



“PIANO ANNUALE PER LE ICA ANNO 2017”

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. GLOSSARIO	3
3. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'.....	4
4. OBIETTIVI	5
5. ATTIVITA' E MATRICE DELLE RESPONSABILITA'.....	5
6. RIFERIMENTI NORMATIVI.....	15
7. BIBLIOGRAFIA.....	15



1. PREMESSA

Nel panorama dei potenziali rischi per la sicurezza del paziente attribuibili all'assistenza sanitaria, le complicanze infettive giocano un ruolo di primo piano, perché sono frequenti, perché hanno un elevato impatto clinico ed economico e perché sono in parte evitabili con l'adozione di misure di provata efficacia. La frequenza con cui compare una complicanza infettiva è pari a 5-10% in pazienti ricoverati in ospedale, 5-8% in pazienti residenti in strutture per anziani e 1% in pazienti in assistenza domiciliare (1,2,3). Sono inoltre sempre più frequenti le infezioni sostenute da microrganismi resistenti agli antibiotici. Oltre che essere frequenti, le infezioni correlate all'assistenza sanitaria sono anche gravi: il Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC) ha stimato che le infezioni associate all'assistenza sanitaria sono causa di 37.000 decessi/anno in Europa; per le sepsi e le polmoniti si stima una mortalità attribuibile pari a 20-30% (4,5). Il costo annuale per le infezioni ospedaliere è stato stimato essere pari a 6,7 milioni di dollari negli Stati Uniti e a 1,7 milioni di dollari nel Regno Unito (3). Su 100 ICA, in media 20 sono prevenibili (6); questa stima cambia però sostanzialmente a seconda del tipo di infezione e del contesto: diversi studi hanno infatti riportato una riduzione della frequenza di complicanze infettive in seguito a programmi di intervento, che andava dal 10% al 70%.

Il Piano annuale per le ICA assume le indicazioni delle LL.GG. della Regione Lazio - DCA n. U00328 del 4 novembre 2016, prevede gli obiettivi e le attività del Piano Regionale della Prevenzione Progetto 7.3 "Contenimento delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell'uso degli antibiotici", sviluppa le azioni previste nel relativo Piano Attuativo Aziendale" e da seguito alle azioni intraprese nell'anno precedente.

2. GLOSSARIO

CC-ICA: Comitato Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza

CPE: Enterobatteri produttori di Carbapenemasi

ESBL: Extended Spectrum Beta Lactamase

DMO: Direzione Medica Ospedaliera

GdL: gruppo di lavoro

KPC: Klebsiella Pneumoniae produttore di carbapenemasi

ICA: Infezioni correlate all'assistenza

MCAU: Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza

MDRO: Multiple Drug Resistant Organisme

3. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

La realizzazione del Piano annuale delle ICA riconosce due specifiche responsabilità:

- quella del CC-ICA che redige e promuove lo stesso tenendo in debito conto le Linee Guida Regionali;
- quella della Direzione Strategica Aziendale che si impegna ad adottarlo con deliberazione e a fornire al CC-ICA le risorse e le opportune direttive (specifici obiettivi di budget) per la concreta realizzazione delle attività in esso previste.

Azione	President e CC-ICA	CC- ICA	Direttore Generale	Direttore Sanitario Aziendale	Direttore Amministrativo Aziendale	UOSD Risk Management
Proposta Piano annuale ICA	R	C	I	I	I	C
Approvazione Piano annuale ICA	C	R	I	I	I	C
Deliberazione Piano Annuale ICA	I	I	R	C	C	C
Monitoraggio Piano annuale ICA	C	C	I	I	I	R

R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Informato.

Relativamente alla **Matrice delle Responsabilità** delle singole azioni previste nel Piano annuale delle ICA 2017, vengono indicate le **Strutture Responsabili** e le **Strutture Coinvolte** di volta in volta sulle singole azioni da porre in essere.

4. OBIETTIVI

Gli obiettivi identificati per l'anno 2017 sono i seguenti:

1. **Sorveglianza epidemiologica delle ICA**
2. **Sorveglianza MDRO in Pronto Soccorso**
3. **Sorveglianza germi Alert**
4. **Monitoraggio del consumo degli antibiotici e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva**
5. **Revisione procedure**
6. **Formazione / Informazione alla Utenza**

Di seguito si individuano diverse linee di attività in riferimento ai singoli obiettivi declinati secondo le peculiarità e le necessità dell'Azienda ed in modo da dare continuità alle attività già intraprese negli anni precedenti.

