



Piano Aziendale 2012-2015

**Procedura per la segnalazione
di infezione/colonizzazione
da *Alert Organism*
e
Protocollo di Sorveglianza
epidemiologica continua**



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

25 GIU. 2012

Il giorno nella sede dell'Azienda USL di Pescara

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Claudio D'AMARIO, nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n.ro 46 in data 30/01/2012, acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha adottato il seguente provvedimento.

N.RO 675

OGGETTO: Formale adozione del documento aziendale contenente la "Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da *alert organism* e Protocollo di sorveglianza epidemiologica continua".

IL DIRETTORE GENERALE

CONSIDERATO che :

1. la riduzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) è assunta come sensibile indicatore della qualità dell'assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria e il giudizio sulla qualità dei servizi erogati da una Struttura Sanitaria e Socio-Sanitaria e il valore relativo all'accreditamento delle stesse passano anche attraverso programmi, procedure di controllo e riduzione delle ICA;
2. il controllo delle ICA consente:
 - la percezione della rilevanza del problema e d'adesione a comportamenti di buona pratica clinica ed assistenziale;
 - minor incidenza di malattie lavoro-correlate dei dipendenti;
 - riduzione della mortalità dei pazienti ricoverati, soprattutto in Unità Operativa ad alto rischio infettivo;
 - diminuzione dei costi legati al prolungamento della degenza ospedaliera;

ATTESO che :

- le complicanze infettive associate all'assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria sono frequenti, hanno un elevato impatto clinico ed economico e sono in parte evitabili con l'adozione di misure di provata efficacia;
- l'insorgenza di una complicanza infettiva evitabile nel corso dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, rappresenta uno dei principali problemi di sicurezza del paziente;
- la garanzia e la promozione della qualità dell'assistenza richiedono, in tutti i setting di cura ospedalieri e territoriali, l'adozione e la diffusione di politiche per la sorveglianza di esiti avversi dell'assistenza erogata, in particolare delle complicanze infettive.

RITENUTO che;

- gli interventi che hanno l'obiettivo della prevenzione delle ICA si basano sulla diffusione e adozione, a tutti i livelli, di Linee Guida elaborate seguendo le migliori evidenze scientifiche al momento disponibili con lo scopo di sostenere gli operatori nel processo decisionale;
- per raggiungere gli obiettivi programmati occorre rendere omogenee in tutte le aree assistenziali sia la teoria che la prassi;
- a tal fine, occorre far riferimento alle strategie operative della Direzione Sanitaria che hanno valenza per tutta l'Azienda;
- risulta di importanza fondamentale prevedere modelli organizzativi capaci di:
 1. **identificare** tempestivamente singoli casi di infezione che richiedono interventi rapidi e mirati per limitarne la diffusione;
 2. **individuare** precocemente i patogeni sentinella, prevenire la diffusione e ridurre, quindi, il rischio di eventi epidemici;
 3. **assicurare** un rapido intervento del Gruppo Operativo Epidemiologico (G.O.E.), nelle U.O./Servizi interessati, per l'attuazione delle misure di profilassi e controllo previste per circoscrivere e/o arrestare il diffondersi delle infezioni/colonizzazioni da *alert organism*;
 4. **uniformare e standardizzare** le modalità di segnalazione di sospetta o accertata infezione ospedaliera fra i Servizi della ASL di Pescara;
 5. **promuovere la conoscenza** di fattori di rischio potenzialmente pericolosi per la salute pubblica.

PRESO ATTO che, in merito a quanto sopra esposto, la Direzione Sanitaria Aziendale, unitamente ad altre strutture organizzative aziendali, ha predisposto un documento aziendale contenente una specifica "Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da *alert organism* e Protocollo di sorveglianza epidemiologica continua" redatto alla luce di tutte le più complete, accreditate e recenti Linee Guida nazionali ed internazionali sull'argomento;

DATO ATTO che il suddetto documento rappresenta un momento fondamentale per garantire un approccio organizzativo e tecnico adeguato alle esigenze dell'utenza e degli operatori sanitari esposti al potenziale rischio di sviluppare una Infezione Correlata all'Assistenza (ICA);

RITENUTO, pertanto, che detto documento debba necessariamente essere recepito e fatto proprio dall'Azienda e che, di conseguenza, ne debba essere resa obbligatoria l'adozione presso tutte le strutture, ospedaliere e territoriali, della ASL di Pescara;

ACQUISITO il parere del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

- 1) **di recepire** il documento aziendale contenente la "Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da *alert organism* e Protocollo di sorveglianza epidemiologica continua", predisposto dalla Direzione Sanitaria unitamente ad altre strutture organizzative aziendali, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;
- 2) **di stabilire** che il documento di cui al punto 1) debba essere necessariamente adottato a livello aziendale e che, pertanto, tutte le strutture ospedaliere e territoriali della ASL sono tenute ad osservarne i contenuti organizzativi, operativi e procedurali;
- 3) **di demandare** alla Direzione Sanitaria Aziendale ed all'Ufficio Epidemiologico Aziendale il compito di trasmettere copia della "Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da *alert organism* e Protocollo di sorveglianza epidemiologica continua" a tutte le strutture ospedaliere e territoriali ricadenti nel territorio della ASL di Pescara, ivi comprese le Case di Cura private accreditate e la Casa Circondariale di Pescara nonché al Dipartimento di Prevenzione, al Dipartimento di Salute Mentale, all'Ufficio Coordinamento Cure Domiciliari, all'Ufficio Risk Management;
- 4) **di attribuire** al presente atto la clausola di immediata esecutività.

