

**A.S.L. TO2
PRESIDI OSPEDALIERI:
TORINO NORD EMERGENZA SAN GIOVANNI BOSCO
MARIA VITTORIA - AMEDEO DI SAVOIA/BIRAGO DI VISCHE
UU.OO. Prevenzione Rischio Infettivo.**

Programma di attività 2008

SORVEGLIANZA

1. SORVEGLIANZA A PARTENZA DAL LABORATORIO DI MICROBIOLOGIA

- Principali microrganismi isolati e loro suscettibilità agli antibiotici
- Determinazione di batteriemie nosocomiali
- Microrganismi "alert" (MRSA, MRSE, VRE, *Cl.difficile*, *Acinetobacter*, Enterobatteri ESBL+, *Aspergillo*, *Pseudomonas* MDR, *M. tuberculosis*)

Per i Presidi OMV/BdV sarà utilizzato il Software Vigi@ct, già in uso nel 2007, per l'identificazione in tempo reale di microrganismi "alert" e di infezioni nosocomiali. Da valutare la compilazione di un questionario per i Reparti in tutti i casi sia stata identificata una possibile infezione nosocomiale.

Per il Presidio Giovanni Bosco viene utilizzato il Software Epicenter dal 2003 per l'elaborazione dei dati relativi agli esami colturali. Inoltre verrà implementato il Software Mercurio per la gestione epidemiologica dei dati microbiologici.

2. SORVEGLIANZA "ALERT ORGANISM"

- *Clostridium difficile*
 - VRE
 - *Legionella*
 - *Aspergillus*
 - *Acinetobacter*
 - Tubercolosi
 - MRSA
- Conoscere e controllare la diffusione ad altri pazienti o al personale di alcuni microrganismi "sentinella" ad elevata diffusibilità o patogenicità
 - Conoscere l'incidenza dell'infezione da *Alert organism*
 - Conoscere le variabili collegate allo stato di portatore (durata degenza, reparti ricovero, procedura chirurgica, antibiotico utilizzato)
 - Conoscere l'aderenza alle misure di isolamento nei casi accertati

3. SORVEGLIANZA DELLE POLMONITI NOSOCOMIALI E DA *Legionella spp*

Valutare l'incidenza delle polmoniti nosocomiali nell'ambito delle diverse SC, con particolare attenzione per le infezioni sostenute da *Legionella spp*.

4. SORVEGLIANZA INFEZIONI IN RIANIMAZIONE (VAP).

Studio dell'Istituto Mario Negri programma Margherita

Valutare l'incidenza ed i tassi delle polmoniti in pazienti intubati e ventilati in Terapia Intensiva, attraverso l'utilizzo del Programma Margherita (petalo Infezioni).

5. SORVEGLIANZA ESPOSIZIONE ANTIBIOTICI (da Farmacia)

- Valutare l'impiego degli antibiotici nei diversi reparti e analizzarne i consumi per alcuni specifici gruppi di molecole (penicilline, cefalosporine, fluorochinoloni, glicopeptidi e carbapenemi, linezolid e molecole di nuova introduzione)
- Valutare l'impiego degli antifungini (voriconazolo, itraconazolo iniettabile, amfotericine liposomiali)

L'esposizione sarà valutata in DDD (Daily Defined Dose) / 100 gg degenza

6. SORVEGLIANZA INCIDENTI OCCUPAZIONALI (Studio SIROH – SIOP. Da Servizio del Medico Competente)

Valutare l'incidenza delle esposizioni occupazionali potenzialmente a rischio biologico che si verificano nel corso dell'attività assistenziale ospedaliera, al fine di evidenziare eventuali correlazioni con criticità nelle procedure assistenziali e nell'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI)

7. SORVEGLIANZA INFEZIONI SITO CHIRURGICO (ISS)

Valutare la frequenza delle infezioni post-operatorie, in accordo con quanto stabilito dalla Commissione Regionale, nei seguenti interventi:

- Colectomia (tutti i Presidi)
- Interventi sul colon (Presidi ex ASL4)
- Taglio Cesareo (Presidi ex ASL3)

8. SORVEGLIANZA TUBERCOLOSI POLMONARE NEI REPARTI DI MALATTIE INFETTIVE (Presidio A. di SAVOIA)

- Valutare l'incidenza di forme tubercolari polmonari bacillifere tra i ricoverati in Malattie Infettive ed il relativo impatto sulla durata delle degenze
- Valutare il tasso di cuticonversione al TST in OS particolarmente esposti
- Valutare i tassi di farmacoresistenza ai più comuni farmaci antitubercolari

9. SORVEGLIANZA E CONTROLLO DI EVENTI INFETTIVI NELLA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE VALGIOIE (Territorio ex ASL3)

Valutare tassi di intensità assistenziale e di infezioni in una popolazione residente in una struttura per lungodegenti

CONTROLLO

1. RILEVAZIONE INDICATORI REGIONALI

- Consumo molecola idroalcolica
- Tracciabilità processo di Sterilizzazione
- Antibioticoprofilassi in Chirurgia (per gli interventi sottoposti a sorveglianza ISS)
- Verifica applicazione misure di isolamento

2. ELABORAZIONE PROCEDURE E PROTOCOLLI

Progressiva revisione ed aggiornamento delle procedure aziendali da adattare ad un contesto unificato

3. MONITORAGGIO APPLICAZIONE DELLE PRINCIPALI RACCOMANDAZIONI DELLE PROCEDURE PIU' UTILIZZATE

Valutare periodicamente, mediante form predisposto, l'applicazione delle raccomandazioni di categoria IA e IB

4. STUDIO DI PREVALENZA TERAPIA ANTIBIOTICA

Valutare, in tutte le SC dei 3 Presidi, la prevalenza del ricorso ad antibiotici tramite una rilevazione puntuale, in due giornate a distanza di 4-5 mesi, di tutte le terapie eseguite in quel giorno e della relativa correlazione con scelta mirata (isolamento microbiologico) o empirica

FORMAZIONE

Argomenti	Figura/e professionali
Lavaggio Mani. Introduzione e/o implementazione della molecola idroalcolica	Medici, Infermieri professionali, OSS
Infezioni Correlate alle Pratiche Assistenziali: principali caratteristiche e monitoraggio degli interventi	Infermieri Professionali (Referenti Infermieristici)
Prevenzione della Polmonite Nosocomiale	Medici

ATTIVITA' CONDOTTE NELL'AMBITO DEI POGETTI REGIONALI DI SORVEGLIANZA E CONTROLLO

Progetto OMS "Clean care is safer care"
Sorveglianza delle infezioni in dialisi (progetto regionale)
Progetto nazionale di sorveglianza di laboratorio "Micronet"
Patogeni resistenti – da laboratorio