



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA  
UNITA' DI PREVENZIONE RISCHIO INFETTIVO**

Sede legale :Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)  
Sede Operativa Verbania Tel 0323 541580 Fax 0323 541399 e-mail :dsanitaria.vb@aslvco.it  
Sede Operativa Domodossola Tel 0324 491440 Fax 0324 491365 e-mail: dsanitaria.do@aslvco.it

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 409 DEL 18 SETTEMBRE 2013

**PREVENZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE**

**Programma di attività 2013**

La strategia prevenzione e controllo ICA prevede anche per l'anno 2013 l'applicazione di indicatori per la sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

Gli indicatori assegnati dalla Regione sono 21 e riguardano diversi aspetti della lotta alle infezioni ospedaliere:

- ▶ dal n.1 al n.5: indicatori di risorse e struttura
- ▶ n.6: programma aziendale
- ▶ dal n.7 al n.15: indicatori di sorveglianza e controllo (monitorati per 3 anni)
- ▶ dal n.16 al n.21: indicatori di sorveglianza, controllo e formazione (monitorati annualmente)

Il programma di attività è stato elaborato prendendo in considerazione sia le attività previste dalla Regione che le attività legate a esigenze locali. Alcune attività sono state assegnate come obiettivo aziendale alle SOC secondo i rischi differenti per ogni contesto assistenziale. In allegato si trova il prospetto dell'assegnazione obiettivi.

La proporzione di Dipartimenti che presentano obiettivi specifici per la sorveglianza e il controllo delle ICA è del 92%, è stato escluso il Dipartimento delle Dipendenze (INDICATORE 5).

Ogni attività è stata 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.

Il programma è stato presentato e condiviso con il CIO nell'incontro del 14 giugno u.s.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**INDICATORE 6. 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.**

Dalla attività sorveglianza degli alert organism nel corso del 2012 e inizio anno 2013, si è rilevato un incremento di isolamenti di *Acinetobacter Baumannii* MDR da campioni biologici provenienti da pazienti ricoverati presso la Rianimazione di Domodossola. La distribuzione temporale dei casi e il fenotipo di resistenza fa supporre una trasmissione crociata, presumibilmente veicolata da mani, attrezzature, ambiente ecc. che ha determinato il cluster epidemico. Situazione analoga si era già verificata nell'anno 2009 ed erano state intraprese attività di controllo con esito favorevole. Anche per quest'ultimo episodio sono stati apportati dei correttivi su comportamenti e procedure (igiene mani, uso di DPI, igiene ambientale) che hanno interrotto la diffusione del microrganismo tra i ricoverati. Visto il ripetersi di episodi simili, si ritiene strategico intraprendere un momento formativo sulle misure preventive e di controllo di eventi infettivi per il personale di Terapia Intensiva dell'ASL VCO che verrà progettato e condotto nel corso dell'anno. Nella formazione verranno coinvolti attivamente gli operatori sanitari sia medici che infermieri delle TI dei due presidi ospedalieri. (codice F4). A seguito dello scarso consumo di gel per igiene delle mani nelle SOC di degenza e dopo discussione con la Commissione Lotta Infezioni, si ritiene opportuno attuare nuovamente una strategia multimodale di sensibilizzazione all'impiego del gel al fine di migliorare la compliance all'igiene delle mani. Tra le azioni da attuare si sta progettando una serie di audit nelle diverse SOC con correzione immediata delle azioni non corrette e/o non idonee, inoltre si stanno ipotizzando modalità per invio di reminds periodici alle SOC per ricordare agli operatori l'importanza dell'igiene mani e i cinque momenti in cui è richiesta l'azione di igiene.

Prosegue la collaborazione con il laboratorio per la sorveglianza alert nell'ottica di un contenimento della diffusione dei patogeni epidemiologicamente e clinicamente rilevanti.

Prosegue l'attività di controllo delle misure di isolamento da contatto in caso di *Clostridium difficile*, già iniziata da due anni e che ha portato a un miglioramento della compliance: l'attività si ritiene fondamentale per mantenere un buon livello di adesione e lasciare spazio a un miglioramento.

A seguito di riorganizzazione dell'attività e utilizzo di apparecchiature, su richiesta specifica degli Operatori di Odontoiatria, si programma una collaborazione per effettuare una revisione dei protocolli di trattamento dei riuniti presenti in Azienda.

È prevista inoltre l'implementazione della procedura per la segnalazione e denuncia degli infortuni a rischio biologico alla luce delle modifiche apportate al documento nel corso del 2012.

Organizzazione di un incontro informativo preventivo e un incontro di valutazione finale con ogni Coordinatore a cui sono assegnati obiettivi aziendali dall'UPRI (codice O1).

