

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2014/2018

1. PROGETTO 7.3 – Contenimento delle infezioni correlate all’assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell’uso degli antibiotici

2. REFERENTE AZIENDALE DI PROGETTO: Dott.ssa Manuela Serva

3. COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE DI PROGETTO:

Nominativo	Qualifica	Struttura ASL di appartenenza
Dott. P. Carducci	Direttore DMO/ Presidente CC-ICA	UOC DMO Asl Rieti
Dott.ssa A. Morgante	Dirigente Medico DMO	UOC DMO Asl Rieti
Dott.ssa M. Serva	Direttore UOSD Risk Management e Qualità	UOSD Risk Management e Qualità ASL Rieti
Dott. M. Zannetti	Dirigente Farmacista	UOC Farmacia Ospedaliera Asl Rieti
Dott.ssa A. Luzi	Dirigente Farmacista	UOC Farmacia Ospedaliera Asl Rieti
Dott. M. Marchili	Direttore UOSD Malattie Infettive	UOSD Malattie Infettive Asl Rieti
Dott.ssa A. Pitorri	Medico referente aziendale per l’uso appropriato di antibiotici	UOSD Malattie Infettive Asl Rieti
Dott.ssa M.E.Bonaventura	Medico referente aziendale per l’uso appropriato di antibiotici	UOSD Malattie Infettive Asl Rieti
Sig.a R. De Mari	Infermiere Professionale	UOC DMO Asl Rieti
Sig.a A.M. Battiato	Infermiere Professionale	UOSD Malattie Infettive Asl Rieti
Dott. S. Venarubea	Direttore UOSD Laboratorio Analisi	UOSD Laboratorio Analisi
Dott.ssa M. L. Giuli	Dirigente medico	UOSD Laboratorio Analisi-Microbiologia
Dott.ssa D. Cacciagrano	Dirigente medico	UOSD Laboratorio Analisi-Microbiologia
Dott.ssa M. Morante	Dirigente medico	UOC Igiene e Sanità Pubblica Asl Rieti
Dott. G. Fovi	Dirigente medico	UOC Igiene e Sanità Pubblica Asl Rieti
Dott.ssa R. Zuppa	Infermiere Professionale	UOC Servizio Aziendale Prof. ni Sanitarie
Dott.ssa M.L. Seren	Infermiere Professionale	Casa della Salute Magliano Sabina
Dott.ssa T. Mariani	CO.CO.PRO. Profilo medico	UOSD Risk Management e Qualità
Dott.ssa M. Vescia	CO.CO.PRO. Profilo Farmacista	UOSD Risk Management e Qualità

4. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) sono definite come infezioni contratte da un paziente in ambito ospedaliero, o in altra struttura assistenziale, che non erano presenti o in incubazione al momento dell'ammissione e causano un danno per la salute del paziente, e che in alcuni casi può esitare in grave malattia o nel decesso del paziente.

In Italia ogni anno 500 mila pazienti sviluppano un'infezione correlata all'assistenza. Il nostro Paese rappresenta uno dei Paesi europei con il più elevato consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale e con preoccupanti livelli di antibiotico-resistenza,

La prevenzione e la riduzione delle ICA influiscono sul rischio di salute del singolo paziente e rappresentano a lungo termine un indubbio guadagno economico per la società a lungo termine.

L'implementazione di linee guida *evidence-based* e di programmi di *antimicrobial steward ship* è efficace nel ridurre il rischio di ICA, in particolare per le infezioni più frequentemente rilevate: infezioni del sito chirurgico, infezioni respiratorie, sepsi e batteriemie, infezioni urinarie, infezioni acquisite in terapia intensiva.

Il Progetto 7.3 del Piano Regionale Prevenzione, intende armonizzare le attività di prevenzione delle ICA attraverso un'azione di coordinamento e di indirizzo condivisa e partecipata con le strutture aziendali coinvolte (Comitati per il controllo delle ICA (CC-ICA), DMO, Risk Management, Farmacia, Laboratorio, UU.OO., ecc.).

Obiettivi del progetto sono:

- Contribuire al miglioramento del sistema regionale di sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) e del consumo degli antibiotici
- Migliorare il monitoraggio e le attività di prevenzione delle ICA nelle Aziende del Sistema sanitario regionale (SSR).
- Implementare in ogni Azienda Ospedaliera (AO)/Presidio Ospedaliero (PO) del SSR le modalità di raccolta e flusso dei dati per il sistema di sorveglianza nazionale delle infezioni invasive da CPE (Circolare "Sorveglianza e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi", Ministero della Salute)
- Migliorare il monitoraggio del consumo e migliorare l'appropriatezza prescrittiva di antibiotici delle Aziende del SSR.

5. INIZIATIVE DELL' AZIENDA

A. ACQUISIZIONE DEL SOFTWARE "VIRTUOSO PLUS"

L'utilizzo un sistema informatico per la sorveglianza di laboratorio delle infezioni correlate all'assistenza e degli eventi di allarme, in modo da ridurre le infezioni da assistenza ospedaliera, identificare precocemente gli eventi di allarme e aumentare la consapevolezza del rischio infezioni negli operatori sanitari. Il sistema a tal proposito realizza una sorveglianza integrata delle infezioni ospedaliere che permette una segnalazione tempestiva delle sospette ICA e degli eventi a rischio, garantendo una riduzione dei tempi di attivazione delle eventuali procedure di isolamento e dunque un maggior potere di prevenzione e controllo degli episodi di contagio. Le informazioni aggiuntive provenienti dai dati clinici vengono poi registrate in un database strutturato e dedicato al monitoraggio di tali infezioni, strumento utile a strutturare strategie mirate per la prevenzione dei fenomeni infettivi. Il sistema è inoltre integrato con la sorveglianza delle prevalenze di antibiotico-resistenza

