

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO LE INFEZIONI ASSOCIATE ALL'ASSISTENZA

Il ruolo del Direttore Medico di Presidio e
del Direttore Sanitario Aziendale

Giuseppe Matarazzo

Telese 28 settembre

2012

- Ministero della Salute:
 - Circolare Ministeriale n 52 del 1985
 - Circolare Ministeriale 1988
 - Assessorato Regionale alla Sanità: DGRC
1715/2007
 - AA.SS.LL. – AA.OO
 - Presidi Ospedalieri: C.I.O. e Gruppi operativi
- 

Direttore Sanitario di Azienda – Funzioni

Dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e partecipa al processo di pianificazione strategica aziendale, concorrendo alla definizione delle priorità rispetto ai bisogni di salute della comunità.

Promuove, coordina e verifica, tramite i servizi competenti, l'applicazione delle norme in materia di igiene e dispone misure finalizzate alla tutela della salute pubblica.

Promuove il processo di valutazione del rischio clinico e la sua gestione (clinical risk management), attivando le strategie necessarie per la sua riduzione.

Direttore Medico di Presidio Azienda – Principali Funzioni

- Funzioni Gestionali ed organizzative
 - Funzioni Igienico-Sanitarie e di Prevenzione
 - Funzioni medico – Legali
 - Funzioni scientifiche
 - Funzioni di Promozione della Qualità
- 

Nell'ambito delle funzioni igienico-sanitarie e di prevenzione:

Emana direttive e regolamenti, sorvegliandone il rispetto, in tema di tutela della salute e della sicurezza nel luogo di lavoro, igiene e sicurezza degli alimenti, ambienti e delle apparecchiature, attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione, smaltimento dei rifiuti sanitari, nonché strategie per la prevenzione delle infezioni ospedaliere.

Presiede il CIO

Progetta processi per la prevenzione delle infezioni in ospedale

DGRC 1715/07

*ATTO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO
PER LE AZIENDE OSPEDALIERE, LE AZIENDE
OSPEDALIERE, UNIVERSITARIE, LE AZIENDE
SANITARIE LOCALI E GLI ISTITUTI DI
RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO*

**PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE E
CONTROLLO DELLE INFEZIONI
ASSOCIATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA E SOCIO-
SANITARIA**

PREMESSA

In tema di prevenzione e controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria, le Strutture Ospedaliere sono chiamate a dotarsi di assetti organizzativi in grado di garantire la Pianificazione delle attività di prevenzione e controllo, la realizzazione di obiettivi prefissati attraverso la garanzia di risorse sufficienti e personale adeguatamente formato, l'utilizzo di strumenti di misurazione dei risultati conseguiti attraverso indicatori del grado di miglioramento conseguito, l'eventuale attuazione di azioni correttive dei processi implementati.

Criticità

- il numero di Programmi attivati, le figure professionali ad essi dedicati ed il numero di riunioni forniscono tuttora un quadro complessivo di un'attività non omogeneamente sviluppata;
- è ancora insufficiente l'adozione di norme comportamentali riguardanti corrette pratiche assistenziali, così come la loro diffusione e le attività di formazione ed aggiornamento degli Operatori sanitari;
- nella maggior parte dei casi non esistono ancora regolari attività di monitoraggio sull'applicazione delle procedure e dei protocolli programmati, ancor meno sistematicamente vengono effettuate valutazioni di efficacia;
- la sorveglianza delle farmacoresistenze resta ancora non del tutto adeguata nella maggior parte delle Strutture.

OBIETTIVI

Adeguati al contesto organizzativo locale:

- Definizione del rischio infettivo nel contesto operativo: classificazione delle Aree di attività in funzione del rischio, individuazione delle eventuali Aree ad *alto rischio*.
- Implementazione di misure di prevenzione e di controllo delle infezioni associate all'assistenza definite da protocolli e procedure validati.
- Adozione di misure di sorveglianza adeguate al contesto organizzativo.
- Informazione, addestramento, formazione del personale addetto all'assistenza.
- Riduzione del rischio infettivo

La Scheda CA1 descrive un *numero minimo di Campi di applicazione di procedure e* protocolli, riconducibili a Linee guida nazionali ed internazionali, che *prioritariamente devono essere resi operativi in ogni Struttura sanitaria*



