



NCL

Neurological Centre of Latium
Istituto di Neuroscienze

PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA 2021 (PAICA)

<i>Edizione</i>	<i>Data emissione</i>	<i>n° pag.</i>	<i>Causale Modifica Documento</i>
	15/02/2021	22	
<i>ATTIVITA'</i>	<i>FUNZIONE</i>	<i>FIRMA</i>	
<i>Redazione</i>	<i>PCCICA¹</i>		
<i>Verifica ed Approvazione</i>	<i>DS</i>		
<i>Ratifica ed Emanazione</i>	<i>AD</i>		

¹ Presidente Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

Sommario

1.0	PREMESSA	3
1.1	CONTESTO ORGANIZZATIVO	3
1.2	RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PAICA PRECEDENTE	7
1.3	RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DURANTE L'EMERGENZA COVID-19	8
2.0	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA	10
3.0	OBIETTIVI	10
3.1	COME DA NOTIFICA DELLA ASL N°0884520 DEL 15/10/20	11
4.0	ATTIVITÀ	11
4.1	COME DA NOTIFICA DELLA ASL N°0884520 DEL 15/10/20	15
5.0	MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA	17
6.0	RIFERIMENTI NORMATIVI	17
7.0	BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	18
ALLEGATO 1		19
AZIONI IN ESSERE E PREVISTE PER IL 2021 PER CONTRASTARE L'EMERGENZA COVID-19		19
ALLEGATO 2		21
ELENCO PROCEDURE, PROTOCOLLI E DOCUMENTI -EMERGENZA COVID 19		21

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

1.0 Premessa

Il piano annuale delle infezioni correlate all'assistenza, qui contenuto e relativo all'anno 2020, si sviluppa nel rispetto delle linee guida regionali specificatamente emanate per la redazione del PAICA² stesso e la normativa vigente³ in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, oltre che dall'esperienza già maturata negli anni precedenti attraverso lo sviluppo di valutazioni annuali dell'equipe di gestione del rischio.

Il presente documento è sottoposto a revisione annuale.

Il presente piano annuale, che si applica nell'ambito della Casa di Cura N.C.L Neurological Centre of Latium – Istituto di Neuroscienze (in breve NCL), delle infezioni correlate all'Assistenza sanitaria (PAICA) definisce e rappresenta le modalità, le responsabilità, i criteri, gli strumenti, gli indicatori e obiettivi e le evidenze predisposte dalla Casa di Cura ai fini della prevenzione, mitigazione e gestione delle infezioni correlate all'Assistenza sanitaria.

Il documento riporta inoltre la relazione consuntiva, relativa al 2020, sullo stato delle infezioni correlate all'Assistenza sanitaria all'interno della struttura; con approfondimento delle cause e delle azioni correttive o preventive attuate a fronte degli eventuali episodi di infezioni correlate all'Assistenza sanitaria riscontrate in Casa di Cura.

1.1 Contesto Organizzativo

La Casa di Cura NCL agisce come struttura privata accreditata e le prestazioni erogate comprendono:

- Ricovero e cura dei malati
- Visite mediche, in regime di ricovero o ambulatoriale
- Assistenza infermieristica e, in genere, ogni atto e procedura diagnostica o terapeutica necessari per risolvere i problemi di salute del Paziente degente compatibilmente con il livello di dotazione tecnologica della struttura.

La Casa di Cura NCL dispone di n. 67 posti letto autorizzati, di cui 59 accreditati e contrattualizzati con il SSN. I posti letto sono distribuiti in camere singole, doppie, triple o quaduple.

