



**PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI
CORRELATE ALL'ASSISTENZA**

(PAICA)

**STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA E RSA
"VILLA GIUSEPPINA"**

Anno 2020



Sommario

INTRODUZIONE.....	3
CONTESTO ORGANIZZATIVO.....	3
OBIETTIVI DELL'ANNO PRECEDENTE	3
RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DEL PAICA 2019.....	4
OBIETTIVI ED ATTIVITÀ:	5
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	8
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....	9

INTRODUZIONE

L'incrementato ricorso a pratiche assistenziali invasive, il diffuso utilizzo di terapie antibiotiche e l'aumento del numero dei ricoveri di pazienti anziani con poli-patologie e co-morbilità complesse, si ritrovano tra le cause dell'incremento delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) che si osserva oggi. Le ICA rappresentano oramai un rischio concreto per i pazienti ospedalizzati, infatti queste sono causa di aumento del rischio di mortalità dei ricoverati; inoltre, le ICA costituiscono un motivo di aumento dei costi di degenza e gestione sanitaria dei pazienti.

Visto e considerato quanto sopra descritto, appare facile comprendere l'importanza di attuare un programma mirato al contrasto e al contenimento delle ICA, con il fine di ridurre il rischio clinico ad esse correlato e di ridurre i costi sanitari ad esse correlati.

CONTESTO ORGANIZZATIVO

SI RIMANDA AI DATI CONTENUTI NEL PARM.

E' stato confermato il Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza, di seguito CCICA istituito nel 2019.

Il CCICA è composto dal Medico Responsabile dott. Stefano Cogliati Dezza, dal Medico Di Unità Operativa dr.ssa Gabriella Scarpellini, dalla Caposala Milena Bassi (suor Giovanna) e dall'infermiera Karmela Rusev. Ove si verifichi un evento clinico di probabile natura infettiva, il paziente viene isolato in una stanza singola per studiarne l'evoluzione e, permanendo lo status clinico, si provvede al trasferimento del paziente interessato in idoneo ambiente ospedaliero.

Nelle medicherie e negli studi medici sono presenti dispenser di gel idroalcolico disinfettante.

Nella struttura residenziale Villa Giuseppina non è presente il laboratorio di analisi ematochimiche e batteriologiche, pertanto si utilizza servizio esterno.

OBIETTIVI DELL'ANNO PRECEDENTE

Nel corso dell'anno precedente, nell'ambito dell'impegno volto a contenere la problematica delle ICA, sono state svolte le seguenti attività principali:

1. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo.

2. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da CPE.

RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DEL PAICA 2019

ATTIVITÀ	OBIETTIVO	ESITO
Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo attraverso organizzazione di periodici incontri in merito:	-alle corrette linee di comportamento per il monitoraggio e la prevenzione delle ICA	raggiunto
	-al corretto uso degli antibiotici	raggiunto
Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo	Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza sulle principali ICA	raggiunto
	Consolidamento dell'attività di sorveglianza microbiologica attiva (tampone rettale, tampone nasale).	raggiunto
	Elaborazione, implementazione, revisione delle procedure vigenti in merito al contenimento del rischio infettivo.	raggiunto

• **MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PAICA**

AZIONE	MEDICO RESPONSABILE CCICA	DIREZIONE STRUTTURA	CICA
REDAZIONE PAICA E PROPOSTA DI DELIBERAZIONE	R	C	I
ADOZIONE PAICA CON DELIBERAZIONE	R	I	C
MONITORAGGIO PAICA	R	I	C

Legenda: R=Responsabile; C=Coinvolto; I=Interessato

OBIETTIVI ED ATTIVITÀ:

Vengono qui recepiti e riportati i tre obiettivi strategici regionali definiti in modo da includere quelli del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico- Resistenza (PNCAR):

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 della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE);

C) Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo delle ICA. Con questo obiettivo si è inteso dare la possibilità alle strutture che partecipano attivamente a gruppi di lavoro e ad altre attività a valenza regionale, di valorizzare tali attività purché, ovviamente, sia possibile darne evidenza documentale.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO A) *Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo:*

