Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili



Tavola Rotonda

STRATEGIE DI PREVENZIONE E CONTROLLO N EPOCA COVID

«Strategie di controllo in Ospedale»

Marianna Lorenzoni

Direzione Medica Presidio Ospedaliero Spedali Civili

ASST Spedali Civili di Brescia

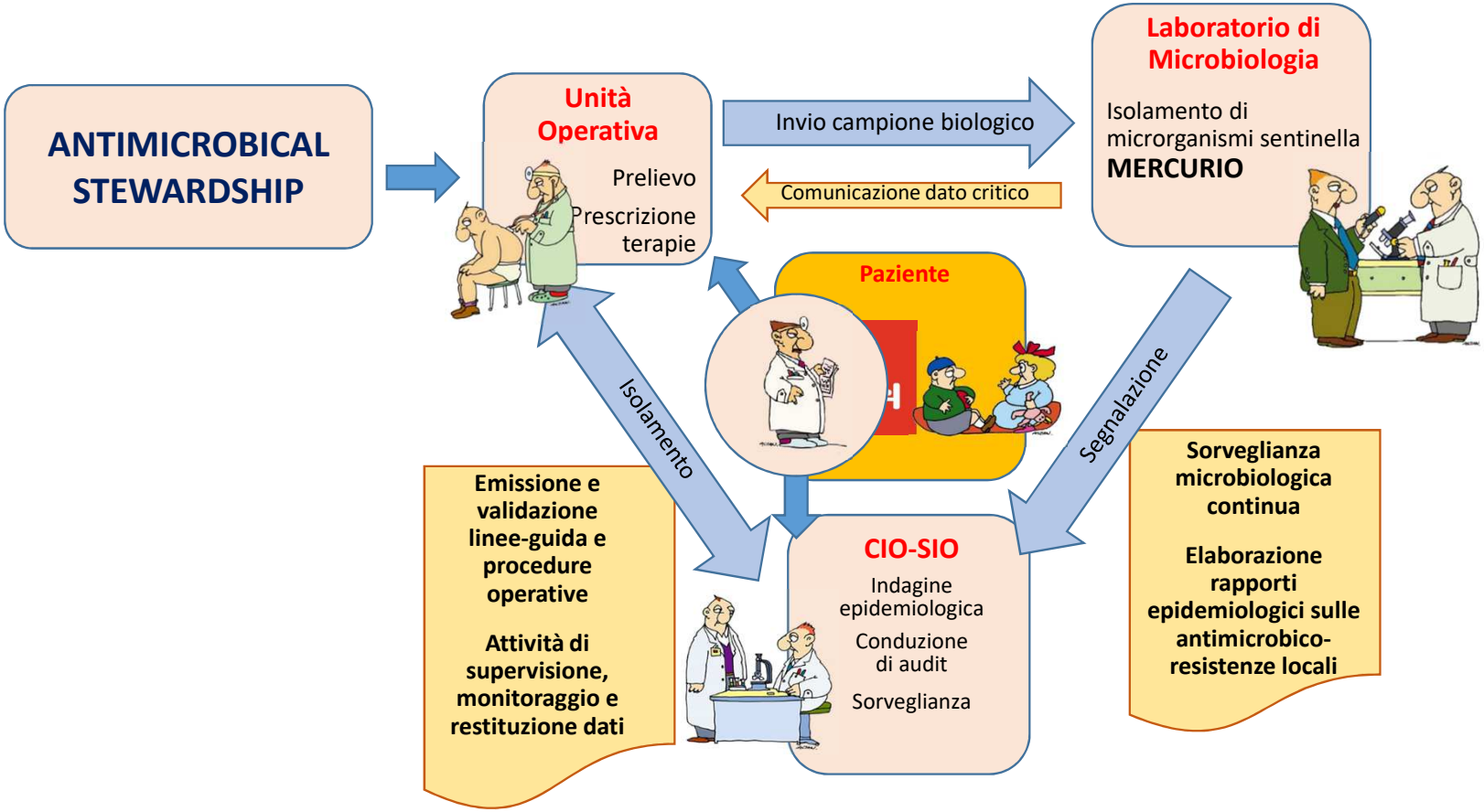
06 Ottobre 2023

PNCAR 2022-2025



Esperienza Spedali Civili di Brescia:
Antimicrobial stewardship
e protocolli gestionali ICA

Il modello di sorveglianza delle infezioni: CIO Aziendale



Presidio Spedali Civili



Presidio Montichiari



Presidio Gardone Val Trompia



Presidio Ospedale dei Bambini



PERIODO DELLO STUDIO:

17-30/11/2022.

STUDIO DI PREVALENZA EUROPEO SULLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E SULL'USO DI ANTIBIOTICI NEGLI OSPEDALI PER ACUTI Scheda A. Questionario Paziente

Dati paziente (da compilare per tutti i pazienti)

Codice ospedale [_____] **Reparto/unità(abbr.)** [_____]

Data della rilevazione: ___ / ___ / 20___ (gg/mm/aaaa)

Codice progressivo paziente: [_____]

Età in anni : [___] ; **Età in mesi se pz < 2 anni:** [___]

Sesso: M / F **Data ricovero in ospedale:** ___ / ___ / ____

Specialità del medico/paziente: [_____]

Se neonato, peso alla nascita: [____] in grammi

Intervento chirurgico durante la degenza:

O No O Sì, minimamente invasivo, non-NHSN

O Sì, NHSN-> specificare (opzionale): [_____] O Non noto

McCabe score:

O Malattia non fatale O Malattia fatale

O Malattia rapidamente fatale O Sconosciuto

Vaccinazione anti COVID-19:

