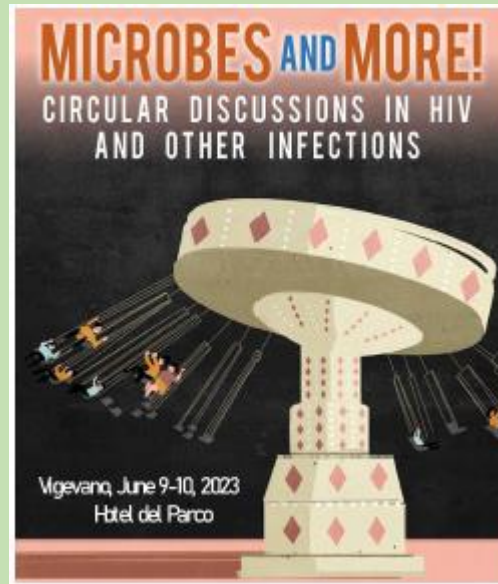


Proposte per l'implementazione dell'infection prevention and control (IPC) e dell' antimicrobial stewardship (AMS)



Roberto Castoldi, Ottavia Viganò, Elisa Suardi, Margherita Chiamenti, Alice Covizzi, Lorenzo Albertini, Giorgio Giannetta, Francesca Di Bartolomeo

Research in context and knowledge gap(s)

- **Dati dalla farmacia:** al San Paolo nel 2022 DDD/100 giornate di degenza incrementate rispetto la media nazionale per daptomicina (3,6 vs 2,7), ceftriaxone (11,5 vs 10,7), claritromicina (3,6 vs 2,3) e vancomicina (1,5 vs. 1); DDD/100 giornate di degenza migliori rispetto alla media Italiana per piperacillina/tazobactam (5,6 vs 7,9) e meropenem (2,1 vs 2,7)
- **Dati dalla microbiologia:** al San Paolo nel 2022 rispetto al 2021 incremento della prevalenza di MRSA su S. aureus (30%, in linea con i dati italiani), degli E. coli ESBL su E.coli (20 %, in linea con i dati italiani), delle Klebsielle CRE su Klebsielle (30 %, superiore alla media italiana del 25%). Bassa prevalenza di VRE e P. aeruginosa MDR (inferiori rispetto alla media italiana), incremento degli isolati di A. baumannii XDR (13 isolati, 10 XDR, inferiori alla media italiana dell'87%)

Aim of the proposal

- IPC
- AMS

Population and Methods

Stewardship antibiotica : regime semi-restrittivo per le molecole reserve ed alcune watch (carbapenemi : possibilità di prescrivere il farmaco per 72 ore, a seguire solo se indicazione infettivologica), short therapy (short is better), deescalation, report periodici sugli isolamenti e sul consumo di antibiotici, revisione linee guida ospedaliere sulle terapie antibiotiche empiriche (es. WHO con la classificazione AWaRe) o sulle policy dell'IPC o AMS,

Decolonizzazione: decolonizzazione selettiva orofaringeo o del tratto digerente (SOD/SDD) contro VAP + lavaggi quotidiani con la clorexidina; decolonizzazione selettiva nasale nei soggetti candidati a interventi chirurgici del sistema cardiovascolare, ortopedico e di chir. Plastico/ricostruttiva.

Tamponi di sorveglianza: target nei reparti ad alta prevalenza e per fattori di rischio (alta efficacia per MRSA e CRE)

Igiene delle mani: controlli del CIO e campagne informative (alta efficacia per ESBL)

Isolamenti ed utilizzo dei DPI

Disinfezione ambientale: sterilizzazione delle stanze dei pazienti infetti/colonizzati da CRAB e CRPA

Tracciamento: segnalare sulla lettera di dimissione la colonizzazione o sul sistema informativo dell'Ospedale

Educazione del personale sanitario e di chi accede ai reparti

Diagnosi precoce: metodiche di fast microbiology per le BSI

Feasability

Cooperazione tra Infettivologi, microbiologi, farmacisti, infermieri del CIO, direzione medica e direttori delle U.O

Timeline