Lo svolgimento delle attività di prevenzione ICA è possibile solo se vi è una fattiva collaborazione e partecipazione del personale sanitario delle strutture a cui è stato assegnato un obiettivo. Al fine di coinvolgere le SOC risulta fondamentale organizzare incontri informativi con il Direttore e il Coordinatore della SOC.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

La presenza e il coinvolgimento del Coordinatore infermieristico è indispensabile poiché molte attività del programma richiedono l'intervento degli Infermieri e del personale di supporto.

L'organizzazione degli incontri divulgativi è di competenza del Sitrpo per il personale di assistenza e del Responsabile Medico SOS UPRI per il personale medico. L'illustrazione del programma è di competenza delle ICI e del Responsabile UPRI.

L'organizzazione degli incontri tra Coordinatori e ICI è assegnato come obiettivo aziendale al SISTRPO.

**Criterio:** il Coordinatore infermieristico e il Direttore della SOC a cui è stato assegnato un obiettivo devono essere informati e coinvolti nella attività di prevenzione ICA.

**Indicatore:** numero di Coordinatori incontrati/numero di Coordinatori con obiettivo assegnato;  
numero di Direttori incontrati/numero di Direttori con obiettivo assegnato

**Standard operativo: 100% dei Coordinatori e Direttori devono essere informati.**



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Infezioni del sito chirurgico negli interventi di chirurgia (cod. S1)

**Indicatore n. 8. Tasso di incidenza di infezioni del sito chirurgico/100 in interventi chirurgici su 6 mesi di sorveglianza.**

Prosegue lo studio di sorveglianza sulle infezioni del sito chirurgico (ISC) in interventi selezionati, (colon sigma retto a Verbania e protesi anca a Domodossola). Lo studio proposto dal gruppo regionale di coordinamento delle attività di prevenzione e controllo infezioni ospedaliere segue le stesse modalità utilizzate per l'anno 2012. Si decide che lo studio di sorveglianza prosegue sino al 31 dicembre.

La partecipazione allo studio di sorveglianza sarà assegnato come obiettivo aziendale alle SOC di Ortopedia e Chirurgia. La partecipazione verrà valutata applicando i seguenti indicatori:

### **ADESIONE al PROTOCOLLO di SORVEGLIANZA**

**Critério:** tutti i pazienti sottoposti a intervento oggetto di sorveglianza nel periodo gennaio - dicembre 2013 sia in regime di elezione che in urgenza, devono essere reclutati nello studio di sorveglianza. La sorveglianza viene condotta per tutto il periodo di ricovero e le visite ambulatoriali post dimissione devono essere documentate.

#### **Indicatore 1. reclutamento dei pazienti:**

$n^{\circ}$  di pazienti reclutati/ $n^{\circ}$  di interventi selezionati effettuati nel periodo x 100

**Strumenti di raccolta dati:** scheda di sorveglianza di reparto, liste operatorie, registri di sala operatoria, dati forniti dal servizio Controllo di Gestione.

**Standard operativo:** le schede di sorveglianza devono corrispondere al numero di interventi selezionati effettuati nel periodo (100%).

#### **Indicatore 2. pazienti sorvegliati ambulatorialmente:**

$n$  di pazienti reclutati nella sorveglianza con almeno una visita ambulatoriale documentata/numero di pazienti reclutati nella sorveglianza che afferiscono al Poliambulatorio X 100

**Strumento di raccolta dati:** schede di visita ambulatoriale, registro attività ambulatoriale

**Standard operativo:** il numero di pazienti con almeno una visita ambulatoriale non deve essere inferiore al 100% dei pazienti visitati in ambulatorio

Il valore di raggiungimento dell'obiettivo sarà la media dei valori percentuali ottenuti dai due indicatori



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634860033

## Applicazione pacchetto "bundle" sugli interventi chirurgici (cod. C1)

Indicatore n 16. Dato di prevalenza dell'applicazione del "bundle" sugli interventi chirurgici e della compliance di conformità.

Per ogni intervento sottoposto a sorveglianza, vengono raccolti anche i dati relativi all'indicatore n.16 (BUNDLE per interventi chirurgici).

Per ogni intervento è documentata l'esecuzione delle seguenti procedure e i dati sono riportati sulla scheda di sorveglianza;

- tricotomia: conforme se eseguita con rasoio elettrico (CLIPPER);
- doccia pre-operatoria, conforme se eseguita la sera prima o la mattina dell'intervento con sapone o antisettico;
- antibiotico profilassi chirurgica, conforme se rispetto del protocollo aziendale per quanto riguarda la molecola, posologia, timing, durata;
- temperatura intraoperatoria, conforme se superiore a 36°C al termine dell'intervento prima della estubazione;
- parametri che consentono il calcolo dell'Index risk secondo NNIS (classe dell'intervento, ASA, durata dell'intervento), conforme se presenti tutti i dati richiesti.

La partecipazione allo studio di sorveglianza sarà assegnato come obiettivo aziendale alle SOC di Ortopedia, Chirurgia e Servizio Anestesia (Rianimazione).