O No O Incompleta O Completa -> dosi addizionali O 1 O >=2

O Sconosciuto

Catetere venoso centrale: ☐ No ☐ Sì ☐ Non noto

Catetere urinario ☐ No ☐ Sì ☐ Non noto

Intubazione: ☐ No ☐ Sì ☐ Non noto

Il paziente assume antibiotici?(1): ☐ No ☐ Sì *SE SÌ*

Il paziente ha almeno una **HAI ATTIVA?**(2) ☐ No ☐ Sì

(1) Riferita al giorno dello studio, eccetto per la profilassi chirurgica deve si considerano le 24 ore precedenti le 8:00 AM del giorno dello studio, se sì, compilare la parte relative all'antibiotico;

(2) Infezione con insorgenza > 3 gg di ricovero, OPPURE coincide con SSI (chirurgia nei 30/90 giorni precedenti), OPPURE dimesso da ospedale per acuti nelle 48 ore prima, OPPURE CDI e dimesso < 28 giorni prima OPPURE insorgenza < Giorno 3 dopo procedura/device invasiva al Giorno 1 o 2. E (HAI confermata da criteri OPPURE paziente in trattamento per HAI E l'infezione rientra nelle definizioni tra il primo giorno di trattamento e il giorno dello studio; Se sì, compilare parte HAI.

Antibiotico (nome generico/commerciale)	Via di somm.	Indicazione	Diagnosi (sito)	Motiv. in cartella	Cambio? (+ motivo)

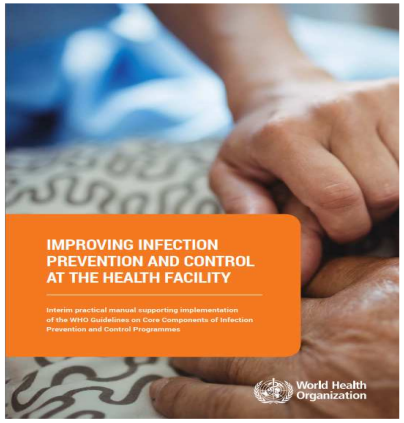
Via di somministrazione: P: parenterale; O: orale; R: rettale; I: inalatoria; **Indicazione**: Motivazione trattamento: CI=infezione comunitaria; LI=infezione acquisita in lungodegenza (es. RSA); HI: ICA acquisita in un ospedale per acuti; Profilassi chirurgica: SP1: singola dose; SP2: un giorno; SP3: >1 giorno; MP: profilassi medica; D: altra indicazione; UI: Indicazione non nota; **Diagnosi**: vedere lista siti di infezione, solo per CI-LI-HI; **Motivazione in cartella**: Sì/No; **Cambio?(+ motivo)**: N=nessun cambiamento; E=escalation; D=De-escalation; S=switch da IV a orale; A=eventi avversi; CU=cambio; ragioni non conosciute; U=sconosciuto;

	HAI 1	HAI 2
Codice infezione HAI		
Device in situ (3)	O Sì O No O Non noto	O Sì O No O Non noto
HAI presente al ricovero	O Sì O No	O Sì O No
Data di inizio HAI (4)	/ /	/ /
Origine infezione	O questo ospedale O altro ospedale O LTCF O altro/sconosciuto	O questo ospedale O altro ospedale O LTCF O altro/sconosciuto
HAI associata al reparto dell'attuale ricovero	O Sì O No O Non noto	O Sì O No O Non noto
Terapia vasopressoria	O Sì O No O Non noto	O Sì O No O Non noto
Se BSI: origine (5)		

	Codice MO	AMR AB (6)	AMR S/R	PDR	Codice MO	AMR AB (6)	AMR S/R	PDR
Microorganismo 1								
Microorganismo 2								
Microorganismo 3								

(3) Device in sede 48 ore prima dell'inizio dell'infezione (intubazione, CVC/PVC, catetere urinario);
(4) Solo per infezioni non presentiattive al momento del ricovero (gg/mm/aaaa); (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, Non noto; (6) AB: AB testato: STAAUR: OXA+ GLY; Enterococci: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P9EAER e Acinetobacter spp.: CAR; S/R: S=sensibile, I=intermedio, R=resistente; U=sconosciuto; PDR: pan resistente: N=no, P=possibile, C=confermato, U=sconosciuto

Best practices = contrasto alle ICA

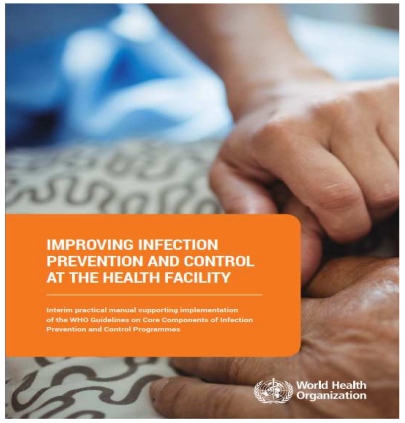


"La prevenzione e il controllo delle infezioni (**IPC: *Infection Prevention and Control***) è un approccio pratico, basato sull'evidenza, il cui scopo è prevenire che pazienti e operatori sanitari vengano colpiti da infezioni evitabili".

Principali misure di prevenzione

- ❑ sorveglianza dei MDROS
- ❑ attività di sorveglianza delle infezioni
- ❑ Igiene delle mani
- ❑ riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie
- ❑ rispetto della asepsi nelle procedure invasive
- ❑ corretto uso degli antibiotici
- ❑ controllo del rischio di infezione ambientale
- ❑ sterilizzazione dei presidi
- ❑ somministrazione delle vaccinazioni raccomandate
- ❑ identificazione e il controllo delle epidemie
- ❑ vaccinazioni degli operatori sanitari

Best practices = contrasto alle ICA



"La prevenzione e il controllo delle infezioni (**IPC: *Infection Prevention and Control***) è un approccio pratico, basato sull'evidenza, il cui scopo è prevenire che pazienti e operatori sanitari vengano colpiti da infezioni evitabili".

