



INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA PROGRAMMA DI ATTIVITA' 2015

ASL VCO n. 2 presidi ospedalieri (Verbania e Domodossola) + territorio

DATI STRUTTURALI ANNO 2014			
CARATTERISTICHE AZIENDA			
N° POSTI - LETTO ORDINARI		238	
N° POSTI - LETTO DAY HOSPITAL		49	
N° POSTI - LETTO TERAPIA INTENSIVA		12	
N° TERAPIE INTENSIVE		4	
N° RICOVERI ANNUI	ORDINARI: 10.498		DH: 3.181

Il programma di attività è stato elaborato secondo le indicazioni regionali trasmesse con nota prot. n. 5289/A14060 del 12.03.2015, che prevedono l'applicazione di indicatori riguardanti i diversi aspetti della lotta alle infezioni ospedaliere. Il presente programma è stato concordato con la Commissione lotta alle Infezioni Ospedaliere in data 27 maggio u.s. Gli indicatori regionali per l'anno 2015 sono n. 20:

✓ dal n.1 al n.4: indicatori di risorse e struttura, peso punteggio 20%

INDICATORE 1. Esistenza di una delibera istitutiva di Unità Operativa Semplice o Complessa

SOS N° protocollo	SOS: n° delibera n. 477 del 11.12.2003
Collocazione	All'interno della Direzione Sanitaria Ospedaliera
COGNOME E NOME RESPONSABILE IDENTIFICATO	Dott. Vincenzo Mondino
CONFERIMENTO INCARICO	Nota prot 38727/FGpu del 12.06.2012
SPECIALIZZAZIONE/I	Specialista in Malattie Infettive
INDIRIZZO E-MAIL	vincenzo.mondino@aslvc.it
N° TELEFONO	0323 541329 (ambulatorio)/335 5957903
TEMPO DEDICATO	parziale

INDICATORE 2. Presenza della deliberazione del CIO secondo i requisiti e presenza di verbali delle riunioni (almeno tre) periodiche di programmazione e verifica con relative date

Deliberazione n°574 del 09.11.2011.

NOTE: nel corso del 2015 modifica della delibera attuale, nella quale compaiono persone dimesse o pensionate

Date indicative riunioni anno 2015: maggio- settembre- dicembre

1° riunione: 27.05.2015

INDICATORE 3. Numero di ICI in misura adeguata (1/5.000 ricoveri) con formazione specifica

Nominativo	Qualifica	Numero ore settimanali dedicate
Mara Bignamini	ICI	36
Laura De Giorgis	ICI	36
Roberta Pesce	ICI	36

INDICATORE 4. Esiste evidenza formale (delibera o atti equivalenti) che il Direttore Generale abbia approvato il programma

Il presente programma deve essere formalizzato.

Ogni attività è contrassegnata da un codice alfanumerico:

- la lettera O indica attività di organizzazione
- la lettera S indica attività di sorveglianza
- la lettera C indica attività di controllo
- la lettera F attività di formazione.

Inoltre per ogni specifica attività vengono indicate le Strutture che saranno coinvolte nell'attuazione della stessa e le Strutture alle quali l'attività è stata declinata come obiettivo aziendale.

✓ n.5: programma aziendale, peso punteggio 30%

INDICATORE 5. Esistenza e attuazione di un programma aziendale annuale comprendente: rischi, obiettivi, attività, valutazione. La valutazione dei rischi e il programma sono coerenti con le caratteristiche assistenziali della struttura.

DESCRIZIONE DEL PROGRAMMA AZIENDALE

Il programma di attività viene redatto considerando i rischi ritenuti prioritari e rilevati attraverso le sorveglianze specifiche di laboratorio già in essere, attraverso azioni di controllo, come la verifica dell'applicazione di procedure/protocolli e, ancora, su dati epidemiologici riferiti a eventi epidemici accaduti e su dati di letteratura.

Nello specifico i rischi per gli utenti ritenuti prioritari rilevati in alcuni ambiti assistenziali che necessitano di azioni di prevenzione (sorveglianza, controllo, formazione) sono:

1. infezioni correlate a Catetere Venoso Centrale, attività con progettazione triennale iniziata nel 2014;
2. infezioni delle vie urinarie correlate all'uso di Cateteri Vescicali a permanenza,
3. diffusione di microrganismi alert, con rischio di cluster epidemici, veicolati dall'ambiente,
4. diffusione di microrganismi alert agli utenti e all'ambiente a causa della bassa compliance all'igiene delle mani da parte degli Operatori Sanitari.