### **1. Indicatore conformità della tricotomia:**

- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile/ numero totale di pazienti reclutati nella sorveglianza x 100
- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza e depilati con rasoio elettrico/numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile x 100

**Strumento di raccolta dati:** scheda di sorveglianza, scheda di preparazione paziente all'intervento

**Standard operativo:** lo standard operativo prevede la disponibilità del dato "bundle" nell'80% degli interventi e una compliance di conformità nel 90%.

### **2. Indicatore conformità della doccia pre-operatoria**

- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile/ numero totale di pazienti reclutati nella sorveglianza x 100
- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con doccia conforme/ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile x 100

**Strumento di raccolta dati:** scheda di sorveglianza, scheda di preparazione paziente all'intervento.

**Standard operativo:** lo standard operativo prevede la disponibilità del dato "bundle" nell'80% degli interventi e una compliance di conformità nel 90%.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

### **3. Indicatore conformità profilassi antibiotica**

- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile /numero totale di pazienti reclutati nella sorveglianza x 100
- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con profilassi atb conforme/numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile x 100

**Strumento di raccolta dati:** scheda di sorveglianza, foglio terapia, cartella anestesiologicala.

**Standard operativo:** lo standard operativo prevede la disponibilità del dato "bundle" nell'80% degli interventi e una compliance di conformità nel 90% .

### **4. Indicatore conformità della temperatura intraoperatoria**

- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile/ numero totale di pazienti reclutati nella sorveglianza x 100
- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con temperatura conforme/numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con dato disponibile x 100

**Strumento di raccolta dati:** scheda di sorveglianza, cartella anestesiologicala

**Standard operativo:** lo standard operativo prevede la disponibilità del dato "bundle" nell'80% degli interventi e una compliance di conformità nel 90% .

### **5. Indicatore completezza dei parametri che consentono il calcolo dell'Index risk secondo NNIS**

- ▶ numero di pazienti reclutati nella sorveglianza con tutti i dati disponibili/numero totale di pazienti reclutati nella sorveglianza x 100

**Strumento di raccolta dati:** scheda di sorveglianza, cartella anestesiologicala

**Standard operativo:** lo standard operativo prevede la disponibilità del dato "bundle" nell'80% degli interventi.

Per le SOC Chirurgia e Ortopedia il valore di raggiungimento dell'obiettivo sarà la media dei valori percentuali ottenuti dagli indicatore 1, 2, 3, 5.

Per la SOC di Anestesia (RIANIMAZIONE), il valore di raggiungimento dell'obiettivo sarà la media dei valori percentuali ottenuti dagli indicatori 4 e 5.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

Sorveglianza batteriemie correlate a CVC e polmoniti associate a ventilazione meccanica  
(cod. S2)

Indicatore n. 7. Tasso di incidenza di batteriemie/1000 giorni CVC e incidenza VAP/1000  
giorni ventilazione nelle Terapie Intensive dell'Azienda

Continua la sorveglianza nelle terapie intensive dell'ASL VCO adottando il protocollo di studio  
GiViTi - PROSAFE - Petalo Infezioni. I Report sono elaborati dal centro di riferimento e inviati ai  
referenti ASL VCO del progetto. Ad oggi sono disponibili i dati dell'anno 2012.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Ormezza (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Sorveglianza antibiotico-resistenze di microrganismi selezionati (cod. S3)

Indicatore n. 13. Produzione annuale di un report sintetico sulle antibiotico-resistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio.

Il Laboratorio di Microbiologia produce un report annuale sulla frequenza di microrganismi sensibili di alcuni ceppi alert (Acinetobacter, E. cloacae, E. coli, E. faecalis, E. faecium, K. pneumoniae, P. mirabilis, P. aeruginosa, S. aureus), correlando l'impiego delle molecole antibiotiche all'interno delle Strutture di degenza in collaborazione con la SOC Farmacia. Il Laboratorio di Microbiologia redige un report sugli isolati microbiologici dell'anno, in collaborazione con il Servizio Farmaceutico che elabora i report sui consumi ATB in Ospedale. Il servizio UPRI ha la funzione di coordinamento. I report verranno illustrati alle SOC interessate e caricati sul link interaziendale "Prevenzione Rischio Infettivo".

**Criterio:** il laboratorio e il dipartimento farmaceutico producono e illustrano i report sulle antibiotico resistenze e su consumo ATB .

**Indicatore:** numero di ceppi sensibili di una data specie batterica/numero di ceppi per specie batterica x 100

Calcolo della DDD% degli atb utilizzati nelle SOC

Partecipazione di un microbiologo e di un farmacista in qualità di relatori agli incontri

**Standard operativo:** annualmente devono essere disponibili alle Unità Operative i report microbiologici.





**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Sorveglianza Enterobatteri resistenti a carbapenemi (cod.S4)

### Indicatore n. 12. Frequenza di Enterobatteri resistenti a carbapenemi

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 dell'andamento del fenomeno e per orientare le scelte preventive e terapeutiche.

