



# ***AOU Senese e infezioni correlate all'assistenza: i dati di prevalenza 2017***

**M.Golferà<sup>1</sup>, D.Lenzi<sup>3</sup>, F.Toscano<sup>1</sup>, G.Messina<sup>2</sup>, A. Tinturini<sup>3</sup>, B.R. Porchia<sup>3</sup>, S.Brandani<sup>3</sup>,  
M.F. De Marco<sup>3</sup>**

*<sup>1</sup>Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università di Siena;*

*<sup>2</sup>Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo, Università degli Studi di Siena;*

*<sup>3</sup>U.O.C. Igiene ed Organizzazione dei Servizi Ospedalieri, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese.*

# INTRODUZIONE



Ogni anno in Europa si stima che più di 3 milioni di pazienti siano colpiti da ICA



7 miliardi di costi diretti



37.000 decessi



16 milioni di giorni in più di degenza



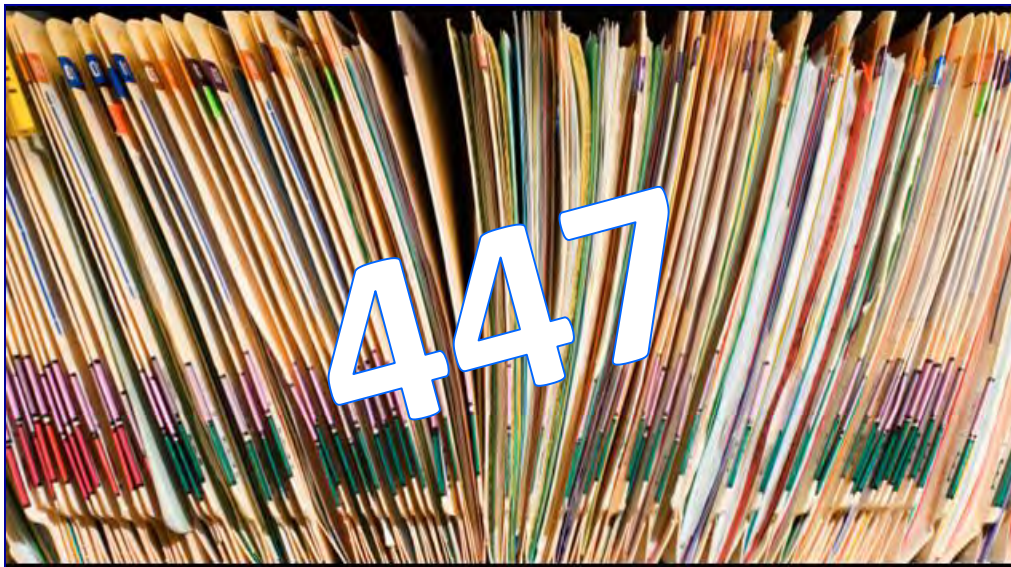
Aumento di complicanze e di fenomeni di antibiotico resistenza



# METODI

L'indagine è stata condotta dal 3 al 7 aprile 2017 tramite protocollo ECDC.

Sono state esaminate le cartelle cliniche dei pazienti ricoverati in regime ordinario in tutti i reparti dell'AOUS.



APRIL 2017						
SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
1	2	3	4	5	6	7

Analisi con monovariate e multivariate per stimare la dipendenza:

- alle ICA
- all'uso di antibiotici

Le analisi sono state eseguite con Stata ver. 14.0 , signif <0,05.

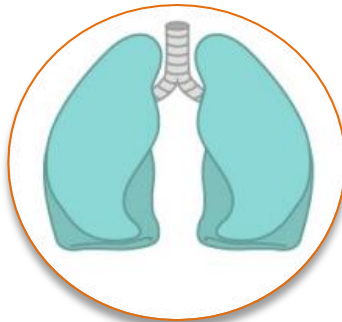
# RISULTATI

La prevalenza di ICA è risultata pari a **7,4%** per un totale di **38 ICA**

-28 presentavano un'infezione ospedaliera e 5 pazienti ne presentavano 2 contemporaneamente.



