

INCONTRO INFORMATIVO RIVOLTO ALLE STRUTTURE SANITARIE PRIVATE DI RICOVERO

**Le novità in materia di accreditamento istituzionale  
nell'ambito delle attività di verifica  
della Regione Emilia - Romagna**

29 gennaio 2020

Sala "20 Maggio 2012" | Terza Torre RER  
V.le della Fiera 8 Bologna

**ACCREDITAMENTO  
ISTITUZIONALE E  
SICUREZZA DELLE CURE**

***INFEZIONI CORRELATE  
ALL'ASSISTENZA E  
USO RESPONSABILE DI ANTIBIOTICI***

***Enrico Ricchizzi***

***Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Emilia Romagna***

Uso  
Responsabile  
Antibiotici



Infezioni  
Correlate  
Assistenza

Contrasto  
Antimicrobicoresistenza

# Il Programma Regionale

## Controllo infezioni e uso prudente degli antibiotici

Regione Emilia-Romagna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Sorveglianza

Organizzazione

Formazione

Linee guida e programmi  
di implementazione

Network  
regionali

Campagne  
informative



# Assetto organizzativo e programma aziendale

# Normativa di riferimento

## Delibera di Giunta Regionale **2013**



### **Linee di indirizzo alle Aziende per gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile di antibiotici**

*Contrasto ad infezioni correlate all'assistenza e antibioticoresistenza*

# Normativa di riferimento



## Linee di indirizzo alle Aziende per gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile di antibiotici

- **Programmi integrati** → Controllo ICA + *Antimicrobial stewardship*
- **Indicatori e standard comuni**
- **Gestione del rischio clinico** → Programmi allargati con inclusione del rischio infettivo

## 1. Gli assetti organizzativi

- a. Obiettivo e responsabilità dell'Azienda
- b. Programmazione e rendicontazione
- c. L'assetto organizzativo

## 2. Le risorse

- a. Risorse umane dedicate a tempo pieno o parziale
- b. Altre risorse
- c. Servizi a supporto

## 3. Le politiche di prevenzione e controllo

- a. Ambiti da considerare prioritari per il controllo delle infezioni
- b. Ambiti da considerare prioritari per il governo dell'uso di antibiotici
- c. Le politiche di sorveglianza
- d. La formazione

## 4. Indicatori e standard

- i. nucleo strategico
- ii. nuclei operativi
- iii. referenti/facilitatori
- iv. assetto organizzativo extra-ospedaliero
- v. rapporti con altri gruppi/dipartimenti aziendali

- i. figure addette al controllo delle infezioni correlate all'assistenza
- ii. medico referente per i programmi di uso responsabile degli antibiotici
- iii. attività di consulenza sull'uso di antibiotici
- iv. microbiologo e farmacista a supporto dei programmi
- v. referenti/facilitatori nelle uo

- i. laboratorio di microbiologia
- ii. servizio di farmacia ospedaliera

- i. identificazione tempestiva e gestione delle epidemie
- ii. infezioni epidemiologicamente rilevanti
- iii. misure di carattere generale

- i. Formazione del personale
- ii. Formazione dei referenti dei dipartimenti/Unità Operative

## Elementi chiave

**Obiettivo generale** di un programma di controllo del rischio infettivo è assicurare che vengano **adottate, a tutti i livelli e da tutti gli operatori**

- **una cultura** dell'organizzazione, leadership e responsabilità
- **supporto operativo e strategico da parte di figure opportunamente formate**, sia mediche che infermieristiche
- **integrazione** positiva di molteplici sistemi gestionali
- **partecipazione di alcuni servizi chiave** (laboratorio, farmacia) alla attuazione operativa del programma
- la definizione delle **interfacce operative** con i **Dipartimenti di Sanità pubblica** per la gestione di **eventi o di epidemie** che possono avere ripercussioni sulla popolazione
- il rispetto dei **requisiti di base**, individuati dai programmi di autorizzazione ed accreditamento
- la presenza di **politiche e procedure chiare, condivise e basate su evidenze scientifiche** per ridurre il rischio di infezione, attivamente promosse e **accompagnate da programmi di *audit* che ne promuovano l'adozione e valutino l'adesione**
- la disponibilità di **sistemi di sorveglianza e di monitoraggio** del fenomeno di elevata qualità e accuratezza e supportati da sistemi informativi integrati.
- interventi per promuovere **l'impegno degli operatori sanitari** e socio-sanitari nel rispettare standard assistenziali di qualità elevata: la prevenzione delle ICA e l'uso responsabile di antibiotici dipende, infatti, dall'adozione della migliore buona pratica nell'assistenza prestata a ciascun singolo paziente
- la **formazione specifica** sul controllo delle infezioni per **tutti gli operatori**, prima e dopo il conseguimento del titolo professionale.

