



Igea, la Dea della Salute

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

Progr. 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Rischio Infettivo ASL AL

Altre iniziative locali o progetti speciali

Progr. 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili - Azioni 8.1.1 - 8.5.1 - 8.5.2

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 Meningite batteriche

OBIETTIVI e ATTIVITÀ PREVISTE nell'anno 2017:

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

ATTIVITÀ SVOLTE:

- Segnalazione da parte dei Laboratori di Microbiologia al Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere, al nodo SIMI e al Seremi di tutti gli isolamenti su sangue e/o liquor di Meningococco, Pneumococco, Emofilo
- compilazione da parte dei clinici delle schede di Sorveglianza Speciale ed invio al nodo SIMI
- Attuazione delle misure di isolamento previste per i pazienti con sospetta od accertata meningite o sepsi da Meningococco ed Emofilo ricoverati presso i presidi ospedalieri dell'ASL AL

	n. isolamenti di Meningococco, Pneumococco, Emofilo anno 2017	n. casi di malattia notificati anno 2017
P.O. Casale	3	3
P.O. Acqui	1	1
P.O. Novi	3	3
P.O. Ovada	0	0
P.O. Tortona	3	3

Indicatore: n. casi di malattia invasiva notificati/n. accertamenti di laboratorio positivi	Standard per l'anno 2017	Compliance 31/12/2017
P.O. Acqui	100%	100%
P.O. Casale		100%
P.O. Novi		100%
P.O. Ovada		/
P.O. Tortona		100%

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

OBIETTIVI e ATTIVITÀ PREVISTI:

- 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

ATTIVITÀ SVOLTE:

- Segnalazione da parte dei Laboratori di Microbiologia al Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere delle Sepsis da Klebsiella e E. coli produttori di carbapenemasi
- Inserimento da parte del Rischio Infettivo sulla piattaforma GEMINI per la Notifica Ministeriale
- Attuazione delle misure di isolamento previste per i pazienti con CPE nel sangue

Nel corso del 2017 i Laboratori di Microbiologia hanno segnalato i casi di sepsi da Enterobatteri Produttori di Carbapenemasi; il Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere ha provveduto a raccogliere i dati necessari per aderire alla Sorveglianza Nazionale e li ha inseriti su piattaforma GEMINI per la trasmissione al Centro di Coordinamento Ministeriale.

Gli operatori dei Reparti hanno applicato le misure di isolamento previste per i pazienti con Sepsis da CPE.

	n. batteriemie CPE anno 2017	n. batteriemie inserite su GEMINI	n. verifiche isolamento effettuate presso SOC
P.O. Acqui	0	0	0
P.O. Casale	5	5	5
P.O. Novi	1	1	1
P.O. Ovada	0	0	0
P.O. Tortona	2	2	2

Indicatore: n. casi di sepsi notificati/n. accertamenti di laboratorio positivi	Standard per l'anno 2017	Compliance 31/12/2017
P.O. Acqui	100 %	/
P.O. Casale		100%
P.O. Novi		100%
P.O. Ovada		/
P.O. Tortona		100%

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 e ATTIVITÀ PREVISTE nell'anno 2017:

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

ATTIVITÀ SVOLTE:

- prosecuzione dell'attività di screening per la ricerca di CPE al momento del ricovero e con cadenza settimanale durante la degenza per tutti i pazienti ricoverati in Terapia Intensiva
- il Laboratorio di Microbiologia ha segnalato al Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere eventuali positività
- il Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere di volta in volta ha dato indicazioni e ha verificato le misure di isolamento da attivare
- il Reparto ha applicato le misure di isolamento previste per il paziente colonizzato al fine di evitare la diffusione delle resistenze batteriche
- Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere acquisisce mensilmente dal laboratorio il riepilogo dei pazienti sottoposti a screening e verifica rispetto ai ricoveri la percentuale di adesione alla sorveglianza e riconduce la colonizzazione al momento del ricovero o all'acquisizione durante la degenza (colonizzazione ospedaliera)

Popolazione target:

- pazienti ricoverati presso le Rianimazioni dell'ASL AL

Attori coinvolti: medici ed infermieri di Rianimazione, Microbiologia ASL AL, Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere

Indicatore: n. tamponi rettali positivi/n. tamponi effettuati (pz sottoposti a screening)	Standard per l'anno 2017	Compliance 31/12/2017
P.O. Acqui 2/110	33.9%*	1.8%
P.O. Casale 20/274		7.2%
P.O. Novi 5/222		2.2%
P.O. Tortona 10/168		5.9%

* Surveillance of antimicrobial resistance in Europe – ECDC 2016

Attività 2: **Sorveglianza di LABORATORIO ALERT ORGANISM Presidi ospedalieri**

OBIETTIVI e ATTIVITÀ PREVISTI:

- Conoscere i dati relativi agli isolamenti degli “alert organism” 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.