Scheda CA1 - CAMPI DI APPLICAZIONE DEI DOCUMENTI CHE DESCRIVONO PRATICHE ASSISTENZIALI E NORME COMPORTAMENTALI

Area di assistenza clinica

Prevenzione delle infezioni nel cateterismo vascolare

Prevenzione delle infezioni della ferita chirurgica

Prevenzione delle infezioni delle vie urinarie nel cateterismo vescicale

Prevenzione delle polmoniti in ventilazione assistita (VAP) e nosocomiali di origine ambientale

Antibiotico profilassi in chirurgia

Area igienistica (trasversale a tutti i contesti assistenziali)

Lavaggio delle mani

Precauzioni e misure di isolamento (compresa TB)

Pulizia, Sanificazione ambientale, Disinfezione, Sterilizzazione (in particolare Complessi operatori)

SISTEMI DI SORVEGLIANZA

La CM 8/1988 prevede l'utilizzo di diversi possibili sistemi di sorveglianza: sorveglianza basata sul laboratorio, sorveglianza attraverso studi di prevalenza ripetuti, sorveglianza continuativa di reparti ad alto rischio, sorveglianza orientata per problemi. La stessa Circolare demanda ai CIO la scelta delle strategie più idonee al contesto locale.

PERCORSI FORMATIVI: DGRC 2311/07

OBIETTIVI SPECIFICI DELLA FORMAZIONE

- Comporre un quadro di riferimento regionale sugli aspetti formativi, costituito da Programmi regionali standard coerenti con quelli di rilievo nazionale, curati da un Organo Tecnico-Scientifico che ne assicuri l'attuazione e l'aggiornamento continuo (gruppo Formazione del Coordinamento regionale).
- Programmare e realizzare iter formativi “standard” per le figure di referenza Aziendale e Presidiale coinvolte nell'implementazione del Piano Regionale di prevenzione e controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria.
- Affiancare i CIO nella realizzazione di percorsi formativi locali rivolti alle figure professionali, sanitarie ed infermieristiche che si occupano di controllo e sorveglianza delle IO.

ATTIVITÀ DIREZIONE SANITARIA PRESIDIALE

Predisposizione ed implementazione di Protocolli utili alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, in accordo con la Direzione Strategica Aziendale ai sensi della DGRC 1715/2007.

Predisposizione ed espletazione di Corso di Formazione sulla prevenzione ed il controllo delle infezioni associate all'assistenza ai sensi della DGRC 1715/2007 e 2311/2007

Predisposizione di interventi straordinari di bonifica ambientale.

continua . . .