Si attesta la regolarità tecnica ed amministrativa, nonché la legittimità del provvedimento in questione.

Ai sensi del D.Lgs 509/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono i seguenti pareri sul presente provvedimento:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
f.to **Avv. Domenico Carano**

IL DIRETTORE SANITARIO
f.to **Dr. Fernando Guarino**

IL DIRETTORE GENERALE
f.to Dr. Claudio D'Amario

pubblicato all'albo dell'Ente per 15 giorni dal 26 GIU. 2012 al 10 LUG. 2012

inviata per l'esecuzione a: _____

per conoscenza a: _____

Gest. Econ. Finanz.
Direttore sanitario aziendale

inviata alla Giunta Regionale in data _____ prot.n. _____

inviata al Presidente Conferenza dei Sindaci in data _____ prot.n. _____

inviata al Collegio Sindacale in data _____ prot.n. _____

IL FUNZIONARIO

Per copia conforme all'originale e per uso amministrativo

Pescara, li. 26 GIU. 2012

IL FUNZIONARIO
A. Amario
Affari generali AAGG

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

Emissione	Data	REDAZIONE	Autorizzato da	Firme
	25/06/2012	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dalia Palmieri ▪ Giustino Parruti ▪ Valerio Cortesi ▪ Fernando Guarino ▪ Valterio Fortunato ▪ Domenico D'Antonio ▪ Paolo Fazio ▪ Ennio Polilli ▪ Giuseppe Garofalo ▪ Antonella Carloni 	Direttore Sanitario	f.to Fernando Guarino
			Presidente C.C.I.C.A.	f.to Giustino Parruti
			Responsabile Ufficio Epidemiologico Aziendale	f.to Dalia Palmieri
	Data	RESPONSABILI PER LA REVISIONE	INFORMATI	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dalia Palmieri ▪ Giustino Parruti ▪ Valerio Cortesi 			
	Revisionato da			
	1.....			
	2.....			
	3.....			
	4.....			

Questo documento è di proprietà della AUSL di Pescara e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi, senza autorizzazione della Direzione Generale.

	AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua	C.C.I.C.A. Gruppo Operativo Epidemiologico
---	--	---

LISTA DI DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO

COPIA DEL DOCUMENTO E' STATO CONSEGNATO A :	Data	Firma
Direttori Medici Presidi di Pescara, Penne, Popoli		
Coordinatori Infermieristici Presidi di Pescara, Penne, Popoli		
Direttori Medici U.U.O.O. di Pescara, Penne, Popoli		
Coordinatori Infermieristici U.U.O.O. di Pescara, Penne, Popoli		
Direttori Medici dei Distretti Sanitari e Poli Sanitari Polivalenti		
Coordinatori infermieristici dei Distretti Sanitari		
Coordinatori Infermieristici Polo Sanitario Polivalente Tocco da Casauria e Città S. Angelo		
Direttore Medico Dipartimento di salute Mentale		
Coordinatore Dipartimento Salute Mentale		
Presentato al gruppo infermieristico, riunione di reparto presieduta dal Coordinatore U.O.		

Il Documento in originale è archiviato nello studio del Direttore di Dipartimento, del Responsabile Medico e del Coordinatore Infermieristico dell'Unità Operativa/Servizio.

Data ___/___/___/	Rev. 0 ___ del ____.	Pagina 2 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	----------------------	--

	AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua	C.C.I.C.A. Gruppo Operativo Epidemiologico
---	--	---

SOMMARIO	Pag.
-----------------	-------------

1.	Introduzione	4
1.1	Premessa	4
2.	Scopo	4
3.	Campo di Applicazione	5
4.	Abbreviazioni	5
5.	Definizioni e Terminologia	6
6.	Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua	6
6.1	Sorveglianza basata sui dati microbiologici di Laboratorio	7
6.2	Scelta degli “Alert Organisms”	8
6.3	Segnalazione di “Alert Organism” dal Laboratorio di Microbiologia	10
6.4	Conservazione e studio dei Ceppi	10
7.	Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism dalle Unità Operative/Servizi della Asl di Pescara	11
8.	Il Gruppo Operativo Epidemiologico (G.O.E.)	12
9.	Responsabilità	15
9.1	Matrice della Responsabilità	16
10.	Documenti di riferimento	17

Allegato 1 : Scheda di segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism

Allegato 2 : Scheda raccolta dati per ogni caso

Data ___/___/___/	Rev. 0 ___ del ____.	Pagina 3 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	----------------------	--

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

1. INTRODUZIONE

1.1 PREMESSA

La ricorrenza di Infezioni Correlate all'Assistenza e di eventi epidemici osservati all'interno di Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, a livello nazionale ed internazionale, fa accrescere la necessità di attivare Sistemi di Sorveglianza epidemiologica stabili, in grado di identificare tempestivamente i germi responsabili di infezioni ospedaliere e di consentire, pertanto, l'adozione di opportune Misure di controllo.

