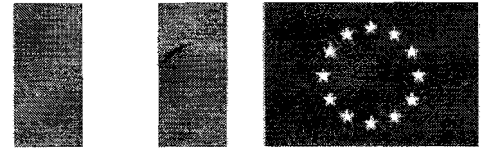


8th



EUROPEAN
PUBLIC
HEALTH
CONFERENCE



MILANO 2015

14 - 17 OTTOBRE 2015

48° CONGRESSO NAZIONALE SITI

Alimentare la Salute



Tutte le informazioni congressuali su:

www.siti2015.org

ABSTRACT BOOK

C10.5 APPLICABILITÀ DI UN SET DI CRITERI ED INDICATORI PER LA PREVENZIONE DELLE ICA IN OSPEDALE AI FINI DELL'ACCREDITAMENTO: VALUTAZIONE DI UN CAMPIONE DI AZIENDE SANITARIE ED OSPEDALIERE ITALIANE

Stefano Tardivo⁽¹⁾ - **Francesca Moretti**⁽¹⁾ - **Marta Nobile**⁽²⁾ - **Antonella Agodi**⁽³⁾ - **Remo Appignanesi**⁽⁴⁾ - **Cristina Arrigoni**⁽⁵⁾ - **Tatjana Baldovin**⁽⁶⁾ - **Silvio Brusaferrò**⁽⁷⁾ - **Rosario Canino**⁽⁸⁾ - **Alberto Carli**⁽¹⁾ - **Roberta Chiesa**⁽⁹⁾ - **Marcello Mario D'Errico**⁽¹⁰⁾ - **Giuseppe Giuliani**⁽¹¹⁾ - **Matteo Moro**⁽¹²⁾ - **Ida Mura**⁽¹³⁾ - **Roberto Novati**⁽¹⁴⁾ - **Giancarlo Ripabelli**⁽¹⁵⁾ - **Angelo Rossini**⁽¹⁶⁾ - **Mario Saia**⁽¹⁷⁾ - **Luisa Sodano**⁽¹⁸⁾ - **Maria Valeria Torregrossa**⁽¹⁹⁾ - **Emanuele Torri**⁽²⁰⁾ - **Cesira Pasquarella**⁽²¹⁾ - **Gaetano Privitera**⁽²²⁾ - **Francesco Auxilia**⁽²³⁾

Dipartimento di Sanità Pubblica e Medicina di Comunità, Università degli Studi di Verona, Verona, Italia⁽¹⁾ - **Dottorato di Ricerca in Sanità Pubblica, Istituto Ortopedico G. Pini, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia**⁽²⁾ - **Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate "G.F. Ingrassia", Università degli Studi di Catania, Catania, Italia**⁽³⁾ - **Direzione Medica di Presidio, Asur Zt 12 - San Benedetto del Tronto, San Benedetto del Tronto, Italia**⁽⁴⁾ - **Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e Forense, Università degli Studi di Pavia, Pavia, Italia**⁽⁵⁾ - **Dipartimento di Medicina Molecolare, Università degli Studi di Padova, Padova, Italia**⁽⁶⁾ - **Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche, Università di Udine, Udine, Italia**⁽⁷⁾ - **Direzione Medica Presidio Ospedaliero Oglio-po, Azienda Ospedaliera di Cremona, Cremona, Italia**⁽⁸⁾ - **Dipartimento per l'autorizzazione, Controllo e Accreditamento dei Servizi Sanitari, Asl di Brescia, Brescia, Italia**⁽⁹⁾ - **Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italia**⁽¹⁰⁾ - **Direzione Sanitaria, Comitato Lotta Infezioni Ospedaliere, Azienda Ospedaliera G. Salvini, Garbagnate Milanese, Milano, Italia**⁽¹¹⁾ - **Direzione Sanitaria, Area Igiene Sanitaria, Ospedale San Raffaele, Milano, Italia**⁽¹²⁾ - **Dipartimento di Scienze Biomediche, Sezione di Igiene, Università degli Studi di Sassari, Sassari, Italia**⁽¹³⁾ - **Direzione Medica Ospedaliera, Azienda Usl Valle D'Aosta, Aosta, Italia**⁽¹⁴⁾ - **Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute, Università degli Studi del Molise, Campobasso, Italia**⁽¹⁵⁾ - **Direzione Sanitaria, Fondazione Santa Lucia Irccs, Roma, Italia**⁽¹⁶⁾ - **Coordinamento Regionale Controlli Sanitari Appropriatezza, Liste di Attesa e Sicurezza del Paziente della Regione Veneto, Regione Veneto, Padova, Italia**⁽¹⁷⁾ - **Direzione Sanitaria, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma, Italia**⁽¹⁸⁾ - **Dipartimento di Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "G. D'Alessandro", Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia**⁽¹⁹⁾ - **Dipartimento Lavoro e Welfare, Assessorato alla Salute e Politiche Sociali Provincia Autonoma di Trento, Trento, Italia**⁽²⁰⁾ - **Dipartimento di Scienze Biomediche, Biotecnologiche e Traslazionali, Università degli Studi di Parma, Parma, Italia**⁽²¹⁾ - **Dipartimento di Ricerca Traslationale e delle Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia, Università di Pisa, Pisa, Italia**⁽²²⁾ - **Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia**⁽²³⁾

Key words: ICA, PATIENT SAFETY, ACCREDITAMENTO, INDICATORI DI ESITO

Introduzione: Il GISIO ha elaborato un sistema di requisiti per il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) in ospedale da proporre ai fini dell'accreditamento. Obiettivo del presente studio pilota è verificare l'applicabilità di tale sistema di standard ad un campione di Aziende Sanitarie ed Ospedaliere Italiane.