La sorveglianza è stata assegnata come obiettivo aziendale alla SOC di Laboratorio Analisi.

La partecipazione verrà valutata applicando i seguenti indicatori:

**Critério:** è effettuata la sorveglianza degli Enterobatteri resistenti a carbapenemi su materiale patologico.

**Strumento di raccolta dati:** report semestrale, riportante i seguenti dati:

- segnalazione di tutti i casi di pazienti positivi per *Klebsiella spp.* oppure *E. coli* di qualsiasi provenienza e isolati da qualsiasi materiale escluse feci e tamponi rettali. In caso di isolati multipli (anche se da materiali diversi), del medesimo paziente, deve essere riportato unicamente il primo isolato nel semestre considerato.
- Indicazione della specie cui appartiene l'isolato, specificando solo il ceppo di appartenenza resistente ai carbapenemi oppure positivi al test di Hodge (*K. pneumoniae*, *K. oxytoxca*, *E. coli*).
- Indicazione della provenienza del campione microbiologico (emocoltura, urine, pus, materiale respiratorio, ecc).
- Indicazione della SOC da cui proviene il campione.
- Indicazione se il paziente è degente oppure ambulatoriale.

#### **Indicatori:**

1. numero pazienti con isolamento di Enterobatteri resistenti ai carbapenemi/numero pazienti con isolamento di *K. pneumoniae* o *E. coli*.
2. Presenza del report semestrale
3. Presenza delle schede di segnalazione per alert organism.

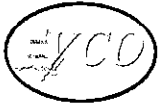
**Standard operativo:** presenza dei report. Corrispondenza del numero pazienti con CRE sospetta o accertata/numero di schede di rilevazione Alert CRE.

## Sorveglianza degli alert organism (cod.S5)

Il sistema di monitoraggio prevede la segnalazione da parte del Laboratorio di Microbiologia all'UPRI di isolamenti di agenti microbici rilevanti epidemiologicamente e di alcuni patogeni caratterizzati da multiresistenza.

Ogni segnalazione da parte del Laboratorio comporta l'attivazione di una scheda di rilevazione.

La compilazione di tale scheda avviene da parte delle ICI con la consulenza dello specialista Infettivologo per quanto riguarda valutazione/impostazione di antibiotico terapia e consente di dare specifiche e puntuali indicazioni assistenziali al personale di reparto con applicazione delle misure di isolamento e contenimento del fenomeno.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Sorveglianza Clostridium Difficile (cod. S6)

Indicatore n. 11. Rapporto tra risultati positivi all'accertamento per tossina di *C. difficile* e numero di accertamenti effettuati dal laboratorio.

L'Azienda ha in atto una sorveglianza delle infezioni da *C. difficile* che consente di accertare le infezioni e dispone di un dato di riferimento su cui poter confrontare le situazioni endemiche ed epidemiche.

La sorveglianza è stata assegnata come obiettivo aziendale alla SOC di Laboratorio Analisi.

**Criteria:** è disponibile un monitoraggio degli accertamenti richiesti da pazienti esterni e ricoverati e un dato aziendale di riferimento che descrive la situazione endemica.

### **Indicatori:**

1. Presenza del report
2. Numero di risultati positivi/numero di accertamenti richiesti separatamente su pazienti ricoverati e non ricoverati x 100.

**Strumento di raccolta dati:** report annuale elaborato con "Mercurio" riportante il numero totale dei pazienti con esame ricerca tossine effettuate nel periodo e il numero di pazienti con ricerca tossine positiva.

**Standard operativo:** presenza di report (100%)



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

Sorveglianza infortuni a rischio biologico percutanei e mucocutanei. (cod.S7)

Indicatore n. 9. Tasso di incidenza di incidenti percutanei e mucocutanei/100 posti letto; di incidenti percutanei e mucocutanei/100 operatori.

Continua la partecipazione allo studio SIROH-SIOP che prevede la sorveglianza degli Operatori Sanitari che denunciano infortuni a rischio biologico da patogeni a trasmissione ematica.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Studio di prevalenza delle ICA nelle RSA (S8)

**INDICATORE n. 21. e' disponibile il dato di prevalenza delle ICA nelle RSA presenti sul territorio dell'azienda**

Nonostante non vi siano RSA di appartenenza dell'ASLVCO si ritiene importante coinvolgere almeno 3 strutture convenzionate presenti sul territorio della provincia, la decisione è motivata dal crescente numero di persone che ospiti di RSA accedono alle strutture sanitarie o vengono ricoverati e sottoposti a procedure a rischio di ICA oppure sottoposti a terapie con antibiotici che possono dare origine a fenomeni di resistenza batterica. Il coinvolgimento delle strutture sarà intermediato dai medici di distretto. Le RSA che si intendono coinvolgere sono: RSA Villa Serena Orta S.Giulio, RSA Maurizio Muller Verbania e RSA Casa di Riposo Donat Cattin Baceno.