Si veda Il PARM (Piano Annuale di Risk Management) di pari anno per quanto concerne:

- I DATI STRUTTURALI
 - Strutture e MQ
- L'ORGANIZZAZIONE⁴
 - Risorse umane in forza
 - Reparti/servizi
 - Posti/prestazioni
 - Tipologia assistenziale
- DATI ATTIVITA'

² Determinazione Regione Lazio n. G00163 del 11/01/2019 Approvazione ed adozione del documento recante le "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA)"

³ Legge 8 marzo 2017, n. 24 Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie;

⁴ DCA di accreditamento delibera del Consiglio dei Ministri del 21/03/2013 Regione Lazio

**Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza -
PAICA**

- Produzione per setting/servizio/reparto

La Casa di Cura ha aggiornato in data 24/05/2017 il CIO (Comitato per le Infezioni Ospedaliere) adesso rinominato Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (di seguito CCICA);

Il Comitato di Controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (CCICA) è composto dalle seguenti funzioni:

- Il Direttore Sanitario (Presidente);
- Medico Neurologo di Reparto – Vice Direttore Sanitario
- Infettivologo
- Il responsabile del servizio di Laboratorio;
- Caposala Terapia Intensiva;
- Caposala Blocco Operatorio
- Caposala Riabilitazione.

**MEDICI e INFERMIERI ADDETTI AL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE
ALL'ASSISTENZA (M e I)**

La Circolare Ministeriale 8/1988 dava le seguenti indicazioni relativamente alle figure addette al controllo delle ICA: un medico ogni 1000 posti letto oppure ogni 25.000-30.000 ricoveri; un infermiere: ogni 250-400 posti letto oppure ogni 9.000-10.000 ricoveri.

Sono quindi incaricate nella struttura le seguenti risorse per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza:

Figura Professionale⁵	Quantità	Si dedica a tempo⁶
M	1	P
I	1	P

⁵ M= Medico / I= Infermiere addetti al controllo delle infezioni correlate all'assistenza

⁶ F= Full Time / P= Part Time

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

Principali funzioni	Collaborano all'attività / Interfacce
Assicurare la sintesi della programmazione e valutazione dell'attività annuale	<ul style="list-style-type: none"> • Comitato Rischio clinico • Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate alla Assistenza • Servizio Prevenzione e Protezione
Gestire un programma di controllo delle infezioni, di piani di lavoro e progetti	<ul style="list-style-type: none"> • Comitato Rischio clinico • Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate alla Assistenza • Servizio Prevenzione e Protezione • Laboratorio • Magazzino Farmaci • Servizio Tecnico • Ingegneria Clinica
Contribuire alla gestione della qualità	<ul style="list-style-type: none"> • Qualità e Accreditamento
Contribuire alla gestione del rischio	<ul style="list-style-type: none"> • Comitato Rischio clinico • Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate alla Assistenza
Formazione interna degli operatori nel controllo delle ICA	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Formazione
Progettazione e gestione di sistemi di sorveglianza	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio • Magazzino Farmaci • CED • Rete dei referenti 1 Infermiere o altra professione sanitaria e 1 Medico per Unità Operativa
Implementare procedure di controllo delle infezioni e procedure assistenziali	<ul style="list-style-type: none"> • Qualità e Accreditamento
Conduzione di audit interni	<ul style="list-style-type: none"> • Qualità e Accreditamento • Rete dei referenti 1 Infermiere o altra professione sanitaria e 1 Medico per Unità Operativa
Aggiornamento degli indicatori di monitoraggio definiti nel PAICA	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio • Magazzino Farmaci • CED • Rete dei referenti 1 Infermiere o altra professione sanitaria e 1 Medico per Unità Operativa

REFERENTI/FACILITATORI NEI DEI DIPARTIMENTI E/O UNITA'OPERATIVE.

Per quanto concerne le infezioni correlate all'assistenza e il governo dell'uso responsabile di antibiotici, sono inoltre identificati, per ogni reparto servizio dei facilitatori che coincidono con i coordinatori e che coadiuvino il medico e l'infermiere addetti al controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

I facilitatori hanno le seguenti funzioni nell' Unità Operativa:

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

- identificare tempestivamente le epidemie ed i pazienti infetti
- promuovere attenzione al problema del rischio infettivo
- segnalare al Gruppo operativo cambiamenti nelle pratiche o nelle attrezzature che possono influenzare il rischio di infezione
- collaborare alla stesura di procedure/protocolli
- supportare la rilevazione dei dati epidemiologici

LABORATORIO DI MICROBIOLOGIA, ESTERNALIZZATO (L)

Il Laboratorio di microbiologia deve garantire il supporto ai programmi di controllo delle infezioni e di governo dell'uso responsabile di antibiotici attraverso attività di sorveglianza (patogeni sentinella, resistenze, screening), di supporto ai clinici nella diagnosi e trattamento delle infezioni e di formazione.