Metodi: Il sistema include 96 standard derivanti da una revisione dei criteri e requisiti per la prevenzione delle ICA presenti in letteratura, nei principali sistemi di accreditamento internazionali e nei sistemi di accreditamento istituzionale delle Regioni e Province Autonome italiane. I criteri e requisiti selezionati sono stati raggruppati in 20 aree e valutati, quando applicabili, su una scala Likert a 4 punti (da 0 "non risponde al requisito" a 3 "soddisfa pienamente il requisito"). Vengono presentati dati descrittivi sui livelli medi di rispondenza ai requisiti per organizzazione valutando separatamente gli indicatori di esito.

Risultati: Hanno partecipato 18 Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di diversa tipologia. In media per organizzazione sono risultati "non applicabili" 5 (IC 3,8) dei 96 requisiti, "non rispondenti" 13 (5,20), "parzialmente rispondenti" 12 (15,9), "in gran parte rispondenti" 11 (7,15) e "pienamente rispondenti" 55 (46,65). In media la percentuale di rispondenza per organizzazione è risultata del 72,8% (63,9;81,7) sul totale dei requisiti e del 47,0% (29,6;64,5) per l'area inerente la valutazione dell'esito.

Conclusioni: Lo studio ha mostrato un'ampia variabilità nelle risposte fornite dalle diverse Aziende. Critica appare la rispondenza ai requisiti di esito con ampio margine di miglioramento. Nel complesso, il sistema appare un utile ed applicabile strumento per valutare l'implementazione di adeguate misure di controllo delle ICA ai fini dell'accreditamento in un'ottica di autovalutazione.

Dichiarazione di conflitto di interesse: nessuno

C10.6 - UN APPROCCIO MULTIFATTORIALE PER VALUTARE E CONTENERE LE INFEZIONI NOSOCOMIALI NELLE UNITÀ DI TERAPIA INTENSIVA

Alberto Lai⁽¹⁾ - **Marcello Campagna**⁽¹⁾ - **Maura Galletta**⁽²⁾ - **Maria Francesca Piazza**⁽²⁾ - **Noemi Maria Mereu**⁽²⁾ - **Laura Spada**⁽²⁾ - **Rosa Cristina Coppola**⁽¹⁾

Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Cagliari, Cagliari, Italia⁽¹⁾ - **Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Clinica e Molecolare, Università degli Studi di Cagliari, Cagliari, Italia**⁽²⁾

Introduzione. Nelle unità di terapia intensiva (UTI) è maggiore il rischio di contrarre un'infezione correlata all'assistenza (ICA). Si evidenzia la necessità di strategie di gestione che considerino il maggior numero di aspetti del rischio. **Metodi.** Da Ottobre 2012 ad Aprile 2015: studio osservazionale in 6 UTI italiane in 3 fasi: pre, inter e post-intervento. Rilevate incidenza e caratteristiche delle ICA e adesione a misure preventive *evidence-based* con 923 aspetti su igiene mani, precauzioni standard e di isolamento, catetere urinario e intravascolare, ventilazione meccanica, valutati con rilievi documentali e oltre 900 ore di osservazione diretta. Livelli di *burnout* misurati attraverso un questionario. **Analisi statistica:** Per l'adesione alle buone prassi e livelli di *burnout*: statistiche descrittive. Andamento delle infezioni: serie temporali interrotte. **Risultati.** Si evidenzia un range di 5,3-16,9 infezioni/1000gg-persona, prevalenti le polmoniti associate a ventilazione meccanica, e una disponibilità del 55% nel pre e del 93% nel post di 107 indicatori di struttura e di processo. Igiene delle mani e corretta tecnica sono più alte nel post [es. igiene prima del contatto col paziente (pre-post: medici 51%-89%, infermieri 48%-89%, OSS 50%-93%)]. La maggior parte dei partecipanti mostra livelli bassi o medi di *burnout*, significativamente correlato al carico di lavoro, comunicazione del team, controllo del lavoro e risorse disponibili. **Conclusioni.** In tutte le UTI adesione alle pratiche preventive migliore dopo gli interventi formativi. In chiave medico legale, le UTI sono impegnate a seguire standard di letteratura per ridurre il rischio di ICA. Le ICA sono più basse nel post, non sempre significativamente. Si evidenzia come il *burnout* è indirettamente associato alle ICA tramite la qualità della comunicazione e l'efficacia percepita del team.

Key words: ICA, UTI.

Dichiarazione conflitto di interesse: nessuno. Finanziato dal Ministero della Salute, CCM 2012