Principali misure di prevenzione

- ❑ **sorveglianza dei MDROS**
- ❑ **attività di sorveglianza delle infezioni**
- ❑ **identificazione e controllo delle epidemie**
- ❑ Igiene delle mani
- ❑ riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie
- ❑ rispetto della asepsi nelle procedure invasive
- ❑ corretto uso degli antibiotici
- ❑ controllo del rischio di infezione ambientale
- ❑ sterilizzazione dei presidi
- ❑ somministrazione delle vaccinazioni raccomandate
- ❑ vaccinazioni degli operatori sanitari

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

SORVEGLIANZA EUROPEA MEDIANTE PREVALENZA PUNTUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E SULL'USO DI ANTIBIOTICI NEGLI OSPEDALI PER ACUTI

versione 6.0, ECDC PPS 2022-2023





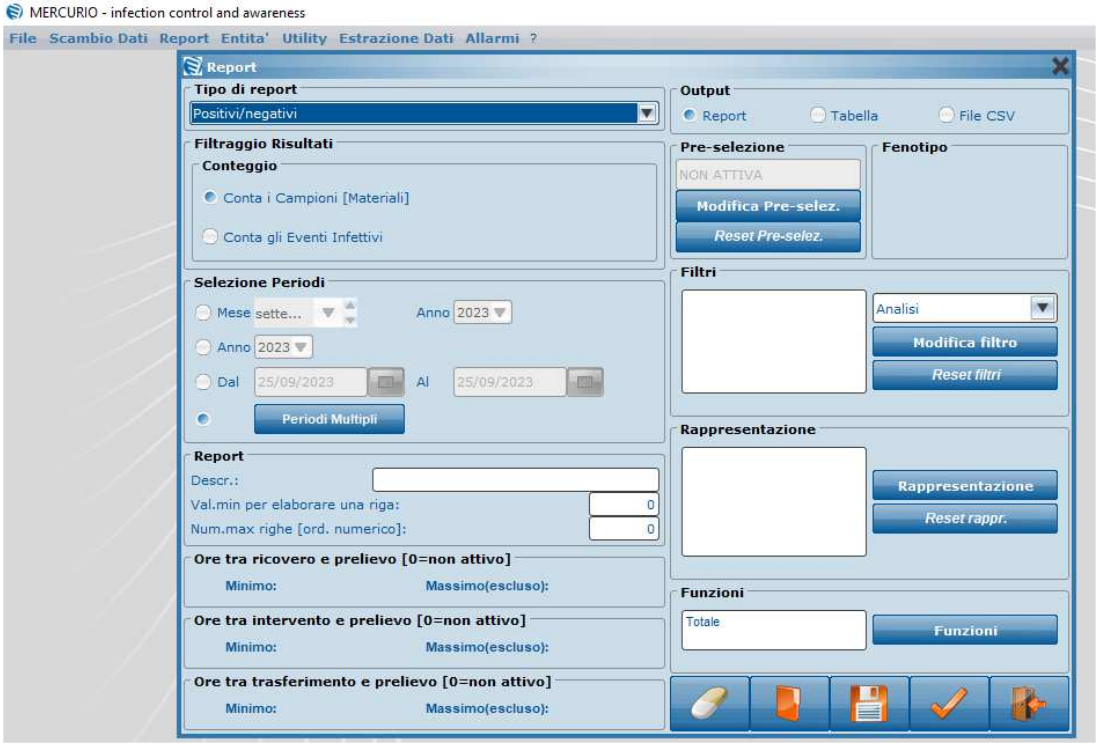




HAI 2022

9.6%


Login in Mercurio
MERCURIO
INFECTION CONTROL AND AWARENESS
Utente
Password
Password
Login
@Â NoemaLife 2015


MERCURIO - infection control and awareness
File Scambio Dati Report Entita' Utility Estrazione Dati Allarmi ?
Report
Tipo di report
Positivi/negativi
Output
Report
Tabella
File CSV
Filtraggio Risultati
Conteggio
Conta i Campioni [Materiali]
Conta gli Eventi Infettivi
Pre-selezione
NON ATTIVA
Modifica Pre-selez.
Reset Pre-selez.
Fenotipo
Selezione Periodi
Mese sette...
Anno 2023
Anno 2023
Dal 25/09/2023
Al 25/09/2023
Periodi Multipli
Filtri
Analisi
Modifica filtro
Reset filtri
Report
Descr.:
Val.min per elaborare una riga: 0
Num.max righe [ord. numerico]: 0
Rappresentazione
Rappresentazione
Reset rappr.
Ore tra ricovero e prelievo [0=non attivo]
Minimo:
Massimo(escluso):
Funzioni
Totale
Funzioni
Ore tra intervento e prelievo [0=non attivo]
Minimo:
Massimo(escluso):
Ore tra trasferimento e prelievo [0=non attivo]
Minimo:
Massimo(escluso):



ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA
DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO
MONITORAGGIO MICROBIOLOGICO E DEGLI ANTIBIOGRAMMI
SMeL - U.O. Laboratorio di Microbiologia e Virologia - Direttore: Prof. Arnaldo Caruso
Dettaglio degli Alert generati

Periodo: 24/09/2023 - 25/09/2023

Id Ricovero	Cognome e Nome		Data di nascita	Sesso	Data ricovero	
Id Richiesta		Data accettazione	Data Validazione		Reparto	
Materiale		Provenienza		Microrganismo		
0123027887			31/01/1936	F	22/09/2023	7955755
09224327		)6:00	25/09/2023 10:19		Anestesia e Rianimazione 2	
tampone rettale					Enterococcus faecium	