## *Obiettivi e responsabilità dell'Azienda*

- La prevenzione delle ICA e dell'antibioticoresistenza è **parte dell'obiettivo strategico di promozione della sicurezza in ambito regionale** e della **gestione del rischio aziendale**.
- L'articolazione organizzativa dei programmi deve essere definita nell'ambito **dell'atto aziendale**.
- Lo schema organizzativo deve definire le **responsabilità e l'articolazione organizzativa del programma** relativamente al Nucleo strategico per il controllo delle ICA e dell'uso responsabile di antibiotici, ai Nuclei operativi, ai Servizi di supporto e all'articolazione del programma di intervento nei dipartimenti ospedalieri e sul territorio.
- Negli obiettivi strategici di intervento annuale dovrebbero includere **obiettivi di budget** per i dipartimenti interessati.

## *Programmazione e rendicontazione*

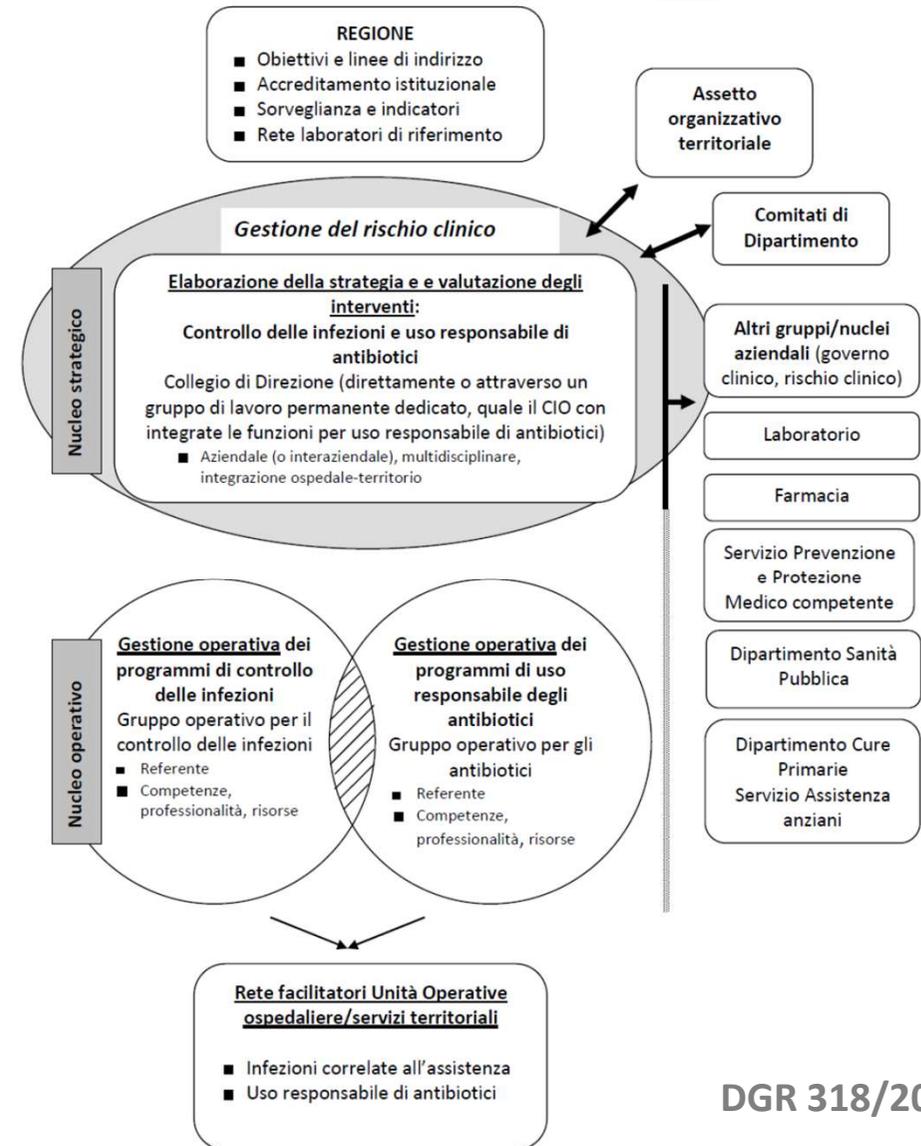
- Inclusione nel **Piano-Programma**, nella parte della gestione del rischio
- Inclusione nella **Relazione consuntiva annuale** delle attività e obiettivi

## Modello organizzativo

- Modulato in funzione dell'organizzazione

## Criteri principali

- **Integrazione** rischio infettivo con il **rischio clinico**
- **Integrazione** attività prevenzione **ICA** e uso responsabile **antibiotici**
- Coinvolgimento **organi Aziendali** (es. Collegio Direzione)
- **Risorse** umane **dedicate**
- **Definizione responsabilità** e rapporti tra le diverse figure