Le specifiche attività sono di seguito dettagliate.

Descrizione delle
caratteristiche
dell'Azienda e dei rischi
intrinseci ritenuti
prevalenti

INFEZIONI CORRELATE A CATETERE VENOSO CENTRALE			
ATTIVITA'	MOTIVAZIONE	AZIONI	VALUTAZIONE
Codice F3 Implementazione procedura aziendale di gestione dei CVC (attività di formazione)	Nel corso del 2014 la procedura aziendale è stata revisionata da un gruppo infermieristico multidisciplinare. La procedura deve essere messa a conoscenza degli Operatori Sanitari dell'ASL.	Progettazione di un corso FAD ECM con supporto della SOC OSRU e CED. È prevista l'attivazione del corso FAD nel 4° trimestre dell'anno che proseguirà anche nel 2016.	Rilevazione del numero di Operatori che hanno svolto il corso a termine della attività di formazione.
L'attività coinvolge le SOC OSRU, CED, SITRPO e la SOS UPRI.			

INFEZIONI CORRELATE A CATETERE VENOSO CENTRALE			
ATTIVITA'	MOTIVAZIONE	AZIONI	VALUTAZIONE
Codice S9 Sorveglianza batteriemie CVC correlate in Oncologia (attività di sorveglianza)	Nel corso del 2014 (settembre-novembre) si è verificato un cluster epidemico di batteriemie PICC-correlate in utenti in carico all'Oncologia. A seguito degli interventi correttivi implementati nella SOC, si ritiene di sorvegliare i pazienti portatori di PICC per rilevare l'incidenza delle batteriemie	Studio di sorveglianza prospettico della durata di tre mesi, ripetibile presso la Soc di Oncologia delle sedi di Verbania, Omegna e Domodossola. Inizio attività di sorveglianza 4° trimestre dell'anno.	Tasso di incidenza di batteriemie PICC correlate.
L'attività coinvolge le SOC Oncologia, Laboratorio e la SOS UPRI. La partecipazione alla attività di sorveglianza viene assegnata come obiettivo aziendale al Direttore della SOC di Oncologia			

INFEZIONI CORRELATE A CATETERE VENOSO CENTRALE			
ATTIVITA'	MOTIVAZIONE	AZIONI	VALUTAZIONE
Codice S8a Sorveglianza batteriemie CVC correlate in Emodialisi	Prosecuzione sorveglianza nel 2013	Studio di sorveglianza prospettico della durata annuale	Tasso di incidenza di batteriemie CVC correlate in pazienti in emodialisi.
L'attività coinvolge le SOC Nefrologia-Dialisi, Laboratorio. La partecipazione alla attività di sorveglianza viene assegnata come obiettivo aziendale dal E.P "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento" al Direttore della SOC di Nefrologia			

INFEZIONI DELLE VIE URINARIE CORRELATE ALL'USO DI CATETERI VESCICALI A PERMANENZA			
ATTIVITA'	MOTIVAZIONE	AZIONI	VALUTAZIONE
Codice C14 Implementazione di Indicatori di applicazione della procedura aziendale (attività di controllo)	Le infezioni delle vie urinarie correlate all'impiego di catetere vescicale rappresentano la localizzazione più frequente di ICA e spesso si ricorre all'uso di questo dispositivo. In molte segnalazioni di IVU alert organism, alla verifica in reparto spesso risulta che i pazienti sono portatori o sono stati sottoposti a CV.	Esecuzione di audit presso le SOC di degenza.	Valutazione delle non conformità rilevate, rispetto allo standard definito in riferimento alla procedura aziendale e agli audit.
L'attività coinvolge le SOC di Degenza, SITRPO e la SOS UPRI			

A. Anna

DIFFUSIONE DI MICRORGANISMI ALERT, CON RISCHIO DI CLUSTER EPIDEMICI, VEICOLATI DALL'AMBIENTE

ATTIVITA'	MOTIVAZIONE	AZIONI	VALUTAZIONE
Codice C16 Ridefinizione delle procedure per il personale dipendente per lo svolgimento delle attività di pulizia sanificazione ambientale (attività di controllo)	A fronte delle recenti pubblicazioni sul ruolo dell'ambiente nella catena di trasmissione di germi MDRo e alla luce delle criticità rilevate in fase di valutazione dell'applicazione dei protocolli di isolamento presso le SOC dell'ASL.	Rivalutazione delle risorse materiali disponibili nelle SOC per l'igiene ambientale. Stesura di protocolli operativi per igiene ambientale. Incontri illustrativi con il personale.	Verifica della realizzazione delle azioni previste.