CAZ	CTX	ESBL	IPM	MEM	OXA	TEC	VAN
						R	R

Alert ALERT: Enterococcus faecalis ed Enterococcus faecium resistenti alla Vancomicina (VRE) Analisi:[4023 Ricerca germi sentinella]

0123025605			24/06/1998	M	04/08/2023	7954964
08044769		04/08/2023 13:40	25/09/2023 12:53		Broncopneumologia M	
tessuto					Mycobacterium tuberculosis	

AMK	CAP	CEP	CIP	CLF	CLR	DOX	ETA	ETH	ETI	INH	IPM	ISH	KAN	LNZ	LVX	MFX	OFX	PAS	PTH

PZA	RIB	RIF	STH	STR	SXT	TIG	TOB
S		S		S			

Alert ALERT: Mycobacterium tuberculosis complex Analisi:[4534 Ricerca colturale micobatteri:]

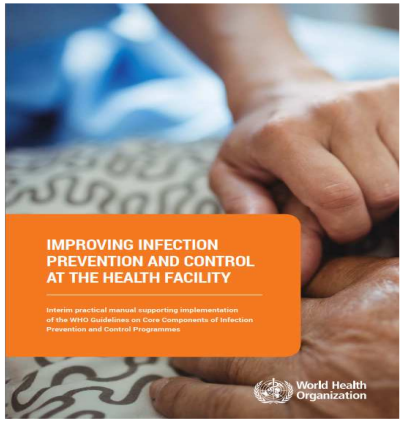
0123029114			10/06/1972	F	08/09/2023	7955861
09224876		22/09/2023 16:00	25/09/2023 11:25		Ematologia	
feci.					Campylobacter species	

Alert ALERT: Salmonella spp, Shigella spp, Yersinia spp, Campylobacter spp, Escherichia coli Analisi:[4504 Coprocoltura:]

0123027973			12/03/1991	F	31/08/2023	7954967
08314626		31/08/2023 13:00	25/09/2023 12:48		Malattie Infettive - Degenze-Day hospital	
tessuto		polmonare			Mycobacterium tuberculosis	

Alert ALERT: Mycobacterium tuberculosis complex Analisi:[4534 Ricerca colturale micobatteri:]

Best practices = contrasto alle ICA



"La prevenzione e il controllo delle infezioni (**IPC: *Infection Prevention and Control***) è un approccio pratico, basato sull'evidenza, il cui scopo è prevenire che pazienti e operatori sanitari vengano colpiti da infezioni evitabili".

Principali misure di prevenzione

- ❑ sorveglianza dei MDROS
- ❑ attività di sorveglianza delle infezioni
- ❑ identificazione e il controllo delle epidemie
- ❑ **Igiene delle mani**
- ❑ riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie
- ❑ rispetto della asepsi nelle procedure invasive
- ❑ corretto uso degli antibiotici
- ❑ controllo del rischio di infezione ambientale
- ❑ sterilizzazione dei presidi
- ❑ somministrazione delle vaccinazioni raccomandate
- ❑ vaccinazioni degli operatori sanitari

Strategia **M**ultimodale
per
l'**I**mplementazione
dell'Igiene delle **M**ani
ai fini
della prevenzione e
controllo delle **ICA**

Il progetto ***MIMICA***



Il progetto MIMICA



FASE 1
Azioni preliminari

- Osservazione igiene delle mani (AUDIT) Tempo 0
- Attivazione corso FAD
- Pianificazione incontri formativi in UUOO/DH/Servizi attraverso il Refresh lavaggio mani con box pedagogico
- Identificazione gruppi di miglioramento per la produzione di bundle relativi alle 7 tematiche di prevenzione e controllo delle ICA
- Analisi indicatori:
  - Aderenza lavaggio mani
  - Consumo gel idroalcolico
  - Prevalenza delle ICA (Studio ECDC PPS3 2022-23)
  - Consumo antibiotici

FASE 2
Implementazione

- Avvio Refresh lavaggio mani
- Avvio lavori gruppi di miglioramento (Sett 2023) e successiva distribuzione dei Bundle
- Audit lavaggio mani post refresh
- Raccolta dati

FASE 3
Valutazione e feedback

- Valutazione adesione lavaggio mani pre e post intervento formativo
- Analisi altri indicatori
- Organizzazione incontri per feedback risultati

Perché la formazione?

- ❑ Modifica il comportamento e le percezioni degli operatori sanitari
- ❑ Motiva il cambiamento nell'approccio all'igiene della mani
- ❑ Favorisce le condizioni e le opportunità affinché si realizzi il cambiamento nel comportamento

In che modo?

Strumenti mirati al coinvolgimento e alla sensibilizzazione:

Incentivazione

Celebrazione della Giornata mondiale sull'igiene delle mani

Corso FAD

Giornata di formazione residenziale

Refresh lavaggio mani ed esercitazioni con il box pedagogico

Cambiamento

Gruppi di miglioramento


Corso FAD

INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Programma

Modulo 1 - EPIDEMIOLOGIA DELLE INFEZIONI CORRELATE A PRATICHE ASSISTENZIALI
Modulo 2 - DISINFEZIONE
Modulo 3 - STERILIZZAZIONE
Modulo 4 - PRECAUZIONI STANDARD E AGGIUNTIVE
Modulo 5 - IGIENE DELLE MANI
Modulo 6 - LA PREVENZIONE DI INFEZIONI SPECIFICHE - DISPOSITIVI INTRAVASCOLARI
Modulo 7 - LA PREVENZIONE DI INFEZIONI SPECIFICHE - TRATTO URINARIO
Modulo 8 - LA PREVENZIONE DI INFEZIONI SPECIFICHE - SITO CHIRURGICO
Modulo 9 - LA PREVENZIONE DI INFEZIONI SPECIFICHE - TRATTO RESPIRATORIO INFERIORE
Modulo 10 - LA PREVENZIONE DI INFEZIONI SPECIFICHE - LE INFEZIONI DA PATOGENI MULTIFARMACO RESISTENTI

Al termine è prevista la compilazione del Questionari di Apprendimento e Gradimento


Formazione Residenziale

QUALI STRUMENTI PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA?

