

IPC IN FTGM : DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA E SORVEGLIANZA

T. Perrotta (Infermiera Ambulatori) – tperrotta@ftgm.it; S. Baratta (Dirigente S.I.T.R.A.) - stefania.baratta@ftgm.it ; M. Vaselli (Posizione funzionale organizzativa Responsabile S.I.T.R.A. stabil.to di Pisa) M. Tongiani (Coordinatore IPC); D. Luccetti (Infermiera S.I.T.R.A.); B. Natali (Infermiera S.I.T.R.A.); M. Baroni (Clinical Risk Manager); M. Micalizzi (Informatico); S. Panti (Informatico)

BACKGROUND

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentano uno degli eventi avversi più frequenti dell'assistenza sanitaria, sia per la diffusione endemica di alcuni microrganismi che per il verificarsi di epidemie, e costituiscono un problema di salute pubblica rilevante. Le ICA hanno un significativo impatto su morbilità, mortalità e qualità di vita e rappresentano un fardello economico che ricade sulla società. Tuttavia, un'elevata percentuale di ICA sono prevenibili e vi è un numero crescente di prove che aiutano a far aumentare la consapevolezza del peso globale di pericolo provocato da tali infezioni, incluse strategie per ridurre la diffusione (Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level - OMS- 2016). Per ridurre le ICA, è, dunque, necessario attivare la riduzione dei fattori di rischio, organizzare in modo sistematico i flussi informativi e la reportistica inerente la diffusione, gli isolamenti microbiologici, occuparsi della stewardship antibiotica ed il rispetto delle pratiche per la sicurezza e delle evidenze scientifiche a supporto. Per i processi assistenziali è fondamentale seguire le buone pratiche e il rispetto dei tempi di ripetitività delle indagini per intervenire tempestivamente con comportamenti adeguati al risultato microbiologico.

IPOTESI

C	CONTESTO	Sistema Sorveglianza Infezioni correlate all'assistenza sanitaria in FTGM
I	INTERVENTO	Utilizzo in cartella infermieristica di sezioni dedicate allo screening microbiologico e all'applicazione di bundle per la prevenzione delle più importanti ICA, quali, ad esempio, batteriemia (BSI, bloodstream infection) da utilizzo di catetere venoso centrale (CVC); infezione urinaria da catetere vescicale (CAUTI, catheter-associated urinary tract infection) ed infezioni del sito chirurgico (ISS)
M	MECCANISMI GENERATIVI SPECIFICI	Implementare la partecipazione dei professionisti sanitari al sistema di IPC aziendale in modo attivo attraverso il supporto di strumenti informatici di rapido impatto e semplice fruibilità
O	OUTCOME	Miglioramento del sistema di IPC aziendale con riduzione dei tassi di mortalità, d'infezione e dei tempi di degenza

RISULTATI

MDRo				
	TERPIA INTENSIVA ADULTI	TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA	DEGENZA PEDIATRICA	DEGENZA ADULTI
2° SEMESTRE 2020	TOT. TAMPONI: 409 MDRo: 3 pz (1 pz primo tampone negativo)	TOT. TAMPONI: 507 MDRo: 3 pz	TOT. TAMPONI: 953 MDRo: 3 pz	TOT. TAMPONI: 1815 MDRo: 6 pz (1 pz primo tampone negativo)
1° SEMESTRE 2021	TOT. TAMPONI: 264 MDRo: 3 pz (2 pz primo tampone negativo)	TOT. TAMPONI: 161 MDRo: 0 pz	TOT. TAMPONI: 438 MDRo: 3 pz	TOT. TAMPONI: 1393 MDRo: 3 pz

ISC		
	PAZIENTI ADULTI	PAZIENTI PEDIATRICI
2° SEMESTRE 2020	ISC: 28 Tot. Interventi: 542 Tasso di positività: 5.16%	ISC: 3 Tot. Interventi: 421 Tasso di positività: 3.04 %
1° SEMESTRE 2021	ISC: 5 Tot. Interventi: 127 Tasso di positività: 3.9%	ISC: 2 Tot. Interventi: 88 Tasso di positività: 2.57

CAUTI				
	TERPIA INTENSIVA ADULTI	TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA	DEGENZA PEDIATRICA	DEGENZA ADULTI
2° SEMESTRE 2020	TOT: 119 POSITIVE: 4%	TOT: 71 POSITIVE: 5,63%	TOT: 20 POSITIVE: 5%	TOT: 30 POSITIVE: 56,67%
1° SEMESTRE 2021	TOT: 144 POSITIVE: 22,22%	TOT: 40 POSITIVE: 5%	TOT: 5 POSITIVE: 60 %	TOT: 20 POSITIVE: 56,67%

CONCLUSIONI

Il coinvolgimento attivo dei professionisti attraverso il supporto di strumenti informatici facilmente fruibili e di rapido impatto interpretativo costituiscono l'arma vincente di un sistema di IPC aziendale in quanto aumentano la consapevolezza delle ICA e stimolano tutti ad attuare comportamenti adeguati per contrastare queste ultime.

BIBLIOGRAFIA

- MINIMUM REQUIREMENTS for infection prevention and control programmes. World Health Organization, 2019.
- Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level - OMS- 2016
- Ministero della Salute. Linee guida per la prevenzione e il controllo di Enterobatteri, Acinetobacter baumannii e Pseudomonas aeruginosa resistenti ai carbapenemi nelle strutture sanitarie. 2020.
- DRG - Regione Toscana - 12772 del 26/07/2019 "Indicazioni regionali per il contrasto alla diffusione di Enterobacteriales produttori di metallo-beta lattamasi di tipo New-Delhi"

METODOLOGIA

In seguito alla consultazione delle linee guida emanate dell'OMS che descrivono le componenti centrali di un programma di IPC funzionante ed efficace e al recepimento del DRG - Regione Toscana - 12772 del 26/07/2019 "Indicazioni regionali per il contrasto alla diffusione di Enterobacteriales produttori di metallo-beta lattamasi di tipo New Delhi», in FTGM, con lo scopo di ottimizzare la sorveglianza nonché migliorare il flusso informativo, sono state dedicate delle sessioni in cartella infermieristica:

- ❖ allo screening microbiologico, in particolar modo al monitoraggio degli Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae- CRE)
- ❖ alla valutazione dei dispositivi medico-chirurgici, quali CVC, CVP, CV, SNG, Pacemaker provvisorio, elettrodi epicardici, e della medicazione delle ferite, con bundle specifici.

La sezione rivolta alla sorveglianza microbiologica presenta un'infografica dedicata che consente a qualsiasi operatore di comprendere lo stato di esecuzione del tampone rettale per la ricerca dei CRE nonché dei pop-up che ci consente di temporizzare lo screening.

È stato condotto uno studio retrospettivo, utilizzando il database di sorveglianza microbiologica aziendale, per analizzare nell'ultimo semestre 2020 e nel primo semestre 2021 l'andamento delle infezioni da CPE, del Sito Chirurgico e delle CAUTI al fine di valutare quanto l'utilizzo di questi strumenti informatici migliorano il sistema IPC in FTGM.