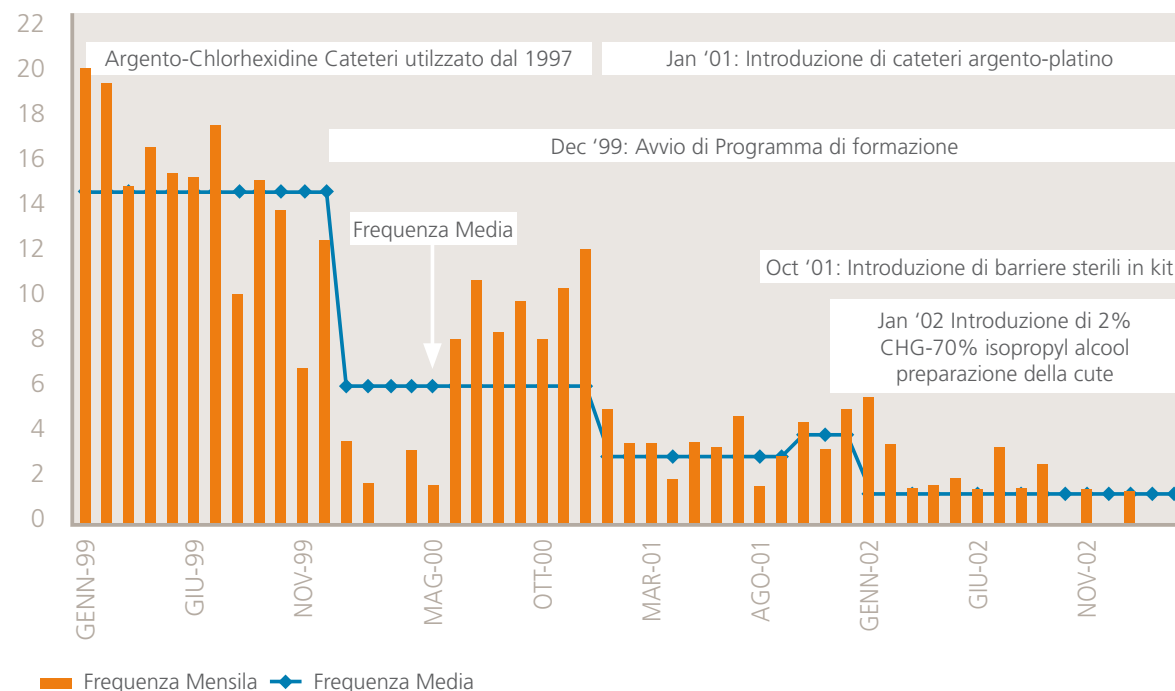
ChloraPrep abbate la frequenza delle infezioni del torrente circolatorio da impiego di CVC (catetere venoso centrale) del

62%⁷



L'efficacia di ChloraPrep è stata studiata nel corso di uno studio durato 25 mesi relativo ai diversi interventi raccomandati da HICPAC/CDC* per ridurre le infezioni dovute a inserimento di cateteri centrali⁷

Infezioni del torrente circolatorio da impiego di CVC, 1999-2003 brookdale university medical center
Casi per 1000 giorni catetere



*HICPAC: Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, CDC: Centers for Disease Control

ChloraPrep[®]
Patient Preoperative Skin Preparation
2% Chlorhexidine Gluconate (CHG) w/v
& 70% Isopropyl Alcohol (IPA) w/v

 **CareFusion**

Utilizzo degli applicatori chirurgici ChloroPrep

ChloroPrep è raccomandato conforme alle linee guida per il controllo dell'infezione di diverse organizzazioni, quali:

1. Premere



Premere sulle alette per rilasciare la soluzione. Sentirete un click, come se la fiala si spezzasse.

2. Applicare



Partendo dal sito di incisione, premere delicatamente l'applicatore contro la cute affinché la soluzione imbeva la spugnetta. Applicare con un movimento avanti ed indietro, destra e sinistra per almeno 30 secondi, poi dirigere il movimento verso la periferia del sito.

3. Asciugare



Prima di procedere, lasciar asciugare completamente l'area. Non soffiare né detergere.

Dopo l'uso, gettare l'applicatore.

Importante nota di sicurezza: non ricoprire l'area con teli chirurgici né utilizzare fonti d'innesco di fiamma finché la soluzione non sia completamente asciugata

2002

- American Academy of Pediatrics
- Centers for Disease Control and Prevention

2003

- National Institute for Health and Clinical Excellence
- Society for Interventional Radiology

2005

- Department of Health Saving Lives Delivery Programme
- Scottish Intensive Care Society Audit Group (SICSAG)
- American Association of Critical-Care Nurses

2006

- National Blood Service
- National Kidney Foundation

2007

- Linee guida epic2

2008

- Infectious Disease Society of America

2010

- A Strategy for the Control of Antimicrobial Resistance in Ireland (SARI)

2011

- CDC Atlanta Center for Disease Control, USA