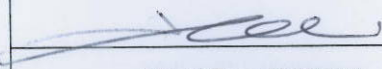
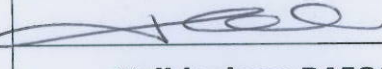
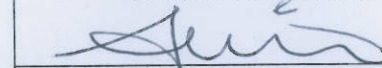
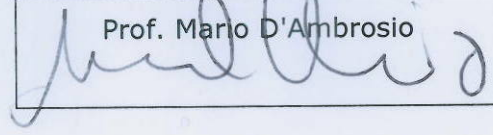


**PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA
(PAICA) – 2019**

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

Redazione PAICA e proposta di adozione	Funzione	Data
D.ssa Francesca De Clementi 	Presidente CC-ICA	31/01/2019
Verifica PAICA	Funzione	Data
D.ssa Francesca De Clementi 	Presidente CC-ICA	31/01/2019
Validazione PAICA	Funzione	Data
Dr. Antonio Fortini 	Direttore Sanitario	04/02/2019
Adozione PAICA	Funzione	Data
Prof. Mario D'Ambrosio 	Direttore Generale	13/02/2019

NOMENTANA HOSPITAL s.r.l.
000199 13 FEB 19
POSTA IN ARRIVO

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

1. PREMESSA

1.1 Contesto organizzativo

Il Nomentana Hospital, Casa di Cura Privata Accreditata, si compone di n. 490 Posti letto suddivisi in 448 di degenza ordinaria e 42 di domiciliare (36) e semiresidenziale (6), unitamente ad un servizio di emodialisi di 23 posti letto con possibilità di tre turnazioni quotidiane per posto letto - con capienza massima fino a 69 accessi al dì, così suddivisi:

tipologia	PL per tipologia	PL per reparti	
EX Art 26	29	Ex art. 26 CNR	23
		Ex art 26 semiresidenziale DSD	6
Hospice	45	Hospice accreditato residenziale DSH	9
		Hospice accreditato domiciliare DSH	36
Lungodegenza	98	Lungodegenza accreditata DSM21	49
		Lungodegenza accreditata DSM22	49
Riabilitazione	110	Riabilitazione accreditata DSR10	23
		Riabilitazione accreditata DSR11	34
		Riabilitazione accreditata DSR12	53
RSA	186	RSA A "R3"	106
		RSAB "R2"	80
Solventi	22	Reparto Solventi DSRP	14
		Hospice Solventi residenziali DSHP	8
DIALISI	23*	Servizio di Dialisi DSE	69
		*(PL con turnazione fino a 3 prestazioni per PL)	

Come da DCA n.8/2011 "requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie", la struttura non prevede stanze di isolamento ma dispone comunque di stanze singole che in caso di necessità possono essere utilizzate per l'isolamento respiratorio dei pazienti, ed adotta comunque misure di isolamento a coorte qualora siano previste le sole misure di isolamento da contatto.

Dal 2016 la Struttura ha innalzato i propri livelli di sorveglianza sull'emergenza dei microrganismi alert aumentando l'attenzione al rischio legato alle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) ed ha inizialmente identificato nei Reparti di lungodegenza medica - a più elevata complessità assistenziale - quelli più a rischio di ICA; in questo contesto dal marzo 2016 ha iniziato il programma di sorveglianza per diarree infettive e microrganismi multi resistenti, in particolare Clostridium difficile e Klebsiella Pneumoniae Carbapenemiresistente (KPC o CPE).

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019 CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

Si riportano in tabella gli andamenti ed i risultati della ricerca di C. difficile e CPE dal 2014 fino al 2017

Tabella 1. C. difficile periodo 2014 – 2017

ANNO	TIPO	NEG	Deb. React.	React.	Dubbio	Totale
2014	Tossina A	157	19	37	=	213
	Tossina B	154	19	37	2	212
2015	Tossina A	140	12	25	=	177
	Tossina B	137	15	25	=	177
	Antig. GDH	98	8	69	=	175
2016 1° trimestre	Tossina A	106	5	8	=	119
	Tossina B	110	4	5	=	119
	Antig. GDH	92	4	23	=	119
2016 – 2017 Sorveglianza (01/04/2016 – 21/04/2017)	Tossina A	554	20	50	=	624
	Tossina B	553	27	44	=	624
	Antig. GDH	434	35	155	=	624

Tabella 2.