ASST Spedali Civili di Brescia

22 settembre 2023, Aula Montini - Brescia
28 settembre 2023, Auditorium - Gardone VT
2 ottobre 2023, Aula Magna - Montichiari
4 ottobre 2023, Aula Montini - Brescia
ORE 14:00|18:00

INVITO RIVOLTO A TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE


Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

Procedura
IGIENE DELLE MANI E USO DEI GUANTI

P.SDA12
Rev. 02 | Pagina 1 di 20
Data Rev: 26/07/2022

MATRICE DELLE REVISIONI

INDICE DI REVISIONE	DATA AGGIORNAMENTO	TIPO MODIFICA
00	09/03/2016	Prima emissione
01	24/07/2019	Aggiornamento
02	26/07/2022	Aggiornamento § 1.1 Aspetti epidemiologici, aggiornamento§ 3 Inserimento del lavaggio chirurgico con soluzione idroalcolica
03		
04		
05		

GRIGLIA DI EMISSIONE

REDATTO DA:	DR.SSA MARIANNA LORENZONI	Firma:	Data: 24/08/2022
	DR.SSA DONATELLA TOMASONI	Firma:	Data: 24/08/2022
APPROVATO DA:	DIRETTORE SANITARIO FF DR. MAURO RICCA	Firma:	Data: 25/08/2022
EMESSO DA:	RAQ DR.ENRICO COMBERTI	Firma:	Data: 24/08/2022

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

Formazione Residenziale

RISK

QUALI STRUMENTI PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA?

ASST Spedali Civili di Brescia



22 settembre 2023, Aula Montini - Brescia

28 settembre 2023, Auditorium - Gardone VT

2 ottobre 2023, Aula Magna - Montichiari

4 ottobre 2023, Aula Montini - Brescia

ORE 14:00|18:00

INVITO RIVOLTO A TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE

Le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) sono infezioni acquisite che costituiscono una grave e frequente complicanza dell'assistenza sanitaria e possono verificarsi in ogni ambito assistenziale. Secondo l'OMS le ICA hanno un impatto clinico ed economico rilevante e sono strettamente correlate al fenomeno della resistenza dei microrganismi agli antibiotici. Negli ultimi anni si è osservato un trend epidemiologico in costante crescita e, sebbene l'introduzione di nuove tecnologie possono garantire la sopravvivenza a pazienti in gravi condizioni, dall'altra favoriscono l'ingresso di microrganismi anche in siti corporei sterili. In letteratura viene documentato che circa il 35-55% delle ICA possono essere prevenibili attraverso interventi multidisciplinari come la pianificazione di programmi di prevenzione e controllo della trasmissione delle infezioni.
L'incontro si propone di formare il Personale sanitario e di supporto affinchè acquisisca consapevolezza rispetto al problema urgente delle ICA, garantendo quindi la messa in opera di misure efficaci per ridurre al minimo il rischio di complicanze infettive e istituire un assetto organizzativo dedicato e protratto nel tempo per contribuire a prevenire in buona parte le ICA.

Responsabile Scientifico – D.ssa Marianna Lorenzoni

Obiettivo Formativo di Processo ECM n. 4 – Appropriatezza delle prestazioni sanitarie nei LEA, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia.

Obiettivo Regionale - Nuova modalità di presa in carico dei pazienti cronici e fragili.

Accreditamento Regionale ECM/CPD – All'evento sono stati attribuiti **3** Crediti ECM.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM – ID 7168 - S.S. Formazione Aziendale
Tel. 030/3998870 – Fax 030/3998808 - Email: segreteria.schform@asst-spedalicivili.it
Segreteria amministrativa: Luca Federico Consoli – Coord. progetto: Monica Coccoli



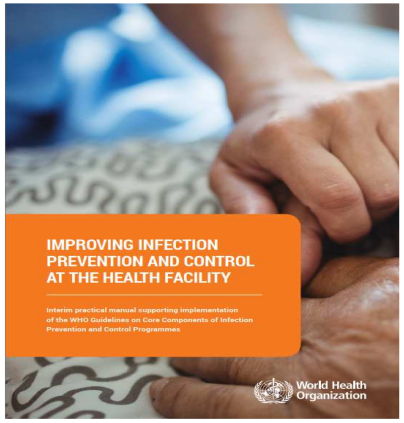
Refresh lavaggio mani ed esercitazioni con il box pedagogico

Refresh lavaggio mani con box pedagogico in ogni UO/DH/Servizio di ASST Spedali Civili in collaborazione tra DMO, DAPSS e Articolazione DAPSS di Presidio.





Best practices = contrasto alle ICA



"La prevenzione e il controllo delle infezioni (**IPC: *Infection Prevention and Control***) è un approccio pratico, basato sull'evidenza, il cui scopo è prevenire che pazienti e operatori sanitari vengano colpiti da infezioni evitabili".