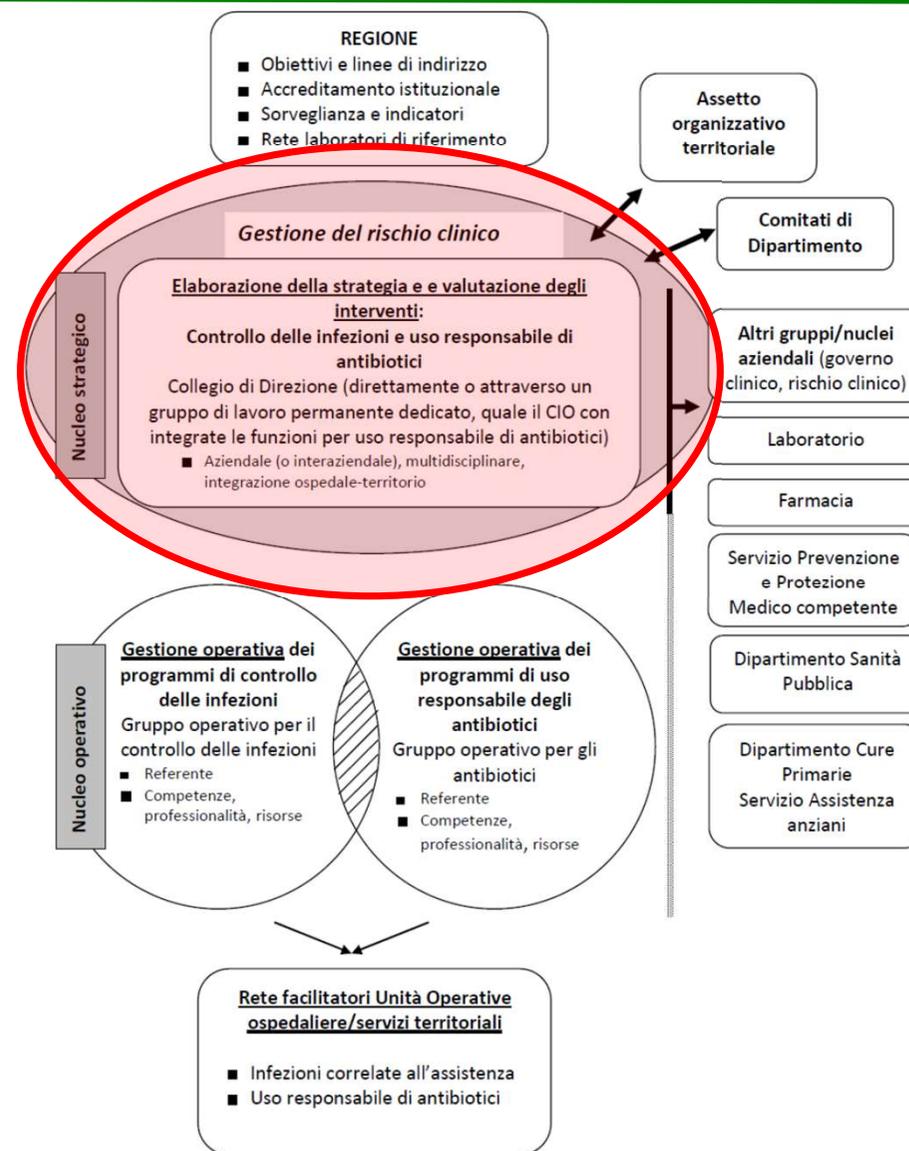


## Nucleo strategico

- Strategie decise a livello Aziendale
- Annualmente
- Rivalutate

## Criteri principali

- Operare a livello aziendale
- Integrare le strategie di intervento
- Multidisciplinare
- Competenza
- Direzione Sanitaria
- Riunioni annuali (almeno due, programmazione e rivalutazione)