Risultati preliminari *Enterobatteri* carbapenemi resistenti (CPE) 2016 - 2017

N° 692 isolati	Fenotipi resistenti (periodo 01/04/2016 – 21/04/2017)			
Microrganismo	Carbapenemasi (MBL o KPC)	Carbapenemasi (MBL o OXA)	ESBL + Carbapenemasi (MBL o KPC)	ESBL + Carbapenemasi (MBL o OXA)
A. Baumannii	1	18	=	=
E. cloacae	=	=	1	=
E. coli	=	=	=	=
K. pneumoniae	=	=	67	=
M. morgani	1	=	=	=
P. mirabilis	2	=	=	=
Ps. Aeruginosa	=	2	=	=
Totale	4	20	68	=

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

Tab. 3 PERIODO 1 APRILE 2016 – 21 MARZO 2017 - COLTURE POSITIVE REFERTATE N. 692 CASI ISOLATI SU N. 1910 ESAMI CULTURALI EFFETTUATI				
Urinocoltura	Tampone rettale/Feci	Lesione cutanea Ferita chirurgica	Altre sedi	TOTALE
838	819	125	128	1910
Tabella 3.				
N. 692 CASI ISOLATI	(PERIODO 01/04/2016 - 21/03/2017)			
Microorganismo	Urine (n=438)	T.rettale/Feci (n=132)	L.cutanee / Ferite chirurgiche (n=83)	Altre sedi (n=36)
A. baumannii (2,7%)	4 (0,9%)	2 (1,5%)	13 (15,7%)	=
E. cloacae (1,0%)	3 (0,7%)	1 (0,7%)	2 (2,4%)	1 (2,8%)
E. coli (32,1%)	200 (45,7%)	1 (0,7%)	10 (12,0%)	11 (30,5%)
K. Pneumoniae (28,0%)	85 (19,4%)	102 (77,3%)	4 (4,8%)	3 (8,3%)
M. morgani (1,0%)	3 (0,7%)	=	4 (4,8%)	=
P. mirabilis (9,1%)	54 (12,3%)	4 (3,0%)	3 (3,6%)	2 (5,5%)
Ps. aeruginosa (5,1%)	19 (4,3%)	9 (6,8%)	7 (8,4%)	=

In data 22 novembre 2017, con disposizione di servizio n. 1601 del protocollo aziendale, viene istituito il **Comitato di Controllo per le Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA)** composto da:

Presidente del CCICA: D.ssa Francesca De Clementi Resp.le UO Lungodegenza,

Segretario del CCICA: Dott. Antonio Fortini Direttore Sanitario,

Resp.le Risk Management, Sicurezza e Qualità: Dott. Andrea Frasca

Dott. Stefano Lambert Gardini Resp.le del Laboratorio di Patologia Clinica,

Dott Sergio Luzi (all'epoca Vice Direttore Sanitario),

D.ssa Rita De Napoli Resp.le Farmacia;

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019 CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

Dott. Stefano De Ioannon, Resp.le UO Riabilitazione intensiva DSR12,

D.ssa Caterina Stazi, Resp.le UO Riabilitazione intensiva DSR10-DSR11.

Dott. Roberto Magagnini Dirigente Area Infermieristica.

1.2 Resoconto delle attività del PAICA Precedente

Dalla costituzione del CCICA sono state eseguite - successivamente alla prima di costituzione - 8 riunioni di comitato, nelle quali sono state deliberate una serie di azioni volte al controllo delle ICA, tra cui la prosecuzione e l'implementazione del protocollo di sorveglianza attiva nei confronti di CPE e C. difficile e la valutazione della implementazione delle procedure interne alla struttura.

Si riportano in tabella gli andamenti dei principali dati di sorveglianza del 2018

Esami colturali effettuati nel 2018					
Urinocoltura	T.rettale/Copro.	L.cutanea/Decubito/Ferita	Emocoltura	Altre sedi	TOTALE
1.094	870	192	90	193	2.439

C. difficile (Anno 2018)				
N. Esami eseguiti	Antigene GDH +	%	Tossine A+B +	%
639	257	40.0	164	25.7

Tamp. Rettale per ricerca K. pneumoniae Carbapenemi resistente (Anno 2018)						
N. Esami eseguiti	N. Esami Positivi	Fenotipi rilevati				
		ESBL	KPC	MBL	AMP-C	Imperm.
847	103 (12.2%)	77	97	12	2	84

Associazioni di fenotipi più frequente (Periodo 08/08/2018-31/12/ 2018)							
N. Esami eseguiti	N. Esami Positivi	ESBL+KPC	KPC	KPC+MBL	ESBL+MBL	ESBL+KPC+MBL	Altre
847	103	67 (65%)	7 (6.8%)	4 (3.9%)	3 (2.9%)	2 (1.9%)	20 (19.4%)