5. ATTIVITA' E MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

In questa sezione sono dettagliatamente illustrate le linee di attività individuate ed in dettaglio indicati standard e matrice delle responsabilità, Strutture Responsabili, Strutture Coinvolte e Strutture Interessate.

Obiettivo n. 1: Sorveglianza epidemiologica delle ICA

Per questo obiettivo sono state previste le seguenti attività:

- **Attività a:** studio di prevalenza delle ICA anno 2017 nel P.O. S. Camillo del Lellis.

OBIETTIVO N. 1: Sorveglianza epidemiologica delle ICA				
ATTIVITÀ a: studio di prevalenza delle ICA anno 2017 nel P.O. S. Camillo del Lellis.				
INDICATORE: realizzazione di uno studio di prevalenza				
STANDARD: SI				
STRUTTURA RESPONSABILE: UOC DMO			SCADENZA: 31/12/2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'				
AZIONE	UOC DMO	UOC DAPS	UU.OO.	UOSD Risk Management e Qualità
Progettazione Studio di Prevalenza	R	C	I	I
Rilevazione dati	R	C	C	I
Elaborazione dati	R	C	I	C
Feedback informativo UU.OO.	R	I	I	I

- **Attività b:** report ceppi microbici circolanti nella struttura sanitaria, distinti per tipologia di materiale biologico e per singole UU.OO.

OBIETTIVO N. 1: Sorveglianza epidemiologica delle ICA				
ATTIVITÀ b: report ceppi microbici circolanti nella struttura sanitaria, distinti per tipologia di materiale biologico e per singole UU.OO.				
INDICATORE: realizzazione report				
STANDARD: SI				
STRUTTURA RESPONSABILE UOSD Laboratorio Analisi			SCADENZA: trimestrale – entro il 20° giorno dalla scadenza	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'				
AZIONE	UOC DMO	CC-ICA	UOSD Laboratorio Analisi	UOSD Risk Management e Qualità
Estrazione dati	C	I	R	I
Elaborazione report	C	I	R	I
Feedback informativo UU.OO.	R	I	I	I

Obiettivo n. 2: Sorveglianza dei MDRO in Pronto Soccorso

Per questo obiettivo è stata prevista la seguente attività:

- **Attività a:** elaborazione dell'istruzione operativa per la sorveglianza MDRO in Pronto Soccorso.

00000000:

OBIETTIVO N. 2: Sorveglianza ICA in Pronto Soccorso					
ATTIVITÀ a: elaborazione dell'istruzione operativa per la sorveglianza MDRO in Pronto Soccorso					
INDICATORE: realizzazione istruzione operativa					
STANDARD: SI					
STRUTTURA RESPONSABILE: UOC MCAU (Coordinatore GdL)			SCADENZA: 30/06/2017		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'					
AZIONE	CC-ICA	UOSD Laboratorio Analisi	UOC MCAU	UOSD Risk Management e Qualità	UOC DMO
Formalizzazione del gruppo di lavoro e del Coordinatore	C	I	I	I	R
Elaborazione istruzione operativa	C	C	R	I	C
Approvazione istruzione operativa	R	I	I	I	I

Obiettivo n. 3: Sorveglianza germi Alert

Per questo obiettivo sono state previste le seguenti attività:

- **Attività a:** monitoraggio germi Alert.

OBIETTIVO N. 3: Sorveglianza germi Alert				
ATTIVITÀ a: monitoraggio germi Alert				
INDICATORE: report trimestrale				
STANDARD: SI				
STRUTTURA RESPONSABILE: UOSD Laboratorio Analisi			SCADENZA: trimestrale - entro il 20° giorno dalla scadenza	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'				
AZIONE	UOC DMO	CC-ICA	UOSD Laboratorio Analisi	UOSD Risk Management e Qualità
Elaborazione dati microbiologici	C	I	R	I
Elaborazione dati rilevati dalle infermiere AICA	R	I	I	I
Feedback informativo UU.OO.	R	I	I	I

- **Attività b:** implementazione delle modalità di raccolta e flusso dei dati per il Sistema di Sorveglianza Nazionale delle batteriemie da CPE.