L'attività coinvolge le SOC di Degenza, SITRPO e la SOS UPRI.

DIFFUSIONE DI MICRORGANISMI ALERT AGLI UTENTI E ALL'AMBIENTE A CAUSA DELLA BASSA COMPLIANCE ALL'IGIENE DELLE MANI DA PARTE DEGLI OPERATORI SANITARI

ATTIVITA'	MOTIVAZIONE	AZIONI	VALUTAZIONE
Codice C12 Definire una strategia di miglioramento della compliance all'igiene delle mani negli Operatori Sanitari (attività di controllo)	La media del consumo di gel nelle SOC di degenza dell'ASL per il 2014 è stata di 8 ml/die per gg di degenza rispetto allo standard di riferimento che prevede un consumo di gel di 20ml/die per gg di degenza. Il punteggio ottenuto con l'applicazione del manuale di autovalutazione "framework" è stato di valore corrispondente a igiene delle mani BASE.	Le azioni verranno definite dal gruppo di lavoro che verrà formalizzato. L'attività verrà svolta in collaborazione con il personale GIPRI del Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna.	Da definire.

L'attività coinvolge le SOS UPRI, le SOC DSO, SITRPO e il personale del Gruppo Rischio Infettivo del COQ.

IMPLEMENTAZIONE DI INDICATORI DI APPLICAZIONE DELLE PROCEDURE DI CONTROLLO NELLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTITE

ATTIVITA'	MOTIVAZIONE	AZIONI	VALUTAZIONE
Codice C17 Implementazione di indicatori di applicazione delle procedure di controllo nelle Residenze Sanitarie Assistite Donat Cattin di Baceno e S. Rocco di Intra. (attività di controllo)	Conoscere le misure di controllo implementate nel setting extra ospedaliero nelle Residenze Sanitarie Assistite Donat Cattin di Baceno e S. Rocco di Intra.	Verifica presenza e della conformità di procedure di gestione CV, catetere venoso periferico e centrale. Esecuzione di audit presso le RSA individuate.	Valutazione delle non conformità rilevate, rispetto allo standard definito in riferimento alle procedure e agli audit.

L'attività coinvolge le SOC di Distretto Verbania e Domodossola e la SOS UPRI.

Nel corso del 2015 procedono le seguenti attività di controllo:

Codice C10 ATTIVITÀ DI CONTENIMENTO DELLA CONTAMINAZIONE AMBIENTALE E DELLE POLMONITI DA LEGIONELLA a seguito della costituzione formale del gruppo aziendale multidisciplinare, proseguono le attività per il controllo della legionella a livello ambientale e la sorveglianza sui degenti Motivazione: presenza di diversi sierotipi di Legionella nelle reti idriche dei PPOO dell'ASL Obiettivi: valutazione del rischio delle Strutture, definizione di politiche di controllo in relazione al rischio rilevato, individuazione di interventi di contenimento della malattia e sorveglianza sanitaria rivolta ai pazienti. L'attività coinvolge le SOC DSO, GIBT, SSP e la SOS UPRI.



Codice C7

APPLICAZIONE PROCEDURA DI ISOLAMENTO

Prosegue l'attività di controllo delle misure di isolamento da contatto in caso di pazienti con infezione da Clostridium difficile e da CPE, da parte del personale UPRI

Motivazione: i dati epidemiologici rilevano una presenza costante di C.difficile e un modesto incremento di CPE.

La corretta adesione delle precauzioni aggiuntive da contatto rappresenta un efficace misura di contenimento della diffusione di germi alert e evita l'insorgenza di cluster epidemici.

Obiettivi: contenere la diffusione di microrganismi epidemiologicamente importanti

L'attività coinvolge le SOC di Degenza e la SOS UPRI.

La corretta applicazione delle misure di isolamento è declinata come obiettivo aziendale ai Direttori delle SOC Medicina, Malattie Infettive, Nefrologia, Neurologia e MCU.

Codice C8

PREVENZIONE DELLE VAP ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DEL "BUNDLE VAP" (attività iniziata nel 2013).

