

Progetto Aziendale:

Sorveglianza e controllo di eventi infettivi nella Residenza Sanitaria Assistenziale Valgioie

PERIODO DI RILEVAZIONE: 15/10/2005–5/11/2006. POPOLAZIONE: Tutti i pazienti ricoverati nella R.S.A.

N° PAZIENTI OSSERVATI: 53

Età media 84±8 anni; Maschi 10 (19%) Femmine 43 (81%); Tempo medio di ricovero: 1352 giorni

ADL: 20 (38%) parzialmente autosufficienti; 32 (62%) totalmente dipendenti.

Sono stati calcolati i tassi di intensità assistenziale, di incidenza di infezioni nosocomiali, di episodi febbrili, e di esposizione a terapia antibiotica espressi in DDD / 100 gg degenza.

TASSO DI INFEZIONI NOSOCOMIALI: 7.5% (4/53 ricoveri); Tasso IN/1000 gg ricovero: 0.24 (4/16499)

OSSERVAZIONI

- Il Contesto è stato rappresentato da una R.S.A che ospita prevalentemente anziani non più totalmente autosufficienti per periodi prolungati. La comparsa di patologie acute determina l'esecuzione di accertamenti e/o terapie in sede, dopo visita medica da parte di sanitario presente giornalmente, o l'invio, se necessario, presso il DEA dell'Ospedale Maria Vittoria.
- Gli **Obiettivi** sono stati:
 - valutare in una R.S.A. il tasso di intensità assistenziale, l'incidenza di eventi infettivi, nosocomiali e non, il relativo ricorso all'antibiototerapia
 - monitorare l'attività assistenziale attraverso la misurazione dell'applicazione delle procedure tramite indicatori di processo basati sulle raccomandazioni di categoria IA
 - fornire, ad OS sensibilizzati, degli strumenti per costruire ed applicare un Programma per la prevenzione ed il trattamento delle principali IN
- La Metodologia ha previsto:
 - la preparazione di apposita modulistica e di supporto informatico per la raccolta dei dati, il monitoraggio dell'intensità e delle procedure assistenziali, la stesura di report periodici.
 - il calcolo dei tassi di intensità assistenziale, di incidenza di infezioni
 - la valutazione dell'applicazione delle procedure attraverso indicatori specifici
 - la valutazione del ricorso a terapia antibiotica
- I **Risultati** dimostrano un uso di dispositivi invasivi limitato, nonostante l'elevata necessità di assistenza (60% degli ospiti totalmente dipendenti). I tassi di IN sono molto bassi (0.24 per 1000 gg di ricovero) e non correlabili a pratiche assistenziali ed all'uso di devices, tranne forse che nel caso della batteriemia CVC-correlata, peraltro in un paziente con multipli fattori di rischio. Il monitoraggio costante degli episodi febbrili permette di rilevare con tempestività l'eventuale insorgenza di cluster epidemici, non verificatisi comunque in tutto il periodo osservato. Il ricorso alla terapia antibiotica è sporadico e stabile rispetto al 2005, con terapie appropriate per durata e scelta dei farmaci.
- **Il programma di sorveglianza verrà proseguito anche per il 2007, con l'obiettivo di divenire un'attività costante e consolidata all'interno della R.S.A.**