MAGAZZINO FARMACEUTICO (Ma)

Il magazzino farmaceutico deve garantire il supporto ai programmi di controllo delle infezioni e di antimicrobial stewardship attraverso attività di monitoraggio dell'uso di antibiotici e antisettici, partecipazione alla definizioni di protocolli e procedure operative.

STRUMENTI PER LA COMUNICAZIONE INTERNA VOLTA AL CONTRASTO DELLE ICA

La prevenzione delle infezioni rappresenta un priorità nella gestione delle prestazioni erogate in considerazione della presenza in struttura anche di un centro di riabilitazione e di una RSA. Tutto il personale medico e infermieristico prende parte a regolari iniziative di formazione mirate anche alla gestione dei rischi, inclusi quelli costituiti da infezioni correlate all'Assistenza sanitaria.

Particolare cura viene dedicata alle attività di informazione esterna, tanto dei pazienti quanto dei familiari/caregiver, a tal proposito la Casa di Cura, con provvedimento della Direzione Sanitaria da febbraio 2020 ha adottato una forte strategia di comunicazione per contrastare l'emergenza Covid-19. Con segnaletica volta all'informazione dell'utenza sulle buone pratiche da seguire e comportamenti da tenere

“ Corretto lavaggio delle Mani”

“Le 10 regole da seguire”

“facciamoci l'occholino”

Con l'adozione, la segnaletica viene inserita nel sistema di gestione documentale della Struttura secondo i propri standard di formato salvaguardando la qualità comunicativa ed informativa.

E' definito il seguente set di indicatori per il monitoraggio delle risorse impegnate al contrasto alle infezioni correlate all'assistenza

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

1.2 Resoconto delle attività del PAICA precedente

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

Attività (1 si A) *Formare il personale sul corretto lavaggio delle mani secondo le linee guida WHO*

Ob.A Attività (1): Organizzazione di attività di informazione/formazione di operatori mirate al monitoraggio e alle prevenzioni della ICA Lavaggio delle mani secondo le linee guida WHO	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Indicatore: 40% del personale sanitario ed il 90% degli infermieri	SI	CONCLUSO Il personale è stato formato ed in ogni reparto è presente l'istruzione per il lavaggio delle mani Con specifica emergenza per il COVID-19

Attività 2 di A) *Corso di formazione per il personale medico e medico chirurgo sul corretto uso degli antibiotici*

Ob.A Attività (1) organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alle prevenzioni delle ICA	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Indicatore: 40% del personale medico ed il 20% dei chirurghi	SI	CONCLUSO

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 e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da CPE*

Attività (1) *Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza sulle principali ICA (Infezioni del sito chirurgico, infezioni da dispositivi endovascolari, infezioni del tratto urinario, infezioni da Clostridium difficile, infezioni polmonari associate a ventilatore);*

Ob.B Attività (1 di b): Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza sulle principali ICA (Infezioni del sito chirurgico, infezioni da dispositivi endovascolari, infezioni del tratto urinario, infezioni da Clostridium difficile, infezioni polmonari associate a ventilatore)	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Indicatore: - 10% rispetto al valore precedente	SI	CONCLUSO

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

Attività (2 di b) Consolidamento del modello di sorveglianza attiva tramite tampone rettale delle colonizzazioni / infezioni nel reparto di Terapia Intensiva

Ob.B Attività (2):	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Indicatore: n. segnalazioni alla direzione sanitaria di isolamento pp.zz. CPE positivi / 100 gg di degenza	Si	CONCLLUSO

Attività (3 di b) Elaborazione/ revisione/ implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo, con particolare riferimento alle infezioni di cui al punto 1