E' dimostrato, infatti, che efficaci programmi per il Controllo delle infezioni nosocomiali e la Sorveglianza sono in grado di ridurre fino al 35% il tasso di infezione.

Pertanto il C.C.I.C.A., il Gruppo Operativo Epidemiologico (G.O.E.) e la U.O.C. di Virologia e Microbiologia Clinica della Asl di Pescara, in piena sintonia con la Direzione Sanitaria Aziendale, hanno realizzato un **Protocollo di Sorveglianza attiva continua** (sulle infezioni, sui microrganismi sentinella e sulle antibiotico-resistenze) e una **Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da germi Alert** per potenziare l'azione di prevenzione e controllo delle I.C.A. a livello aziendale.

2. SCOPO

Il **Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua delle ICA** e la **Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da germi Alert** sono stati realizzati allo scopo di:

1. **identificare** tempestivamente singoli casi di infezione che richiedono interventi rapidi e mirati per limitarne la diffusione;
2. **individuare** precocemente i patogeni sentinella, prevenirne la diffusione e ridurre, quindi, il rischio di eventi epidemici;

Data ___/___/___/	Rev. 0___ del ____.	Pagina 4 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	---------------------	--

	AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua	C.C.I.C.A. Gruppo Operativo Epidemiologico
---	--	---

3. **stimare la frequenza degli episodi di batteriemia** nei P.O. di Pescara, Penne e Popoli e nei vari Setting di cura della Asl di Pescara;
4. **assicurare** un rapido intervento del Gruppo Operativo Epidemiologico (G.O.E.), nelle U.O./Servizi interessati, per l'attuazione delle misure di profilassi e controllo previste per circoscrivere e/o arrestare il diffondersi delle infezioni/colonizzazioni da germi alert;
5. **uniformare e standardizzare** le modalità di segnalazione di sospetta o accertata infezione ospedaliera fra i Servizi della Asl di Pescara;
6. **archiviare ed elaborare** i dati relativi alle infezioni per poter quantificare un evento ed operare un confronto con lo storico;
7. **promuovere la conoscenza** di fattori di rischio potenzialmente pericolosi per la salute pubblica.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La **Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert organism** e il **Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua** vanno applicati nei Presidi Ospedalieri di Pescara, Penne e Popoli e in tutti i Setting di cura della ASL di Pescara.

4. ABBREVIAZIONI

C.C.I.C.A.	Comitato Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza
G.O.E.	Gruppo Operativo Epidemiologico
I.C.A.	Infezioni Correlate all'Assistenza
U.O./ U.O.C.	Unità Operativa/Unità Operativa Complessa
P.O.	Presidio Ospedaliero
D.P.I.	Dispositivi di Protezione Individuale

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

5. DEFINIZIONI E TERMINOLOGIA

- ✚ **Colonizzazione:** presenza e crescita di un microrganismo in un ospite in assenza di sintomi o danno cellulare. Un ospite colonizzato può rappresentare la sorgente di infezione.
- ✚ **Infezione Ospedaliera:** infezione contratta durante il ricovero ospedaliero, che si manifesta più di tre giorni dopo il ricovero o dopo la dimissione.
- ✚ **Alert Organisms:** ceppi batterici epidemiologicamente significativi per elevata patogenicità, diffusibilità e multiresistenza antibiotica.
- ✚ **Cluster epidemico:** isolamento di microrganismi della stessa specie e genere, con uguale antibiogramma, da pazienti ricoverati nello stesso reparto durante lo stesso periodo di tempo.
- ✚ **Epidemia:** aumento statisticamente significativo della frequenza di infezione rispetto alle frequenza di infezione osservata precedentemente.

6. PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA CONTINUA

La **Sorveglianza epidemiologica continua** ha assunto un ruolo essenziale nella prevenzione e nel controllo delle ICA in quanto, attraverso la raccolta ed elaborazione dei dati, vengono individuati i fattori di rischio infettivo e, attraverso questi, è possibile implementare Misure di controllo specifiche.

Essa può essere distinta in:

1. **Sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio:**
caratterizzata da una buona specificità e ripetibilità in grado di contribuire alla sorveglianza, alla individuazione degli Alert Organism e di fornire dati sull'andamento della antibiotico-resistenza;
2. **Sorveglianza attiva (in presenza o meno di notifiche) orientata al paziente,** condotta da personale esterno alle Unità Operative, che può essere effettuata nei seguenti modi:

Data ___/___/___/	Rev. 0 ___ del ____.	Pagina 6 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	----------------------	--

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

- **Sorveglianza periodica**, della durata di 1 mese, eseguita per n° 4 volte nell'arco dell'anno, che prevede la raccolta dei dati di Laboratorio e l'effettuazione di sopralluoghi nelle Unità Operative. Nei periodi intermedi essa prevede, invece, la sorveglianza delle Emocolture positive;
- **Sorveglianza a rotazione**, effettuata su un campione di degenti dell'U.O. interessata, proporzionale alla ricettività annuale del reparto stesso. Trascorse sei settimane si passa alla sorveglianza di una nuova Unità Operativa. Tale metodo prevede periodi di "non attenzione";
- **Sorveglianza mirata delle U.O. ad alto rischio**, cioè di quelle aree assistenziali che presentano elevati tassi di incidenza di infezioni quali : Rianimazione, Terapie Intensive (T.I.N., U.T.I.E. U.T.I.C.), Sale Operatorie chirurgiche, Ematologia;
- **Studi di Prevalenza**;

3. **Sorveglianza passiva basata sulla notifica dei casi** da parte delle Unità Operative.