ATTIVITÀ SVOLTE:

- E’ stata segnalata tempestivamente ai reparti l’individuazione di microrganismi alert
- Sono state attivate le misure di isolamento necessarie sui pazienti al fine di prevenire la diffusione di patologie trasmissibili e delle antibiotico resistenze

Nel corso dell’anno 2017 i Laboratori di Microbiologia ASL AL hanno segnalato al Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere gli isolamenti di alert organism.

Gli Alert Organism oggetto di sorveglianza sono stati i seguenti:

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

Il Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere, a seguito della segnalazione, ha allertato via telefono o via mail i Reparti di degenza al fine di dare indicazioni specifiche sul tipo di isolamento da effettuare in relazione all’alert isolato, quindi ha effettuato verifiche a campione sulle misure di isolamento attuate da parte del personale di reparto. Ha inoltre inserito i dati relativi agli alert isolati su apposito software al fine dell’elaborazione della statistica annuale.

	n. alert 2017	n. verifiche a campione
P.O. Acqui	42	2
P.O. Casale	282	35
P.O. Novi	158	12
P.O. Ovada	33	21
P.O. Tortona	71	20
TOTALE	586	90

Popolazione target: tutti i pazienti ricoverati presso i PP.OO. dell’ASL AL

Attori coinvolti: Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere, Microbiologia ASL AL, medici e infermieri dei PP.OO. ASL AL

Indicatori	Standard per l’anno 2017	Valore al 31/12/2017
Evidenza di Report sensibilità e Resistenze agli Antibiotici diffuso ai PP.OO. ASL	Trasmissione report anno 2017	Report anno 2017: trasmesso
N. verifiche effettuate nelle SOC/SOS dei PP.OO. dell’ASLAL su n. di alert isolati	10%	15.35%
Raccolta dati alert su apposito software	100%	100%

MONITORARE IL CONSUMO DEGLI 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 delle resistenze microbiche

Popolazione Target: Clinici dell'ASL AL

Tempistica: da gennaio a Dicembre 2017

Soggetti coinvolti: Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere

ATTIVITÀ SVOLTE:

Nell'anno 2017 è stato redatto, trasmesso a tutti i Reparti di Degenza e Accettazione/Emergenza PP.OO. e pubblicato sul sito Aziendale il documento contenente le Linee Guida di terapia antibiotica empirica, revisione della precedente versione dell'anno 2013.

La diffusione è stata inoltre estesa alle strutture territoriali sia con trasmissione del documento che con apertura della possibilità di consultazione del sito anche in questi ambiti

8.5.2 Azioni di comunicazione

SVILUPPO E INTEGRAZIONE DEI SISTEMI DI SORVEGLIANZA E POTENZIAMENTO SISTEMI INFORMATIVI

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

Attività 1: Evento formativo

Si è tenuto in data 8 marzo 2017 presso il Teatro Parvum di Alessandria l'evento formativo ECM "Antibiotico-resistenza: un'emergenza sanitaria. Esperienze a confronto" relativo all'appropriatezza prescrittiva e all'Antimicrobial-Stewardship.

L'evento è stato organizzato con la collaborazione dell'ASO di Alessandria e patrocinato dalla Società Italiana Multidisciplinare Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie (SIMPIOS).

OBIETTIVI:

- 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 antibiotico-terapia empirica redatto nel 2013
- Favorire l'acquisizione di conoscenze sull'impiego corretto degli antibiotici al fine di ridurre il fenomeno dell'antibiotico-resistenza

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

TEMPISTICA: anno 2017 (8 marzo 2017)

INDICATORE DI PROCESSO: partecipazione documentata con firme di presenza n. 73 partecipanti

Attività 2: Pubblicazione sul Sito Aziendale del punteggio di valutazione dell'attività del Rischio Infettivo e altre informazioni che potrebbero essere utili a pazienti, visitatori, parenti e care-giver.

Nel corso del 2017 è stata aperta la possibilità di consultazione dell'area Rischio Clinico e Controllo Infezioni Ospedaliere presente sul Sito Aziendale ASL AL.