B. INDIVIDUAZIONE IN AZIENDA DI FIGURE DEDICATE ALLA SORVEGLIANZA DELLE ICA

Al fine di implementare il percorso di sorveglianza previsto dalla "procedura aziendale per la sorveglianza il controllo e la prevenzione della diffusione dei patogeni sentinella in ambiente ospedaliero", sono state individuate N. due figure sanitarie dedicate (Infermiere addette alle infezioni correlate all'assistenza), con attività specificatamente dedicata agli interventi di sorveglianza e di controllo delle ICA, nelle unità operative in cui viene rilevato il caso di colonizzazione/infezione da microrganismi Alert.

Inoltre la Direzione Medica Ospedaliera (DMO) ha richiesto e ottenuto l'inserimento, al momento a titolo di gettonista, di un dirigente medico specialista in Igiene con profilo di esperienza in Epidemiologia e specifiche conoscenze nella gestione e del controllo del rischio infettivo in ospedale.

C. STUDI DI PREVALENZA DELLE ICA NEL PRESIDIO OSPEDALIERO SAN CAMILLO DE LELLIS

Nel 2016 è stato condotto nel P.O. San Camillo De Lellis, uno studio di prevalenza delle ICA e dell'uso degli antimicrobici in ospedale seguendo il nuovo protocollo europeo proposto dall'European Center for Disease Prevention and Control (ECDC).

Scopo dello studio è stato quello di:

- stimare la prevalenza delle ICA associate ad un ricovero ordinario nell'area medica e chirurgica ad esclusione delle seguenti unità di ricovero e cura: Pediatria e SPDC;
- descrivere pazienti, procedure invasive, infezioni (siti, microrganismi coinvolti, fenotipo di resistenza antibiotica) e antibiotici prescritti (composti, indicazioni d'uso) per tipo di pazienti e Unità di ricovero;
- fornire ai reparti partecipanti, al CC-ICA e alla Direzione Strategica Aziendale uno strumento standardizzato per individuare obiettivi di miglioramento della qualità.

La ripetizione dello studio di prevalenza, previsto anche per il 2017, permetterà la valutazione dell'efficacia degli interventi attuati e potrà fornire risultati più significativi per cambiamenti importanti (ad esempio introduzione di provvedimenti che limitano il ricorso ad antibiotici, controllo di epidemie di una specifica infezione).

D. COSTITUZIONE IN AZIENDA DEL GRUPPO OPERATIVO PER L'USO CONSAPEVOLE DEGLI ANTIBIOTICI

Integrazione delle attività di controllo mirate a prevenire la trasmissione di infezioni in ambito assistenziale e quelle mirate a promuovere l'uso responsabile di antibiotici

E. IMPLEMENTAZIONE DELLA SORVEGLIANZA DEI MICROORGANISMI RESISTENTI AGLI ANTIBIOTICI (ALERT)

Sono state sviluppate azioni volte a generare la segnalazione tempestiva ai reparti e alla Direzione Medica Ospedaliera, dello stato di infetto/colonizzato attraverso sistemi di alert reporting elettronici generati dai sistemi informatici di Laboratorio in tempo reale che permettono alle Infermiere addette al controllo delle infezioni, appositamente individuate in Azienda, di intervenire per la messa in opera delle adeguate misure di controllo della trasmissione e l'instaurazione da parte dei consulenti infettivologi della terapia antiinfettiva appropriata.

F. ATTIVAZIONE DELLA SORVEGLIANZA ATTIVA DELLE BATTERIEMIE DA ENTEROBATTERI PRODUTTORI DI CARBAPENEMASI (CPE)

Nelle UU.OO. di Oncologia e di Anestesia e Rianimazione è stato attivato il sistema di sorveglianza attiva regolamentato da una apposita Istruzione Operativa predisposta dalla Direzione Medica Ospedaliera e che ha cura di implementare un sistema informativo dedicato per il controllo del fenomeno e il feedback costante dell'andamento dello stesso agli operatori sanitari coinvolti.

G. FORMAZIONE/INFORMAZIONE

La DMO ha realizzato un progetto di sensibilizzazione al lavaggio delle mani con gel idroalcolico includente la distribuzione a breve in ospedale del gel con dispenser a muro (locandina allegata).

Sono stati realizzati inoltre percorsi formativi aziendali sulle ICA per gli operatori sanitari (locandina allegata).

H. IMPLEMENTAZIONE DELLE PROCEDURE

- Procedura per la sorveglianza il controllo e la prevenzione della diffusione dei patogeni sentinella in ambiente ospedaliero
- Procedura di sorveglianza e prevenzione delle infezioni del sito chirurgico
- Istruzione Operativa per lo screening della ricerca di *klebsiella pneumoniae* produttore di carbapenemasi (kpc) e/o beta lattamasi a spettro esteso (esbl)

I. MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI

Sono state realizzate attività di Audit e di monitoraggio delle azioni implementate, al fine di pianificare interventi di superamento delle criticità rilevate.

J. INFORMAZIONE PER IL CITTADINO

Sono in via di definizione opuscoli rivolti al cittadino utente/visitatore, sui comportamenti da adottare al fine di prevenire la diffusione inconsapevole dei microrganismi responsabili delle infezioni correlate all'assistenza