

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC:
asl.rieti@pec.it C.F. e P.I. 00821180577

DIREZIONE SANITARIA

PIANO DI ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP 2022

Facendo riferimento per gli indirizzi generali ai Piani Precedenti, nonché alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale per il Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR 2017-2021), nelle more dell'emanazione del nuovo PNCAR, si esplicitano di seguito le linee di attività programmate dal GOAS della ASL di Rieti per l'anno 2022, di cui anche nel PARS 2022 della ASL Rieti all'obiettivo C, attività n.2.

A) revisione Gruppo Operativo per l'Antimicrobial Stewardship (GOAS): integrazione di 1 figura di verbalizzazione e segreteria (Drssa Rita de Mari), di un/una componente dell'UOC DMO, di almeno 1 o 2 figure del G.O. CC-ICA appartenenti alle Professioni Sanitarie (Drssa N. Maggi- Drssa A Martellucci), di un farmacista responsabile dei monitoraggi (Dr S. Pagliarino), di una componente di medicina veterinaria (Dr D Lafiandra – Dr M. Grillo), di una componente dell'area medica (Dr L. Moriconi, Drssa P.Cerroni). Per l'area TI viene confermato il Dr S. Costini ed individuato il Dr F. Santilli. Il Dr M. Marchili viene confermato come coordinatore, con il supporto della Drssa A.S. Morgante per la Direzione Sanitaria. Confermate anche le infettivologhe Drssa G. Giacchetti e Drssa A. Pitorri e il Dr Venarubea con la drssa ML Giuli per l'area di microbiologia.

B) implementazione di un sistema di monitoraggio da parte dell'UOC Politica del farmaco e dei DM per il controllo delle nuove schede di richiesta personalizzata di antibiotici rispetto all'indicazione di consulenza infettivologica. Report trimestrale.

Con determinazione del 28/04/2022 la Regione Lazio ha introdotto nuove schede prescrittive per le molecole antibiotiche i cui consumi sono da monitorizzare.

Il Direttore UOC Politiche del Farmaco e DM formalizzerà nota conoscitiva sulla Determina Regionale ai fini della sua sistematica applicazione.

La Farmacia, verificata prima dell'erogazione la presenza e la regolarità delle schede prescrittive, ne produce un report trimestrale in DDD comprensivo della proiezione sui consumi per l'anno che sottopone al Gruppo Operativo del GOAS.

Verranno condotte azioni correttive (es.: audit referenti AMS delle UU.OO. coinvolte) laddove si riscontrino scostamenti significativi od inusuali dei DDD/100 GIORNATE DEGENZA nei confronti del valore medio nazionale e/o dell'atteso sulla base dei consumi annui ospedalieri.

I dati, integrati ed elaborati in un contesto più ampio, saranno oggetto di discussione anche in corso di audit come da punto E.

MOLECOLA	INFETTIVOLOGO	CTR CONSUMI
ceftazolina	si	si
cefraz/avib	si	si
ceftoloz/tazob	si	si
colistina	no	si
daptomicina	no	si
meropenem	no	si
merop/vaborb	si	si
teicoplanina	no	si
tigeciclina	no	si
vancomicina	no	si

C) implementazione di un sistema di verifica della corretta gestione della Cefazolina tramite controlli in SDO e registri operatori su una lista di interventi chirurgici pe i quali risulta profilassi di prima scelta in ambito Ortopedico-Traumatologico e in Chirurgia Generale. Obiettivo di miglioramento: rendere obbligatoria nel verbale operatorio (Ormaweb) la compilazione della voce relativa all'indicazione sull'antibioticoprofilassi utilizzata, ove richiesta (UOC Politiche del Farmaco, UOC DMO, SICO).

D) pianificazione di almeno 1 audit nell'anno 2022 con i referenti medici AMS già individuati.

Audit su:

dati consumi antibiotici in DDD (Farmacia)

dati MDRO/resistenze (Microbiologia)

presentazione/discussione in audit dei dati di cui ai punti B, C, D, E, F (Farmacia).

E) Verifica a campione da parte della DMO delle cartelle cliniche 2022 con SDO di polmonite non Covid-19 come diagnosi principale in merito all'applicazione della Procedura per antibiotico-terapia empirica. Coinvolgimento dei referenti AMS. Presentazione in audit dei dati rilevati. Obiettivo di miglioramento: monitoraggio, sulla base degli indicatori individuati, dell'effettiva applicazione delle procedure sulla profilassi antibiotica preoperatoria e antibiotica empirica rilasciata nel 2021.

F) Produzione da parte dell'UOSD Malattie Infettive e del Laboratorio Analisi di una agile linea guida sulla corretta interpretazione dell'ABG per gli interventi di antibiotico terapia mirata per prescrizioni non coinvolgenti lo specialista infettivologo. Obiettivo di miglioramento: aumentare i livelli di conoscenza e di capacità di corretta interpretazione dell'Antibiogramma, a integrazione della procedura 2021 sull'antibioticoterapia empirica e mirata.

G) Realizzazione entro il 2022 di almeno un evento formativo da realizzare da parte del servizio veterinario del Dipartimento di Prevenzione. Obiettivo formativo: focus su patologie emergenti di provenienza animale (peste suina, monkeypox, arbovirosi etc).

H) Monitoraggio e verifica dei consumi di antibiotici, con focus sul trend di consumo delle molecole warning per induzione di AMR. Reportistica semestrale da parte dell'UOC Politiche del Farmaco.