E' stata rivista e integrata la sezione con l'introduzione dell'Informativa sulle Infezioni Correlate all'Assistenza e con le Procedure e Linee Guida aggiornate durante l'anno.

A seguito di tale apertura la consultazione è possibile da parte di Medici di Famiglia, Medici Liberi Professionisti, Strutture Territoriali pubbliche e private oltre che da tutti i cittadini.

ALTRE INIZIATIVE LOCALI E PROGETTI SPECIALI

Sorveglianze infezioni correlate all'assistenza sanitaria

Azione 1: Studio di incidenza infezioni sito chirurgico

OBIETTIVI e ATTIVITÀ PREVISTI:

Adesione al sistema nazionale di sorveglianza delle ISC (progetto INF-OSS) al fine di 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 progressi); 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.

Aderire alla Sorveglianza Nazionale delle ISC monitorando nel periodo indicato (1 Aprile-31 dicembre 2017) gli interventi chirurgici/ortopedici indicati dalla Regione Piemonte.

ATTIVITÀ SVOLTE:

Nel 2° e 3° e 4° trimestre 2017 sono stati monitorati secondo Protocollo CCM i seguenti interventi:

	tipo intervento sorvegliato	n. interventi sorvegliati	% infezioni riscontrate
Chirurgia Acqui	erniorrafia	60	Follow up concluso
Chirurgia Casale	erniorrafia	80	Follow up concluso
Chirurgia Novi	erniorrafia	90	Follow up non concluso
Chirurgia Ovada	erniorrafia	10	Follow up concluso
Chirurgia Tortona	erniorrafia	52	Follow up non concluso
Ortopedia Novi	protesi d'anca	29	Follow up non concluso
Ortopedia Tortona	protesi d'anca	51	Follow up non concluso

La sorveglianza ha previsto l'intervento di:

- Chirurghi per la parte relativa alla compilazione delle cartelle cliniche, attuazione della profilassi perioperatoria e compilazione registro operatorio
- Infermiere Specialista Rischio Infettivo per la rilevazione dati, compilazione delle schede di sorveglianza, follow up a 90 gg previsto per gli interventi protesici, registrazione dati di sorveglianza su supporto informatico
- Anestesisti per la compilazione della scheda anestesologica con ASA

Popolazione target: tutti i pazienti ricoverati presso i PP.OO. dell'ASL AL sottoposti ad interventi su colon od interventi di protesi d'anca nel periodo aprile-dicembre 2017

Attori coinvolti: medici di Chirurgia ed Ortopedia, Anestesisti, Rischio Infettivo

Indicatori	Standard per l'anno 2017	Valore al 31/12/2017
Evidenza della sorveglianza degli interventi chirurgici individuati dalla Regione Piemonte	100%	100%
Numero di interventi sorvegliati/numero di interventi eseguiti	90%	100%

Azione: Studio di prevalenza delle ICA presso strutture sanitarie di assistenza extra-ospedaliera

OBIETTIVI:

- Conoscere i dati di prevalenza delle ICA in almeno 3 strutture socio-sanitarie residenziali
- Conoscere dati relativi all'utilizzo di antibiotici sistemici nelle strutture socio-sanitarie residenziali esaminate
- Fornire dati per la sorveglianza nazionale ed europea

METODOLOGIA: L'indagine è stata condotta secondo protocollo dell'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Coordinatrice dello Studio: Prof. ssa Carla Zotti – Istituto di Igiene dell'Università di Torino

TEMPI: Lo studio è stato realizzato nel periodo Aprile-Giugno 2017

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

RESPONSABILITA':

- Responsabili Medici e Infermieristici Strutture Socio Sanitarie: rendere disponibili i dati
- Infermiere Specialista Rischio Infettivo : raccolta, inserimento dati nel software, invio all'istituto di Igiene dell'Università di Torino

STRUTTURA	n. PAZIENTI INCLUSI	% Infezioni correlate all'assistenza della Struttura sede di indagine
CAVS Valenza	14	14.3%
CAVS Lisino - Tortona	18	0
RSA Lisino - Tortona	60	1.6%
RSA Gavi	43	0

Indicatori	Standard per l'anno 2017	Valore al 31/12/2017
E' disponibile il dato di prevalenza delle ICA nelle Strutture Sanitarie Territoriali	3 strutture	100% (effettuata su 4 strutture)