6.1 SORVEGLIANZA BASATA SUI DATI MICROBIOLOGICI DI LABORATORIO

Il modello di **Sorveglianza attiva basata sui dati di Laboratorio** ha lo scopo di segnalare, automaticamente e in tempo reale, ogni evento sentinella, con **notifica diretta** sia al **G.O.E.** che all'**Unità Operativa interessata**, ma anche di produrre Report su richiesta.

L'U.O.C. di Virologia e Microbiologia Clinica rappresenta un osservatorio epidemiologico fondamentale, in quanto **fornisce informazioni necessarie alla precoce rilevazione** delle infezioni nosocomiali, delle epidemie, delle resistenze agli antibiotici e, attraverso l'uso di moderni strumenti informatici (software dedicati) e la conservazione dei ceppi batterici isolati, **consente l'archiviazione dei dati, la loro revisione periodica e il confronto con lo storico.**

Data ___/___/___/	Rev. 0 _____ del _____.	Pagina 7 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	-------------------------	--

	AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza microbiologica continua	C.C.I.C.A. Gruppo Operativo Epidemiologico
---	--	---

In particolare, il Laboratorio di Microbiologia fornirà mensilmente alle Unità Operative, all'Ufficio Epidemiologico Aziendale/C.C.I.C.A. e alla Direzione Medica di P.O. i Report con i seguenti dati epidemiologici:

- Numero di esami
- Germi selezionati
- Provenienze (U.O./Servizi, gruppi, tutti)
- Materiali (Emocoltura, Liquor, Tamponi, Urine)
- Pattern di resistenza.

6.2 SCELTA DEGLI "ALERT ORGANISMS"

Gli *Alert organisms* sono microrganismi ad elevata diffusibilità e pericolosità in grado di diffondersi rapidamente in ospedale, se non controllati adeguatamente, o di diffondere rapidamente importanti resistenze agli antibiotici. Pertanto, il **riscontro di un singolo isolamento** (anche in assenza di epidemia o cluster epidemico), da parte del Laboratorio di Microbiologia, **determina** l'attivazione di una opportuna indagine e di una **risposta immediata per prevenirne la diffusione**. Sulla base dei dati di letteratura internazionale e dell'esperienza del C.C.I.C.A. e dell'U.O.C. di Virologia e Microbiologia Clinica della ASL di Pescara, è stata **definita una lista di patogeni sentinella**, comunque inclusi nei sistemi di sorveglianza, ed **una lista di patogeni aggiuntivi**, ritenuti potenzialmente utili a livello locale.

Nella lista sono inclusi patogeni per cui è possibile un'azione di controllo efficace.

In caso di **rilevazioni epidemiologicamente insolite**, tali patogeni sentinella vanno **segnalati** all'**Ufficio Epidemiologico Aziendale**. La lista dei patogeni sentinella include:

1. Patogeni diffusibili di raro isolamento:

Vibrio cholerae, *Yersinia pestis*, *Neisseria meningitidis*, *Francisella tularensis*, *Bacillus anthracis*, *Corynebacterium diphtheriae* ed altri;

Data ___/___/___/	Rev. 0 _____ del _____.	Pagina 8 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	-------------------------	--

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza microbiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

2. *Mycobacterium tuberculosis* e *Legionella spp.*, comunque sottoposti ad obbligo di segnalazione;

3. *Clostridium spp.* in caso di anomala circolazione;

4. Batteri con particolari profili di resistenza:

- a) *Staphylococcus aureus* con ridotta sensibilità ai glicopeptidi (VISA);
- b) *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (MRSA), in caso di trasmissione insolita in ambito ospedaliero o di gravi infezioni correlate;
- c) Enterobatteri produttori di ESBL e/o carbapenemasi in caso di ricorrente isolamento;
- d) *Enterococcus faecalis* e *faecium* resistenti alla vancomicina e/o alla teicoplanina (VRE);
- e) Bacilli Gram negativi non fermentanti (*Pseudomonas spp.*, *Burkholderia spp.*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Acinetobacter spp.*, ed altri) in caso di ricorrente isolamento, profilo di resistenza anomalo rispetto alla realtà locale o pan-resistenza agli antibiotici;
- f) *Aspergillus spp* od altri miceti, in caso di insolita circolazione;

5. **Altri batteri con resistenza estensiva o pan-resistenti** considerati secondo la casistica locale.

A livello locale, sulla base delle risorse disponibili, si potrà valutare l'opportunità di includere anche uno o più dei seguenti patogeni:

- a) Rotavirus
- b) Norovirus
- c) Salmonella
- d) Meningococco
- e) Aspergillus .

Le liste, comunque, saranno periodicamente aggiornate in relazione al variare dei trend epidemiologici locali e generali.