Ob.B Attività (2):	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Implementazione delle linee reginoali sull'antibiotico profilassi peri operatoria		
Indicatore: approvazione e messo in atto della procedura	Si	CONCLUSO

1.3 resoconto delle attività durante l'emergenza Covid-19

OBIETTIVO A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio Covid 19

Attività (1 Organizzazione di attività di informazione/ formazione degli operatori mirate alla prevenzione e protezione disponibili;

Ob.A Attività (1):	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
diffusione del decalogo elaborato da ISS, OMS, ECDC in forma di poster e inviato via mail ai caposala per diffusione a tutto 1 personale.		
Indicatore: 100% del personale sanitario e 100 % degli infermieri	SI	COMPLETATO L materiale è stato trasmesso a tutto il personale e inserito nella cartella intranet aziendale

OBIETTIVO A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio Covid 19

Attività (2) Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori sui corsi FAD di EDUISS e simi diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio Covid 19

Attività (2):	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
- Corso di formazione sull'emergenza Covid 19 per il personale sanitario		
Indicatore: 70% del personale medico e 80 % degli infermieri	SI	COMPLETATO

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

OBIETTIVO A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio Covid 19

Attività 3) Corso di formazione sull'emergenza Covid 19 di utilizzo DPI

Ob.A Attività (1): Corso di formazione sull'emergenza Covid-19 per il personale sanitario della T.I. gestito dal Responsabile del Reparto e con simulazione delle procedure di utilizzo dei DPI	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Indicatore: Formare almeno il 70 % del personale medico e l'80% del personale infermieristico	SI	CONCLUSO

OBIETTIVO A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio Covid 19

Attività (4) Informazione/ formazione degli operatori sull'utilizzo dei DPI con particolare riferimento alle mascherine e alle procedure di vestizione e svestizione.

Ob.A Attività A messa a disposizione e del personale di materiale cartaceo con indicazione sull' utilizzo corretto dei DPI, procedure di vestizione e svestizione, lavaggio mani con acqua e sapone e soluzione antisettica e relativa procedura operativa	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Indicatore: Formare almeno il 70 % del personale medico e l'80% del personale infermieristico	SI	CONCLUSO

OBIETTIVO A: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio Covid 19

Attività (5) 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 infezioni da Coronavirus

Ob.A Attività A Organizzazione di attività di informazione/ formazione degli operatori mirate alla prevenzione e protezione disponibili;	Obiettivo Raggiunto	Stato di attuazione
Indicatore: 100% del personale amministrativo e sanitario dedicato alle attività di triage	SI	CONCLUSO

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

2.0 MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA

La redazione del PAICA, in linea con le Determinazione Regione Lazio n. G00163 del 11/01/2019 Approvazione ed adozione del documento recante le "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA)" riconosce due specifiche responsabilità:

- 1 Quella del Presidente del CCICA che redige, divulga e monitorizza l'implementazione dello stesso.
- 2 Quella della Direzione Aziendale che si impegna ad adottarlo con Deliberazione e a fornire al CCICA e all'organizzazione della struttura le risorse e le opportune direttive per la realizzazione delle attività in esso previste.

AZIONE	Presidente CCICA	Amministratore Delegato	Direttore Sanitario	Responsabile di Struttura
Redazione PAICA	R	C	C	C
Adozione PAICA	I	R	C	I
Monitoraggio PAICA	R	I	C	C

R= Responsabile C= Coinvolto I= Interessato

3.0 Obiettivi

Di seguito vengono elencati 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.

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

3.1 Come da notifica della ASL N°0884520 del 15/10/20

- A. Sviluppo o consolidamento di un sistema di sorveglianza delle infezioni da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE).
- B. Monitorare il consumo di antibiotici espresso in Dosi Definite Giornaliere (DDD)/100 gg degenza.
- C. Implementare un sistema di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani, ove in uso (in litri/1.000 giornate di degenza ordinaria, stratificato ove praticabile per le diverse specialità/discipline).
- D. Sviluppare programmi di buon uso degli antibiotici (*Antimicrobial stewardship*) attraverso l'individuazione di un referente esperto e/o la costituzione di team/gruppo multidisciplinare a supporto del CC-ICA con professionisti interni ed esterni, anche avvalendosi, ove necessario, delle strutture e della rete delle malattie infettive regionali.

