



Piano annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza

Anno 2023-2024

PREMESSA

In ambito ospedaliero, le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) rappresentano un significativo pericolo per la salute dei pazienti che richiede interventi specifici e la realizzazione di programmi di prevenzione e di controllo efficaci. Lo studio di prevalenza svolto dall'ECDC nel 2016-2017 (non ancora pubblicati i risultati dello studio condotto nel 2022-2023) ha stimato che in Europa circa 3,8 milioni di pazienti all'anno sono stati affetti da ICA con una frequenza che oscilla tra il 5 ed il 10% dei pazienti ricoverati in ospedale. Una frequenza sempre maggiore di queste infezioni è sostenuta da germi multi-resistenti. In particolare, in Europa una infezione su tre è sostenuta da microrganismi antibiotico resistenti. A tal proposito, secondo il rapporto "Global burden on bacterial antimicrobial resistance" pubblicato da The Lancet, nel 2019 oltre 4,9 milioni di decessi sono stati associati a batteri resistenti a molteplici antibiotici. Dato l'impatto sugli outcome di salute che un'infezione sostenuta da germi multi resistenti può generare, sebbene la prevenzione delle ICA preveda interventi specifici per ciascun tipo di infezione e modalità di trasmissione, vi è un orientamento generale ad inquadrare il fenomeno nel più vasto ambito della Antimicrobico-Resistenza (AMR). Così, anche il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) inserisce il fenomeno delle ICA nell'ambito del Programma Predefinito PP10 (Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza) all'interno del Macro Obiettivo M06 (Malattie infettive prioritarie).

Le ICA hanno un impatto clinico ed economico rilevante, provocando un prolungamento della durata di degenza, disabilità a lungo termine, aumento della resistenza dei microrganismi agli antibiotici, un carico economico aggiuntivo per i sistemi sanitari e per i pazienti e le loro famiglie e una significativa mortalità in eccesso. In Europa, le ICA provocano ogni anno 16 milioni di giornate aggiuntive di degenza, 37.000 decessi attribuibili e 110.000 decessi per i quali l'infezione rappresenta una concausa. I costi vengono stimati in approssimativamente 7 miliardi di euro, includendo solo i costi diretti. La maggior parte delle ICA interessa l'apparato respiratorio, il tratto urinario, le ferite chirurgiche, le infezioni sistemiche (sepsi, batteriemie).

La ricorrenza di ICA all'interno delle strutture sanitarie rende necessario attivare sistemi di sorveglianza in grado di identificare tempestivamente le ICA, i germi responsabili e l'insorgenza di AMR, consentendo l'adozione di opportune misure di controllo. È dimostrato, infatti, che efficaci programmi per la prevenzione e il controllo delle ICA sono in grado di contenere e anche ridurre le infezioni, in quanto si stima che attualmente una quota superiore al 50% di queste infezioni possa essere prevenibile.



Il presente Piano definisce gli obiettivi, le modalità, le responsabilità e gli indicatori definiti a livello aziendale ai fini della prevenzione, mitigazione e gestione delle ICA, in coerenza con quanto indicato dalla DGR n. 34/11 del 03.07.2018 con le “Linee di indirizzo alle Aziende sanitarie per la prevenzione, la sorveglianza e il controllo del rischio delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e per la lotta all'antimicrobico resistenza (AMR)” secondo quanto stabilito anche dal Programma Predefinito PP10 “Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza” del PNP.

OBIETTIVI

Gli obiettivi del presente Piano, individuati in ottemperanza a quanto previsto dalle Linee Guida nazionali (PNP e PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza) e a quelle regionali (PRP - Piano Regionale della Prevenzione), mirano al miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate.

