



Igea, la Dea della Salute

Allegato n. 13
PIANO LOCALE DELLA
PREVENZIONE
Attività ASL AL - 2017

Progr. 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Rischio Infettivo ASL AL

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte degli operatori sanitari

Attività 1. Sorveglianza Nazionale delle Malattie invasive da Meningococco, Pneumococco, Emofilo e delle Meningiti Batteriche

OBIETTIVI:

- monitoraggio degli accertamenti del laboratorio di Meningococco, Pneumococco, Emofilo su sangue e/o liquor per disporre di un dato aziendale di riferimento
- contribuire alla raccolta dati Nazionale

POPOLAZIONE TARGET:

Tutti i pazienti ricoverati nei PP.OO. dell'ASL AL.

TEMPISTICA: Gennaio-Dicembre 2017.

ATTORI COINVOLTI

- Microbiologia (diagnosi microbiologica + segnalazione delle positività alla SS. Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere)
- Rischio Infettivo (raccolta dati per compilazione della scheda di segnalazione e invio dati al centro di coordinamento nazionale)

INDICATORE di processo:

n. casi di malattia invasiva notificati / n. accertamenti di laboratorio positivi

Attività 2. Sorveglianza Nazionale Sepsis da Klebsiella ed E. coli produttori di carbapenemasi

OBIETTIVI:

- monitoraggio degli accertamenti del laboratorio di **Klebsiella ed E. coli produttori di carbapenemasi** su sangue per disporre di un dato aziendale di riferimento
- contribuire alla raccolta dati Nazionale

POPOLAZIONE TARGET:

Tutti i pazienti ricoverati nei PP.OO. dell'ASL AL.

TEMPISTICA: Gennaio-Dicembre 2017.

ATTORI COINVOLTI

- Microbiologia (diagnosi microbiologica + segnalazione delle positività alla SS. Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere)

- Rischio Infettivo (raccolta dati per compilazione della scheda di segnalazione e invio dati al centro di coordinamento nazionale)

INDICATORE di processo:

n. casi di sepsi notificati / n. accertamenti di laboratorio positivi

Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi

Attività 1. Prevalenza delle colonizzazioni da CPE (Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae) in terapia intensiva.

OBIETTIVI:

- Conoscere i dati relativi alla colonizzazione per CPE sui pazienti ricoverati
- Implementare l'isolamento dei pazienti colonizzati

POPOLAZIONE TARGET:

Tutti i pazienti ricoverati nelle Terapie Intensive dell'ASL AL.

TEMPISTICA: Gennaio-Dicembre 2017.

ATTORI COINVOLTI

- Rianimazione (screening)
- Rischio Infettivo (monitoraggio)
- Microbiologia (diagnosi microbiologica)

INDICATORE di processo:

n. tamponi rettali positivi/totale tamponi effettuati

Attività 2. Sorveglianza di LABORATORIO ALERT ORGANISM Presidi Ospedalieri

OBIETTIVI:

- Conoscere i dati relativi agli isolamenti degli "alert organism" (per "alert organism" si intendono i microrganismi responsabili delle infezioni gravi, facilmente trasmissibili, resistenti a più antibiotici (come da elenco sottostante) al fine di implementare l'applicazione delle misure di isolamento e ridurre il fenomeno delle antibioticoresistenze.
- Allertare in caso di insorgenza di clusters/eventi epidemici fra i pazienti ricoverati.

Gli Alert Organism oggetto di sorveglianza sono i seguenti:

- Legionella pneumophila, Mycobacterium tuberculosis, Clostridium difficile, MRSA, VRE, EBSL, MDR, Pseudomonas aeruginosa imipenem resistente, Aspergillus spp., Enterobatteri produttori di carbapenemasi.

POPOLAZIONE TARGET :

Tutti i pazienti ricoverati nelle SOC/SOS dei PP.OO. specifici.

TEMPISTICA : continua ("in continuum" o meglio senza interruzione di continuità)

SOGGETTI COINVOLTI:

- Rischio Infettivo
- Microbiologia
- Tutto il personale sanitario SOC/SOS specifico.

INDICATORI di processo:

- Evidenza di Report sensibilità e Resistenze agli Antibiotici diffuso ai PP.OO. ASL
- N. verifiche effettuate nelle SOC/SOS dei PP.OO. dell'ASLAL
- n. positività/totale campionamenti

Attività 3. Sorveglianza infezioni da Klebsiella produttore di carbapanemasi (KPC) - (Circolare Ministeriale 26 febbraio 2013)

OBIETTIVI :

- Fornire dati al sistema di sorveglianza nazionale delle sepsi da Klebsiella e E. Coli
- disporre di un dato specifico relativo ai PP.OO. di riferimento per valutarne l'andamento negli anni.

POPOLAZIONE TARGET :

Tutti i pazienti ricoverati nelle SOC/SOS PP.OO specifiche.

TEMPISTICA: continua ("in continuum")

SOGGETTI COINVOLTI:

- Rischio Infettivo
- Microbiologia
- Tutto il personale sanitario SOC/SOS specifico.

INDICATORI di processo:

- Evidenza di registrazione delle informazioni richieste dal Ministero sulla piattaforma GEMINI per la sorveglianza resa disponibile dal Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (SEREMI);
- N. verifiche effettuate nelle SOC/SOS dei PP.OO. dell'ASLAL.

Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero

Attività 1. Aggiornamento, diffusione ed implementazione delle linee guida di terapia antibiotica empirica nei reparti di Degenza e di Accettazione/Emergenza dei PP.OO.

OBIETTIVI:

Diffondere e uniformare la prescrizione di antibiotici in terapia empirica al fine del corretto utilizzo e del contenimento della diffusione della resistenze microbiche.

POPOLAZIONE TARGET :

Clinici ASL AL

TEMPISTICA:

- da gennaio a dicembre 2017

SOGGETTI COINVOLTI:

- S.S. Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere

INDICATORI:

- Emissione e diffusione entro il 2017

Azione 8.5.1

Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo.

Consolidare il programma regionale di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza

L'attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria è uniforme su tutti i presidi ospedalieri aziendali.

Il programma proposto per il 2017 è stato elaborato dal Rischio Infettivo e condiviso con i componenti CIO dando seguito all'attività degli anni precedenti e tenendo conto delle criticità emerse rispetto all'applicazione delle misure di prevenzione delle ICA e degli indicatori proposti dalla Regione.

Si prevede di pubblicare sul sito aziendale il punteggio di valutazione dell'attività del Rischio Infettivo e altre informazioni che potrebbero essere utili ai pazienti , visitatori, parenti e care-giver.

Azione 8.5.2

Azioni di comunicazione

Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici con azioni coordinate in medicina umana e veterinaria

Attività 1: È previsto un evento formativo ECM rivolto agli operatori relativo all'appropriatezza prescrittiva e all'Antimicrobial-Stewardship

OBIETTIVO:

- Illustrare i dati del progetto Antimicrobial Stewardship (da giugno 2013 ad oggi)
- Stimolare un confronto fra discenti e docenti in merito all'aggiornamento del documento aziendale di antibioticoterapia empirica redatto nel 2013
- Favorire l'acquisizione di conoscenze sull'impiego corretto degli antibiotici al fine di ridurre i fenomeni dell'antibioticoresistenza

DESTINATARI: Dirigenti Medici Ospedalieri, Farmacisti, Medici di Medicina Generale

TEMPISTICA: primo trimestre 2017

INDICATORE DI PROCESSO: partecipazione documentata con firme presenza

Attività 1: Si prevede di pubblicare sul sito aziendale il punteggio di valutazione dell'attività del Rischio Infettivo e altre informazioni che potrebbero essere utili ai pazienti, visitatori, parenti e care-giver.

Altre iniziative locali o progetti speciali

Sorveglianze infezioni correlate all'assistenza sanitaria

1) Studio di incidenza infezioni sito chirurgico

OBIETTIVI: Aderire al sistema nazionale di sorveglianza delle ISC (progetto INF-OSS); conoscere il tasso di incidenza delle complicanze infettive negli interventi di chirurgia individuati presso la ASL AL (sulla base di banca dati HELICS al fine di un confronto dei dati con l'indicatore regionale; risultati da studi pregressi); sorvegliare alcune pratiche relative alle modalità di preparazione del paziente, l'appropriatezza dell'antibiotico profilassi perioperatoria e l'applicazione delle misure di controllo delle infezioni post-operatorie; monitorare nel tempo l'efficacia di programmi preventivi che si potranno attivare per migliorare il processo assistenziale; disporre di una banca dati locale da fornire alla Commissione regionale e agli stakeholder aziendali.

TEMPISTICA: 9 mesi di sorveglianza (1 Aprile - 31 dicembre 2017).

POPOLAZIONE OGGETTO DI STUDIO: Tutti i pazienti sottoposti agli interventi sopraindicati così come indicato:

Interventi di erniorrafia:

- 2° e 3° trimestre 2017 P.O. di Novi Ligure, Acqui Terme, Casale Monferrato e Ovada
- 3° e 4° trimestre 2017 P.O. Tortona

Interventi di protesi d'anca:

- 1° e 2° trimestre P.O. di Tortona
- 2° e 3° trimestre P.O. di Novi Ligure

SOGGETTI COINVOLTI (Responsabilità): Chirurghi e CPSE (compilazione cartella clinica, attuazione profilassi, compilazione registro operatorio e schede), ICI (rilevazione dati, follow up a 30 gg e a 1 anno per protesi, registrazione dati su supporto informatico), Anestesisti (compilazione scheda anestesiologicala con ASA).

2) Studio di prevalenza delle ICA presso Strutture Sanitarie di Assistenza Extra-Ospedaliera

OBIETTIVI:

- Conoscere i dati di prevalenza delle ICA in almeno 3 Strutture del territorio dell'ASL
- Fornire dati per la sorveglianza nazionale ed europea

METODOLOGIA: L'indagine verrà condotta secondo protocollo di sorveglianza nazionale ed ECDC

TEMPI: Secondo indicazioni Regionali (1 aprile – 30 giugno)

POPOLAZIONE OGGETTO DI STUDIO: Tutti i pazienti previsti dal disegno di studio

RESPONSABILITA':

- Responsabili Medici e Infermieristici SC/SS Strutture di Assistenza Extra-ospedaliera: rendere disponibili i dati
- Rischio Infettivo: raccolta dati