



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Regionale ad Alta Specializzazione

00148

**PROGRAMMA ANNUALE INFEZIONI CORRELATE
ALL'ASSISTENZA PAICA 2024**

PREMESSA

Un Piano di controllo delle Infezioni Correlate all'assistenza intende proseguire e rafforzare le azioni raccomandate dalle Autorità Sanitarie, come OMS, ISS, Assessorato Salute, nonché le azioni previste nel Piano nazionale contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR).

Non appare superfluo sottolineare come molte delle azioni già previste sono avviate presso l'ARNAS Civico; tuttavia si ritiene indispensabile la realizzazione di un Piano strutturato ed organico che comprenda tutte le azioni già messe in atto, e quelle che richiedono un'ulteriore implementazione, al fine di raggiungere un maggiore coordinamento ed integrazione delle varie azioni proposte, tenuto conto di come i dati rispetto alla prevalenza delle ICA e al consumo di antibiotici e di conseguenza di contenziosi medico- legali, evidenziano una situazione che richiede delle azioni correttive.

La realizzazione di un Piano di Controllo delle Infezioni offre diversi vantaggi, sia per le organizzazioni che per gli individui coinvolti, quali ad esempio la standardizzazione delle Procedure, il miglioramento delle Prestazioni, con conseguente riduzione degli errori e aumento l'efficienza, anche attraverso una maggiore conformità alle Normative e alle indicazioni degli organi preposti.

Un Piano di Controllo delle ICA inoltre fornisce procedure chiare che possono contribuire a prevenire problemi e minimizzare gli impatti negativi; consente di semplificare il processo di formazione per gli operatori coinvolti, rappresentando un punto di riferimento chiaro per l'apprendimento delle procedure e delle metodologie adottate dall'organizzazione; ciò contribuirà ad una maggiore propensione da parte degli operatori a seguire le procedure quando sono chiaramente definite e comprese.

INTRODUZIONE

Tutte le strutture sanitarie pubbliche e private hanno l'obbligo di redigere il Piano Annuale delle Infezioni correlate all'Assistenza (PAICA), ai sensi di quanto previsto dalla Legge 8 Marzo 2017, n.24 che recita "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".

SCOPO/OBIETTIVI

Un Piano di Controllo delle ICA inoltre può servire come strumento di comunicazione efficace all'interno dell'organizzazione: tutti i membri del team avranno accesso alle stesse informazioni, riducendo le ambiguità e migliorando la comunicazione.

La presenza di procedure ben definite e di buone pratiche inoltre può aumentare la fiducia degli stakeholder, inclusi clienti, partner commerciali e investitori, poiché dimostra un impegno verso la qualità e l'eccellenza operativa.

Inoltre un documento di buone pratiche dovrebbe essere dinamico e adattabile. Questo consente all'organizzazione di modificare e migliorare le procedure in risposta alle nuove sfide.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente piano si applica a tutte le UU.OO. dei Presidi Civico e Di Cristina

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Nell'ambito di un Piano di Controllo delle ICA, le azioni da implementare sono numerose, e non tutte di semplice e rapida attuazione. Per tale motivo il presente PAICA prevede l'implementazione di alcune pratiche per l'anno 2024, suddivise in azioni che rafforzano attività già messe in campo, e azioni da implementare ex novo, già condivise nell'ambito della riunione CIO del 21/11/2023.

| | |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 A | IMPLEMENTAZIONE DI UN PROGRAMMA DI FORMAZIONE IN TEMA DI ICA: Implementare programmi di formazione regolari per il personale sanitario sulle corrette pratiche di prevenzione delle infezioni, inclusa l'igiene delle mani, la gestione dei dispositivi medici e la disinfezione ambientale. |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

La formazione degli operatori sanitari riveste un ruolo cardine nella promozione della cultura della qualità e della sicurezza anche nell'ambito della prevenzione del rischio infettivo, dove la sensibilizzazione degli operatori è essenziale per l'effettiva applicazione delle procedure/istruzioni operative, nonché per il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione e controllo delle ICA.

Il ruolo chiave della Formazione degli operatori sanitari è sottolineato dal fatto che l'OMS indica appunto la Formazione tra le componenti essenziali delle strategie multimodali per il miglioramento dell'igiene delle mani, e quindi della riduzione delle ICA.