In particolare l'ambito d'azione del Piano prevede:

- sorveglianza epidemiologica delle ICA;
- sorveglianza epidemiologica delle colonizzazioni da CPE/VRE/MRSA;
- sorveglianza dei patogeni sentinella;
- monitoraggio ambientale microbiologico e microclimatico;
- monitoraggio del consumo degli antibiotici e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
- promozione della corretta igiene delle mani e monitoraggio del consumo annuale di soluzione idroalcolica;
- promozione della vaccinazione in ospedale;
- formazione sulle ICA;
- riesame ed eventuale revisione delle procedure.

Essendo cambiato l'assetto delle strutture aziendali, nel 2023 si è provveduto alla ricostituzione del CICA e dei GO (Delibera DG n.1092 del 09.11.2023). Pertanto, le attività programmate includono lo scorcio del 2023 (dicembre) e il 2024.

Sorveglianza epidemiologica delle ICA

La sorveglianza è una componente essenziale dei programmi mirati a ridurre il rischio di infezioni e a migliorare gli standard di qualità delle strutture sanitarie. In particolare, lo studio di prevalenza puntuale permette di ottenere una stima del numero di ICA, dei microrganismi coinvolti nelle infezioni e dell'utilizzo di antibiotici nella pratica clinica in modo semplice ed economico. L'analisi preliminare dei dati relativi all'ultimo studio di prevalenza condotto nel novembre del



2022, che ha evidenziato un generale aumento della prevalenza di ICA rispetto alla rilevazione pre-pandemica, ha fatto emergere la necessità di implementare le attività di promozione, formazione e addestramento di tutti gli operatori sanitari.

Nel 2023-2024 si prevede pertanto di effettuare un nuovo studio di prevalenza delle infezioni anche al fine di poter successivamente programmare interventi formativi atti a migliorare l'aderenza alle raccomandazioni basate sull'evidenza e/o sulle linee guida e a ridurre l'incidenza delle infezioni correlate all'assistenza e delle loro complicanze.

Inoltre, nel corso del 2024, si provvederà a pianificare l'adesione ad un sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico nei reparti chirurgici e ad un sistema di sorveglianza delle infezioni nelle Unità di Terapia Intensiva.

RESPONSABILI = SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere, Direttori/Coordinatori UU.OO. aziendali

COINVOLTI = SSD Qualità, Accreditamento e Risk Management, Referenti Rischio Infettivo

Sorveglianza epidemiologica delle colonizzazioni da CPE/VRE/MRSA

La sorveglianza attiva delle colonizzazioni da CPE nelle strutture ospedaliere è fondamentale al fine di controllare la trasmissione di tali microrganismi in ambiente ospedaliero. Nello specifico, la tempestiva individuazione dei pazienti colonizzati o infetti permette l'immediata adozione di comportamenti assistenziali corretti e delle relative misure di contenimento. È in corso di formalizzazione l'aggiornamento del Protocollo *Clostridioides difficile* e si sta procedendo alla stesura finale del Protocollo MRSA.

Nel 2023-2024, si continuerà a supportare le UU.OO. aziendali nella corretta applicazione delle misure di isolamento dei pazienti colonizzati, secondo quanto previsto dal Protocollo aziendale. Sarà inoltre necessario monitorare l'aderenza delle UU.OO. alla disposizione aziendale che prevede l'effettuazione del tampone rettale di screening come indagine routinaria al momento del ricovero per tutti i pazienti.

Parallelamente, si procederà all'implementazione del Progetto di ricerca interdisciplinare - DM 737/2021 dell'Università degli Studi di Sassari che si propone di potenziare le azioni di sorveglianza mediante l'adozione di nuovi protocolli di screening (con metodiche molecolari basate su amplificazione genica e sequenziamento di nuova generazione) che permettano di ridurre al minimo possibile il tempo di accertamento diagnostico.