## Prevenzione degli incidenti occupazionali a rischio biologico (cod.C2)

**Compliance a misure preventive nel rischio biologico occupazionale.**

Nell'anno 2013 continua l'attività di implementazione dell'uso di Dispositivi Medici needless al fine di abbandonare progressivamente l'uso di DM che aumentano il rischio occupazionale, così come previsto dalla Direttiva Europea n. 32/2010 approvata nel maggio del 2010 che tra le varie finalità include quello di evitare ai lavoratori sanitari ferite provocate da ogni tipo di dispositivo medico tagliente (punture di aghi incluse).

**criterio:** incremento dell'uso di presidi di sicurezza sino al 100% per vacutainer, ago cannula e ago a farfalla.

**Indicatore:**

misurazione del consumato anno 2013 dei presidi di sicurezza (ago cannula, per vacutainer e ago a farfalla) rapportato al consumato anno 2012.

**Strumento di raccolta dati:** report consumato fornito dalla farmacia

**Standard operativo:** evidenza di incremento del consumato rispetto all'anno precedente



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Esperienza di antibioticostewardship (cod.C3)

### Indicatore n. 14. E' messa in atto una esperienza di antibioticostewardship

In riferimento alle discrepanze rilevate l'anno precedente nella compilazione delle richieste motivate si procederà a inviare una lettera alle SOC per sensibilizzare la compilazione delle richieste avvertendo che in caso di incongruità, carenza di informazioni necessarie e/o dati richiesti, la Farmacia non effettuerà la consegna dei farmaci. L'intervento di valutazione sull'uso delle molecole antibiotiche offre informazioni utili per l'orientamento terapeutico e attua una prevenzione sullo sviluppo di resistenze. All'interno delle politiche di contenimento delle resistenze microbiche la valutazione dell'uso degli antibiotici è un momento centrale delle strategie preventive. Si decide di sviluppare l'esperienza di antibioticostewardship con la SOC Medicina Generale valutando il consumo di CARBAPENEMI (imipenem, meropenem, ertapenem), TIGECICLINA e GLICOPETIDI (vanco, teico).

La partecipazione all'audit è assegnato come obiettivo aziendale alla SOC di MEDICINA.

La partecipazione agli audit verrà valutata applicando i seguenti indicatori:

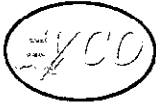
**criterio:** partecipazione attiva del personale medico ai momenti di audit

#### **Indicatore:**

numero di audit con la partecipazione dei clinici/numero di audit condotti all'anno per ogni SOC coinvolta x 100

**Strumento di raccolta dati:** modulo di presenza audit

**Standard operativo :** il personale medico deve partecipare agli audit organizzati .



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

### Informazione sulle ICA a tutti pazienti (cod.C4)

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

Dopo valutazione e discussione con la Commissione Lotta Infezioni, si decide di chiedere alla Direzione Generale dell'ASL la possibilità di inserire la scheda con alcune informazioni sulle ICA e attività di prevenzione e controllo effettuata, sul sito internet aziendale. 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 al link "Prevenzione Rischio Infettivo".



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Valutazione adesione protocollo d'igiene mani (cod.C5)

Indicatore n. 10. Litri di gel idroalcolico/1000 giorni di assistenza.

L'applicazione dell'indicatore fornisce un'informazione indiretta dell'adesione degli operatori sanitari alla procedura di igienizzazione delle mani in funzione delle dimensioni di assistenza prestata. Verrà effettuata la stima sul consumo del prodotto idroalcolico per l'igiene delle mani in tutte le SOC dell'ASL VCO ove si effettua l'assistenza ai pazienti. inoltre verranno valutati i consumi del detergente antisettico per l'igiene.

L'adesione al protocollo di decontaminazione mani verrà assegnato come obiettivo aziendale a tutte le SOC di degenza dei Presidi Ospedalieri, tranne Rianimazione, Psichiatria e Medicina/Chirurgia d'urgenza.

La valutazione verrà condotta dal personale UPRI.

**Crterio:** sono utilizzati i prodotti per l'igiene delle mani in proporzione al numero di pazienti assistiti.

### **Indicatori:**

numero litri gel idroalcolico/1000giorni di assistenza

numero litri antisettico /1000giorni di assistenza

**Strumento di raccolta dati:** report consumi forniti dalla farmacia e report ufficio accettazione ricoveri

**Standard operativo :** è consumata una media di 20 ml/die di gel per paziente(20 litri/1.000 giorni) in TUTTI i reparti in cui è effettuata assistenza. Non avendo un valore di riferimento per il prodotto antisettico, il consumo anno 2013 verrà confrontato con i dati degli anni precedenti

## Implementazione igiene mani cod. C12

Visti gli scarsi risultati sul consumo di gel idroalcolico nelle SOC dell'ASL, si propone una strategia multimodale di implementazione dell'igiene mani. Verranno effettuate sedute di osservazione con correzione immediata dei comportamenti non conformi, inoltre verrà creato un sistema di messaggistica utilizzando i mezzi informatici aziendale per invio periodico di remind alle SOC.