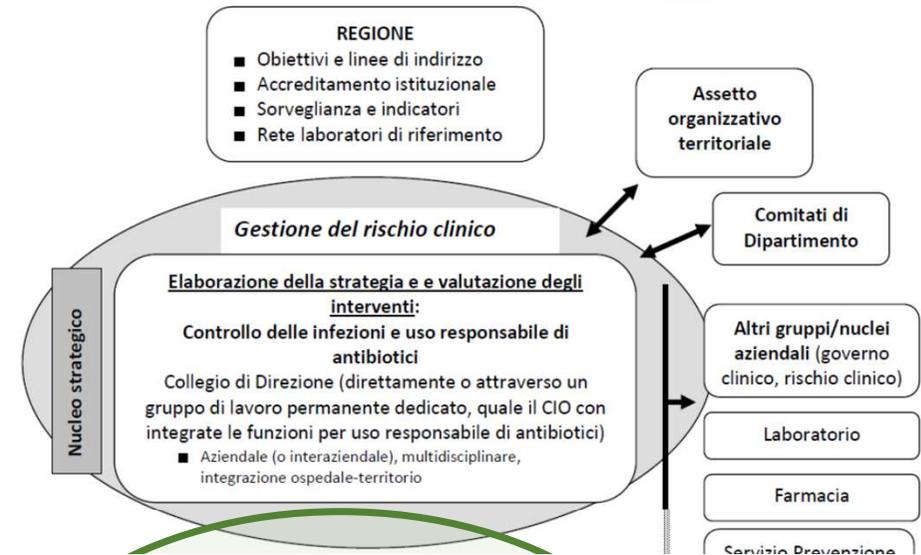


## Nuclei operativi

- Garantiscono l'intervento definito nelle strategie Aziendali
- Allocazione delle risorse proporzionale alle caratteristiche dell'Azienda

## Gruppo operativo ICA

- Responsabile
- Integrazione con nucleo antibiotici
- Personale addetto al controllo infezioni (Igiene ospedalera, ICI/ISRI) e altre competenze
- Accesso ad altre professionalità in funzione degli obiettivi
- Incontri interni al GO (almeno una volta al mese)



## Gruppo operativo Uso Responsabile Antibiotici

- Clinico competente (es. Infettivologo)
- Integrazione con nucleo infezioni
- Collaborazione con altri professionisti (microbiologia, farmacia, igiene ospedaliera...)
- Accesso ad altre professionalità in funzione degli obiettivi
- Incontri interni al GO (almeno una volta ogni 2 mesi)

- Infezioni correlate all'assistenza
- Uso responsabile di antibiotici

## *Programma di prevenzione e controllo*

- Integrare sicurezza Pazienti ed Operatori
- Affrontare problemi epidemiologicamente rilevanti
- Appropriato alle dimensioni dell'organizzazione, servizi erogati e popolazione di riferimento
- Sorvegliare ICA, monitorare consumi antibiotici e antibioticoresistenze, identificare e indagare tempestivamente le epidemie
- Basarsi su evidenze scientifiche solide, implementare attraverso audit
- Garantire strategia comunicativa sul rischio infettivo (integrate nella funzione aziendale della comunicazione)

## **IDENTIFICAZIONE TEMPESTIVA E GESTIONE DELLE EPIDEMIE**

Le **epidemie** di ICA nella **maggior parte dei casi** attribuibili ad errori nelle pratiche assistenziali e sono quindi, per definizione, **prevenibili**.

Contribuiscono, inoltre, **a mettere in evidenza problemi assistenziali** spesso misconosciuti o sottovalutati.

Per questo motivo, il controllo dei cluster e delle epidemie di infezioni correlate all'assistenza rappresenta una assoluta priorità. **Controllare** questi eventi significa **identificarli tempestivamente**, attivare misure per **prevenire la trasmissione secondaria**, avviare indagini epidemiologiche e microbiologiche per **identificare fonte e serbatoio** di infezione e **meccanismo di trasmissione**.

Tutte le Aziende devono:

- attivare sistemi di **sorveglianza** dei **patogeni sentinella**
- dotarsi di **strumenti informatici** di analisi dei dati laboratorio che consentano l'identificazione tempestiva dei possibili eventi epidemici,
- promuovere la **notifica** di possibili **cluster epidemici** da parte dei referenti delle UO/servizi territoriali,
- predisporre una **procedura operativa** sulle modalità di risposta ad un evento epidemico che preveda anche **l'indagine epidemiologica** e l'utilizzo di strumenti quali la *root-cause analysis* per identificare i determinanti dell'evento e gli interventi di miglioramento possibili,
- **segnalare tempestivamente** tali eventi a **livello regionale**.

## **INFEZIONI EPIDEMIOLOGICAMENTE RILEVANTI**

Il **35-50%** almeno di tutte le ICA è associato a cinque pratiche assistenziali. La proporzione di pazienti esposti a *device* è aumentata negli ultimi anni ed interessa persone ricoverate in tutte le aree ospedaliere (anche se con frequenze diverse) come anche persone assistite in ambito territoriale (ad esempio nelle strutture residenziali per anziani o in assistenza domiciliare)

Obiettivo prioritario nella prevenzione delle ICA nelle procedure e pratiche assistenziali come:

- **utilizzo e gestione dei cateteri vescicali a permanenza** o altre procedure invasive sulle vie urinarie
- **utilizzo e gestione delle linee di accesso vascolare** (ad esempio l'inserimento e la cura del catetere venoso centrale, gli accessi venosi periferici)
- **terapia e supporto della funzionalità polmonare** (ad esempio le procedure e le apparecchiature associate all'intubazione, alla ventilazione meccanica, alla tracheotomia)
- **interventi chirurgici** (ad esempio le misure adottate in sala operatoria, la cura e medicazione delle ferite, la sorveglianza degli esiti)
- **igiene delle mani e precauzioni di isolamento**, per prevenire la diffusione di tutte le infezioni, incluse quelle sostenute da microrganismi resistenti agli antibiotici.