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

Frequenza di MDRO da materiale vario (escluso T. rettale) Periodo 08/08/2018-31/12/ 2018	
N. isolati: 143	
E. coli (ESBL)	54 (37.8%)
S. aureus (MRSA)	27 (18.9%)
K. pneumoniae (MDR)	23 (16.1%)
P. mirabilis (ESBL+Cefalosp.alto liv. Carbap. o Amp-C)	17 (11.9%)
Prov. Stuartii (ESBL/MDR)	5 (3.5%)
Ac. Baumannii (MDR)	5 (3.5%)
Ps. Aeruginosa (Cefalosp.alto liv. Carbap.o Penicill. acquisita/MDR)	4 (2.8%)
E. faecalis/spp (VRE)	3 (2.1%)
Ent. cloascae complex (ESBL)	2 (1.4%)
M. morgani (ESBL/MDR)	1 (0.7%)
C. freundii (ESBL)	1 (0.7%)

Il Nomentana Hospital sta partecipando al progetto “Clostridium difficile: buone pratiche per la diagnosi, la sorveglianza, la comunicazione e il controllo della diffusione nelle strutture sanitarie” – progetto 7.3 PRP 2014-2019 Regione Lazio.

Sono stati strutturati e svolti due eventi formativi accreditati:

1. “Contenimento delle infezioni correlate all’assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell’uso degli antibiotici” . Evento ECM n. 411-243831.
2. “I batteri multi resistenti e le infezioni correlate all’assistenza sanitaria” Evento ECM n. 242-901

Obiettivo: prosecuzione del protocollo di sorveglianza attiva e sue implementazioni nella C.d.C.		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Attività 1. Riunioni periodiche del CCICA di programmazione del timing e delle modalità di implementazione	Parzialmente	In attesa di nulla osta delle direzioni competenti in ordine alle attività individuate nel corso delle riunioni come da verbali assembleari CCICA (cfr. protocollo interno 0044/18, 0107/18,0271/18, 0420/18, 1150/18, 1176/18, 1574/18) ed indicazioni (cfr. protocollo 1308/18).
Attività 2. Partecipazione al progetto CCM 2017 “Clostridium difficile: buone pratiche per la diagnosi, la sorveglianza, la comunicazione e il controllo della diffusione nelle strutture sanitarie” – progetto 7.3 PRP 2014-2019 Regione Lazio	Parzialmente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partecipazione alle riunioni di allineamento c/o INMI L. Spallanzani 2. In attesa di nulla osta delle direzioni competenti per invio dati al SERESMI (cfr verbali assembleari CCICA: protocollo 0271/18, 0420/18, 1150/18, 1176/18, 1574/18).
Attività3. Organizzazione di	SI'	Esecuzione di n. 2 eventi formativi

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA		1. “Contenimento delle infezioni correlate all’assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell’uso degli antibiotici” Evento ECM n. 411-243831 2. “I batteri multi resistenti e le infezioni correlate all’assistenza sanitaria” Evento ECM 242-901.
---	--	--

2. MATRICE DELLE RESPONSABILITA’ DEL PAICA

Azione	P. CCICA	RARM	DS	DG	Resp.le Lab. Pat. Clin	Resp.le Farmacia	DFC	DAI	Strutt. Amm.ve e Tecniche di Supporto
Redazione PAICA e proposta di deliberazione	R	C	C	C	C	C	C	C	-
Adozione PAICA con deliberazione	I	C	C	R	C	C	C	I	-
Monitoraggio PAICA	R	R	C	I	C	C	I	I	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

P.CCICA Presidente Comitato di controllo ICA

RARM Responsabile Area Risk Management

DS Direttore Sanitario

DG Direttore Generale

DFC Direttore Finanza e Controllo

DAI Direttore Area Infermieristica

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

3. OBIETTIVI

Si riportano gli obiettivi strategici regionali includenti quelli del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobio-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.

4. ATTIVITA'

Le attività previste dal Nomentana Hospital per il 2019 per il raggiungimento degli obiettivi come precedentemente definiti sono le seguenti.

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo
 1. Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA
 2. Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici
- 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)
 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)

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019 CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

2. Definizione/implementazione/consolidamento del modello di sorveglianza attiva (tampone rettale/coprocolture) delle colonizzazioni/infezioni da CPE
3. Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per la sorveglianza della circolazione dei microorganismi alert.
4. Elaborazione di report su:
 - a) Diffusione a livello delle UUOO ospedaliere delle colonizzazioni/infezioni da CPE per l'adozione di interventi/misure di miglioramento;
 - b) Patogeni circolanti e mappe di farmaco resistenza, integrato con i dati di consumi dei farmaci antinfettivi e dei relativi costi sostenuti.
5. Elaborazione/revisione/implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo, con particolare riferimento alle infezioni di cui al punto 1.

