




PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

CdC Sant'Anna – Policlinico Città di Pomezia

Via del Mare 69-71

00040 POMEZIA – ROMA

Elaborato da	Risk Manager	10.02.2021	
Verificato da	Direttore Generale	16.02.2021	
Approvato da	Direttore Sanitario	23.02.2021	

1. PREMESSA

1.1 CONTESTO ORGANIZZATIVO

1.2 COMITATO DI CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

1.3 RISORSE DEDICATE AL CONTROLLO E ALLA PREVENZIONE DELLE ICA

1.4 INDICATORI DI DIAGNOSTICA E CONTROLLO ICA UTILIZZATI

1.5 NUMERO DI STANZE PER L'ISOLAMENTO DEI PAZIENTI INFETTI

1.6 DISTRIBUZIONE DEI DISPENSER DI GEL IDROALCOOLICO

1.7 PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DELLE ICA

1.8 DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP

2. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

3. OBIETTIVI 2021

4. ATTIVITA' PROGRAMMATE 2021

5. EVIDENZA DELLE MISURE DI PREVENZIONE PER L'EPIDEMIA DA SARS-COV-2

6. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PAICA

7. RIFERIMENTI NORMATIVI

8. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. PREMESSA

1.1 CONTESTO ORGANIZZATIVO

Per la descrizione dell'assetto organizzativo si rimanda al PARM 2021

1.2 COMITATO DI CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Il Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (già Prevenzione e Controllo delle Infezioni Ospedaliere) è stato istituito presso la CdC Sant'Anna - Policlinico Città di Pomezia sin dal 2012 e si riunisce con periodicità semestrale. Nell'Anno 2021 la prima riunione si è tenuta il 12 gennaio.

La composizione del CCICA prevede la partecipazione oltre alla Direzione (Sanitaria ed Amministrativa) di figure specifiche (Specialista Infettivologo, Risk Manager e Responsabili Laboratorio Analisi) ed aspecifiche (Farmacista, CSSA, Coordinatore di Sala Operatoria, Coordinatore di Pronto Soccorso).

1.3 RISORSE DEDICATE AL CONTROLLO E ALLA PREVENZIONE DELLE ICA

Il Comitato si avvale della professionalità delle figure del CCICA in cui è presente un Consulente Specialista in Malattie Infettive .

Al controllo delle infezioni sono destinate le risorse correnti e le spese già sostenute.

1.4 INDICATORI DI DIAGNOSTICA E CONTROLLO ICA UTILIZZATI

La struttura è dotata di un Servizio di Diagnostica di Laboratorio presso cui sono disponibili i sistemi diagnostici di comune impiego per la diagnosi e sorveglianza delle infezioni sostenute da germi comuni sia aerobi che anaerobi. Per la ricerca di germi non comuni si avvale di servizi esterni.

1.5 NUMERO DI STANZE PER L'ISOLAMENTO DEI PAZIENTI INFETTI

Per l'eventuale isolamento del paziente infetto ogni reparto (Ortopedia, Chirurgia, Medicina e Cardiologia) dispone di una stanza singola con annessi servizi igienici.

1.6 DISTRIBUZIONE DEI DISPENSER DI GEL IDROALCOOLICO

Nella struttura sono presenti stabilmente flaconi di dispenser di gel idroalcoolico nel corridoio (mediamente a stanze alterne) con annesse locandine esplicative.

1.7 PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DELLE ICA

Ai fini del contenimento delle infezioni correlate all'assistenza sono state redatte specifiche procedure di prevenzione e controllo, regolarmente aggiornate, sia delle persone fisiche che dello strumentario (chirurgico / endoscopico).

Particolare attenzione viene rivolta alle esigenze protesiche ortopediche e chirurgiche.

1.8 DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP

Il personale medico e di assistenza è sensibilizzato al buon uso degli antibiotici e al monitoraggio del loro consumo.

2. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Di seguito la matrice delle responsabilità stabilite all'interno della struttura (CdC S. Anna – Policlinico Città di Pomezia) per redazione, adozione e monitoraggio PAICA:

Fase PAICA	Funzione Aziendale			
	CCICA	Presidenza CCICA	Risk Manager	Direzione
Elaborazione PAICA	R	C	C	I
Verifica PAICA	C	R	C	I
Approvazione PAICA	I	C	I	R
Diffusione piano annuale PAICA	C	R	C	C
Monitoraggio piano annuale PAICA	C	R	I	I
Formazione	C	R	C	C

Legenda : R funzione responsabile, C funzione coinvolta, I funzione informata

3. OBIETTIVI 2021

Come da linee guida PAICA 2019 e successive modificazioni del CRRC, gli obiettivi generali relativi alla prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per il 2021 sono:

- A. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo
- B. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento delle qualità delle prestazioni erogate e il monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE)
- C. Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo delle ICA

Ai suddetti obiettivi si aggiunge implementazione e monitoraggio del piano di attività già in atto all'interno della struttura per la limitazione della circolazione di SARC-COV2 e di sorveglianza degli operatori sanitari .