OBIETTIVO N. 3: Sorveglianza germi Alert					
ATTIVITÀ b: implementazione delle modalità di raccolta e flusso dei dati per il Sistema di Sorveglianza Nazionale delle batteriemie da CPE					
INDICATORE: Report semestrale notifiche delle batteriemie da CPE					
STANDARD: SI					
STRUTTURA RESPONSABILE: UOC ISP			SCADENZA: Semestrale - entro il 20° giorno dalla scadenza		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'					
AZIONE	UOC DMO	UOSD Laboratorio Analisi	UOC ISP	CC-ICA	UOSD Risk Management e Qualità
Invio scheda ministeriale di notifica batteriemie da CPE alla DMO	I	R	I	I	I
Report semestrale schede di notifica inviate al ISP /n° batteriemie da CPE	R	C	C	I	I
Report semestrale schede inviate alla Regione	I	I	R	I	I

- **Attività c:** sorveglianza attiva di *Klebsiella Pneumoniae* produttore di carbapenemasi (KPC) e/o beta lattamasi a spettro esteso (ESBL) nelle UU.OO. di Oncologia e di Anestesia e Rianimazione.

OBIETTIVO N. 3: Sorveglianza germi Alert					
ATTIVITÀ c: Sorveglianza attiva di Klebsiella Pneumoniae produttore di carbapenemasi (KPC) e/o beta lattamasi a spettro esteso (ESBL) nelle UU.OO. di Oncologia e Anestesia e Rianimazione					
INDICATORE: report di monitoraggio della sorveglianza attiva					
STANDARD: SI					
STRUTTURA RESPONSABILE: DMO			SCADENZA: trimestrale entro 20° giorno dalla scadenza		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'					
AZIONE	CC-ICA	UUOO Anestesia e Rianimazione/ Oncologia	UOSD Laboratorio Analisi	UOC DMO	UOSD Risk Management e Qualità
Approvazione Istruzione Operativa (IO)	R	C	C	C	C
Effettuazione screening secondo IO	I	R	C	I	I
Elaborazione dati con report trimestrali	I	C	C	R	I
Feedback informativo UU.OO.	I	I	I	R	I

- **Attività d:** sorveglianza MDRO nei pazienti ricoverati in regime di DH.

OBIETTIVO N. 3: Sorveglianza germi Alert					
ATTIVITÀ d: sorveglianza MDRO nei pazienti ricoverati in regime di DH					
INDICATORE: elaborazione istruzione operativa					
STANDARD: SI					
STRUTTURA RESPONSABILE: Dipartimento Medico (Coordinatore GdL)				SCADENZA: 30/09/2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'					
AZIONE	CC-ICA	Dipartimento Medico	UOSD Laboratorio Analisi	UOC DMO	UOSD Risk Management e Qualità
Formalizzazione del gruppo di lavoro	C	I	I	R	I
Elaborazione istruzione operativa	I	R	C	C	I

- **Attività e:** inserimento degli obiettivi inerenti la prevenzione e controllo delle ICA nell'assegnazione degli obiettivi di budget ai Responsabili di UU.OO..

OBIETTIVO N. 3: Sorveglianza germi Alert			
ATTIVITÀ e: inserimento degli obiettivi inerenti la prevenzione e controllo delle ICA nell'assegnazione degli obiettivi di budget ai Responsabili di UU.OO.			
INDICATORE: proposta obiettivi di budget			
STANDARD: SI			
STRUTTURA RESPONSABILE: UOSD Risk Management e Qualità		SCADENZA: 28/02/2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
AZIONE	CC-ICA	UOC DMO	UOSD Risk Management e Qualità
Individuazione obiettivi di budget	R	C	C
Proposta dell'inserimento degli obiettivi alla Direzione Aziendale	C	C	R

Obiettivo n. 4: Monitoraggio del consumo degli antibiotici e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva

Per questo obiettivo sono state previste le seguenti attività:

- **Attività a:** formalizzazione del Gruppo Operativo Aziendale per l'uso responsabile degli antibiotici (*Antimicrobial stewardship*) individuato nel PARM 2016 e definizione del piano di attività.