4.0 Attività

La Casa di cura, ha predisposto attività con riferimento a ognuno dei seguenti obiettivi strategici regionali richiamati dalle citate Linee guida per la redazione del PAICA:

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

A.1) Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA;

A.2) Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici.

B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale e 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 infezioni correlate all'Assistenza (/CA), incluse quelle di infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE).

B.1. Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza sulle principali ICA (Infezioni del sito chirurgico, infezioni da dispositivi endovascolari, infezioni del tratto urinario, infezioni da *Clostridium difficile*, infezioni polmonari associate a ventilatore);

B.2. Definizione/implementazione/consolidamento del modello di sorveglianza attiva (tampone rettale/coprocoltura) delle colonizzazioni/infezioni da CPE;

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

B.3. Definizione/implementazione/consolidamento delle misure di controllo della trasmissione nosocomiale delle colonizzazioni/infezioni da CPE;

B.4. Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per il sistema di sorveglianza nazionale delle batteriemie da CPE;

B.5. Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per la sorveglianza della circolazione dei microrganismi alert;

B.6. Implementazione delle linee di indirizzo regionali sull'antibiotico-profilassi peri-operatoria;

B.7. Elaborazione di report su:

B.7. a. Diffusione a livello delle UU.00. ospedaliere delle colonizzazioni/infezioni da CPE per l'adozione di interventi/misure di miglioramento;

B.7. b. Patogeni circolanti e mappe di farmacoresistenza, integrato con i dati di consumi dei farmaci antinfettivi e dei relativi costi sostenuti.

B.8. Elaborazione/revisione/implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo, con particolare riferimento alle infezioni di cui al punto 1.

C) Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo delle /CA. 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.

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

NB: Il punto A 2, delle linee guida per il PAICA 2019, viene implementato nel obiettivo D dato dalla ASL

Attività A1 (1): Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA

Indicatore: 60% del personale sanitario formato

Standard: Formare almeno il 80% degli infermieri e il 60% del personale medico

Fonte: CCICA

Scadenza: /31/12/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	Resp. Risorse Umane	DS	Facilitatori
Richiede il corso	R	C	C	I
Programma l'attività	C	R	C	I
Identifica i partecipanti	C	C	R	I
Organizza il corso secondo le possibilità di frequenza dei partecipanti	C	R	C	I
Controlla l'esecuzione del corso secondo programmazione	C	R	C	I

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

Attività A2 (2): Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici. **VIENE IMPLEMENTATO NEL OBIETTIVO D dato dalla ASL**

Indicatore: 40% del personale sanitario formato

Standard: Formare almeno il 60% degli infermieri e il 40% del personale medico

Fonte: CCICA

Scadenza: /3112/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	Resp. Risorse Umane	DS	Facilitatori
Richiede il corso	R	C	C	I
Programma l'attività	C	R	C	I
Identifica i partecipanti	C	C	R	I
Organizza il corso secondo le possibilità di frequenza dei partecipanti	C	R	C	I
Controlla l'esecuzione del corso secondo programmazione	C	R	C	I

Ob. 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 CPE

NB: Il punto B2, di seguito, delle linee guida per il PAICA viene implementato nell'attività 4 dell'obiettivo A dato dalla ASL

Attività (3): - Definizione di un modello di sorveglianza attiva (tampone rettale/coprocoltura) delle colonizzazioni/infezioni da CPE

NB: implementazione del punto A2 dato dalla asl per le CRE

Indicatore: n. segnalazioni alla direzione sanitaria di isolamento pp.zz. CPE positivi / 100 gg degenza

Standard: un report

Fonte: CCICA

Scadenza: 31/12/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	DS	Infermiere di reparto
Esecuzione tampone	I	I	R
Raccolta dei risultati	I	C	R
Analisi dei risultati	R	C	I