L'Azienda definisce programmi di miglioramento, con l'obiettivo di implementare e valutare l'adesione a pratiche assistenziali *evidence-based* implementazione di *bundle*.

## **MISURE DI CARATTERE GENERALE**

Oltre a queste misure, devono essere attentamente governate tutte quelle misure di carattere generale, che contribuiscono a ridurre il rischio di trasmissione delle infezioni, ed in particolare:

- la corretta **igiene ambientale** per ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi da superfici vicino al paziente, frequentemente toccate e quindi contaminate, al paziente stesso.
- l'adeguatezza della **pulizia e della sterilizzazione** delle apparecchiature e l'appropriatezza delle **gestione della lavanderia e della biancheria**,
- la corretta raccolta e **smaltimento dei rifiuti sanitari**,
- il corretto **smaltimento di aghi e taglienti**,
- la prevenzione del rischio di infezioni associate alle **attività del servizio di cucina e ai dispositivi di controllo meccanici e automatizzati** (ad es. termostati delle unità di refrigerazione e di riscaldamento dell'acqua usate per sterilizzare stoviglie e utensili da cucina),
- misure appropriate a ridurre il rischio di **infezioni correlate a fonti ambientali** (ad es. Legionella),
- misure appropriate a ridurre il rischio nel corso di **lavori di demolizione, costruzione e ristrutturazione** degli edifici e degli impianti (trattamento aria, acqua ecc),
- misure di profilassi per gli operatori sanitari e socio-sanitari, definite sulla base della valutazione dei rischi lavorativi, prevedendo l'offerta di vaccinazioni, nonché l'applicazione di misure restrittive, qualora necessario, a seguito di infezioni degli operatori e/o di eventi infettivi contagiosi nei pazienti.

## *Ambiti da considerare prioritari per il governo dell'uso di antibiotici*

Gli ambiti da considerare prioritari per promuovere un uso responsabile degli antibiotici sono:

- **prescrizioni di antibiotici non giustificate** da un punto di vista clinico,
- trattamento antibiotico **inappropriato di infezioni virali** (ad es. infezioni delle alte vie respiratorie),
- trattamento antibiotico conseguente **ad esami colturali espressione di contaminazioni o semplici colonizzazioni** (ad es. batteriuria asintomatica)
- somministrazione di **antibiotici per via parenterale in assenza di indicazioni** cliniche,
- trattamenti antibiotici **non rivalutati giornalmente** sulla base delle nuove evidenze cliniche e di laboratorio,
- trattamenti **antibiotici prolungati oltre i tempi previsti per la patologia in trattamento**, per infezioni comunitarie (ad es. infezioni delle vie urinarie, polmoniti comunitarie, faringite streptococcica, otite media acuta) e per infezioni ospedaliere nel paziente non critico,
- **regimi a più farmaci con spettro antimicrobico ridondante** e non necessario,
- **regimi di terapia empirica inadeguati** o che utilizzano antibiotici ad ampio spettro in modo eccessivo,
- **regimi che non trattano adeguatamente** infezioni causate da patogeni confermati da coltura,
- **prescrizioni inappropriate di profilassi chirurgica perioperatoria** (non appropriate per indicazione, timing, durata, antibiotico utilizzato).

## 1. Gli assetti organizzativi

- a. Obiettivo e responsabilità dell'Azienda
- b. Programmazione e rendicontazione
- c. L'assetto organizzativo

## 2. Le risorse

- a. Risorse umane dedicate a tempo pieno o parziale
- b. Altre risorse
- c. Servizi a supporto

## 3. Le politiche di prevenzione e controllo

- a. Ambiti da considerare prioritari per il controllo delle infezioni
- b. Ambiti da considerare prioritari per il governo dell'uso di antibiotici
- c. Le politiche di sorveglianza
- d. La formazione

## 4. Indicatori e standard

- i. nucleo strategico
- ii. nuclei operativi
- iii. referenti/facilitatori
- iv. assetto organizzativo extra-ospedaliero
- v. rapporti con altri gruppi/dipartimenti aziendali

- i. figure addette al controllo delle infezioni correlate all'assistenza
- ii. medico referente per i programmi di uso responsabile degli antibiotici
- iii. attività di consulenza sull'uso di antibiotici
- iv. microbiologo e farmacista a supporto dei programmi
- v. referenti/facilitatori nelle uo