Data ___/___/___/	Rev. 0 _____ del _____.	Pagina 9 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	-------------------------	--

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

6.3 SEGNALAZIONE DI "ALERT ORGANISM" DAL LABORATORIO DI MICROBIOLOGIA

Quando il **Laboratorio di Microbiologia** identifica un profilo di resistenza inusuale, un cluster epidemico o una epidemia di infezioni acquisite nel corso dell'assistenza provvede a comunicarlo, **entro 12 ore**, telefonicamente o via Fax/E-mail certificata, all'**U.O. interessata** e all'**Ufficio Epidemiologico Aziendale** il quale provvede ad informare il **C.C.I.C.A.** e a convocare il **Gruppo Operativo Epidemiologico (G.O.E.)**.



6.4 CONSERVAZIONE E STUDIO DEI CEPPI

Nell'ipotesi di una epidemia, tutti i ceppi batterici della specie coinvolta, isolati sui pazienti e sulle superfici ambientali, vanno conservati in una **ceppoteca** per eventuali ulteriori test di tipizzazione.

In tal modo, ceppi analoghi, precedentemente isolati, possono essere recuperati dalla ceppoteca e confrontati con gli isolati successivi.

Per la **monitorizzazione dei patogeni sentinella** è prevista la **conservazione dei ceppi per un periodo di almeno due anni**.

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

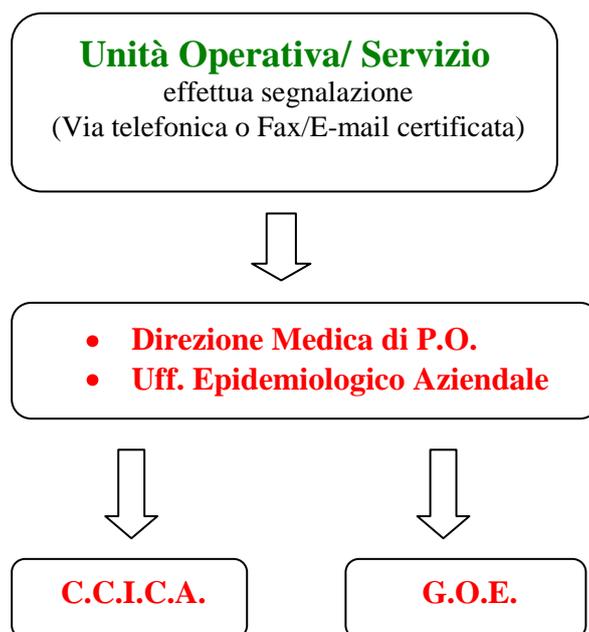
7. PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE DI INFEZIONE/COLONIZZAZIONE DA ALERT ORGANISM DALLE UNITA' OPERATIVE E SERVIZI DELLA ASL DI PESCARA

Dagli studi di sorveglianza il Direttore di Unità Operativa o suo delegato, in presenza di sospetta o accertata infezione/colonizzazione da alert organism, ad alto rischio di trasmissibilità, effettua la segnalazione alla Direzione Medica di P.O. e all'Ufficio Epidemiologico Aziendale.

Le modalità di segnalazione previste sono:

- **Via telefonica** (modalità rapida), seguita da segnalazione scritta;
- **Via Fax o E-mail certificata**, attraverso l'invio dell'apposita Scheda di segnalazione compilata (vedi Allegato 1).

L'Ufficio Epidemiologico Aziendale, poi, provvederà ad informare il C.C.I.C.A. e a convocare il Gruppo Operativo Epidemiologico (G.O.E.) :



	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

8. IL GRUPPO OPERATIVO EPIDEMIOLOGICO (G.O.E.)

Il Gruppo Operativo Epidemiologico aziendale, attraverso un approccio quotidiano e multidisciplinare ai temi della prevenzione e della sorveglianza delle I.C.A., svolge le seguenti funzioni:

1. **Raccoglie e informatizza i dati di Infezione ospedaliera/Alert organism provenienti:**
 - dalle U.O./Servizi dei vari Setting di cura della Asl di Pescara, attraverso apposita Scheda di segnalazione;
 - dall'U.O.C. di Microbiologia Clinica e Virologia della Asl di Pescara;
2. **Organizza la propria attività per coprire le emergenze nell'arco delle 24 ore;**
3. **Effettua indagini epidemiologiche e gestisce direttamente casi di incidenti o focolai di infezione:**
 - verifica l'esistenza e le proporzioni di una epidemia/cluster epidemico in base ai criteri internazionali dei CDC;
 - effettua sopralluoghi e consultazione delle Cartelle cliniche ed infermieristiche per individuare l'origine dell'eventuale epidemia/cluster epidemico e i possibili veicoli di propagazione;
 - attua le prime Misure precauzionali per il contenimento dei casi sospetti/accertati di infezione (misure di isolamento o cohorting dei casi sospetti/accertati di infezione);
 - valuta i rischi di infezione per i soggetti esposti e non;
 - verifica l'applicazione dei Protocolli/Procedure aziendali e la presenza di Procedure operative interne al reparto;
 - incoraggia gli Operatori sanitari all'applicazione consapevole delle corrette Misure di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (I.C.A.);
 - effettua studi caso-controllo in relazione alla fonte di infezione sospetta;