4. ATTIVITA' PROGRAMMATE 2021

Obiettivo B: migliorare l' appropriatezza assistenziale ed organizzative in tema di rischio infettivo		
Obiettivo C: partecipazioni di attività regionali e nazionali prevenzione e controllo ICA		
ATTIVITA' 1: IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI DA ENTEROBATTERI PERSISTENTI I AI CARBAPENEMI (CRE)		
INDICATORE 1: Elaborazione report semestrale relativo a infezioni/colonizzazioni da CRE per ogni reparto (standard 2/2 entro il 31/07/21 e 31/01/22 rispettivamente)		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Responsabile Medico	Coordinatore Infermieristico
Stesura Report semestrale CRE	R	C

Legenda: C coordinatore infermieristico, R responsabile medico

OBIETTIVO B :		
Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo		
ATTIVITA' 2: IMPLEMENTAZIONE MONITORAGGIO CONSUMO ANTIMICROBICI		
INDICATORE 1		
Monitoraggio e analisi annuale consumo antibiotici (Standard: 1/1 report condiviso entro 31.01.22)		
INDICATORE 2		
Monitoraggio e analisi appropriatezza prescrittiva (Standard : analisi >60% delle prescrizioni antibiotico)		
Fonte : Medico Responsabile e Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Responsabile Medico	Risk Manager
Report consumo antibiotici	R	C
Condivisione e discussione in equipe multidisciplinare	R	R
Monitoraggio appropriatezza descrittiva e piano di miglioramento	C	R

OBIETTIVO B :		
Sorveglianza ICA		
INDICATORE 1		
Monitoraggio dei batteri isolati nell'ospedale distinti per specie, per reparto e per tipologia di provenienza con rispettivi antibiogrammi e profili di sensibilità e resistenza (Standard: report semestrale)		
Fonte : Medico Responsabile e Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Responsabile Medico	Risk Manager
Condivisione e discussione in equipe multidisciplinare	R	C

OBIETTIVO B :		
Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo		
ATTIVITA' 4: IMPLEMENTAZIONE CAMPAGNA OMS IGIENE DELLE MANI		
INDICATORE 1		
Monitoraggio consumo prodotti idroalcolici per igiene mani e relativo piano di miglioramento (Standard: report annuale consumo con piano di miglioramento entro 31.01.22)		
INDICATORE 2		
Attività di sensibilizzazione sia con professionisti dell'equipe sia con pazienti/caregivers (Standard : almeno un'attività di sensibilizzazione per target individuato)		
Fonte : Medico Responsabile e Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Responsabile Medico	Risk Manager
Monitoraggio consumo prodotti idroalcolici per reparto (Litri/1000 giornate di degenza)	R	C
Discussione Report in equipe e piano miglioramento	R	R
Elaborazione e attuazione piano di attività di sensibilizzazione con personale e caregivers	C	R

OBIETTIVO B :		
Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo		
ATTIVITA' 5: IMPLEMENTAZIONE PREVENZIONE E CONTROLLO INFEZIONI DA CATETERE VESCICALE		
INDICATORE 1		
Studio prevalenza infezioni vie urinarie associate a cateterismo vescicale (Standard 1/1)		
Fonte : Medico Responsabile e CSSA		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Responsabile Medico	Risk Manager
Studio prevalenza ICA associate a cateterismo vescicale	R	C

OBIETTIVO A :		
Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo		
ATTIVITA' 5: FORMAZIONE SU INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA		
INDICATORE 1		
Organizzazione di almeno un evento di formazione su ICA per il personale dell'equipe multidisciplinare (Standard 1/1 con coinvolgimento di almeno il 60% del personale sanitario)		
Fonte : Risk Manager		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Responsabile Medico	Direzione aziendale
Programmazione e realizzazione evento formativo ICA	C	R

OBIETTIVO C :		
Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo ICA		
ATTIVITA' 7: PARTECIPAZIONE AGLI INCONTRI E ATTIVITA' DEL CRRC IN TEMA DI ICA		
INDICATORE 1		
Partecipazione agli incontri e attività del CRRC su ICA (Standard: almeno il 70%)		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Responsabile Medico	Direzione aziendale
Programmazione e realizzazione evento formativo ICA	R	I

5. MISURE DI PREVENZIONE PER L'EPIDEMIA DA SARS-COV-2

La struttura, come richiesto dalla Regione, ha messo a disposizione un reparto per la emergenza SARS-COV-2 per pazienti con infezione lieve/moderata (ovvero senza necessita di NIV), reparto che viene gestito da un'equipe medica e paramedica dedicata con supervisione dello Specialista di Malattie Infettive. Il Reparto dispone di camera di isolamento per pazienti con aggravamento ed è praticamente isolato dal resto della struttura. L'ingresso per il personale è subordinato alla vestizione con tuta barriera, calzari, cappuccio, doppi guanti, visiera e maschera FP2 + chirurgica e l'uscita da ogni camera di degenza avviene dopo irrorazione della persona in toto con soluzione di Dakin.

E' prevista una attività formativa riferentesi all'obiettivo A:

OBIETTIVO A :		
Corso di formazione su tematiche inerenti le infezioni SARS-COV-2		
ATTIVITA' 5: FORMAZIONE PER TUTTO IL PERSONALE PER PREVENZIONE E CONTROLLO INFEZIONI DA SU INFEZIONI DA SARS-COV-2		
INDICATORE 1		
Realizzazione del corso e diffusione del materiale informativo (Standard 1/1 con coinvolgimento di almeno il 90% del personale sanitario)		
Fonte : Direzione aziendale		
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'		
Azione	Comitato Infezioni	Direzione aziendale
Progettazione	C	R
Realizzazione materiale	C	R
Diffusione materiale Informativo	C	R

6. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Il PAICA verrà diffuso a tutto il personale mediante Intranet Aziendale

7. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Regione Lazio. Decreto del Commissario ad Acta n. 490 del 21/10/2015 .
Adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie.
- Legge 8 marzo 2017, n. 24. Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie
- Regione Lazio. Determina n. G16829 del 28/11/2017. Istituzione del Centro Regionale di Rischio Clinico
- Regione Lazio. Determina n. G00163 del 11/01/2019. Approvazione ed adozione del documento recante le Linee guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA).
- Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) 2017 2020

8. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Ministero della salute. "Risk management in Sanità - il problema degli errori". Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 Marzo 2003
- WHO – World Alliance for patient safety – The second Global Patient Safety Challenge 2008
- WHO : A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy (2009)