*(Handwritten signatures and initials)*



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Applicazione protocollo di sorveglianza e controllo diffusione Enterobatteri Produttori Carbapenemasi (CPE) (cod. C6)

Indicatore n. 19. Valutazione dell'applicazione delle procedure di prevenzione mediante screening della trasmissione di CPE.

Le Aziende promuovono attività di intervento di controllo della diffusione di CPE, perchè l'emergere della resistenza ai carbapenemi negli Enterobatteri costituisce un problema clinico rilevante, dato che questi antibiotici rappresentano i farmaci di riferimento per la terapia delle infezioni invasive da batteri Gram negativi multiresistenti. La diffusione di batteri resistenti ai carbapenemi avviene rapidamente, per espansione clonale, inoltre, la resistenza ai carbapenemi può essere trasmessa anche ad altre specie batteriche attraverso plasmidi. È stata redatta una procedura da implementare dopo la sua validazione, sulla base delle indicazioni riportate in "Indicazioni pratiche e protocolli operativi per la diagnosi, la sorveglianza e il controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie" Agenzia Sanitaria Sociale Regione Emilia Romagna, gennaio 2013 e "Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE)" Circolare Ministero della Salute, del 26.02.2013. La procedura aziendale prevede che siano sottoposti a screening tramite tampone rettale, tutti i pazienti individuati nella procedura aziendale, ovvero:

- 1) tutti i pazienti ricoverati presso le SOC di Terapia Intensiva di Verbania e Rianimazione di Domodossola;
- 2) tutti i pazienti trasferiti da Ospedali di altre ASL alle degenze dell'ASL VCO e pazienti provenienti dalle RSA
- 3) tutti i pazienti ricoverati presso le degenze che sono colonizzati o infetti per Enterobatteri Produttori di Carbapenemasi (CPE);
- 4) tutti i "contatti", ovvero i pazienti che sono gestiti dalla stessa equipe assistenziale in un periodo in cui nell'Unità Operativa è presente un paziente positivo o sospetto positivo per CPE.

## Applicazione delle procedure di isolamento da contatto in caso di diarrea da Clostridium Difficile e isolamento da contatto in caso di CPE (cod. C7)

Prosegue l'attività di valutazione degli interventi di applicazione delle misure di isolamento da contatto specifico per pazienti che sviluppano una infezione da C. difficile e/o Enterobatteri Produttori di Carbapenemasi (CPE). L'isolamento di questi pazienti è procedurato con un protocollo aziendale validato. Sarà condotta un'osservazione diretta nelle SOC in caso di pazienti con diarrea da Clostridium difficile o con isolamento di CPE da materiale patologico o da screening. Verrà utilizzata la scheda costruita ad hoc. La valutazione verrà condotta dal personale UPRI. La valutazione verrà effettuata applicando i seguenti indicatori:

**criterio:** le misure di isolamento previste nella procedura aziendale devono essere adottate in caso di isolamento da contatto

### **Indicatore:**

numero di misure preventive rispettate nella procedura valutata/numero totale di misure preventive della check list X 100.

**Strumento di raccolta dati:** scheda di rilevazione costruita ad hoc.

**Standard operativo:** sono effettuate le valutazioni sull'80% degli eventi segnalati e gli esiti sono conformi all'atteso in almeno il 80% delle misure elencate in check list. L'applicazione delle misure di isolamento da contatto in caso di CD è assegnato come obiettivo aziendale alle





**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## Applicazione bundle terapia intensiva (cod. C8)

Indicatore n 17. Dato di prevalenza dell'applicazione del bundle sull'attività assistenziale in terapia intensiva e della compliance di conformità

Già nel corso del 2012, è stato costituito un gruppo di lavoro composto da n. 2 infermieri dei Verbania e n.1 infermiere di Domodossola, n.1 medico anestesista di Verbania e le ICI. Il gruppo di lavoro ha deciso di revisionare la documentazione riferendosi alle linee guida più recenti e a progetti di altre realtà.

Nell'anno 2013 verrà effettuata l'esperienza di applicazione del bundle così come previsto dall'indicatore regionale previa creazione di documentazione per la raccolta dei dati previsti. Questa attività è strettamente correlata con l'attività di formazione per l'implementazione delle misure da adottare. Il pacchetto preventivo che viene proposto dal gruppo regionale è illustrato nella tabella di seguito riportata.