**44,7%**



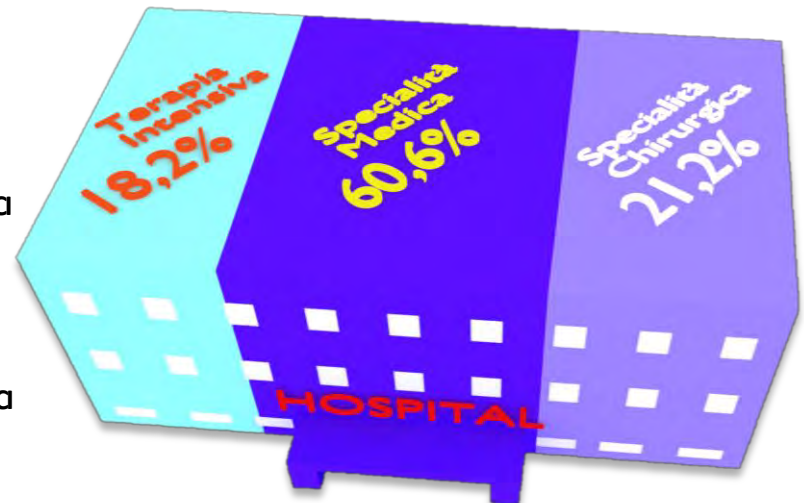
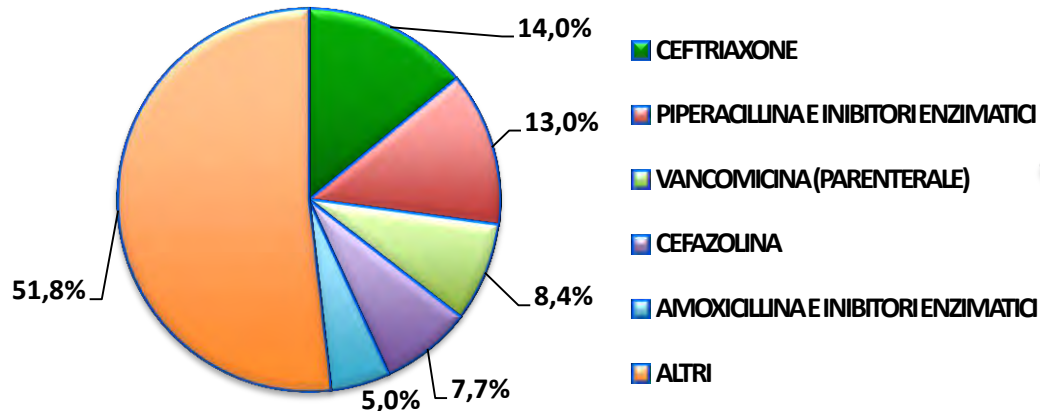
**21,0%**



**11,5%**

- Il **68,4%** delle ICA ha avuto origine nell'AOUS, il **21,1%** in altra struttura assistenziale e il **10,5%** in un altro ospedale.

## ANTIBIOTICI PIÙ USATI



# RISULTATI

ICA	OR	CI	p
Giorni di degenza	<b>1,38</b>	<b>1.017 - 1.059</b>	<b>&lt;0,001</b>
Devices invasivo			
CVC*	<b>1,78</b>	<b>0,79 – 3,99</b>	<b>0,160</b>
CVP*	<b>1,84</b>	<b>0,84 – 4,02</b>	<b>0,124</b>
Cat.Urinario*	<b>6,64</b>	<b>2,96 – 14,86</b>	<b>&lt;0,001</b>
Intubazione*	<b>3,79</b>	<b>1,00 – 14,37</b>	<b>0,05</b>



\* Aggiustata per giorni di ricovero



Antibiotici	OR	CI	p
Giorni di degenza	<b>1,02</b>	<b>1.003 - 1.04</b>	<b>0,019</b>
Devices invasivo			
CVC*	<b>3,12</b>	<b>1,86 – 5,21</b>	<b>&lt;0,001</b>
CVP*	<b>2,42</b>	<b>1,64 - 3,58</b>	<b>&lt;0,001</b>
Cat.Urinario*	<b>2,90</b>	<b>1,86 – 4,52</b>	<b>&lt;0,001</b>
Intubazione*	<b>3,62</b>	<b>1,99 – 13,29</b>	<b>0,052</b>
Aree chirurgiche**	<b>3,17</b>	<b>1,25 – 8,06</b>	<b>0,01</b>
Mc Cabe score	<b>1.26</b>	<b>1,04 – 1,53</b>	<b>0.018</b>

\* Aggiustata per giorni di ricovero

\*\* Area pediatrica quella di riferimento

# CONCLUSIONI

---

1. I risultati del nostro studio sono in linea con i dati italiani per quanto riguarda la prevalenza e il principale sito di infezione.

2. Sono stati rilevati minimi scostamenti rispetto ai dati Europei disponibili (dati 2012).

• L'indagine svolta conferma la necessità di monitorare e quantificare l'impatto delle ICA per progettare, implementare e applicare le misure più idonee di prevenzione e contenimento.



---

***GRAZIE***  
***PER***  
***L'ATTENZIONE***