



400

CONGRESSO NAZIONALE SITI

ATTI CONGRESSUALI  
POSTER

16 - 19 NOVEMBRE 2016

STAZIONE MARITTIMA DI NAPOLI

**ID 152****FARE LE COSE GIUSTE PER RIDURRE IL RISCHIO INFETTIVO NELLE STRUTTURE SANITARIE: IL PROGETTO ANMDO-SITI**

L. Sodano<sup>1</sup>; A. Agodi<sup>2</sup>; B. Arru<sup>3</sup>; M. Barchitta<sup>2</sup>; F. Bert<sup>4</sup>; S. Brusaferrò<sup>5</sup>; V. Ciorba<sup>6</sup>; R. Cunsolo<sup>7</sup>; G. Finzi<sup>8</sup>; G. Mazzi<sup>9</sup>; I. Mura<sup>3</sup>; O.A. Nicastro<sup>10</sup>; C. Pasquarella<sup>6</sup>; G. Pieroni<sup>11</sup>; C. Signorelli<sup>12</sup>; R. Siliquini<sup>4</sup>

*1 Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma*

*2 Università degli Studi di Catania*

*3 Università degli Studi di Sassari*

*4 Università degli Studi di Torino*

*5 Università degli Studi di Udine*

*6 Università degli Studi di Parma*

*7 Azienda Sanitaria Provincia*

**INTRODUZIONE**

Pratiche assistenziali inappropriate sono ancora diffuse nelle strutture sanitarie italiane, sostenute da "false credenze" e/o "cattive abitudini", con sprechi di risorse e rischi per i pazienti. Nell'ambito del movimento Choosing wisely, l'ANMDO e la SITI hanno individuato cinque pratiche da dismettere in tema di igiene ospedaliera: l'utilizzo dei guanti monouso in sostituzione dell'igiene delle mani, la somministrazione anticipata della profilassi antibiotica perioperatoria (PAP), e la sua eccessiva durata, l'ingiustificata apertura delle porte delle sale operatorie, la mancata comunicazione tra diverse strutture della positività per microrganismi alert dei pazienti (pz).

**METODI**

Per ogni pratica è stato predisposto un protocollo con l'identificazione di indicatori validati per il monitoraggio della sua dismissione.

**RISULTATI**

Gli indicatori selezionati sono stati: mancata adesione all'igiene delle mani e concomitante utilizzo di guanti monouso (il denominatore è il totale di opportunità osservate per l'igiene delle mani), numero (n.) di interventi chirurgici con somministrazione della PAP entro 60 minuti prima dell'incisione e n. di interventi con interruzione della PAP entro 24 ore dal loro inizio (il denominatore è il n. di interventi sorvegliati), n. di aperture delle porte della sala operatoria/ora nella fase post-incisione e le relative motivazioni, n. di pz con positività per microrganismo alert riportata in lettera di dimissione o documento di trasferimento in altra struttura (il denominatore è il n. di pz sorvegliati con almeno un campione positivo per uno degli alert selezionati).

**CONCLUSIONI**

Gli indicatori scelti, per la loro applicabilità, dovrebbero favorire la partecipazione delle strutture sanitarie su base volontaria. E' infatti importante il più ampio coinvolgimento nell'ottica del movimento Choosing wisely, mirato ad aumentare l'efficacia e l'efficienza degli interventi di riduzione del rischio infettivo.

*igiene ospedaliera, inappropriatezza, indicatori, rischio infettivo*