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE CON SPECIFICO RIFERIMENTO ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO				
ATTIVITA' 1 – Progettazione ed esecuzione di un corso sul monitoraggio e la prevenzione delle ICA				
INDICATORE esecuzione di un numero di edizioni del corso entro il 31/12/2019 che assicurino la partecipazione di almeno l'80% del personale interessato (Medici, Infermieri, OSS, OTA, TDR, Personale di Laboratorio).				
STANDARD 80%				
FONTE CCICA				
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'				
Azione	CCICA	UO Formazione	DAI	COORDINATORI FKT
1.Progettazione del corso	C	R	C	C
2.Accreditamento del corso	I	R	I	I
3.Esecuzione del corso	I	R	C	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE CON SPECIFICO RIFERIMENTO ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO			
ATTIVITA' 2 – Progettazione ed esecuzione di un corso sul monitoraggio e sull'uso degli antibiotici			
INDICATORE esecuzione di un numero di edizioni del corso entro il 31/12/2019 che assicurino la partecipazione di almeno l'80% del personale interessato (Medici, Infermieri)			
STANDARD 80%			
FONTE CCICA			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'			
Azione	CCICA	UO Formazione	DAI
1.Progettazione del corso	C	R	C
2.Accreditamento del corso	I	R	I
3.Esecuzione del corso	I	R	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE E MONITORAGGIO E/O CONTENIMENTO DELLE ICA INCLUSE QUELLE DA INFEZIONI INVASIVE DA CPE								
ATTIVITA' 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)								
INDICATORE Produzione di n.2 report semestrali di prevalenza								
STANDARD 50%								
FONTE CCICA								
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'								
Azione	CCICA	RARM	CDA	DG	DFC	DS	Resp. Laboratorio analisi	CED
1.Acquisto software per analisi dei dati	C	C	R	R	R	C	C	C
2.Produzione di report	C	R	I	I	I	C	R	I

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE E MONITORAGGIO E/O CONTENIMENTO DELLE ICA INCLUSE QUELLE DA INFEZIONI INVASIVE DA CPE									
ATTIVITA' 2 – Definizione/implementazione/consolidamento del modello di sorveglianza attiva (tampone rettale/coprocolture) delle colonizzazioni/infezioni da CPE									
INDICATORE Estensione del modello di sorveglianza attiva a tutti i reparti di degenza ordinaria									
STANDARD SI									
FONTE CCICA									
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'									
Azione	CCICA	RARM	CDA	DG	DFC	DS	Resp. Laboratorio analisi	Primari UOOO	DAI
1. Estensione di esecuzione dei tamponi rettali sui nuovi ingressi di tutti i reparti e successivo monitoraggio e trattamento dei colonizzati/infetti++	C	C	I	I	I	C	C	R	I
2. Incremento personale in laboratorio	I	C	R	R	C	C	C	I	I

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato

++obiettivo specifico 7.3 ed intermedi (7.3.1, 7.3.2) del Progetto 7.3 del PRP (indicatore 7.3.1 e 7.3.2):
attivare la sorveglianza delle infezioni invasive da CPE nel 100% delle strutture di ricovero pubbliche del SSR

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE E MONITORAGGIO E/O CONTENIMENTO DELLE ICA INCLUSE QUELLE DA INFEZIONI INVASIVE DA CPE

ATTIVITA' 3 – Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per la sorveglianza della circolazione dei microrganismi alert***

INDICATORE

Produzione di almeno uno di due flussi informatici con cadenza semestrale per raccolta ed analisi dei dati

STANDARD

50% (1)

FONTE

CCICA

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Azione	CCICA	RARM	CDA	DG	DFC	DS	Resp. Laboratorio analisi	CED	Primari UOOO	DAI
1.Adozione di tampone nasale per implementazione della sorveglianza attiva su MRSA e Acquisizione di nuovo sistema di rilevazione di segnalazione di esito	C	C	R	R	C	C	C	C	I	C
2.Acquisto software per raccolta ed analisi dei dati	C	C	R	R	R	C	C	C	-	-
3.Produzione di flussi informatici semestrali	C	R	I	I	-	C	R	C	-	-

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato

***eventualmente in fase sperimentale nei due reparti sentinella DSM21 e DSM22 e successiva implementazione

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE E MONITORAGGIO E/O CONTENIMENTO DELLE ICA INCLUSE QUELLE DA INFEZIONI INVASIVE DA CPE

ATTIVITA' 4 – Elaborazione di report su:

- a) Diffusione a livello delle UUOO ospedaliere delle colonizzazioni/infezioni da CPE per l'adozione di interventi/misure di miglioramento;
- b) Patogeni circolanti e mappe di farmaco resistenza, integrato con i dati di consumi dei farmaci antifettivi e dei relativi costi sostenuti.