Prevenzione V.A.P.	
<b>1) utilizzo clorexidina per igiene orale</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> ispezionare la cavità orale con l'uso dell'abbassalingua e della pila	
<input checked="" type="checkbox"/> controllare la pressione della cuffia del tubo ET o della cannula tracheostomica	
<input checked="" type="checkbox"/> inumidire lo spazzolino monouso ed i tamponi con soluzione di clorexidina	
<input checked="" type="checkbox"/> pulire i denti procedendo dalla parte posteriore della cavità orale verso quella anteriore;	
<input checked="" type="checkbox"/> aspirare la saliva e i residui di soluzione con un sondino monouso o yankauer	
<b>2) posizione testa tronco tra 30° e 45°, se non controindicato</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> mantenere la testata del letto ad almeno 30° per l'intera giornata, controllo del posizionamento della testa tronco nelle 24 ore.	
<b>3) protocolli per la sedazione e accelerazione weaning</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> valutazione criteri e condizioni per sospendere la sedazione	
<input checked="" type="checkbox"/> tempo trascorso dall'intubazione	
<input checked="" type="checkbox"/> valutazione controindicazioni: instabilità emodinamica, respiratoria, pressione intracranica, pronazione, curarizzazione ed altre condizioni terapeutiche	
<input checked="" type="checkbox"/> monitoraggio livelli di sedazione (valutazione con scale)	
<input checked="" type="checkbox"/> strategia per interruzione sedazione	
<input checked="" type="checkbox"/> valutazione grado di risveglio paziente	
<input checked="" type="checkbox"/> parametri da monitorare durante la sospensione	
<b>4) broncoaspirazione con circuito chiuso</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> valutazione presidi presenti	
<input checked="" type="checkbox"/> sistema di aspirazione a circuito chiuso sostituito ogni 48 ore	
<input checked="" type="checkbox"/> sostituzione tubi circuito esterno di ventilazione una volta alla settimana	
Prevenzione BATTERIEMIE	
igiene delle mani;	
massimo utilizzo delle precauzioni barriera all'atto dell'inserimento del catetere da parte dell'operatore sanitario (copricapo, maschera, camice e guanti sterili, mentre il paziente viene ricoperto con un telo sterile ad eccezione dell'area di inserimento del catetere);	
disinfezione (antisepsi) della pelle con Clorexidina al 2%;	
selezione del sito ottimale per l'inserimento del catetere (il sito di elezione per l'inserimento del CVC non tunnellizzato è la vena succlavia, se non controindicata, in quanto presenta un minore rischio infettivo);	
valutazione giornaliera della necessità di mantenimento del catetere venoso centrale, con pronta rimozione quando questa viene a cessare	
(Ministero della salute 2012; Manuale di formazione per il governo clinico: la sicurezza dei pazienti e degli operatori)	

L'attività è stata assegnata come obiettivo alla Rianimazione

 **REGIONE  
PIEMONTE**

www.regione.piemonte.it/sanita



uno sanità in salute Fa bene a tutti



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

### Tasso di copertura vaccinale per morbillo, rosolia e varicella (cod.C9)

Indicatore n. 18. L'Azienda ha stimato la copertura immunitaria per morbillo, rosolia, varicella negli operatori.

In collaborazione con il Servizio Medico Competente e SISP, si provvederà a reperire i dati relativi alla copertura immunitaria degli Operatori Sanitari nei confronti di morbillo, rosolia e varicella.

### Prevenzione delle polmoniti ospedaliere sostenute da Legionella spp. (cod.C10)

Sono messe in atto le misure di prevenzione per le infezioni da Legionella spp.

Prosegue l'attività preventiva già in atto per quanto riguarda la prevenzione delle polmoniti da Legionellosi.

### Valutazione della compliance applicazione protocollo gestione infortuni a rischio biologico (cod. C11)

Per ogni infortunio segnalato all'UPRI verrà valutato il rispetto della procedura da parte del DEA/PPI utilizzando una check list costruita ad hoc.

**Criterio:** gli eventi infortunistici a rischio biologico vengono gestiti applicando la procedura aziendale

**Indicatore:**

numero di items conformi /numero totale degli items presenti nella check list X 100.

**Strumento di raccolta dati:** scheda di rilevazione costruita ad hoc.

**Standard operativo:** tutti gli infortuni segnalati devono avere una conformità dell' 80% delle misure elencate in check list.

L'applicazione della procedura viene assegnata come obiettivo aziendale alla SOC Medicina/Chirurgia d'urgenza e Punto Primo Intervento.

### Revisione protocolli odontoiatria (cod C13)

Nel corso dell'anno verranno rivisti i protocolli di trattamento dei riuniti presenti nei diversi ambulatori di Odontoiatria dell'ASL VCO.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Evento accreditato ECM avente per tema la prevenzione e il controllo della TBC polmonare (cod. F1)

Indicatore n. 20. E' offerto annualmente un intervento di formazione accreditato ECM avente per tema la prevenzione delle infezioni da CRE o da TBC o antibiotico stewardship.