RESPONSABILE = SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere, Direttori/Coordinatori UU.OO. aziendali



COINVOLTI = Gruppo Operativo ICA, Referenti Rischio Infettivo

Sorveglianza dei patogeni sentinella

La sorveglianza dei patogeni sentinella permette l'identificazione tempestiva di microrganismi che, a causa della loro capacità di resistere ai trattamenti antimicrobici, rappresentano un pericolo per la salute di chi viene assistito nella rete sanitaria. Un sistema di sorveglianza attiva è indispensabile, quindi, per prevenire la diffusione e ridurre il rischio di epidemie correlate all'assistenza, in associazione ad una tempestiva adozione delle appropriate misure di controllo e identificazione delle fonti e dei meccanismi di trasmissione.

Nel 2023-2024 si cercherà di potenziare e implementare il sistema di sorveglianza di questi patogeni anche avvalendosi del sistema di monitoraggio e notifica dei microrganismi sentinella (software Mercurio). Sarà inoltre fondamentale mantenere il sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza dell'Istituto Superiore di Sanità (AR-ISS).

RESPONSABILE = SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere, SC Microbiologia e Virologia, Direttori/Coordinatori UU.OO. aziendali

COINVOLTI = Gruppo Operativo ICA, Referenti AMR, Referenti Rischio Infettivo

Monitoraggio ambientale microbiologico e microclimatico

Nell'ambiente confinato ospedaliero, il monitoraggio delle condizioni microbiologiche e microclimatiche risulta fondamentale per assicurare la salute dei pazienti e degli operatori sanitari. Il monitoraggio microbiologico (acqua, aria e superfici) permette di conoscere le concentrazioni dei microrganismi presenti e di escludere la presenza di eventuali patogeni, al fine di ridurre il rischio di infezioni e di contaminazioni e di verificare l'efficacia dei programmi di pulizia e sanificazione. Il monitoraggio microclimatico garantisce il benessere termico degli operatori e dei pazienti e la riduzione del rischio di sviluppo della componente microbica presente nell'aria e nelle superfici.

Nel 2023-2024 proseguiranno le attività di monitoraggio ambientale sia microbiologico che microclimatico per le aree aziendali maggiormente a rischio (sale operatorie, terapie intensive, etc.). Contestualmente, anche al fine di potenziare il sistema di sorveglianza della Legionella, verranno implementate le attività per la realizzazione del Water Safety Plan.

RESPONSABILE = SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere, SC Lavori, Manutenzioni, Logistica e Patrimonio



Monitoraggio del consumo degli antibiotici e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva

La prevenzione delle ICA sostenute da germi resistenti ad alcune classi di antimicrobici è un obiettivo di fondamentale importanza per un programma di gestione del rischio infettivo. L'inappropriato utilizzo e il facile accesso agli antimicrobici ha incrementato il rischio di selezionare microrganismi resistenti responsabili di infezioni sempre più comuni e di difficile gestione clinica e terapeutica. L'AMR rappresenta pertanto una reale e crescente minaccia per la salute pubblica nelle comunità e ancor più in ambito ospedaliero. Secondo l'OMS, in Europa, circa 25.000 decessi all'anno sono dovuti ad infezioni da batteri resistenti agli antibiotici e si stima che, entro il 2050, le morti potrebbero arrivare a 10 milioni. Questo fenomeno può essere ridotto al minimo attraverso adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni, così come la corretta gestione degli antibiotici nelle strutture sanitarie. A tal fine è stato costituito, nell'ambito delle attività del CICA, il team dei Referenti dell'*Antimicrobial Stewardship* volto al contrasto dell'inappropriato uso degli antimicrobici e allo sviluppo dei programmi AS.

Nel 2023-2024 proseguirà l'attività già intrapresa sull'appropriatezza prescrittiva, inclusi i protocolli di profilassi perioperatoria, unitamente all'attività di monitoraggio trimestrale del consumo degli antibiotici rapportato alle giornate di degenza pesate (DDD).