Motivazione: l'applicazione del "bundle VAP" consente di contenere le polmoniti associate alla ventilazione meccanica in Rianimazione.

Obiettivi: conclusione della fase di revisione delle procedure aziendali e definizione del corso di formazione residenziale previsto per il 1° trimestre 2016 per gli operatori delle Rianimazioni.

L'attività coinvolge le SOC di Rianimazione e la SOS UPRI.

L'attività è declinata come obiettivo aziendale al Direttore SOC Rianimazione.

Codice C9

**VERIFICA APPLICAZIONE PROCEDURA PROFILASSI ANTIBIOTICA NEGLI INTERVENTI DI
ORTOTRAUMATOLOGIA**

Motivazione: revisione della procedura aziendale di antibiotico profilassi chirurgica nel 2014.

Obiettivi: verifica della applicazione della procedura in chirurgia.

L'attività coinvolge la SOC Ortopedia e la SOS UPRI.

L'attività è declinata come obiettivo aziendale al Direttore SOC Ortopedia.

Codice C11

**AZIONE DI MIGLIORAMENTO NELL'IMPLEMENTAZIONE PROCEDURA GESTIONE INFORTUNI A RISCHIO
BIOLOGICO**

Motivazione: nel 2014 la valutazione dell'applicazione della procedura aziendale ha evidenziato la scarsa conoscenza della stessa da parte degli operatori sanitari coinvolti nella gestione dell'incidento (operatore esposto e personale di DEA).

Obiettivi: Miglioramento della applicazione della procedura aziendale sia da parte degli Operatori esposti che del personale di DEA.

L'attività coinvolge le SOC MCU, DSO, SISTRPO e tutte le SOC dell'ASL e la SOS UPRI.

Viene assegnato come obiettivo aziendale dall' E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento" al Direttore della SOC MCU, SISTRPO, DSO.

Nel corso del 2015 procedono le seguenti attività di sorveglianza:

Codice S6

**SORVEGLIANZA REGIONALE DELLE MENINGITI BATTERICHE E MALATTIE INVASIVE DA
MENINGOCOCCO, PNEUMOCOCCO, EMOFILO**

TIPO DI SORVEGLIANZA: passiva

PERIODO DI RILEVAZIONE: annuale continuo

POPOLAZIONE OGGETTO DI STUDIO: tutti i casi di infezioni invasive da meningococco, pneumococco, emofilo con quadro clinico compatibile (meningite, sepsi, polmonite, cellulite, artrite, ecc) anche in assenza di conferma di laboratorio

L'attività coinvolge la SOC Laboratorio e la SOS UPRI.

Codice S8b

SORVEGLIANZA DELLE PERITONITE NEI PAZIENTI IN DIALISI PERITONEALE

TIPO DI SORVEGLIANZA: attiva

PERIODO DI RILEVAZIONE: un anno, continuativa

POPOLAZIONE OGGETTO DI STUDIO: pazienti sottoposti a dialisi peritoneale

L'attività coinvolge le SOC Nefrologia e Laboratorio.

La partecipazione alla attività di sorveglianza viene assegnata come obiettivo aziendale dal E.P "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento" al Direttore della SOC di Nefrologia

Codice S11

SORVEGLIANZA INFEZIONI SITO CHIRURGICO IN INTERVENTI DI CATARATTA

in relazione al PDTA (Codice: PP 15-OC 01), che prevede l'applicazione dell'indicatore n. 4 "*Incidenza di complicanze post-chirurgiche infettive/anno*", la SOC₁ fornisce il tasso di incidenza delle infezioni post intervento di cataratta.

POPOLAZIONE OGGETTO DI STUDIO: pazienti sottoposti a intervento di cataratta

L'attività coinvolge la SOC Oculistica.

La attività di sorveglianza viene assegnata come obiettivo aziendale dal E.P "Organizzazione Sistema Qualità Accredитamento" al Direttore della SOC di Oculistica.

ATTIVITA' DI REVISIONE PROCEDURE OPERATIVE

Codice C15

Verranno sottoposte a revisione le seguenti procedure operative:

1. Protocollo per l'esecuzione delle prove di funzionalità autoclavi a vapore
2. Procedura per il confezionamento e invio del materiale da sterilizzare in autoclave a vapore saturo e sua conservazione in reparto presso i PP.OO.
3. Protocollo per la tracciabilità del materiale sterilizzato a vapore.