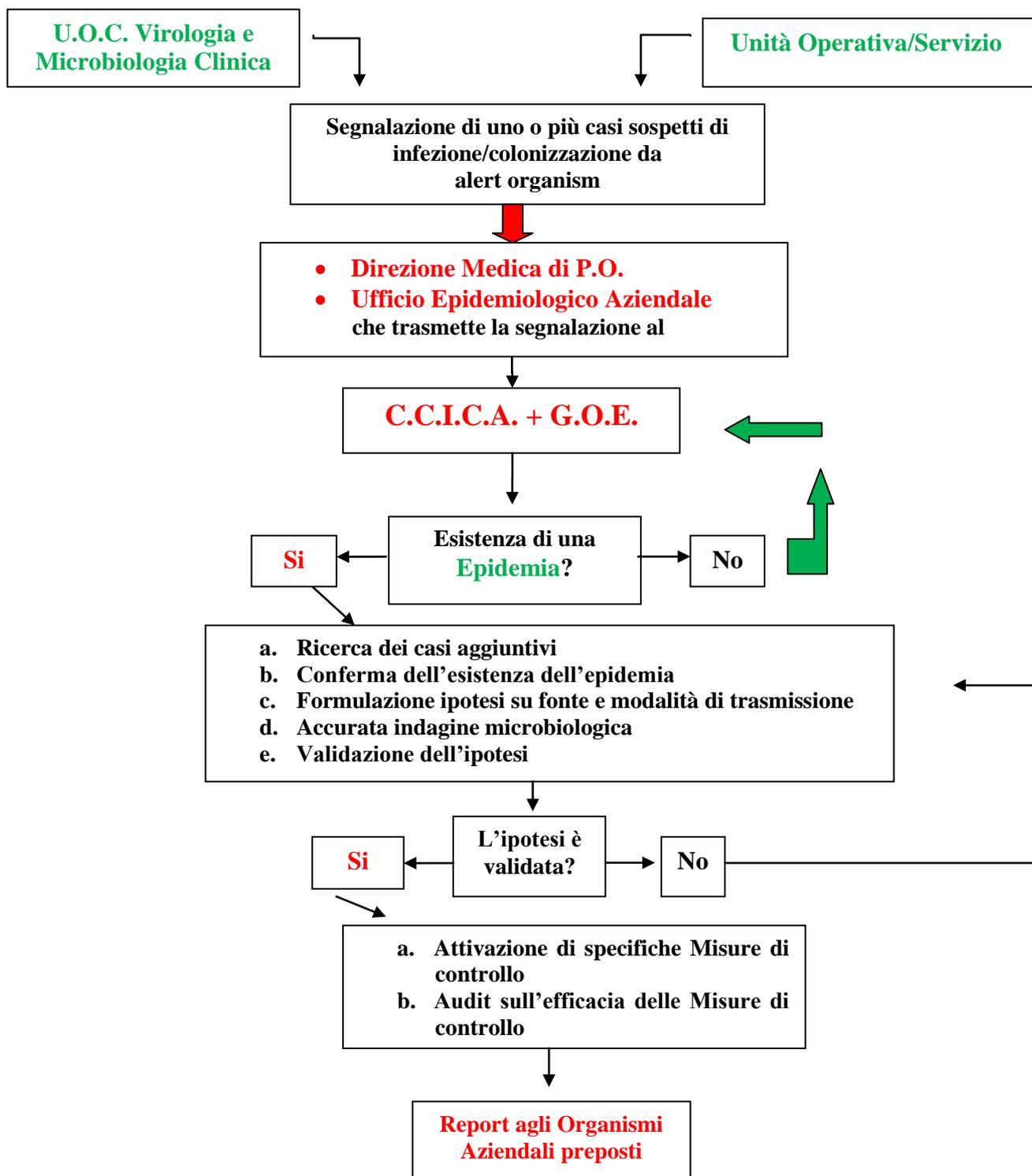
Data ___/___/___/	Rev. 0___ del ____.	Pagina 12 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	---------------------	---

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

- paragona l'incidenza attuale con il passato per determinare se si sia verificato un numero di casi in eccesso rispetto alle attese;
 - effettua la campionatura microbiologica ambientale mirata su superfici e fonti critiche (soluzioni, attrezzature, etc.) dell'U.O. interessata dal caso sospetto/accertato di infezione;
 - effettua la tipizzazione molecolare intraspecifica con metodica RAP per documentare il livello di correlazione tra gli isolati sui pazienti e gli isolati ambientali;
 - dispone la conservazione dei ceppi isolati per eventuali analisi clonali e verifiche successive;
 - considera l'ipotesi più plausibile, sulla scorta dei dati a disposizione, della loro analisi e delle evidenze di letteratura scientifica;
 - implementa gli interventi opportuni, individuati come necessari, per il contenimento dell'evento infettivo/epidemia;
 - somministra Raccomandazioni per evitare il ripetersi dell'episodio infettivo in futuro;
4. **Fornisce parere tecnico-scientifico** sull'acquisto di attrezzature, dispositivi medici, soluzioni disinfettanti ed antisettiche appropriate, su interventi di ristrutturazione di Reparti/Aree ospedaliere e su Procedure e prodotti per l'igiene ambientale che possano avere implicazioni, dirette o indirette, sul controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza;
 5. **Monitorizza l'ecologia batterica dell'Unità Operativa interessata dall'evento infettivo** nel contesto del Programma di Sorveglianza microbiologica della Asl di Pescara e sulla base delle Linee guida dei CDC;
 6. **Effettua audit sulle modifiche procedurali attuate e in corso;**
 7. **Dispone report sui casi di infezione affrontati e li consegna** al Direttore Sanitario Aziendale, al Direttore Medico del P.O. interessato, al Direttore dell'U.O. coinvolta e, in caso di eventi sentinella, all'Ufficio Gestione Rischio Clinico.