Anche per l'anno 2013 prosegue l'attività di formazione: sono previsti incontri formativi sul tema TBC, affrontando gli aspetti di prevenzione per i pazienti e i dipendenti che svolgono attività nelle aree maggiormente a rischio sulla base della classificazione della Struttura. Gli eventi formativi vedranno coinvolti il personale di UPRI, Servizio Medico Competente, SPP, SISP, Broncoscopia e Laboratorio di Microbiologia dell'ASL. Il SISTRPO verrà coinvolto per l'attività di segreteria organizzativa degli eventi. La formazione verrà offerta a tutto il personale sanitario (medico, infermieristico e di supporto), operante nelle strutture classificate a maggior rischio. La qualità della formazione è sottoposta alla valutazione del sistema ECM.

La segreteria organizzativa dell'evento formativo è assegnato come obiettivo aziendale al SISTRPO.

**Criterio.** sono progettati interventi di formazione ECM mirati a informare sulle attività aziendali in tema di controllo della TBC.

**Indicatore:** il corso è accreditato.

**Strumento di verifica:** lettera di accreditamento evento ECM

**Criterio.** Durante ogni giornata formativa viene garantito il supporto per l'attività di segreteria

**Strumento di verifica:** registro presenze, questionari ECM

#### **Indicatori**

1. - registro delle presenze compilato
2. - numero di questionari ritirati/ numero di partecipanti presenti x 100

La partecipazione all'evento formativo è assegnato come obiettivo aziendale alle SOC dei Presidi Ospedalieri che verranno invitati alla formazione.

**Criterio.** Il personale selezionato deve partecipare agli interventi di formazione mirati a informare sulle attività aziendali in tema di controllo della TBC.

**Indicatore:** numero di operatori partecipanti all'evento per ogni singola SOC coinvolta/ numero di operatori invitati per ogni singola SOC

**Strumento di verifica:** firme di presenza all'evento formativo

**Standard operativo :** il 100% degli operatori individuati nelle singole SOC devono partecipare all'evento formativo

Presentazione report microbiologici e consumo antibiotici (cod. F2)

Il report annuale redatto dal Laboratorio di Microbiologia e dalla Farmacia (indicatore 13 attività di sorveglianza) viene illustrato in incontri formativi dedicati alle SOC interessate. Il servizio UPRI ha la funzione di coordinamento.

La segreteria organizzativa dell'evento formativo è assegnata come obiettivo

 **REGIONE  
PIEMONTE**



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

aziendale al SITRPO. La partecipazione agli incontri in qualità di uditori viene assegnata come obiettivo aziendale alle SOC aziendali individuate. La partecipazione delle SOC verrà valutata applicando il seguente indicatore:

**Criterio:** partecipazione agli incontri organizzati sui due Presidi Ospedalieri

**Indicatore:** rilevazione delle presenze degli Operatori Sanitari per ogni singola SOC

**Strumento di verifica:** firme di presenza agli incontri illustrativi

**Standard operativo :** il 100% degli operatori individuati nelle singole SOC devono partecipare all'evento formativo

Gestione infortuni rischio biologico - Presentazione protocollo (cod. F3)

Tutto il personale medico e infermieristico di DEA/PPI in primis, successivamente i preposti/dirigenti devono partecipare agli incontri organizzati dall'UPRI e SITRPO al fine di conoscere le procedure di gestione degli infortuni a rischio biologico che verranno implementate nel corso del 2013 nelle SOC aziendali.

Evento accreditato ECM avente per tema la prevenzione e il controllo delle infezioni da A. Baumannii per gli Operatori di terapia intensiva (cod. F4)

La segreteria organizzativa dell'evento formativo è assegnato come obiettivo aziendale al SITRPO. Viene assegnato come obiettivo aziendale alla SOC RIANIMAZIONE la collaborazione alla realizzazione dell'evento e la successiva partecipazione degli operatori medici ed infermieri agli incontri formativi in qualità di relatori/uditori.

**Indicatore 1 collaborazione realizzazione evento formativo**

**Criterio:** vi è fattiva collaborazione alla realizzazione dell'evento sia nella fase di progettazione che nello svolgimento

**Indicatori:** individuazione degli operatori coinvolti, partecipazione agli incontri organizzativi e produzione relazioni

**Strumento di verifica:** firme di presenza agli incontri

**Standard operativo:** partecipazione all'evento formativo in qualità di relatori

**Indicatore 2 partecipazione evento formativo**

**Criterio:** partecipazione agli incontri organizzati sul P.O di Verbania e Domodossola

**Indicatori:** rilevazione delle presenze degli Operatori Sanitari per ogni singola sede.

**Strumento di verifica:** firme di presenza agli incontri illustrativi.

**Standard operativo:** il 100% degli operatori individuati devono partecipare all'evento formativo.