INDICATORE

Produzione di Report con periodicità trimestrale (almeno uno)

STANDARD

25% (1)

FONTE

CCICA

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Azione	CCICA	RARM	Resp.le Farmacia	DS	Primari UUOO	Resp. Laboratorio analisi	DG	CDA
1. Attività a) in parte assolta da implementazione azione 1, attività 2, obiettivo B	C	C	I	R	R	I	C	I
2. Attività b) produzione di report su consumo di antibiotici per UO	C	R	R	C	I	C	I	I
3. Attività b) in parte assolta da implementazione azione 4, attività 2, obiettivo B	C	C	I	C	I	C	R	R
4. Attività b) produzione mappe di farmacoresistenza/consumo antibiotici	C	R	R	C	C	R	I	I
5. revisione del prontuario farmaceutico antimicrobico	R	R	R	R	R	C	C	C

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE E MONITORAGGIO E/O CONTENIMENTO DELLE ICA INCLUSE QUELLE DA INFEZIONI INVASIVE DA CPE

ATTIVITA' 5 – Elaborazione/revisione/implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo, con particolare riferimento alle infezioni di cui al punto 1 (infezioni del sito chirurgico, infezioni da dispositivi endovascolari, infezioni del tratto urinario, infezioni da Clostridium difficile, infezioni polmonari associate a ventilatore)

INDICATORE

Elaborazione/implementazione di almeno una procedura gestionale entro il 31/12/2019

STANDARD

SI

FONTE

CCICA

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Azione	CCICA	RARM	Primari UUOO	DS	DG	Resp. Laboratorio analisi
1. Analisi di prevalenza	C	R	C	C	I	R
2. Elaborazione/implementazione sec. prevalenza	C	R	C	C	I	C
3. Revisione della letteratura	C	R	C	C	I	R

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato

5. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Il PAICA verrà diffuso a livello della Struttura

- a. Presentazione al Collegio di direzione
- b. Invio via mail ai Primari delle UUOO, DAI, Caposala e Coordinatori FKT ed eventuale presentazione in riunione plenaria.
- c. Pubblicazione sull'intranet e sul sito internet della struttura.
- d. Trasmissione via mail in formato pdf nativo al Centro Regionale del Rischio Clinico (crrc@regione.lazio.it) entro il 28 febbraio 2019 (come da determina Regione Lazio n. G00163, del 11/01/2019)

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA (PAICA) – 2019

CC-ICA

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma art. 1 Legge 23 ottobre 1992, n.421”;
2. Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma art. 1 legge 30 novembre 1998, n.419”;
3. Circ. Ministeriale n. 52/1985 “Lotta contro le infezioni ospedaliere”;
4. Circ. Ministeriale n. 8/1988 “Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza”;
5. Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre “Approvazione del documento recante: definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella”;
6. Legge 8 marzo 2017, n. 24 “disposizione in materia di sicurezza e delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie”;
7. Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 “Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della Legge 24/2017”;
8. Decreto del commissario ad Acta 16 gennaio 2015, n. U00017 “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’art. 8, c. 6 della Legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano “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” del piano Regionale della Prevenzione 204-2018”.
9. Decreto del commissario ad Acta del 6 luglio 2015, n. U00309 “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)”.
10. Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020
11. 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 Centri Regionale Rischio Clinico”.
12. Determinazione Regionale n. G00163 del 11 dicembre 2019 “Approvazione ed adozione del documento recante le “Linee guida per l’elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all’Assistenza (PAICA)”.

7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. Ministero della Salute “Risk Management in Sanità -il problema degli errori” Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003.
2. WHO - World Alliance for Patient safety – The second Global Patient Safety Challenge 2008 “Safe Surgery Save Live”.

**PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA
(PAICA) – 2019
CC-ICA**

(in ottemperanza alla L. n. 24 08/03/2017)

3. WHO: A guide to the implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy (2209).
4. WHO - Global guidelines for the prevention of surgical Site infection (2016).