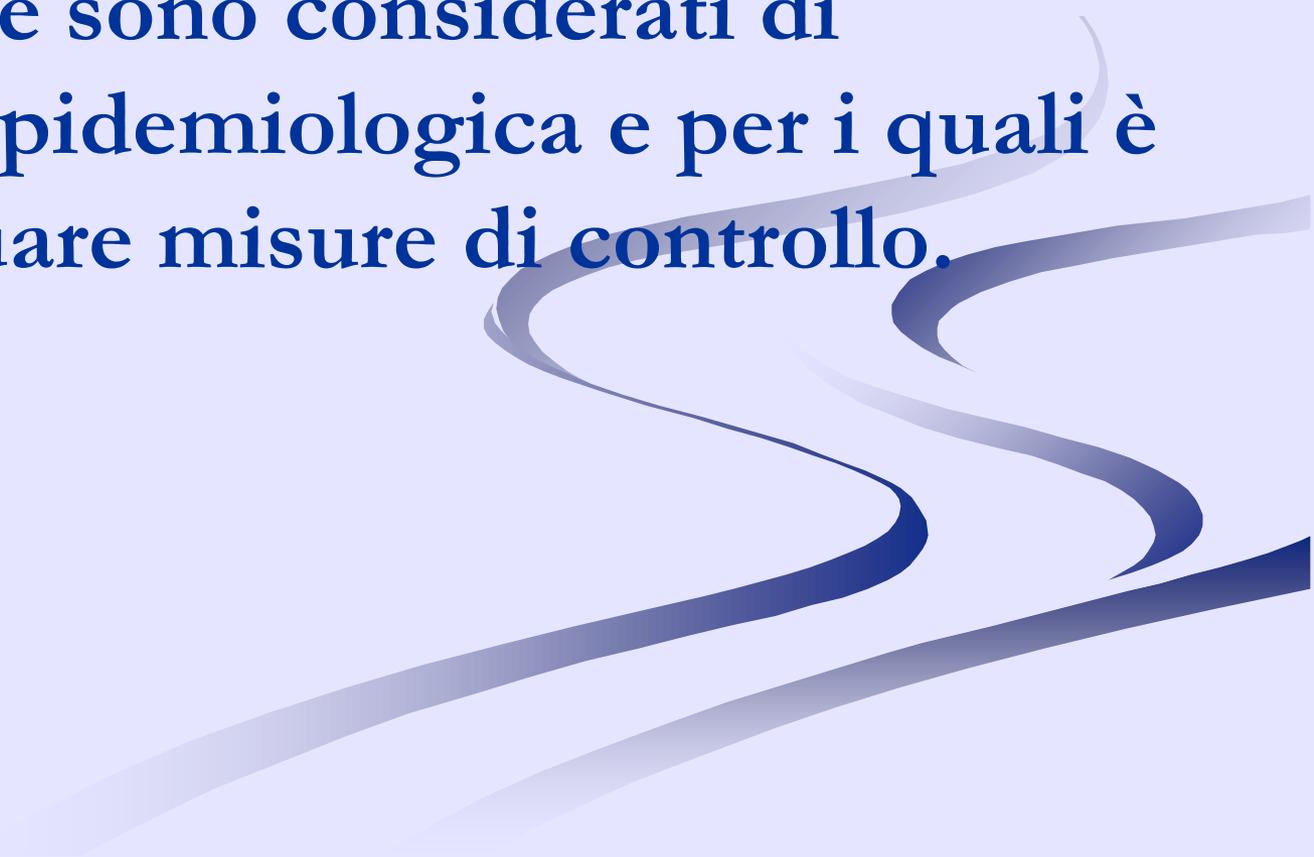
Predisposizione Campionamenti Microbiologici Ambientali per la presenza di Patogeni Sentinella

Predisposizione interventi tecnici e strutturali per il contenimento delle infezioni correlate all'assistenza:

- Manutenzione ordinaria e straordinaria autoclavi.
- Creazione zona filtro c/o U.O.C. Rianimazione
- Copertura di pavimenti non monolitici con materiale (PVC) lavabile ed elettrosaldato con bordi arrotondati agli sgusci.
- Etc.

PATOGENI SENTINELLA

Microorganismi che per le loro caratteristiche sono considerati di importanza epidemiologica e per i quali è possibile attuare misure di controllo.



PATOGENI SENTINELLA

A- Per elevata probabilità di diffusione

- Clostridium difficile produttore di tossine
- Legionella spp.

B - Per particolari profili di resistenza agli antibiotici

- MRSA (Staphylococcus aureus meticillino resistente)
- VISA (Staphylococcus aureus con ridotta sensibilità ai glicopeptidi)
- VRE (Enterococcus spp vancomicina resistente)
- Bacilli Gram-negativi non fermentanti come Pseudomonas spp, Burkholderia spp, Stenotrophomonas spp, Acinetobacter spp. ecc. con panresistenza o profilo di resistenza anomalo rispetto alla realtà locale.

ALCUNI RISCONTRI DI LABORATORIO E AZIONI CORRETTIVE

1. Caso di difficile eradicazione di *acinetobacter baumannii* multiresistente, con infezione ferita chirurgica paziente.

1. Presenza di microorganismi nei controlli microbiologici ambientali del I Blocco Operatorio

1. Presenza di elevate concentrazioni di *Legionella* spp. nei campionamenti effettuati c/o rubinetti lavaggio chirurghi IV Blocco Operatorio.

PRINCIPALI ARGOMENTI TRATTATI NEL CIO PRESIDIALE

- Verifica corretta applicazione procedure implementate per il contenimento delle infezioni connesse all'assistenza: tra le altre corretto utilizzo dell'antibioticoprofilassi, pulizia e sanificazione, controlli microbiologici ambientali, controllo della ferita chirurgica

• Analisi dei controlli microbiologici ambientali e di quelli sierologici del paziente

continua . . .

- Predisposizione procedura per il controllo servizio di pulizia e sanificazione
 - Implementazione Progetto INF-OSS presso le UU.OO.CC. di Chirurgia
 - Valutazione infortuni sul lavoro dovuti a cattivo utilizzo taglienti e pungenti.
- 