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

Attività B 1 (4): Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza sulle principali ICA (Infezioni del sito chirurgico, infezioni da dispositivi endovascolari, infezioni del tratto urinario, infezioni da *Clostridium difficile*, infezioni polmonari associate a ventilatore)

Indicatore: ci si aspetta un esito compreso nel più o meno 10% rispetto al valore precedente

Standard: un indagine di prevalenza

Fonte: CCICA

Scadenza: 31/12/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	RM	DS	Facilitatori
Preventivazione indagine	R	C	C	I
Programmazione indagine	C	R	C	I
Svolgimento e analisi dei risultati	C	C	R	I

Attività B8 (5): Elaborazione/revisione/implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo, con particolare riferimento alle infezioni di cui al punto 1.

Indicatore: Procedure rischio infettivo

Standard: Formare Aggiornamento e implementazione delle procedure per il rischio infettivo

Fonte: CCICA

Scadenza: /3112/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	Infettivologo	DS	Facilitatori
Richiede le procedure	R	C	C	I
Approvazione e verifica	C	R	C	I
Applicabilità	C	C	R	I

Le attività A2 e B2 delle **LINEE GUIDA, PER L'ELABORAZIONE DEL PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA(PAICA) di gennaio 2019**, sono implementate nelle attività A2 e dell'obiettivo D nella nota ASL

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

4.1 Come da notifica della ASL N°0884520 del 15/10/20

A Sviluppo o consolidamento di un sistema di sorveglianza delle infezioni da entrobatteri resistenti ai corbapenemi (CRE)

Attività (1): –Implementazione del sistema di segnalazione delle batteriemie da CRE e di tutte le infezioni/colonizzazioni da CRE resistenti alla combinazione ceftidime-avibactam (Zavicefta) a partenza dal laboratorio di microbiologia di riferimento

Indicatore: Testare la resistenza all' antibiotico Zavicefta

Standard:Report

Fonte: CCICA

Scadenza: 12/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	Laboratorio	DS	Caposala
Preventivazione Indagine	I	R	C	I
Programmazione indagine	I	R	C	I
Svolgimento e analisi dei risultati	R	-	R	I

Attività (2): – Definizione di un modello di sorveglianza attiva (tampone rettale/coprocoltura) delle colonizzazioni/infezioni da CRE E CPE

NB: implementazione del punto B2 delle linee guida per le CPE

Indicatore: n. segnalazioni alla direzione sanitaria di isolamento pp.zz. CPE positivi / 100 gg degenza

Standard: Sorveglianza

Fonte: CCICA

Scadenza: 12/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	DS	Infermiere di reparto
Esecuzione tampone	I	I	R
Raccolta dei risultati	I	C	R
Analisi dei risultati	R	C	I

Attività (3):Identificazione di un referente per la sorveglianza delle CRE all'interno dei CC-ICA che sia responsabile dell'implementazioni e del mantenimento di un sistema interno di sorveglianza

Indicatore: individuazione un referente per la sorveglianza

Standard: Mantenimento della sorveglianza

Fonte: CCICA

Scadenza: 06/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	DS	Gruppo di lavoro
Identificazione del gruppo di lavoro	R	C	I
Monitoraggio della sorveglianza	I	R	I
Mantenimento	I	C	R

Attività (4): – Elaborazione di report semestrali relativi alle infezioni/colonizzazione da CRE

Indicatore: monitoraggio infezioni

Standard: un report ogni sei mesi

Fonte: CCICA

Scadenza: 12/2021

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	CCICA	Resp.monitoraggio infezioni	DS	Caposala
Programma l'attività	R	C	C	I
Monitoraggio infezioni	R	C	C	I
Elaborazione report	C	R	C	I

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

B Programma di buon uso degli antibiotici

Indicatore: ddd/ 100 gg di degenza				
Standard: Report del Monitoraggio per ogni 100 gg di degenza				
Fonte: CCICA			Scadenza: 12/2021	
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ				
Azione	CCICA	Caposala	DS	Facilitatori
Programma l'attività	R	C	C	I
Monitoraggio	C	R	C	I
Report	C	C	R	I

C. Implementare un sistema di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani, ove in uso (in litri 1.000 giornate di degenza ordinaria, stratificato ove praticabile per le diverse specialità/ discipline).