I percorsi di formazione devono essere elaborati e realizzati in maniera sistematica, adeguando i programmi ai bisogni formativi della specifica struttura, in modo da garantire il mantenimento di conoscenze e abilità adeguate alle differenti professionalità. I professionisti sanitari devono essere adeguatamente formati sulle pratiche di controllo delle infezioni. La formazione dovrebbe essere continua per garantire la consapevolezza e l'aderenza costante alle buone pratiche. Al fine di perseguire l'obiettivo 1A, nel Piano Formativo 2024, sono state inserite diverse attività formative rivolte agli operatori sanitari; rispetto agli anni passati per il 2024 è prevista un'edizione al mese del corso *"PREVENZIONE DELLE ICA E GESTIONE DEL PAZIENTE INFETTO DA MDRO"*, proprio con l'obiettivo di raggiungere un numero quanto più elevato possibile di operatori sanitari. Inoltre sono stati proposti e approvati diversi corsi rivolti al personale OSS, e infermieristico, su alcuni aspetti specifici, e sempre con particolare riferimento alla prevenzione delle ICA, dal titolo:

- *"IL CONTRIBUTO DELL'OSS NELLA PREVENZIONE DELLE ICA"*
- *"LA SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO DAL PROTOCOLLO S.N.I.C.H.2 ALLE IMPLICAZIONE PER LA PRATICA"*
- *"LABORATORIO TECNICO PRATICO PER LA GESTIONE DEGLI ACCESSI VENOSI"*

| | |
|------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1 B | IMPLEMENTAZIONE DI UN PROGRAMMA DI STEWARDSHIP ANTIBIOTICA |
|------------|-------------------------------------------------------------------|

Presso l'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli con deliberazione n. 1754 del 05/12/2016 riguardante "Antimicrobial Stewardship: adozione modello organizzativo e individuazione team aziendale". È stato strutturato il Gruppo operativo aziendale per l'uso responsabile degli antibiotici. Il programma di antimicrobial stewardship si basa sulla formazione del personale sanitario al buon uso degli antibiotici, al monitoraggio del loro consumo e alla produzione, implementazione e diffusione di documenti relativi all'antibiotico profilassi perioperatoria. È già stato individuato un Team per l'AS, in ottemperanza al Decreto Assessoriale 703/2020 e si sta portando avanti un programma di AS.

Nel corso del 2024 si propone di attivare la funzione aziendale di Stewardship antibiotica, in ottemperanza a quanto previsto dal suddetto Decreto. Al fine di migliorare ed implementare ancor di più il programma, si ritiene di poter migliorare l'analisi sul consumo degli antibiotici, mediante report periodici, che consenta il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e il consumo, anche mediante

l'utilizzo di sistemi informatizzati, nonché lo sviluppo di Linee Guida e Protocolli basati sulle evidenze per la prescrizione e l'uso degli antibiotici, sulla base della proposta operativa di cui alla nota 9517 del 30/05/2023. Si darà avvio al progetto pilota sulla fornitura dei farmaci per la profilassi antibiotica perioperatoria da parte della Farmacia, partendo dalle UU.OO. del Pad.24.

Inoltre si prevedono delle verifiche sull'accurata attestazione in cartella clinica della terapia antibiotica prescritta, a garanzia di una maggiore qualità della documentazione sanitaria.

| | |
|------------|----------------------------------------------------|
| 1 C | IMPLEMENTAZIONE MISURE DI INFECTION CONTROL |
|------------|----------------------------------------------------|

1 c 1: Igiene delle mani

Nell'ambito del Piano di controllo delle ICA 2024 si prevede di implementare le attività di sensibilizzazione del personale rispetto all'adesione all'Igiene delle mani, aumentando le osservazioni nelle Unità Operative secondo il Programma OMS, e le simulazioni con box pedagogico. A ciò si associa il programma in atto già attivo in UTIN, che prevede l'uso di un sistema wireless, e che, in relazione ai risultati ottenuti, può essere implementato e installato presso altre UU.OO., nonché il richiamo all'importanza di questa pratica, durante i corsi di formazione aziendale di cui all'obiettivo 1°.

Come ogni anno si prevede di organizzare delle iniziative locali nell'ambito della Giornata Mondiale per l'Igiene delle Mani del 5 maggio dell'OMS. L'aumento dell'adesione all'igiene delle mani tra gli operatori sanitari è un obiettivo cruciale per ridurre la diffusione delle infezioni ospedaliere. La creazione di un programma efficace richiede una combinazione di strategie educative, monitoraggio delle pratiche e incentivi. Rispetto a quanto finora fatto, per il 2024 l'impegno è quello di fornire feedback regolare agli operatori sanitari sulle loro prestazioni, sottolineando i successi e identificando eventuali aree di miglioramento, e di coinvolgere il personale in modo collaborativo per sviluppare iniziative di incentivazione. A tal proposito si prevede di proporre a tutto il personale la compilazione del framework per l'autovalutazione 2010 dell'igiene delle mani proposto dall'OMS, disponibile da maggio 2023 in versione informatizzata su piattaforma web (<https://survey.iss.it/dmi/index.php/684629?lang=it>)

Il framework consiste in uno strumento di autovalutazione con accesso libero e senza necessità di registrazione, che può essere svolto anche in forma anonima; è suddiviso in 5 sezioni e 27 indicatori e a ogni risposta viene attribuito un punteggio.

Se adeguatamente compilato, il framework permette di ottenere un'immagine a livello locale o su scala più ampia delle risorse presenti e degli obiettivi raggiunti, oltre a porre l'attenzione su problemi che richiedono una soluzione per il miglioramento delle pratiche inerenti all'igiene delle mani.