OBIETTIVO N. 4: Monitoraggio del consumo degli antibiotici e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva					
ATTIVITÀ a: - formalizzazione del Gruppo Operativo Aziendale per l'uso responsabile degli antibiotici (<i>Antimicrobial stewardship</i>) individuato nel PARM 2016 - definizione del piano di attività					
INDICATORE: piano di attività					
STANDARD: SI					
STRUTTURA RESPONSABILE: Referente Gruppo Operativo Antibiotici (UOSD Malattie Infettive)				SCADENZA: 30/03/2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'					
AZIONE	CC-ICA	Referente Gruppo Operativo	UOC DMO	UU.OO. Malattie Infettive /Laboratorio Analisi / UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici	UOSD Risk Management e Qualità
Formalizzazione del gruppo operativo	C	I	R	I	I
Definizione del piano di attività	C	R	I	C	I

- **Attività b:** individuazione degli obiettivi inerenti il monitoraggio dell'uso di antibiotici ed inserimento degli stessi nell'assegnazione degli obiettivi di budget ai Responsabili di UU.OO.

OBIETTIVO N. 4: Monitoraggio del consumo degli antibiotici e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva			
- ATTIVITÀ b: individuazione degli obiettivi inerenti il monitoraggio dell'uso di antibiotici ed inserimento degli stessi nell'assegnazione degli obiettivi di budget ai Responsabili di UU.OO.			
INDICATORE: proposta assegnazione obiettivi di budget			
STANDARD: SI			
STRUTTURA RESPONSABILE: UOSD Risk Management e Qualità		SCADENZA: 28/02/2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
AZIONE	CC-ICA	UOC DMO	UOSD Risk Management e Qualità
Individuazione obiettivi di budget	R	C	C
Proposta dell'inserimento degli obiettivi alla Direzione Aziendale	C	C	R

- **Attività c:** report sul consumo degli antibiotici e relativi costi.

OBIETTIVO N. 4: Monitoraggio del consumo degli antibiotici e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva						
ATTIVITÀ c: report sul consumo degli antibiotici e relativi costi						
INDICATORE: report						
STANDARD: SI						
STRUTTURA RESPONSABILE: SERVIZIO FARMACEUTICO			SCADENZA semestrale – entro il 20° giorno dalla scadenza			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'						
AZIONE	CC-ICA	Servizio Farmaceutico	UOC DMO	UOSD Laboratorio Analisi	UOSD Risk Management e Qualità	Gruppo Operativo Aziendale
Report consumo antibiotici e costi	I	R	I	C	I	C
Feedback alle UU.OO.	C	R	I	I	I	C

Obiettivo n. 5: Revisione procedure

Per questo obiettivo sono state previste le seguenti attività:

- **Attività a:** revisione procedura aziendale "Sorveglianza, Controllo e Prevenzione della diffusione dei patogeni sentinella in ambiente ospedaliero".

OBIETTIVO N. 5: Revisione procedure					
ATTIVITÀ a: revisione procedura aziendale " Sorveglianza, Controllo e Prevenzione della diffusione dei patogeni sentinella in ambiente ospedaliero"					
INDICATORE: procedura revisionata					
STANDARD: SI					
STRUTTURA RESPONSABILE: UOSD Malattie Infettive			SCADENZA: 30/06/2017		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'					
AZIONE	CC-ICA	UOSD Malattie Infettive	UOC DMO	UOSD Laboratorio Analisi	UOSD Risk Management e Qualità
Revisione procedura	C	R	C	C	C

- **Attività b:** revisione procedura aziendale "Profilassi antibiotica in chirurgia".

OBIETTIVO N. 5: Revisione procedure						
ATTIVITÀ b: revisione procedura aziendale “profilassi antibiotica in chirurgia”						
INDICATORE: procedura revisionata						
STANDARD: SI						
STRUTTURA RESPONSABILE: UOC DMO				SCADENZA: 30/09/2017		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA’						
AZIONE	CC-ICA	UOSD Malattie Infettive	UOC DMO	Servizio Farmaceutico	UOSD Risk Management e Qualità	Responsabili UU.OO. Dipartimento Chirurgico
Revisione procedura	C	C	R	C	C	C

Obiettivo n. 6: Formazione/Informazione all'Utenza

Per questo obiettivo sono state previste le seguenti attività:

- **Attività a:** convegno sulla "sorveglianza e monitoraggio delle ICA".