ATTIVITA' 1. *Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA*

Esecuzione di una edizione del corso entro il 15/09/2020

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

AZIONE	CCICA	UO FORMAZIONE/ DIREZIONE
PROGETTAZIONE DEL CORSO	R	C
ACCREDITAMENTO DEL CORSO	C	R
ESECUZIONE DEL CORSO	R	I

ATTIVITA' 2 Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici

Esecuzione di una edizione del corso entro il 15/09/2020

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

AZIONE	CCICA	UO FORMAZIONE/DIREZIONE
PROGETTAZIONE DEL CORSO	R	C
ACCREDITAMENTO DEL CORSO	C	R
ESECUZIONE DEL CORSO	R	I

Leggenda: R= Responsabile; C= Coinvolto; I= Interessato

OBIETTIVO B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate monitoraggio e/o contenimento delle ICA, incluse quelle da infezioni invasive

ATTIVITA' 1) Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza sulle principali ICA(infezioni da LDD, infezioni del tratto urinario, infezioni degli accessi venosi periferici e centrali, infezioni polmonari associati a ventilatore meccanico, infezioni da *Clostridium difficile*);

Esecuzione di una edizione del corso entro il 15/11/2020

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

AZIONE	CCICA	UO FORMAZIONE/DIREZIONE
PROGETTAZIONE DEL CORSO	R	C
ACCREDITAMENTO DEL CORSO	C	R
ESECUZIONE DEL CORSO	R	I

ATTIVITA' 2) Definizione implementazione/consolidamento del modello di sorveglianza attiva (tamponi rettali/coprocoltura) delle colonizzazioni / infezioni da CPE;

Esecuzione di una edizione del corso entro il 15/11/2020

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

AZIONE	CCICA	UO FORMAZIONE/DIREZIONE
PROGETTAZIONE DEL CORSO	R	C
ACCREDITAMENTO DEL CORSO	C	R
ESECUZIONE DEL CORSO	R	I

ATTIVITA' 3) Elaborazione, revisione ed implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo con particolare riferimento alle infezioni di cui al punto 1

Esecuzione di una edizione del corso entro il 15/11/2020

MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

AZIONE	CCICA	UO FORMAZIONE/DIREZIONE
PROGETTAZIONE DEL CORSO	R	C
ACCREDITAMENTO DEL CORSO	C	R
ESECUZIONE DEL CORSO	R	I

OBIETTIVO C) Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo

delle ICA

ATTIVITÀ 1) Partecipazione agli incontri del tavolo permanente regionale in tema di infezioni nosocomiali.

Partecipazione ad almeno 2 incontri del Tavolo permanente regionale nel corso del 2020

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Risk manager
Progettazione dell'incontro	I
Esecuzione dell'incontro	C

Modalità di diffusione del PAICA attraverso distribuzione ai responsabili dei reparti e mediante pubblicazione sul sito internet della struttura inserito dalla Direzione della struttura sanitaria.

RIFERIMENTI NORMATIVI

1. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
2. Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”;
3. Circolare Ministeriale n.52/1985 recante “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere”;
4. Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante “Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza”;
5. Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre 2016 recante “Approvazione del documento recante ‘Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella”;
6. Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie”;
7. Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante “Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017”;
8. Decreto del Commissario ad Acta 16 gennaio 2015, n. U00017 recante: “Recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, recante approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, Rep. Atti n.156/CSR del 13 novembre 2014. Preliminare individuazione dei Programmi regionali e approvazione del "Quadro di contesto" del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018”;
9. Decreto del Commissario ad Acta 6 luglio 2015, n. U00309 recante: “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018, ai sensi dell'Intesa Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014 (rep. Atti 156/CSR)”;
10. Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020;

11. Decreto del Commissario ad Acta 29 ottobre 2018, n. U00400 recante: “Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico”.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. Ministero della Salute: “Risk Management in Sanità- il problema degli errori” Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003;
2. WHO – World Alliance for patient safety - The second Global Patient Safety Challenge 2008 “Safe Surgery Save Live”;
3. WHO: A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy (2009);
4. WHO: Global guidelines for the prevention of surgical site infection (2016).