In base al punteggio raggiunto l'OMS propone delle indicazioni per un miglioramento continuo, consultabili nella pagina dedicata sul sito dell'OMS (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene/monitoring-tools>)

L'adesione alla pratica dell'Igiene delle mani può essere monitorata anche mediante l'analisi dei dati sul consumo di soluzione idroalcolica (CSIA), per il quale esiste un apposito protocollo di sorveglianza

1.C.2. Sorveglianza epidemiologica: Il monitoraggio costante delle infezioni ospedaliere, la raccolta di dati e l'analisi epidemiologica sono cruciali per identificare e rispondere prontamente a eventuali cluster di infezioni: è in fase di valutazione l'implementazione di un sistema di alert che consenta alla Microbiologia la comunicazione tramite sistema di messaggistica istantanea sul cellulare in dotazione alle UU.OO., gli esiti degli esami microbiologico in tempo reale, andando a migliorare l'attuale sistema di alert che utilizza una mailing list, per la sorveglianza delle CRE.

| | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ID | REVISIONE/IMPLEMENTAZIONE DI PROCEDURE ASSOCIATE ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|

Per il 2024 l'obiettivo proposto consiste nel revisionare e rafforzare le procedure già adottate, Assicurandosi che il personale sia adeguatamente formato su queste procedure, mediante verifiche e compilazione di form per valutare l'autoapprendimento.

Inoltre, seguendo l'elenco delle prove documentali richieste dalla Corte di Cassazione con recenti sentenze, si ritiene prioritaria la implementazione di un regolamento aziendale sulle visite ai degenti, e un documento aziendale sulla corretta gestione dei rifiuti.

Durante il 2024, dovrà anche essere rafforzato il progetto Target Zero sugli accessi vascolari.

La colonizzazione/infezione da CRE, specie se CPE, rappresenta un problema sanitario di enorme rilevanza sia in termini di impiego di risorse umane che economiche, spesso complicando la prognosi dei pazienti critici che accedono in terapia intensiva. Infatti gli enterobatteri sono una comune causa di infezione/colonizzazione, sia in ambito ospedaliero che comunitario e, in caso di malattia manifesta, la mortalità attribuibile alle infezioni da CRE è elevata. Si tratta di germi resistenti ai carbapenemici, resistenza che può essere trasmessa anche ad altri microrganismi attraverso plasmidi. Le infezioni da CRE sono altamente diffuse e il conseguente isolamento/trattamento di un numero elevato di pazienti all'interno della stessa unità operativa potrebbe creare rilevanti problemi di ordine organizzativo. Per tale ragione, ciascuna realtà ospedaliera dovrebbe introdurre programmi di screening personalizzati per individuare precocemente germi colonizzatori/infettanti l'ospite così da poter adottare il più corretto programma di prevenzione e controllo. Da anni presso alcune Unità Operative particolarmente a rischio (Rianimazioni, Oncoematologia), prima di ogni ingresso per ricovero ordinario viene effettuato uno screening, tramite l'utilizzo del tampone rettale, che consente l'adozione tempestiva di misure di isolamento in caso di infezione/colonizzazione non nota da MDR, al fine di evitare la diffusione ad altri pazienti da parte del personale di assistenza.

Per il 2024, così come approvato già nel corso dell'ultima convocazione CIO del 2023, verrà esteso lo screening del tampone rettale ai pazienti ricoverati presso le UU.OO. di Medicina 2 e Medicina IGR e Medicina d'Urgenza.

| Descrizione Attività <i>N. Azioni</i> | Durata/Tempo <i>Tempo di inizio e tempo di fine</i> | Responsabilità <i>Struttura/Attori</i> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) DEFINIZIONE CALENDARIO CORSI DI FORMAZIONE | Dal 01/01/2024 al 31/12/2024 | Direzione Sanitaria, Componenti CIO, U.O. Formazione |
| 2) IMPLEMENTAZIONE DI UN PROGRAMMA DI STWARD-SHIP ANTIBIOTICA | Dal 01/01/2024 al 31/12/2024 | Gruppo Aziendale AMS, Gruppo multidisciplinare, personale delle Unità Operative |
| 3) IMPLEMENTAZIONE MISURE DI INFECTION CONTROL | Dal 01/01/2024 al 31/12/2024 | Direzione Sanitaria, Componenti CIO, U.O. Formazione |
| 4) REVISIONE/IMPLEMENTAZIONE DI PROCEDURE ASSOCIATE ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO | Dal 01/01/2024 al 31/12/2024 | Direzione Sanitaria, Componenti CIO, U.O. Formazione, UO Qualità e Rischio Clinico |
| 5)SORVEGLIANZA E IMPLEMENTAZIONE SCREENING TAMPONE RETTALE | Dal 01/01/2024 al 31/12/2024 | UO Microbiologia, UO Informatica, Direzione di Presidio, Referente CRE, UO Malattie Infettive |

Il Presidente GIO,

 Dott. Gaetano Bucheri