Principali misure di prevenzione

- ❑ sorveglianza dei MDROS
- ❑ attività di sorveglianza delle infezioni
- ❑ identificazione e il controllo delle epidemie
- ❑ Igiene delle mani
- ❑ **riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie**
- ❑ **rispetto della asepsi nelle procedure invasive**
- ❑ corretto uso degli antibiotici
- ❑ controllo del rischio di infezione ambientale
- ❑ sterilizzazione dei presidi
- ❑ somministrazione delle vaccinazioni raccomandate
- ❑ vaccinazioni degli operatori sanitari



Gruppi di miglioramento per la produzione di **BUNDLE** relativi alle 7 tematiche di prevenzione e controllo delle ICA

- Prevenzione e controllo delle infezioni del sito chirurgico
- Prevenzione e controllo della polmonite associata a ventilazione meccanica (VAP)
- Prevenzione e controllo della polmonite nosocomiale (HAP)
- Prevenzione e controllo delle infezioni del tratto urinario associate a catetere vescicale (CAUTI)
- Prevenzione e controllo delle infezioni correlate a catetere vascolare centrale e periferico
- Prevenzione e controllo della Sepsi
- Prevenzione e controllo dell' Infezione da *Clostridioides difficile*



GRUPPO DI MIGLIORAMENTO	Medico/i Leader	Inf./coord. Leader	Medico/Esperto	Infermiere Esperto	Infermiere Esperto
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO	**Guizzi P.** (Ortopedia GVT) pierangelo guizzi/SCB@SCB **Quadri V.** (Ortopedia GVT) valentinapaolaqua@gmail.com	**Avanzini S**. (DAPSS) stefania avanzini/SCB@SCB	**Paro B.** (ch.vascolare) paro.barbara@virgilio.it	**Uberti I**. (Ch.Ped) irry85@hotmail.com **Pezzaioli A.** (Ch MNT) alessandra73.p@gmail.com	**Peli A.** (2 CH) alessandra.peli@libero.it **Meni F.** (BO CCH) fabiola.meni@gmail.com
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA POLMONITE NOSOCOMIALE (HAP)	**Marengoni A.** (Med. MNT) alessandra.marengoni@unibs.it **Cossi S.** (Med. MNT) stefaniacossi67@gmail.com	**Guarneri D.** coordinatore malattie infettive3/SCB@SCB	**Arondi S.** (Pneumo) sabrina arondi/SCB@SCB	**Ongarini F.** (Med MNT) francesca.ongarini@gmail.com **Brunori C.** (MED GVT) crisbrunori@libero.it	**Barbieri J** (Cardio M) iacopo.barbieri@unibs.it **Franzoni G.**(Pneumo) giovifranzoni@outlook.it
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE A CATETERE VASCOLARE CENTRALE E PERIFERICO	**Benvenuti S.** (UO Accessi Vasc.) stefano benvenuti/SCB@SCB	**Ceresoli R.** coordinatore unita accesso vascolare/SCB@SCB	**Ogheri F.** (1 CR) francesca ogheri/SCB@SCB	**Fontana S.** (MED MNT) fontasilvia@tiscali.it	**Bartolini** (UAV) ferraribartolini@gmail.com **Melchiori S**.(Emat.) ste85melchiori@gmail.com
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA POLMONITE ASSOCIATA A VENTILAZIONE MECCANICA (VAP)	**Piva S.** (2 CR) simone piva/SCB@SCB **Lorandi A.** (2 CR) alessandro lorandi/SCB@SCB	**Rota M.** (DAPSS) maurizio rota/SCB@SCB	**Vasile B**. (TIP) beatricelavinia vasile/SCB@SCB	**Gaspari M.** (TIP) max.gaspari@gmail.com **Souase N.** (RCCH) nilsuepa@hotmail.com	**Testasecca F**. (1 CR) federicatestasecca.ft@gmail.com **Chiarenza L.** (2 CR) luca.chiarenza89@gmail.com
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO ASSOCIATE A CATETERE VESCICALE (CAUTI)	**Scanzi M.** (Urologia) mauro scanzi/SCB@SCB **Lonati C.** (Urologia)	**Gallini L.** coordinatore neurologia2/SCB@SCB	**Casella S**. (GVT-Med.) dr.silviacasella@gmail.com	**Venturini S.** (TIN) coordinatore terapia intensiva neonatale/SCB@SCB **Olli F.** (MED GVT) federica.olli@libero.it	**Turrini L**. (MeD MNT) laura.novantasette@libero.it **Bonesi M.** (Nefro) martina.bonesi@yahoo.it **Ferretti F** (3 CH) ferretti.francesca06@gmail.com
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA SEPSI	**Fumarola B.** (Mal. Infettive) benni.fumarola@gmail.com	**Ciocchi C.** coordinatore nefrologia trapianto/SCB@SCB	**Salvetti M.** (MdU) massimo.salvetti@unibs.it **Tarozzi L**. (MdU) l.tarozzi001@unibs.it **Saottini M**. (MNT-Med.) michele.saottini@gmail.com	**Dotti S.** (Oncoemat. Ped) stefaniadotti@hotmail.com **Gatta I**. (ORT GVT) iretopia@gmail.com	**Ferrari A.** (DAPSS MNT) alessia73.f@gmail.com **Silotto I.** (2 CR) ilaria.silotto@gmail.com
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI DA *Clostridioides difficile*	**Corda L.** (Med 2) luciano corda/SCB@SCB	**Chiari S.** (Med.2) silvia chiari/SCB@SCB	**Turini D.** (MNT-Med.) daniele turini/SCB@SCB	**Rossi I** (MED MNT) r.ilaria1993@gmail.com **Celentano K.** (RIAB CARD GVT) Tel ketrin@live.it	**Sala G.** (Mal. Infett) giordano.sala@outlook.com **Di Virgilio C** (MEM) conciguru@gmail.com


OBIETTIVI DEL GRUPPO DI LAVORO
1
Raccogliere e valutare le fonti disponibili in letteratura
2
Discuterne collegialmente
3
Elaborare una lista di steps fondamentali per la prevenzione delle ICA