Indicatore: litri 1.000 giornate di degenza ordinaria,				
Standard: Report del monitoraggio ogni 1000 Giornate di degenza				
Fonte: CCICA			Scadenza: 12/2021	
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ				
Azione	CCICA	DS	Facilitatori	
Monitoraggio	R	C	I	
Controllo del monitoraggio	C	C	I	
Report	C	R	I	

D. Sviluppare programmi di buon uso degli antibiotici (Antimicrobial stewardship) attraverso l'individuazione di un referente esperto e/o la costituzione di team/gruppo multidisciplinare a supporto del CC-ICA con professionisti interni ed esterni, anche avvalendosi, ove necessario, delle strutture e della rete delle malattie infettive regionali.

NB Con implementazione del punto A2 delle linee guida "Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA"

Indicatore: team/gruppo multidisciplinare a supporto del CC-ICA				
Standard: Monitoraggio				
Fonte: CCICA			Scadenza: 12/2021	
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ				
Azione	CCICA	Resp. Risorse Umane	DS	Facilitatori
Richiede il corso	R	C	C	I
Programma l'attività	C	R	C	I
Identifica i partecipanti	C	C	R	I
Organizza il corso secondo le possibilità di frequenza dei partecipanti	C	R	C	I
Controlla l'esecuzione del corso secondo programmazione	C	R	C	I

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

5.0 MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal presente documento e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, la Direzione generale garantisce la sua diffusione attraverso:

- Pubblicazione del PAICA sulla rete intranet in una cartella condivisa
- Invio del PAICA alla Direzione Aziendale
- Trasmissione del PAICA ai referenti di qualità
- Iniziative di diffusione del PAICA a tutti gli operatori attraverso momenti di condivisione/formazione mirati.

6.0 RIFERIMENTI NORMATIVI

In questa sezione sono elencati alcuni riferimenti alla normativa regionale e nazionale inerenti la gestione del rischio clinico:

- 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";
- 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"
- Circolare Ministeriale n.52/1985 recante "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
- Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";
- 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";
- 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";
- Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017";
- 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" dei Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018";
- 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)";
- Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020;
- 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".
- Ordinanze e decreti emergenza Covid-19

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

7.0 BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

In questa sezione sono elencati i riferimenti bibliografici e sitografici consultati per la redazione del documento inerenti la gestione del rischio clinico.

- Ministero della Salute “Risk Management e Qualità in sanità – il problema degli errori” Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003.
- Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&me
- Ministero della Salute: Protocollo per il monitoraggio degli Eventi Sentinella luglio 2009:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza
- [ALLEGATO 17 MANUALE PER GLI OSSERVATORI strategia multimodale dell'oms mirata al miglioramento dell'igiene delle mani](#)
- [COMPENDIO DELLE PRINCIPALI MISURE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA Progetto “Prevenzione e Controllo delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie e sociosanitarie – Progetto INF-OSS” finanziato dal Centro per il Controllo e la prevenzione delle Malattie-CCM](#)
- [DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER LA “SORVEGLIANZA DEI PATOGENI SENTINELLA” Emilia Romagna.](#)
- <http://www.ausl.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/6556>
- Ministero della Salute- Covid 1

**Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza -
PAICA****Allegato 1****Azioni in essere e previste per il 2021 per contrastare l'emergenza covid-19**