Data ____/____/____/	Rev. 0 ____ del _____.	Pagina 13 di 18 (del n° totale delle pagine)
-----------------------------	--------------------------------------	---

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A. <i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	---



	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

8. RESPONSABILITA'

Tutti gli Operatori sanitari sono responsabili dell'attuazione delle Procedure, e dei principi di Buona Pratica, atti ad evitare l'insorgenza di una infezione ospedaliera, ed in particolare:

- **il Direttore e il Coordinatore infermieristico/Tecnico di U.O.** devono divulgare la presente Procedura al proprio Personale medico ed infermieristico/tecnico;
- **il Direttore di U.O. o suo delegato** deve comunicare, tramite l'apposita Scheda di segnalazione (vedi allegato 1), la presenza o il sospetto di una infezione/colonizzazione da germi alert nel proprio reparto.

Il **G.O.E.**, in stretta collaborazione con il Personale medico ed infermieristico/tecnico dell'Unità Operativa interessata, effettua l'indagine epidemiologica, dispone l'attuazione delle Misure di controllo previste per lo specifico caso, comunica i dati raccolti al C.C.I.C.A., alla Direzione Medica del P.O. interessato e alla Direzione Sanitaria Aziendale e pianifica gli interventi opportuni per il contenimento dell'evento infettivo.

Data ___/___/___/	Rev. 0 ___ del ____.	Pagina 15 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	----------------------	---

	<p style="text-align: center;">AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO</p> <p style="text-align: center;">Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua</p>	<p style="text-align: center;">C.C.I.C.A.</p> <p style="text-align: center;"><i>Gruppo Operativo Epidemiologico</i></p>
---	---	--

9.1 MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

	Direttore Sanitario Aziendale	Direttori UU.OO.	Ufficio Epid./ CCICA	Coord. UU.OO.	Operatori Sanitari	G.O.E
Approvazione Procedura	A		A			
Divulgazione Procedura		R		R		
Revisione Procedura			R			
Corretta esecuzione Procedura		R		R	R	
Verifica corretta esecuzione Procedura						R
Segnalazione di Infezione Ospedaliera		R				
Indagine epidemiologica						R

R = Responsabile azione

A = Approvazione

Data ___/___/___/	Rev. 0 ___ del ____.	Pagina 16 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	----------------------	---

	AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua	C.C.I.C.A. Gruppo Operativo Epidemiologico
---	--	---

9. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- ❖ CDC Atlanta – Management of Multidrug-resistant Organisms in Healthcare Settings, 2006.
- ❖ CDC Atlanta. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. Recommendations of CDC and Health-Care Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). *MMWR*, Vol.52, n.RR-10, June 6, 2003.
- ❖ G. Tura, M.L. Moro. Epidemie di infezioni correlate all'assistenza sanitaria. Sorveglianza e Controllo. Dossier 123-2006, Agenzia Sanitaria Regionale Emilia Romagna.
- ❖ A. Pavan, L. Macchi, E. Viganò, V. Cattolico. L'esperienza della regione Lombardia nella prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere: modello organizzativo e risultati di sorveglianza. *Ann Ig* 2009; 21 (Suppl.1): 79-84.
- ❖ M.M. D'Errico, P. Barbadoro, E. Manso, E. Martini, S. Savini, E. Prospero & WCG. La sorveglianza delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali nella regione Marche. *Ann Ig* 2009; 21 (Suppl. 1): 85-91.
- ❖ Villone G, Salvante D, Battista A et al. Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere in Puglia. Studio regionale di prevalenza 2004-2005-2006. Progetto Sanità Puglia 2007 (n.19).
- ❖ Azienda Ospedaliera S.Camillo Forlanini, Roma. Procedure e istruzioni operative in caso di isolamenti colturali di *Acinetobacter baumannii* nelle Terapie Intensive e nelle Aree critiche sottoposte a Monitoraggio microbiologico, 20/03/2009.
- ❖ Kaye KS, Engemann JJ, Fulmer EM, et al. Favorable impact of an infection control network on nosocomial infection rates in community hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2006; 27: 228-32.
- ❖ Circolare n° 52 Ministero della Sanità 20/12/1985 . Lotta contro le infezioni ospedaliere.
- ❖ Circolare n° 8 Ministero della Sanità 30/01/1988. Lotta contro le infezioni ospedaliere: la Sorveglianza.