- i. laboratorio di microbiologia
- ii. servizio di farmacia ospedaliera

- i. identificazione tempestiva e gestione delle epidemie
- ii. infezioni epidemiologicamente rilevanti
- iii. misure di carattere generale

- i. Formazione del personale
- ii. Formazione dei referenti dei dipartimenti/Unità Operative

# Controllo delle infezioni e dei microrganismi multiresistenti

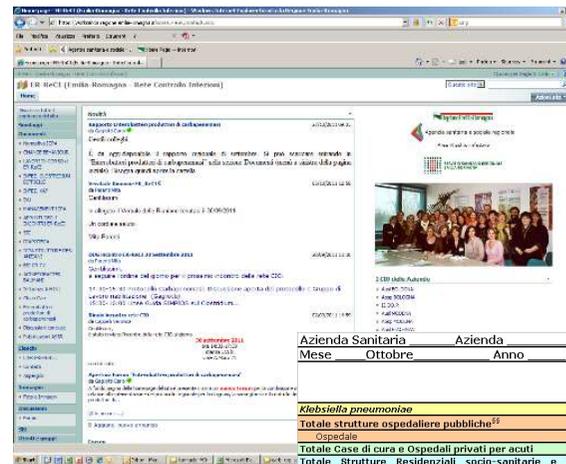
# Controllo delle infezioni

## Enterobatteri produttori di carbapenemasi

### Raccomandazioni



### Reportistica



Azienda Sanitaria	Azienda		Anno 2011		
	Mese	Ottobre	N. di pazienti con batteriemia <sup>5</sup>	N. di pazienti con isolamento da altri campioni clinici <sup>6</sup> , non da sangue <sup>6</sup>	N. di pazienti colonizzati identificati tramite attività di screening, nessun isolamento da campioni clinici <sup>7</sup>
<b>Klebsiella pneumoniae</b>					
Totale strutture ospedaliere pubbliche <sup>8</sup>					
Ospedale					
Totale Case di cura e Ospedali privati per acuti					
Totale Strutture Residenziali socio-sanitarie e altri contesti assistenziali territoriali					
<b>Escherichia coli</b>					
Totale strutture ospedaliere pubbliche <sup>8</sup>					
Ospedale					
Totale Case di cura e Ospedali privati per acuti					
Totale Strutture Residenziali socio-sanitarie e altri contesti assistenziali territoriali					
<b>Altri enterobatteri</b>					
Totale strutture ospedaliere pubbliche <sup>8</sup>					
Ospedale					
Totale Case di cura e Ospedali privati per acuti					
Totale Strutture Residenziali socio-sanitarie e altri contesti assistenziali territoriali					

<sup>1</sup> Segnalare i pazienti che hanno avuto almeno un isolamento di enterobatteri produttori di carbapenemasi e/o R1 ai carbapenemi (ertapenem, imipenem o meropenem)  
<sup>5</sup> I pazienti che hanno avuto nel mese isolamenti sia da sangue che da altri campioni clinici devono essere conteggiati solo nella colonna delle batteriemie  
<sup>6</sup> I pazienti che hanno avuto nel mese anche un isolamento da campione clinico devono essere conteggiati solo in una delle due colonne precedenti  
<sup>7</sup> Indicare i pazienti per stabilimento (il totale verrà calcolato automaticamente)

# Controllo delle infezioni

## Enterobatteri produttori di carbapenemasi

### Comunicare con il Paziente

#### Alcune semplici regole di comportamento da seguire per ridurre il rischio di infezione

##### PER IL PAZIENTE PORTATORE



- lavarsi spesso le mani e in modo corretto
- rispettare le indicazioni del personale dell'ospedale per:
  - l'uso del bagno
  - il cambio delle biancherie
  - gli spostamenti
- accettare che il personale dell'ospedale usi guanti e camice monouso
- seguire le raccomandazioni consigliate quando si torna a casa, anche se diverse da quelle indicate durante il ricovero

##### PER CHI ASSISTE O CHI FA VISITA



- aiutare il paziente a rispettare le regole di igiene indicate dal personale dell'ospedale
- lavarsi spesso le mani e in modo corretto
- rispettare le indicazioni del personale dell'ospedale per l'uso:
  - dei guanti
  - del camice monouso
  - del bagno

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA



### Rischio infezioni, non abbassare la guardia

Regole pratiche e informazioni per ridurre la trasmissione delle infezioni in ospedale e nei luoghi di ricovero



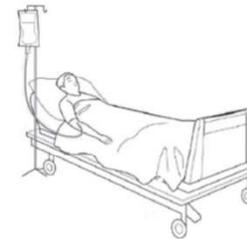
IN OSPEDALE si concentrano microbi resistenti che rispondono meno agli antibiotici

#### PRIMA DI TUTTO

lavarsi le mani

Regione Emilia-Romagna

#### Perché le infezioni in ospedale sono particolarmente preoccupanti?



- » perché i pazienti ricoverati sono spesso debilitati
- » perché i microbi ospedalieri sono resistenti agli antibiotici e rispondono meno alle terapie
- » perché la trasmissione dei microbi è facilitata dalla presenza di cateteri venosi e urinari

#### Come prevenire la trasmissione delle infezioni?

Lavarsi le mani spesso e in modo corretto non è mai una perdita di tempo!

