

Attività di sorveglianza epidemiologica delle ICA nel Presidio Ospedaliero S. Pertini, Asl Roma 2

C.A. Consolante#; M. Cava*; M. Tanaç; M. Celimere§

*U.O.C Microbiologia e Virologia; # Direzione Medica di Presidio; Ç Infermiere Epidemiologo; § Direttore Sanitario Asl Roma 2

Parole chiave: ICA, MDRO, CCICA

Introduzione:

Le attività di monitoraggio e sorveglianza permettono di calibrare gli interventi di prevenzione delle ICA e rendere più appropriato l'utilizzo di antibiotici; soprattutto se si riesce ad affermare una più solida cultura della prevenzione delle Infezioni in ospedale.

Sono stati individuate e condivise attività volte ad acquisire conoscenze preliminari sulla situazione epidemiologica dell'Ospedale al fine di programmare interventi mirati di contenimento e per riattivare la cultura della prevenzione delle ICA dopo anni di riduzione dell'attenzione.

Materiali e Metodi:

È stato:

- 1) Effettuato studio di prevalenza puntuale delle ICA e dell'utilizzo di antibiotici, condiviso con gli altri Ospedali dell'Azienda, (S. Eugenio/CTO, Policlinico Casilino) utilizzando la scheda validata da ECDC;
- 2) Attivata sorveglianza del Clostridium difficile in tutti i reparti di degenza e aggiornate le istruzioni operative;
- 3) Avviato il monitoraggio MDRO in tutti i reparti con successiva valutazione delle resistenze antibiotiche indotte;
- 4) Attivata sorveglianza di laboratorio della malattia tubercolare;
- 5) Resa disponibile ai clinici reportistica periodica del consumo di antibiotici, per molecola e per U.O..

Le attività sono state coordinate dalla Direzione Medica e dal CCICA Aziendale; è stato istituito un gruppo operativo con un referente medico ed uno infermieristico per ogni area di degenza, il microbiologo ed una farmacista, un infermiere epidemiologo e tenute 6 riunioni periodiche di condivisione dei monitoraggi; alle riunioni ha partecipato il consulente infettivologo dell'I.R.C.C.S. INMI Spallanzani. È stato organizzato un evento formativo destinato a tutte le professioni sanitarie in occasione della giornata mondiale dell'igiene delle mani.

Risultati:

- 1) Sono state raccolte 242 schede di prevalenza puntuale (767 complessive). I dati non sono ancora completamente elaborati, mostrano tuttavia una prevalenza sovrapponibile a quanto riportato nella recente letteratura;
- 2) Nel primo semestre del 2018 sono stati analizzati 493 campioni di feci di 315 pazienti, il 37% è risultato positivo; l'incidenza di malattia conclamata è stata più elevata in pazienti ricoverati presso i reparti di medicina ed ortopedia con età > 80 anni (mediana 83) e provenienti da strutture residenziali; in aumento anche gli accessi in P.S. per trasferimento da cliniche di riabilitazione per C. difficile; sono stati gestiti due eventi epidemici (6 ed 8 casi simultanei).
- 3) Sono state esaminati circa 1854 flaconi per batteri aerobi e anaerobi, relativi a circa 454 pazienti, 24.5% dei flaconi è risultato positivo. 60% degli isolati era resistente a Cefalosporine di III gen., circa il 45% di K. pneumoniae ha mostrato resistenza a Carbapenemi.

- 4) sono stati effettuate analisi su 240 pazienti, 9 sono risultati positivi per M. tuberculosis complex, 14 per altri micobatteri.

Sono stati misurati i seguenti indicatori:

Numero di partecipanti a riunioni ed eventi formativi;

Numero complessivo di segnalazioni di ICA (confronto tra semestri);

Numero di eventi epidemici (confronto tra semestri);

Modifica delle prescrizioni di antibiotico per U.O.;

Modifica della durata degli eventi infettivi (trend);

La difficoltà di applicare protocolli condivisi per la presenza di numerosi attori nella gestione dell'igiene ospedaliera, alcuni dei quali in outsourcing (pulizie, personale di assistenza) e l'assenza di un database dedicato sono le principali criticità emerse nel corso del primo anno di lavoro.