- Dal 9/03/20 sono stati sospesi gli ambulatori, viene introdotta la scheda di triage e la registrazione della T°
- Postazione di triage all'ingresso della struttura
- Le riunioni, gli spostamenti in altri comparti sono autorizzati solo se strettamente necessari
- Dal 16/03/20 Viene interrotta l'attività di radiologia tradizionale e TAC per pazienti esterni.
- Gli esami della Diagnostica per immagini, risonanza magnetica, sono stati distanziati con slot temporali di 40 minuti ogni paziente.
- Il 20 aprile 2020 sono state prorogate tutte le misure precauzionali per le prestazioni ambulatoriali
- Dal 4 Maggio sono state riaperte le attività ambulatoriali sia per le visite che per l'attività di diagnostica con slot di 30minuti
- La struttura ha impostato una forte comunicazione esterna attraverso brochure, cartelloni e informative per la gestione del emergenza covid- 19.
- Per la comunicazione interna tutto il personale ha partecipato a corsi di formazione, è stata inviata ai referenti tutta la documentazione di riferimento da tenere in reparto tramite fascicolo dedicato all'emergenza sanitaria in corso.
- Tutta la documentazione è stata condivisa nella cartella intranet aziendale.
- E' stata aggiornata la SUT della rianimazione con introduzione del lavaggio delle mani ad ogni cambio turno e gestione del covid-19
- Sono stati create flow chart specifiche per la gestione dei paziente chirurgico e non ed in terapia intensiva
- Da ottobre è stata avviata una campagna di screening volontario del personale attraverso l'effettuazione del tampone rapido antigenico.
- Il 31 Dicembre 2020 è iniziata la campagna vaccinale per gli ospiti RSA e gli operatori

2021

A seguito della recrudescenza dell'epidemia Sars- Cov. 2 ,NCL si impegna a portare avanti le azioni intraprese nel 2020 per il 2021 fino a nuove disposizioni ministeriali:

- L'attività di triage all'ingresso della struttura per il personale e per gli utenti esterni

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

- sospensione delle visite esterne dei parenti dei pazienti e agli ospiti RSA, Garantendo la prosecuzione della attività di videochiamate a beneficio dei ricoverati.
- Come disposto dal DPCM del 14/01/2021 massimo un solo accompagnatore per paziente per le visite ambulatoriali, per contenimento da contagio da Covid.19
- terminare la campagna vaccinale e proseguire con la sorveglianza sanitaria attraverso l'esecuzione di tamponi rapidi antigenici.

**Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza -
PAICA****Allegato 2****Elenco procedure, protocolli e documenti -Emergenza Covid 19****NCL**

Tutte le ordinanze Ministeriali e della Regione Lazio applicabili alla struttura e Rapporti ISS Covid-19

- Protocollo aziendale di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro
- Protocollo interno per i dipendenti Covid-19
- Protocollo emergenza per esterni Covid -19 -Pazienti, visitatori e fornitori
- Informativa Lavoratori Covid-19
- Corretto lavaggio delle mani
- Scheda triage infezione da Covid-19
- Registri Dipendenti/Collaboratori/ visitatori -Rilevazione temperatura corporea
- FAQ_NCL_2020
- Coronavirus “le 10 regole da eseguire “
- Facciamoci l’occholino
- PAICA 2020 e 2021
- Allegato DVR -Rischio Biologico
- Circolari interne NCL
- Circolari area Compliance -Emergenza Covid-19

I dipendenti hanno seguito :

-Corso di Formazione a Distanza Prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19

- Emergenza epidemiologica COVID-19: elementi per il *Contact Tracing*

ACUTI

- Aggiornamento del SUT di Terapia intensiva con sezione Covid-19
- flow-chart gestione pz NRL_COVID-19 ingresso in elezione non chirurgico.

Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza - PAICA

- flow-chart gestione pz NCH_COVID-19 ingresso in elezione paziente chirurgico e percorso per il paziente neurochirurgico non differibile in corso di pandemia covid-19

AMBULATORI

- Circolare chiusura ambulatoriali
- Protocollo Risonanza
- Istruzione operativa Emergenza Covid 19-visite ambulatoriali (Riapertura visite ambulatoriali)

RSA

- procedura operativa di accesso e visita dei familiari RSA
- Ordinanze specifiche RSA
- Questionario di valutazione all'ingresso del visitatore (ORDINANZA N Z00053).
- Accordo di Reciproca Responsabilità tra Struttura Residenziale e Familiari/Congiunti dell'ospite (ORDINANZA N Z00053).