L'attività coinvolge le SOS UPRI, Blocco Operatorio/centrale sterilizzazione e le SOC DSO e SITRPO.

Codice C18

In relazione alla apertura del nuovo Blocco Operatorio di Verbania, saranno aggiornate le procedure di comportamento per l'accesso e la movimentazione di pazienti, operatori, materiali nel rispetto dei percorsi pulito/sporco.

L'attività coinvolge le SOS UPRI, Blocco Operatorio e le SOC DSO e SITRPO.

ATTIVITA' DI FORMAZIONE

Codice F5

Titolo. Prevenzione e sicurezza del personale sanitario (ai sensi art 37 comma 2 del D.Lgs 81/08 e dell'accordo stato regioni del 21/12/2011) (ECM 9). 4 ore FAD + 12 ore formazione residenziale (di cui 3 ore per "Il rischio biologico e le misure di prevenzione e protezione: procedure e protocolli aziendali, dispositivi di protezione")

Motivazione. Adempimento obbligo legislativo

Obiettivi. Informazione, formazione e addestramento sulle misure di contenimento del rischio biologico degli operatori sanitari nelle aree di degenza, servizi e territorio

L'attività coinvolge la SOS UPRI.

Codice F7

Titolo. Seminario "La prevenzione delle ICA". Durata: 7 ore

Motivazione. Richiesta da parte del Direttore del Corso di Laurea in Infermieristica – sede di Verbania, non essendoci nel percorso formativo un complemento alla didattica per tale argomento

Obiettivi. Fornire agli studenti del 1 anno corso di Laurea in Infermieristica le conoscenze fondamentali sulle misure di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza propedeutiche all'inserimento in tirocinio

L'attività coinvolge la SOS UPRI.

Codice F6

Titolo . "La gestione emergenza migranti". Durata: 4 ore

Motivazione. Attività richiesta dal Consorzio Intercomunale dei servizi sociali per il personale della sede di Verbania

Obiettivi. fornire agli operatori le conoscenze fondamentali sulle problematiche infettive e sui comportamenti da adottare nell'accoglienza dei migranti, al fine di contenere il rischio di contagio.

L'attività coinvolge la SOS UPRI.

Codice F7 a

Titolo. "La prevenzione delle ICA". Durata: 10 ore

Motivazione. Attività di complemento alla didattica Corso di Laurea in Fisioterapia

Obiettivi. Fornire agli studenti del 1 anno del corso di Laurea in Fisioterapia le conoscenze fondamentali sulle misure di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza propedeutiche all'inserimento in tirocinio

L'attività coinvolge la SOS UPRI.

- ✓ dal n.6 al n.15: indicatori di sorveglianza e controllo (monitorati per 3 anni) peso punteggio 30%

INDICATORE 6. Tasso di incidenza di batteriemie/1000 giorni CVC e incidenza VAP/1000 giorni di ventilazione nelle Terapie Intensive dell'Azienda con relativa mortalità

Codice S2

L'ASL VCO partecipa al progetto GIVITI PROSAFE petalo Infezioni della Rianimazione di Verbania e Domodossola

L'attività coinvolge la SOC Rianimazione.

INDICATORE 7. Tasso d'incidenza di ISC/100 interventi chirurgici su 6 mesi di sorveglianza

Codice S1

Continua la sorveglianza ISC su interventi di colon-retto presso il PO di Verbania, , per quanto riguarda la sorveglianza su protesi d'anca condotto sul PO di Domodossola è concluso il reclutamento e prosegue solo la sorveglianza post dimissione degli interventi reclutati fino al 365 giorno post intervento.

Si propone di iniziare a luglio la sorveglianza ISC sugli interventi di prostatectomia presso il PO di Domodossola.

L'attività coinvolge la SOS UPRI, le SOC Chirurgia, Urologia, Ortopedia, Poliambulatorio e Prericovero.

La partecipazione alla attività di sorveglianza viene assegnata come obiettivo aziendale ai Direttori della SOC di Chirurgia e Urologia.

INDICATORE 8. Tasso di incidenza di incidenti percutanei e mucocutanei /100 posti-letto; incidenti percutanei e mucocutanei /100 operatori

Codice S7

Prosegue l'attività di sorveglianza con il progetto SLOP. Tutti gli incidenti che verranno segnalati nell'anno 2015 saranno analizzati al fine di individuare le criticità relative a comportamenti scorretti o a situazioni organizzative che hanno concorso al verificarsi dell'evento accidentale.