Data ___/___/___/	Rev. 0 _____ del _____.	Pagina 17 di 18 (del n° totale delle pagine)
-------------------	-------------------------	---

	AZIENDA USL PESCARA - DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO Procedura per la segnalazione di infezione/colonizzazione da Alert Organism e Protocollo di Sorveglianza epidemiologica continua	C.C.I.C.A. Gruppo Operativo Epidemiologico
---	--	---

- ❖ D.M. 15/12/90. Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse.
- ❖ Ministero della salute, CCM, Programma 2004. Progetto INF-OSS: Prevenzione e Controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, 10/08/2005.
- ❖ Azienda USL Rimini, Comitato Infezioni Ospedaliere. "Procedura generale per gestione dei germi sentinella", Marzo 2003.
- ❖ Azienda ospedaliera Sanitaria Senese, "Procedura per la segnalazione di infezione ospedaliera e relativa indagine epidemiologica", 2004.
- ❖ Journal of Clinical Microbiology. Lance R. Et al. "Hunting Health Care-associated Infection from the Clinical Microbiology Laboratory: Passive, Active and Virtual surveillance". Jan 2002.
- ❖ Harbarth S, Sax H, Gastmeier P. "The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports". J Hosp Infect 2003; 54, 258–266.
- ❖ Moro ML, Gandin C, Bella A, Siepi G, Petrosillo N. Indagine conoscitiva nazionale sulle attività di sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere negli ospedali pubblici italiani. Rapporti ISTISAN 01/04, 2001.
- ❖ Protocollo HELICS per la sorveglianza delle infezioni ospedaliere in Unità di Terapia Intensiva. Giornale Italiano delle Infezioni Ospedaliere 1997; 4(4): 175-183.

Data ____/____/____/	Rev. 0 ____ del _____.	Pagina 18 di 18 (del n° totale delle pagine)
-----------------------------	--------------------------------------	---



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE PESCARA
GRUPPO OPERATIVO EPIDEMIOLOGICO (G.O.E.)

Tel. /Fax 085/4252359 - Cell. Aziendale 335/1935583

Allegato 1

SCHEDA DI SEGNALAZIONE
DI INFEZIONE/COLONIZZAZIONE DA "GERMI ALERT"

UNITA' OPERATIVA.....

COGNOME E NOME DEL PAZIENTE.....

SESSO M F

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

DATA DI RICOVERO:.....

CONDIZIONI PATOLOGICHE RILEVANTI ACUTE E CRONICHE:

.....
.....
.....

PROVENIENZA: DA ALTRA U.O. DEL NOSOCOMIO DA ALTRO NOSOCOMIO
 DA STRUTTURA SANITARIA TERRITORIALE DAL DOMICILIO

DATA IN CUI SI E' MANIFESTATA L'INFEZIONE/COLONIZZAZIONE

SEDE DELL'INFEZIONE :

- RESPIRATORIA
- URINARIA
- CUTANEA
- SEPSI/BATTERIEMIA
- GASTROINTESTINALE
- OCULARE
- ALTRA specificare

EZIOLOGIA :

- SCONOSCIUTA
- BATTERICA
- VIRALE
- MICOTICA
- ALTRA specificare.....



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE PESCARA
GRUPPO OPERATIVO EPIDEMIOLOGICO (G.O.E.)

Tel. /Fax 085/4252359 - Cell. Aziendale 335/1935583

Allegato 2

SCHEDA RACCOLTA DATI PER OGNI CASO

Componente Gruppo Operativo Epidemiologico che conduce l'indagine.....

PAZIENTE

Cognome.....Nome.....Data di nascita...../.../.....

Sesso M F Data ricovero..... N° Cartella Clinica.....

Diagnosi di ricovero.....

LUOGO

Ospedale..... Unità Operativa.....

Provenienza: domicilio
 trasferimento da altra U.O. interna all'Ospedale.....
 trasferimento da U.O. di altra Struttura Sanitaria.....
 Altro (specificare).....

degente dimesso trasferito presso..... deceduto

TEMPO

Percorso intraospedaliero

Data.../.../... Unità Operativa..... Camera n°..... n°posto letto.....

Data.../.../... Unità Operativa..... Camera n°..... n°posto letto.....

Data.../.../... Unità Operativa..... Camera n°..... n°posto letto.....

Interventi chirurgici

Data .../.../... intervento..... eseguito presso.....

Data .../.../... intervento..... eseguito presso.....

Data .../.../... intervento..... eseguito presso.....

Procedure invasive

Data .../.../... procedura..... eseguita presso..... dispositivo usato.....



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE PESCARA
GRUPPO OPERATIVO EPIDEMIOLOGICO (G.O.E.)

Tel. /Fax 085/4252359 - Cell. Aziendale 335/1935583

Isolamenti batteriologici

Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....
Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....
Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....
Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....

Altri accertamenti di rilievo

Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....
Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....
Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....
Data prelievo.../.../... Data referto.../.../... materiale biologico..... microorganismo.....

Eventuale documentazione allegata:

- referti esami ematochimici**
- referti esami microbiologici**
- referti esami strumentali**
- procedure e protocolli in uso**
- copia Cartella clinica**
- copia Cartella infermieristica**
- Altro.....**

Note.....
.....
.....

Conclusioni epidemiologiche di prima istanza del segnalatore

- Caso possibile**
- Caso probabile**
- Caso confermato**

Legenda:

Caso possibile: i dati non escludono un nesso causale con l'evento;

Caso probabile: i dati suggeriscono un nesso, pur senza prove conclusive.

Data.....

Firma