Indicatori di monitoraggio MIMICA



Indicatori a breve termine:

Adesione all'igiene delle mani :≥ 75% (attraverso AUDIT)

Consumo di gel idroalcolico*: ≥ 20 litri/1.000 gg degenza (Farmacia)

Consumo antibiotici (Farmacia)



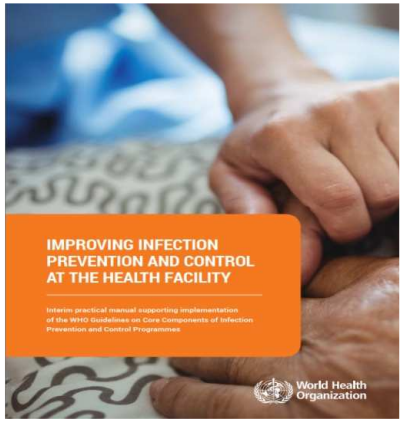
Indicatori a medio-lungo termine:

Prevalenza e incidenza delle ICA

- Infezioni del sito chirurgico
- Polmonite associata a ventilazione meccanica (VAP)
- Polmonite nosocomiale (HAP)
- Infezioni del tratto urinario associate a catetere vescicale (CAUTI)
- Infezioni correlate a catetere vascolare centrale e periferico
- Sepsi
- Infezione da *Clostridioides difficile*



Best practices = contrasto alle ICA



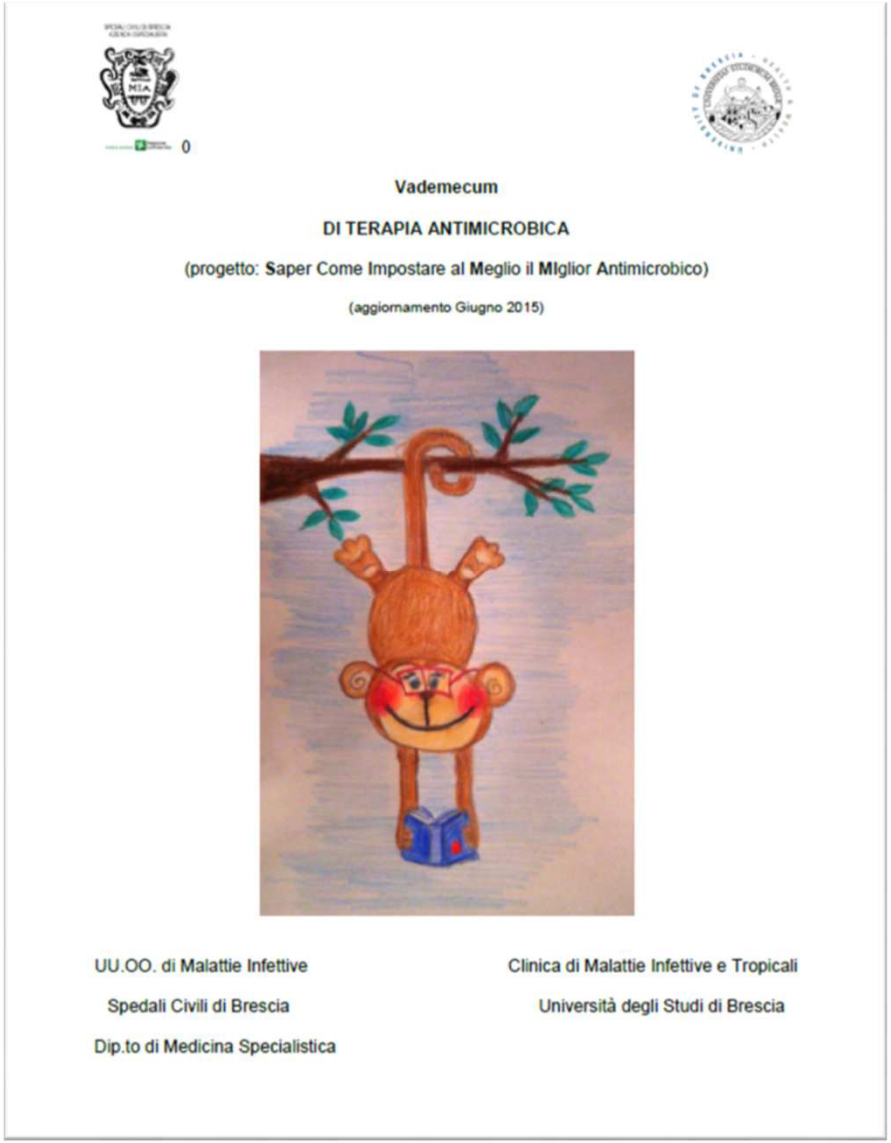
"La prevenzione e il controllo delle infezioni (**IPC: *Infection Prevention and Control***) è un approccio pratico, basato sull'evidenza, il cui scopo è prevenire che pazienti e operatori sanitari vengano colpiti da infezioni evitabili".