L'attività coinvolge la SOC DSO e la SOS UPRI.

INDICATORE 9. Evidenza di sorveglianza di Microrganismi alert

Codice S5

E' predisposto un elenco dei Microrganismi che la Struttura sorveglia come "microrganismi sentinella/ alert"

Per ciascuno di essi verrà indicato il numero di segnalazioni dell'anno 2015 e la procedura adottata a fronte di ogni segnalazione (flusso informativo e strutture coinvolte; es telefonata del laboratorio all'UPRI o alla Direzione Sanitaria seguita da visita di ICI e/o notifica del caso e/o intervento della Medicina del lavoro/medico competente.....).

L'attività coinvolge le SOC Laboratorio e di Degenza e la SOS UPRI.

L'attività di sorveglianza, riferita alla fase di segnalazione dell'UPRI, è declinata come obiettivo aziendale al Direttore SOC Laboratorio.

INDICATORE 10. Frequenza di enterobatteri resistenti a carbapenemi.

Codice S4

E' effettuata una sorveglianza continua a partenza dai dati di laboratorio; i dati di frequenza di resistenze ai carbapenemi negli Enterobatteri contribuiscono a monitorare un fenomeno di rilevanza nazionale e internazionale e costituiscono informazione per analisi di andamenti e per orientare le scelte preventive e terapeutiche.

L'attività coinvolge le SOC Laboratorio e la SOS UPRI.

L'attività di sorveglianza verrà declinata come obiettivo aziendale al Direttore SOC Laboratorio.

INDICATORE 11. Produzione annuale di un report sintetico sulle antibiotico resistenze di alcuni microrganismi isolati da Laboratorio.

Codice S3

E' effettuata una sorveglianza continuativa delle antibioticoresistenze. I dati di antibioticoresistenza offrono informazioni utili per l'orientamento terapeutico e per la valutazione di efficacia delle misure di isolamento.

L'attività coinvolge le SOC Laboratorio, Farmacia e la SOS UPRI.

L'attività di sorveglianza è declinata come obiettivo aziendale al Direttore SOC Laboratorio.

INDICATORE 12. Evidenza di partecipazione al sistema di sorveglianza nazionale delle sepsi da Klebsiella e E. coli

Codice S10

Le infezioni invasive sostenute da CPE vengono inseriti su piattaforma web "sistema Gemini" dal personale UPRI

L'attività coinvolge la SOS UPRI.

INDICATORE 13. E' messa in atto una esperienza di antibiotico-stewardship

Codice C3

Si propone di aggiornare la determina n°122 del 17/02/1012, sia nei componenti che nel progetto. Come da indicazioni del Gruppo di Coordinamento regionale, si prevede la monitoraggio delle molecole antibiotiche e antifungine nelle aree mediche attraverso la revisione della documentazione clinica e con audit

L'attività coinvolge le SOC Laboratorio, Farmacia, SOC di degenza e la SOS UPRI.

La partecipazione alla attività viene assegnata come obiettivo aziendale dal E.P "Organizzazione Sistema Qualità Accredimento" al Direttore della SOC di Farmacia, Laboratorio, Medicina e Nefrologia.

INDICATORE 14. Litri di gel idroalcolico/1000 giorni di assistenza

Codice C5

Prosegue il monitoraggio del consumo di gel nelle SOC dell'ASL.

L'attività coinvolge la SOC Farmacia e la SOS UPRI.

INDICATORE 15. Esiste un documento contenente alcune informazioni sulle ICA ed è reso disponibile per tutti i pazienti

Codice C4

Viene mantenuta la stampa dell'informativa, in formato A4 da appendere in ogni stanza di degenza dei due Presidi Ospedalieri e, in formato A3, da appendere nelle zone soggiorno delle degenze e attese per i Servizi diagnostico-terapeutici. Il depliant è scaricabile da Intranet dell'Azienda.

✓ dal n.16 al n.20: indicatori di sorveglianza, controllo e formazione (monitorati per 3 anni) peso punteggio 20%

INDICATORE 16. Dato di prevalenza dell'applicazione del "bundle" sugli interventi chirurgici e della compliance di conformità negli interventi chirurgici sottoposti a sorveglianza

Codice C1

Attività complementare alla attività di sorveglianza delle ISC (CodiceS1).

L'attività coinvolge la SOS UPRI, le SOC CHIRURGIA, UROLOGIA, ORTOPIEDIA E ANESTESIA.

