

# PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

2020  
(PAICA)

SRTR<sub>e</sub> RAYMOND GLEDHILL MARINO

SRTR<sub>e</sub> RAYMOND GLEDHILL "AL COLLE" LANUVIO

## INDICE

1. CONTESTO ORGANIZZATIVO	3
1.1 RESOCONTO DELLE ATTIVITA' DEL PAICA	3
2. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PAICA	4
3. OBBIETTIVI	5
4. ATTIVITA'	6
5. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PAICA	7
6. RIFERIMENTI NORMATIVI	8
7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	9

## 1. CONTESTO ORGANIZZATIVO

In data 20 dicembre 2019 è stato istituito il comitato per il controllo delle infezioni correlato all'assistenza (CCICA) costituito da:

- ▶ Dr. L.A. D'Agostino - Risk Manager;
- ▶ Dr. Massimo Cerasoni - Direttore Sanitario;
- ▶ Dott. Claudio Cundari - Direttore Sanitario;
- ▶ Dott: Diego Chiara - Coordinatore Infermieristico

Ove si verifichi un evento clinico di probabile natura infettiva, il paziente viene isolato in una stanza singola per studiarne l'evoluzione, permanendo lo status clinico, si provvede al trasferimento del paziente interessato in idoneo ambiente ospedaliero

Le Strutture utilizzano il laboratorio esterno dell'Ospedale Civile di Velletri/Albano per analisi ematochimiche e per le indagini batteriologiche.

I pazienti possono usufruire dei servizi territoriali, nei limiti e nei tempi necessari.

### 1.1 RESOCONTO DELLE ATTIVITA' DEL PAICA

Il PAICA è stato ufficializzato dalla Regione Lazio nell'anno 2019 e, pertanto si fa riferimento al documento (PAICA) elaborato nel 2019. Tutti i documenti sono stati elaborati con il concorso, la condivisione e il coinvolgimento attivo dei professionisti dei settori interessati, per ottenere una aderenza di quanto definito quanto più ampia possibile alla realtà aziendale.

Comunque, si è fatto riferimento alle seguenti istruzioni operative:

- Controllo delle infezioni nelle Strutture Residenziale Sanitarie e Sociosanitarie- Manuale operativo- redatto in data 5/03/2020.(All. 1)
- Procedura operativa aziendale per la prevenzione delle ICA e il rischio clinico- redatta in data 22/01/2020 (All. 2).

- Procedura di prevenzione pericolo Legionella redatta in data 26/02/2020 (All.3);
- Protocollo di prevenzione/gestione emergenza infezione da Covid-19- Formazione-informazione personale sanitario- redatto in data 3/03/2020;(All.4)
- Protocollo operativo prevenzione Covid-19- redatto in data 3/03/2020 - (All.5)

## 2. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PAICA

La realizzazione del PAICA riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità:

- a) Quella del Presidente del CCICA, che lo redige assieme agli altri componenti del Comitato e ne monitora l'implementazione;
- b) Quella della Direzione Amministrativa/Risk Management che s'impegna ad adottarlo con Deliberazione e a fornire al CCICA e all'organizzazione della Struttura le risorse e le opportune direttive per la concreta realizzazione delle attività in esso previste

Azione	CCICA	Risk Manager	Direttore Sanitario	Direzione Amm.	Strutture di supporto
Redazione PAICA	R	C	R	C	C
Adozione PAICA	C	R	C	I	I
Monitoraggio PAICA	R	C	C	C	C

**Legenda:**

**R** - Responsabile

**C** - Coinvolto

**I** - Interessato

### 3. OBIETTIVI

Nel recepire le Linee Guida regionale per l'elaborazione del PAICA, sono stati identificati e ritenuti prioritari alcuni obiettivi strategici per l'anno 2020. Tali obiettivi sono stati definiti in modo da includere quelli del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR):

- a) Diffondere la cultura della sicurezza della 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) L'adozione di politiche di controllo delle infezioni mirate alla conoscenza delle dimensioni del problema, l'identificazione dei principali patogeni circolanti, l'individuazione di eventuali particolari pattern di antibiotico- resistenza, la conoscenza delle vie di trasmissione delle infezioni.
- d) Implementazione e continuità di azioni per la prevenzione e il contenimento del contagio da Covid-19.

#### 4. ATTIVITA'

Ciascuno dei suddetti obiettivi strategici è declinato in attività la cui implementazione sarà realizzata mediante azioni svolte in unità operative o aree di degenza pilota, ciascuna delle quali caratterizzata da una maggiore rischiosità per singolo obiettivo considerato.

Gli obiettivi strategici saranno in particolare declinati come segue:

OBIETTIVO	ATTIVITA'	INDICATORE
Diffondere la cultura della sicurezza delle cure	Organizzazione di corsi di formazione mirati al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA <b>Entro il 30/07/20</b>	Partecipazione 75% di personale dipendente
	Attività di formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici <b>Entro il 30/07/20</b>	Partecipazione 75%
Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa	Esecuzione di un'indagine di prevalenza sulle principali ICA <b>Entro il 31/12/20</b>	Verbale audit/riunioni
	Elaborazione, revisione ed implementazione del modello di sorveglianza attiva (tamponerettale/coprocultura) delle colonizzazioni/infezioni da CPE <b>Entro il 31/12/20</b>	Verbale audit/riunioni
	Elaborazione, revisione ed implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo <b>Entro il 31/12/20</b>	Verbale audit/riunioni

<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITA'</b>
--------------------------------------

<b>Azione</b>	<b>CCICA</b>	<b>UO Formazione</b>
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	C	R
Esecuzione del corso	R	I

**Legenda:**

**R** = Responsabile

**C** = Coinvolto

**I** = Interessato

## 5. MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste del presente PAICA e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, è prevista la sua diffusione con la seguente modalità:

- Pubblicazione sul sito internet della Struttura
- Diffusione al personale

## 6. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto del Commissario ad ACTA del 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 Centro Regionale Rischio Clinico”.
  
- 1. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della 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 dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”
- 3. Circolare Ministeriale n.52/1985 recante “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere”;
- 4. Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante “Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza”;
- 5. Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre 2016 recante “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 recante “Disposizioni in materia di sicurezza 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 recante “Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017”;
- 8. Decreto del Commissario ad Acta 16 gennaio 2015, n. U00017 recante: “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, recante 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 2014-2018”;
- 9. Decreto del Commissario ad Acta 6 luglio 2015, n. U00309 recante: “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 Centro Regionale Rischio Clinico”.



## 7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

In questa sezione sono elencati i riferimenti bibliografici e sitografici consultati per la redazione del documento. Se ne elencano alcuni a mero titolo di esempio:

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”;
3. WHO: A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy (2009);
4. WHO: Global guidelines for the prevention of surgical site infection (2016).

Risk Manager

Dr. L.A. D’agostino