Principali misure di prevenzione

- ❑ sorveglianza dei MDROS
- ❑ attività di sorveglianza delle infezioni
- ❑ identificazione e il controllo delle epidemie
- ❑ Igiene delle mani
- ❑ riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie
- ❑ rispetto della asepsi nelle procedure invasive
- ❑ **corretto uso degli antibiotici**
- ❑ controllo del rischio di infezione ambientale
- ❑ sterilizzazione dei presidi
- ❑ somministrazione delle vaccinazioni raccomandate
- ❑ vaccinazioni degli operatori sanitari

Progetto SCIMMIA

Saper Come Impostare al Meglio il MIglior Antimicrobico



0

Vademecum

DI TERAPIA ANTIMICROBICA

(progetto: Saper Come Impostare al Meglio il MIglior Antimicrobico)

(aggiornamento Giugno 2015)

UU.OO. di Malattie Infettive

Spedali Civili di Brescia

Dip.to di Medicina Specialistica

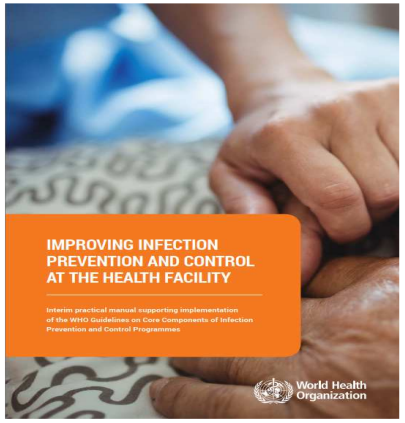
Clinica di Malattie Infettive e Tropicali

Università degli Studi di Brescia

Indice

	Pag
Prefazione	2
La classificazione dei batteri	5
La classificazione dei funghi	5
Gli antibiotici: metodi di classificazione	6
Molecole in prontuario	
Penicilline	10
Cefalosporine	18
Carbapenemi	30
Macrolidi	39
Fluorochinoloni	44
Aminoglicosidi	51
Glicopeptidi	56
Lipopeptidi	61
Tetracicline	63
Glicilcicline	67
Oxazolidinoni	69
Rifamicine	71
Sulfamidici	73
Nitroimidazoli	75
Lincosamidi	77
Polimixine	79
Antimicotici	83
Antivirali	108
Antiparassitari	124
Schema di terapia antibiotica per i germi MDR	149
Interpretazione antibiogramma e *breakpoint*	151
Schemi di bonifica di MRSA	156
Schemi di lock-therapy	158
Schemi di somministrazione di terapia antibiotica intra-tecale	159
Acronimi	160
Classificazione di Child-Pugh	161
Formule per determinare la funzione renale	161
Schemi PDTA 'riconoscimento e gestione della sepsi grave/shock settico'	162
Schemi antibioticoterapia empirica nel paziente settico	163

Best practices = contrasto alle ICA



"La prevenzione e il controllo delle infezioni (**IPC: *Infection Prevention and Control***) è un approccio pratico, basato sull'evidenza, il cui scopo è prevenire che pazienti e operatori sanitari vengano colpiti da infezioni evitabili".

Principali misure di prevenzione

- ❑ sorveglianza dei MDROS
- ❑ attività di sorveglianza delle infezioni
- ❑ identificazione e il controllo delle epidemie
- ❑ Igiene delle mani
- ❑ riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie
- ❑ rispetto della asepsi nelle procedure invasive
- ❑ corretto uso degli antibiotici
- ❑ **controllo del rischio di infezione ambientale**
- ❑ **sterilizzazione dei presidi**
- ❑ somministrazione delle vaccinazioni raccomandate
- ❑ vaccinazioni degli operatori sanitari

LE MATRICI AMBIENTALI

Sicurezza **M**icrobiologica **A**ree ad **A**lto **R**ischio



Implementazione di un sistema centralizzato di monitoraggio e sorveglianza dell'aria e delle superfici negli ambienti ad alto e altissimo rischio in ospedale tramite un gruppo di lavoro multidisciplinare permanente.

Sicurezza Microbiologica Aree ad Alto Rischio

sorveglianza dell'aria e delle superfici negli ambienti ad alto e altissimo rischio

Inizio sorveglianza: aprile 2023

ARIA (1m^3)

2/4
Campionamenti
per ambiente

Tipologia di flusso aria	Classe AAR*	n. piastre	Codice identificativo	Data Campionamento	Esito conforme/ non conforme	note

*AAR: aree alto rischio

ricampionamento

27 campionamenti in stanze AAR (TMO, Radiofarmacia)
50 campionamenti in sale operatorie (+ sale parto e isole neonatali)

superfici negli ambienti

8/10
Tamponi
per ambiente

Punto di campionamento	n. tamponi	Codice identificativo	Data Campionamento	Esito conforme/ non conforme	note

ricampionamento

27 tamponi in stanze AAR (TMO, Radiofarmacia)
50 tamponi in sale operatorie (+ sala parto e isole neonatali)

LE MATRICI AMBIENTALI (2)

Gruppo di lavoro **I**giene **d**elle **A**cque



Implementazione di un sistema centralizzato di monitoraggio e sorveglianza delle acque in ospedale tramite un gruppo di lavoro multidisciplinare permanente.

Gruppo di lavoro Igiene delle Acque

sistema centralizzato di monitoraggio e sorveglianza delle acque

Procedure di monitoraggio e sorveglianza in itinere
Acque di dialisi
Vasche per parto in acqua
Riuniti (Odontostomatologia)
Rino-fibroscopi (ORL) – Gastroscopi e Colonscopi (Endoscopia Digestiva)
Broncoscopi (Broncopneumologia)
Sonde Ecocardiografiche TE (Cardiologia/Policardiografia)
M. *chimaera* (SO Cardiochirurgia)
Lame glidescope
Controllo acqua aziendale (in collaborazione con Ufficio Tecnico): DL 18/2023 Raccomandazioni Ministeriali 2015 – Prevenzione e Controllo Legionella

Prevenzione ICA

Prevenzione Legionella

Controlli Acque in Ospedale

Controlli apparecchiature /DM

Controlli Acqua, Aria, superfici in Ambienti Alto Rischio

Innovazione



Sanificazione

Gestione Rifiuti Ospedalieri

Sterilizzazione

Control room 1.0
polo ospedaliero



Nuovo modello organizzativo per la gestione **dei processi di Igiene Ospedaliera** in ASST Spedali Civili di Brescia.



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili



Grazie per l'attenzione