I microbi sono invisibili. Per eliminarli bisogna:

**LAVARSI** le mani con acqua e sapone per 40-60 secondi



oppure

**USARE** il gel per l'igiene delle mani per 20-30 secondi



NOTA BENE: per maggiori dettagli sul lavaggio e l'igiene delle mani fare riferimento alle indicazioni dell'ospedale

#### Perché l'igiene delle mani è molto importante in ospedale?



I microbi resistenti si trasmettono principalmente attraverso le mani

L'ospedale è un luogo dove si concentrano microbi resistenti agli antibiotici.

I **microbi resistenti** possono causare infezioni gravi e rispondono meno alle normali cure antibiotiche.

Le **mani** sono il principale veicolo di trasmissione:

- » **prendono i microbi** quando toccano altre persone e oggetti contaminati
- » **portano i microbi** quando toccano altre persone e oggetti puliti

#### Cosa può succedere venendo a contatto con microbi resistenti?

- » i microbi vengono trasmessi e causano un'infezione che deve essere curata con antibiotici
- » i microbi vengono trasmessi ma senza dare infezione. Il paziente diventa portatore e i microbi rimangono nel suo corpo, per es. sulla sua pelle o nel suo intestino
- » i microbi non vengono trasmessi



Esternamente non c'è differenza tra un paziente portatore e un paziente non-portatore

Il personale dell'ospedale potrebbe richiedere esami come il tampone rettale per identificare i pazienti portatori

L'opuscolo è stato realizzato dall'Agencia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna con il contributo delle aziende sanitarie - Azienda ospedaliera di Reggio Emilia, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna e Azienda USL Romagna Sede Rimini

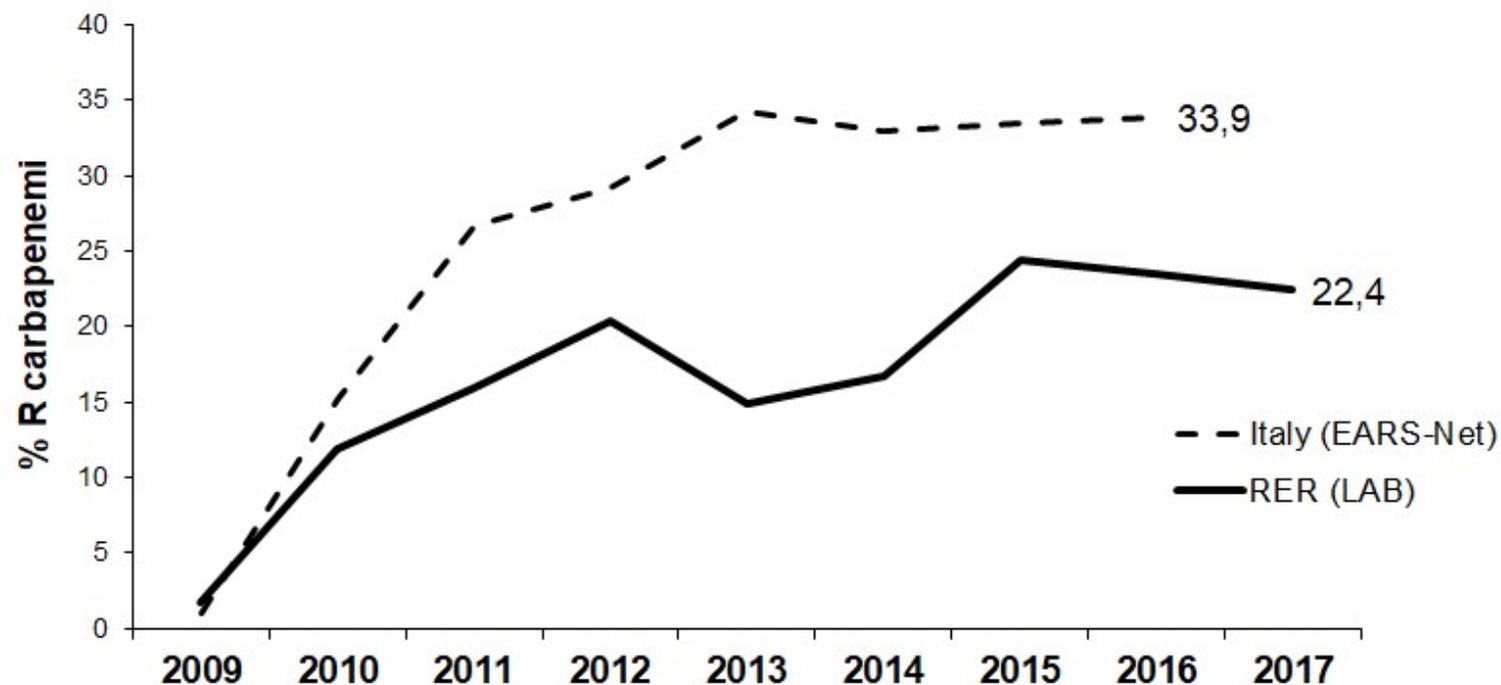
Foto, immagini e icone a cura di: Marco Margarito (foto di copertina) | Organizzazione mondiale della sanità (OMS) | Freepik from www.flaticon.com | Font Awesome by Dave Gandy | Wikimedia Commons, the free media repository