OBIETTIVO N. 6: Formazione/Informazione all’Utenza							
ATTIVITÀ a : convegno sulla “sorveglianza e monitoraggio delle ICA”							
INDICATORE: convegno							
STANDARD: SI							
STRUTTURA RESPONSABILE: UOC DMO / UOSD Malattie Infettive				SCADENZA: 31/03/2017			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA’							
AZIONE	CC-ICA	UOSD Malattie Infettive	UOSD Laboratorio Analisi	UOC DMO	Servizio Farmaceutico	UO Formazione	UOSD Risk Management e Qualità
Progettazione	I	R	C	R	C	I	C
Realizzazione	I	C	C	C	C	R	C

- **Attività b** : incontro formativo sul riconoscimento precoce della sepsi

OBIETTIVO N. 6: Formazione/Informazione all'Utenza				
ATTIVITÀ b: incontro formativo sul riconoscimento precoce della sepsi				
INDICATORE: incontro formativo				
STANDARD: SI				
STRUTTURA RESPONSABILE: Dipartimento Di Medicina / UOSD Malattie Infettive			SCADENZA: 31/12//2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'				
AZIONE	CC-ICA	Dipartimento di Medicina/ UOSD Malattie Infettive	UOC DMO	UOSD Risk Management e Qualità
Incontro formativo	C	R	I	I

- **Attività c:** redazione opuscolo informativo per gli utenti sulle norme igienico - comportamentali destinato all'Utenza

OBIETTIVO N. 6: Formazione/Informazione all'Utenza			
ATTIVITÀ c: redazione opuscolo informativo sulle norme igienico - comportamentali destinato all'Utenza			
INDICATORE: opuscolo informativo			
STANDARD: SI			
STRUTTURA RESPONSABILE: UOC DMO		SCADENZA: 30/06/2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
AZIONE	CC-ICA	UOC DMO	UOSD Risk Management e Qualità
Opuscolo informativo sulle norme igienico - comportamentali ed installazione dei dispenser di gel idroalcolico nel Presidio	C	R	I

- **Attività d:** Promozione partecipazione degli operatori individuati ai programmi formativi regionali per il monitoraggio e la prevenzione delle ICA e l'uso appropriato degli antibiotici secondo quanto previsto e nei tempi stabiliti dall'azione Regionale 9.14.2

OBIETTIVO N. 6: Formazione/Informazione all'Utenza					
ATTIVITÀ d: Promozione partecipazione degli operatori individuati ai programmi formativi regionali per il monitoraggio e la prevenzione delle ICA e l'uso appropriato degli antibiotici secondo quanto previsto e nei tempi stabiliti dall'azione Regionale 9.14.2					
INDICATORE: n. operatori formati / n. operatori target > 50%					
STANDARD: SI					
STRUTTURA RESPONSABILE: UOC DMO				SCADENZA: 31/12/2017	
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'					
AZIONE	Presidente CC-ICA	UOC DMO	Responsabili UU.OO.	DAPS	UOSD Risk Management e Qualità
Recepimento delle indicazioni Regionali	C	R	I	I	I
Comunicazione dei progetti formativi ai Responsabili di UU.OO e al DAPS	C	R	I	I	I
Individuazione dei partecipanti	I	I	R	C	I

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. Determinazione 1 Aprile 2014 n. G04112 Approvazione del documento recante "*Linee di Indirizzo Regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARM): Gestione del Rischio Clinico e delle Infezioni Correlate All'assistenza (CC-ICA)*".
2. Regione Lazio Decreto del Commissario ad Acta 4 novembre 2016, n. U00328 Approvazione delle "*Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)*".
3. Decreto del Commissario ad Acta (DCA) N. U00017 del 16/01/2015 *Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014 - 2018*
4. Piano Attuativo Aziendale ASL RIETI 2016

7. BIBLIOGRAFIA

1. Compendio delle principali misure per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza. Progetto "Prevenzione e controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie - INF-OSS" finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie – CCM
2. Jarvis WR. Infection Control and Changing Health-Care Delivery Systems. *Em Infect Dis*, 2001; 7: 170-173.
3. Burke JP. Patient safety: infection control - a problem for patient safety. *N Engl J Med*, 2003 Feb 13; 348 (7): 651-656.
4. Wenzel RP, Edmond MB. The impact of hospital-acquired bloodstream infections. *Emerg Infect Dis*, 2001 Mar-Apr; 7 (2):174-177.
5. Cook D. Ventilator associated pneumonia: perspectives on the burden of illness. *Intensive Care Med*, 2000; 26 (Suppl 1):S31-S37.
6. Harbarth S, Sax H, Gastmeier P. The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports. *J Hosp Infect*, 2003; 54: 258-266.