RESPONSABILE = SC Farmacia Ospedaliera, Direttori/Coordinatori UU.OO. aziendali, Coordinatore Referenti AMR

COINVOLTI = SC Malattie Infettive e Tropicali, Referenti AMR, Referenti Rischio Infettivo

Promozione della corretta igiene delle mani e monitoraggio del consumo annuale di soluzione idroalcolica

L'igiene delle mani è la misura più efficace per ridurre le infezioni correlate all'assistenza. Tuttavia, alcuni vincoli e fattori comportamentali ostacolano il raggiungimento di standard adeguati riguardo l'adesione. È possibile migliorare le pratiche e giungere a una sostanziale riduzione della trasmissione attraverso strategie multimodali, volte a rafforzare le infrastrutture, la conoscenza e la cultura della sicurezza del paziente all'interno delle istituzioni sanitarie. Inoltre, la recente attivazione di un sistema di sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica (CSIA) permette di sensibilizzare gli operatori sanitari, i pazienti e gli utenti che accedono in ospedale, relativamente a questa importante procedura di prevenzione. L'importanza di questi obiettivi è stata ulteriormente sottolineata dal fatto che il PNP 2020-2025 riporta la necessità di creare una rete di monitoraggio del CSIA tra gli obiettivi specifici auspicabili da raggiungere nel programma di prevenzione delle ICA.



Nel 2023-2024 continuerà l'attività di supporto alle UU.OO. aziendali relativamente all'osservazione delle pratiche di igiene delle mani fornendo un contestuale feedback sulla valutazione e l'attività di monitoraggio del consumo annuale di soluzione idroalcolica.

RESPONSABILE = SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere, SC Farmacia Ospedaliera, Direttori/Coordinatori UU.OO. aziendali

COINVOLTI = Gruppo di Lavoro Igiene Mani, Referenti Rischio Infettivo

Promozione della vaccinazione in ospedale

L'immunizzazione attiva del personale sanitario rappresenta uno degli interventi più sicuri ed efficaci per il controllo delle infezioni nosocomiali e comporta benefici sia in modo diretto sui soggetti vaccinati sia, in modo indiretto, riducendo la circolazione di patogeni e inducendo la protezione di soggetti non vaccinati. La vaccinazione riveste pertanto un ruolo non soltanto nella protezione del singolo operatore, ma anche nella garanzia e tutela dei pazienti, soprattutto quelli più fragili e ad alto rischio.

Nel 2023-2024, in linea con quanto stabilito nel PNCAR, proseguiranno le attività di sensibilizzazione e promozione delle vaccinazioni in ospedale (informazione, formazione e offerta) rivolte sia agli operatori sanitari che ai pazienti a rischio e, limitatamente alla vaccinazione per il COVID-19, alla popolazione generale presso l'HUB vaccinale aziendale.

RESPONSABILE = SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere, SSD Sorveglianza Sanitaria

COINVOLTI = Coordinatori UU.OO. aziendali

Formazione sulle ICA

Le azioni di cui agli obiettivi del Piano saranno supportate da adeguati e calibrati interventi formativi al fine di promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione delle misure di prevenzione e controllo delle ICA e di contrasto all'AMR.

Nel 2023-2024, parallelamente a quella regionale già prevista, proseguirà l'attività formativa interna rivolta ai Referenti per il Rischio Infettivo in materia di prevenzione delle ICA con particolare approfondimento delle procedure più soggette a rischio infettivo e delle relative checklist al fine di evidenziare l'importanza della loro adozione, anche sotto il profilo medico legale. Parallelamente si provvederà a progettare future attività di formazione sanitaria specifica sull'uso appropriato di antibiotici e sulla prevenzione delle ICA.



AOU Sassari

P.O.
SS. ANNUNZIATA

Direzione Medica di Presidio
Igiene, epidemiologia e infezioni
Ospedaliere



RESPONSABILE = SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere, SSD Formazione, Ricerca e Sperimentazione Clinica Gruppi Operativi, Direttori/Coordinatori UU.OO. aziendali

COINVOLTI = SSD Medicina Legale, SSD Qualità, Accreditamento e Risk Management

Il Presidente CICA
(Prof. Paolo Castiglia)