La partecipazione alla attività di sorveglianza viene assegnata come obiettivo aziendale ai Direttori della SOC di Chirurgia, Urologia e Anestesia.

INDICATORE 17. Prevalenza delle colonizzazioni da KPC in Terapia Intensiva e della compliance di appropriatezza della terapia

Codice C6

Tutti i pazienti che verranno ricoverati in Rianimazione devono essere sottoposti a tampone rettale per l'individuazione delle colonizzazioni da CPE.

L'appropriatezza della terapia antibiotica sarà valutata sulle molecole di Daptomicina, Tigeciclina e sugli antifungini.

L'attività coinvolge la SOS UPRI, le SOC Laboratorio, Farmacia, Rianimazione.

L'attività è declinata come obiettivo aziendale al Direttore SOC Rianimazione

INDICATORE 18 Implementazione di procedure di sanificazione/sterilizzazione sulle strumentazioni endoscopiche

Codice C13

Nel corso dell'anno verrà effettuata una valutazione sulle procedure operative esistenti, validate e pubblicate in Intranet riguardanti il trattamento di strumenti endoscopici (per uso ambulatoriale) in uso presso le SOC di: Otorino, Ginecologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Pneumologia, Rianimazione. Qualora le procedure non siano disponibili o debbano essere revisionate.

L'attività coinvolge la SOC DSO, Otorino, Ginecologia, Urologia, Cardiologia, Medicina (Fisiopatologia Respiratoria), Endoscopia Digestiva le SOS UPRI, Poliambulatorio.

Verrà assegnato ai Direttori delle SOC/SOS Otorino, Ginecologia, Urologia, Cardiologia, Medicina (Fisiopatologia Respiratoria), Endoscopia Digestiva come obiettivo aziendale la predisposizione o la revisione delle stesse.

INDICATORE 19. E' offerto annualmente un intervento di formazione accreditato ECM avente per tema una delle attività implementate con gli indicatori regionali

Codice F1

"report epidemiologico e consumo di antibiotici anno 2015".

corso di formazione residenziale (previsto per il 1° trimestre 2016)

Destinatari del corso: personale medico e personale infermieristico

L'attività coinvolge la SOC DSO, Sitrpo, tutte le Soc di degenza, i Distretti Sanitari, Laboratorio, Farmacia e la SOS UPRI.

Alle SOC Farmacia e Laboratorio viene assegnato come obiettivo aziendale la stesura dei report e la presentazione al corso. L'organizzazione dell'evento viene assegnato come obiettivo aziendale al Direttore Sitrpo. La partecipazione al corso è declinata come obiettivo aziendale ai Direttori delle SOC delle degenza.



Codice F2

La sepsi in area medica.

Corso di formazione residenziale crediti ECM

Destinatari del corso: personale medico e personale infermieristico

L'attività coinvolge le SOC di area medica e critica, Laboratorio e la SOS UPRI.

L'organizzazione dell'evento viene assegnato come come obiettivo aziendale al Direttore Sitrpo. La partecipazione in qualità di relatori è declinata come obiettivo aziendale ai Direttori delle SOC di Pediatria, Medicina, Nefrologia, Malattie Infettive e Oncologia.

INDICATORE 20. Disponibilità di dispositivi di sicurezza (NPD) nelle strutture sanitarie.

Codice C2

Prosegue l'attività di implementazione di DM di sicurezza in tutte le SOC dell'Azienda.

I singoli Direttori verranno contattati dal responsabile UPRI al fine di fornire le indicazioni necessarie per lo svolgimento delle attività.

Al Direttore Sitrpo viene assegnato come obiettivo aziendale (codice O1) l'organizzazione degli incontri informativi tra ICI e singoli Coordinatori SOC per l'illustrazione dell'attività.

Viene di seguito riportato il riepilogo delle attività sopra descritte con l'identificazione del codice alfanumerico.

ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA	
S1	Sorveglianza infezioni sito chirurgico su colon sigma e retto e prostata e anca.
S2	Sorveglianza batteriemie correlate a CVC e sorveglianza polmoniti associate a VM in UTI.
S3	Sorveglianza antibiotico-resistenze di microrganismi selezionati
S4	Sorveglianza Enterobatteri resistenti a carbapenemi
S5	Sorveglianza degli alert organism
S6	Sorveglianza regionale delle meningiti batteriche e malattie invasive da meningococco, pneumococco, emofilo
S7	Sorveglianza infortuni a rischio biologico percutanei e mucocutanei .
S8a/b	Sorveglianza infezioni CVC correlate in Emodialisi./Sorveglianza infezioni catetere peritoneale.
S9	Sorveglianza infezioni catetere correlate PICC.
S10	Sorveglianza nazionale delle sepsi da Klebsiella e E. coli
S11	Definizione protocollo di sorveglianza infezioni sito chirurgico in interventi di cataratta
ATTIVITA' DI CONTROLLO	
C1	Applicazione del pacchetto "bundle" sugli interventi chirurgici. Correlato a S1 sorveglianza ferita chirurgica
C2	Prevenzione degli incidenti occupazionali a rischio biologico inserimento NPD.
C3	Esperienza di antibioticostewardship.
C4	Informazione sulle ICA a tutti i pazienti
C5	Adesione protocollo di igiene mani e sperimentazione del framework Consumo gel/gg degenza
C6	Prevalenza delle colonizzazioni da KPC in Terapia Intensiva e della compliance di appropriatezza della terapia
C7	Applicazione delle procedure di isolamento da contatto in caso di Clostridium Difficile e di CPE



C8	Bundles VAP: completamento attività di revisione di POA e progettazione del corso di formazione
C9	Verifica applicazione procedura profilassi antibiotica
C10	Attività di contenimento della contaminazione ambientale e delle polmoniti da Legionella
C11	Applicazione procedura gestione infortuni a rischio biologico
C13	Revisione o redazione delle procedure di sanificazione/sterilizzazione sulle strumentazioni endoscopiche ad uso ambulatoriale
C12	Attività di implementazione igiene delle mani
C14	Verifica della applicazione della procedura aziendale gestione CV
C15	Revisione di POA: 1. Protocollo per l'esecuzione delle prove di funzionalità autoclavi a vapore 2. Procedura per il confezionamento e invio del materiale da sterilizzare in autoclave a vapore saturo e sua conservazione in reparto presso i PP.OO. 3. Protocollo per la tracciabilità del materiale sterilizzato a vapore
C16	Ridefinizione delle procedure per il personale dipendente per lo svolgimento delle attività di pulizia sanificazione ambientale
C17	Implementazione di Indicatori di applicazione delle procedure di controllo nelle Residenze Sanitarie Assistite
C18	Aggiornamento di POA di accesso e comportamento Blocco Operatorio di Verbania
ATTIVITA' DI FORMAZIONE	
F1	Partecipazione presentazione report microbiologici e consumo ATB
F2	Partecipazione evento accreditato ECM avente per tema la sepsi
F3	Corso di formazione per implementazione Procedura Aziendale per la gestione CVC
F5	Prevenzione e sicurezza del personale sanitario: rischio biologico ai sensi art 37 comma 2 del D.Lgs 81/08:
F6	"La gestione emergenza migranti".
F7	"La prevenzione delle ICA" agli studenti 1° corso laurea scienze infermieristiche
F7a	"La prevenzione delle ICA" agli studenti 1° corso FKT
ATTIVITA' ORGANIZZATIVE	
O1	Comunicazione degli obiettivi assegnati alle SOC ai coordinatori coinvolti.
OF	Attività organizzativa di supporto agli eventi formativi

Sono di seguito riportate le tabelle riepilogative con l'assegnazione come obiettivo aziendale alle SOC .

SOC	PESO	SORVEGLIANZA				
		S3	S4	S5		
Laboratorio analisi	4	1,5	1	1,5		

SOC	PESO	ORGANIZZAZIONE		SORVEGLIANZA		CONTROLLO							FORMAZIONE	
		O1	OF	S1	S9	S11	C1	C6	C7	C8	C9	C13	F1	F2
Chirurgia	4			1,5			0,5						2	
Ortopedia	4										2		2	
ORL	3											2	1	
Gin/Ostetricia	3											2	1	
Oculistica	1												1	
Urologia	4			1			0,5					1,5	1	
Pediatria	2												1	1
Rianimazione	5						0,5	2		1,5			1	
Cardiologia/UTIC	3											2	1	
MCU	3								2				1	
Medicina	4											2	1	1
Neurologia	3								2				1	
Malattie Infettive	4								2				1	1
Nefrologia	4								2				1	1
Oncologia	4				2								1	1
Endoscopia	2											2		
Psichiatria	1												1	
Sitppo	2	1	1											

A. Min