## Enterobatteri produttori di carbapenemasi (2011)



**EARS-Net (Italia)  
versus LAB (RER)**

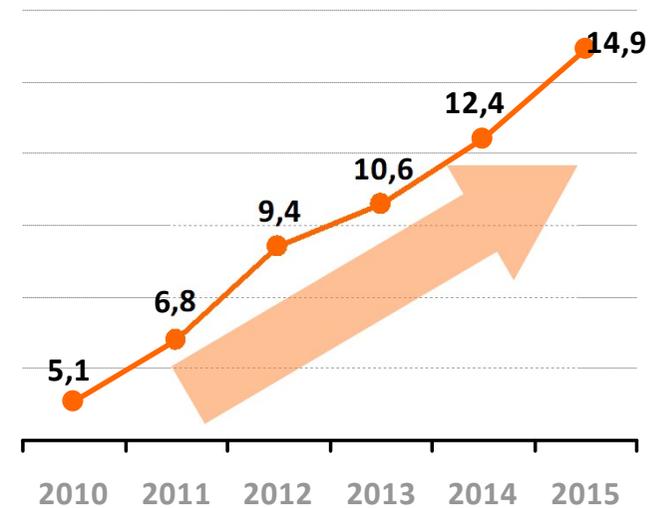
*Klebsiella pneumoniae*  
% R-carbapenemi



# Controllo delle infezioni

## Igiene delle Mani

2006 - **“Cure pulite sono cure più sicure”** Campagna nazionale coordinata dall’**Agencia Sanitaria e Sociale Regionale**



**Consumi prodotti idroalcolici**  
(litri/1000 gg-deg)

# Il FRAMEWORK igiene mani

## Obbiettivi

- **Autovalutazione**
- **Incoraggiare** il continuo miglioramento dei programmi di igiene delle mani
- Strumento **diagnostico** per l'identificazione dei punti di forza e delle criticità
- **Assegna un livello** al programma e fornisce le indicazioni al miglioramento
- Comprende **5 elementi** della **strategia multimodale**

(in totale 27 item in forma di domanda):

1. *Cambiamenti di sistema*
2. *Educazione e formazione*
3. *Valutazione e feedback*
4. *Promemoria sul posto di lavoro*
5. *Clima di sicurezza istituzionale per l'igiene delle mani*



# La sorveglianza

## SICHER: Sorveglianza delle Infezioni del Sito Chirurgico



### Obbiettivi

- **calcolare i tassi di infezione** utilizzando criteri standardizzati
- **confrontare i risultati** per migliorare le pratiche assistenziali
- **ridurre il rischio** di infezione

### Risultati - Impatto positivo della partecipazione

**Il rischio di ISC risulta ridotto del 29%** nelle aziende che hanno partecipato alla **sorveglianza** per **almeno due anni**

## SICHER: Sorveglianza delle Infezioni del Sito Chirurgico



*Nuovo protocollo SICHER dal 2017 (invio semestrale)*

**Link con flusso SDO** (*scheda dimissione ospedaliera*)

- semplificazione nel calcolo degli indicatori (es. copertura del sistema)
- informazioni aggiuntive su paziente e ricoveri successivi
- controllo di qualità sui dati
- eliminazione di duplicazioni nella raccolta dati

## *Linee guida Regionali*

- Sicurezza delle Cure
- Destinatari:
  - Chirurghi e personale infermieristico di chirurgia
  - Responsabili Rischio infettivo/Antibiotici Aziendali
  - Direzioni sanitarie
- Prevenzione delle Infezioni
  - Misure di prevenzione
  - Profilassi antibiotica
  - Flussi laminari in Sala Operatoria
- Strumenti per:
  - Valutare ostacoli all'implementazione e come superarli
  - Individuare e promuovere l'uso di indicatori di monitoraggio
- Raccomandazioni
- Indicatori di monitoraggio
- Strumenti di implementazione



GRAZIE