



Run Chart

un anno di sorveglianza delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali

Roberto Cocconi*, **Luca Arnoldo°**, **Renata Fabro***, **Alda Faruzzo***, **Daniela Tignonsini***, **Silvio Brusaferrò°**

* Direzione Medica di Presidio, Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia

° Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche - Università di Udine



Introduzione

Il sistema di sorveglianza delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (ICPA) tramite *Run chart* è stato attivato in modo continuativo nell'anno 2013 dopo una fase di sperimentazione. *Run chart* è un termine tecnico che identifica la rappresentazione grafica di osservazioni statistiche in funzione della variabile tempo. Ai fini della sorveglianza delle ICPA, le osservazioni statistiche sono i casi di infezione rispondenti a criteri diagnostici.

La sorveglianza ha richiesto la partecipazione attiva dei Referenti di Reparto nel segnalare le diverse tipologie di infezioni che soddisfino la definizione di caso.

I criteri diagnostici di ICPA utilizzati sono quelli validati da *European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)*.

Obiettivi

Sorvegliare in modo continuativo l'andamento delle ICPA in tutti i reparti attraverso il coinvolgimento della rete collaborativa dei Referenti di reparto.

Garantire il *feed back* dei dati con una visualizzazione efficace dell'andamento temporale delle infezioni in tutte le strutture coinvolte.

Sensibilizzare il personale sulle ICPA e favorire la crescita culturale sull'argomento.

Descrizione

I casi di infezioni rilevati dai Referenti di reparto sono trasmessi al Gruppo Operativo per il Controllo del Rischio Infettivo che successivamente li valida attraverso: 1) la conferma retrospettiva delle diagnosi di ICPA; 2) la valutazione degli scostamenti attraverso il confronto con i dati ottenuti dai sistemi informativi aziendali (G2, SDO, ecc.); 3) l'utilizzo dei dati del laboratorio di Microbiologia.

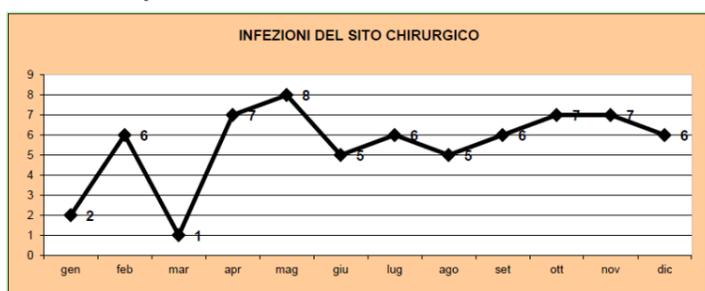
Risultati

Nel 2013 sono state rilevate dai Referenti di reparto e successivamente confermate dal Gruppo Operativo **667 ICPA**:

- Infezioni del sito chirurgico (**SSI**): su **24.705** interventi chirurgici sono state rilevate complessivamente **173 SSI** pari a un tasso di **0,7%**.
- Infezioni del tratto urinario (**UTI**): sono state rilevate **351 UTI** pari ad un tasso di **1,3** per mille giorni di degenza.
- Infezioni del sangue (**BSI**): sono state rilevate **145 BSI** pari ad un tasso di **0,5** per mille giorni di degenza.

Sono stati elaborati e trasmessi a tutte le Strutture coinvolte 48 report annuali contenenti le *Run chart* per tipologia di infezione/mese e le tabelle riepilogative dei tassi.

Dipartimento di CHIRURGIA GENERALE



Dipartimento di CHIRURGIA SPECIALISTICA



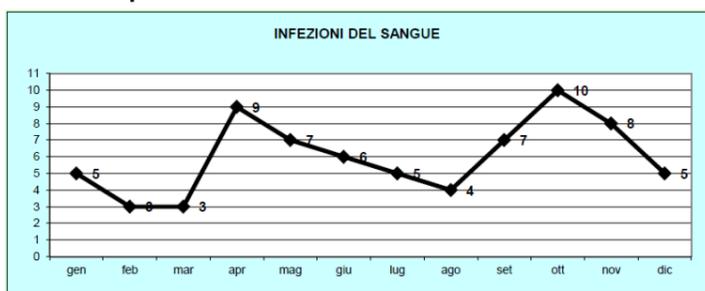
Dipartimento di NEUROSCIENZE



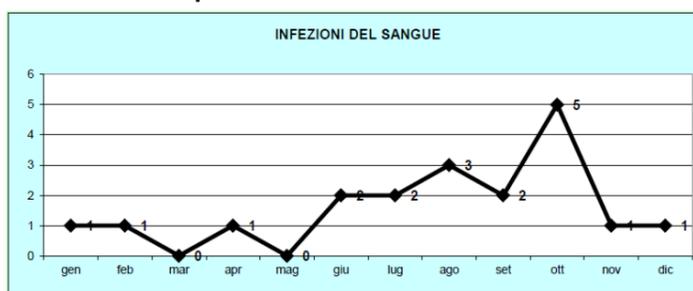
Dipartimento di MEDICINA INTERNA



Dipartimento di MEDICINA SPECIALISTICA



Dipartimento CARDIOTORACICO



Conclusioni.

Si stima che, applicando i criteri più favorevoli, le ICPA rilevate abbiano comportato un costo aggiuntivo compreso tra € 670.000 e € 1.200.000.

Confrontando i dati dello Studio di Prevalenza (ECDC_PPS), eseguito lo scorso ottobre, pur consapevoli delle note limitazioni nel confronto tra i due metodi, i dati relativi a SSI e BSI appaiono sottostimati.

L'eterogeneità dei diversi reparti nella segnalazione delle ICPA risente, oltre che del *case mix* dei pazienti trattati, del grado di preparazione ed esperienza dei rilevatori presso il reparto.

Nella consapevolezza che il dato, sebbene migliorabile nel medio-lungo periodo, non potrà mai avere la stessa robustezza di uno studio di incidenza o della sorveglianza attiva, il sistema in atto consente di valutare la consistenza e l'andamento delle ICPA in un Reparto e le variazioni significative che necessitano di approfondimento.

L'esperienza nel suo complesso ha migliorato la percezione del rischio di ICPA, la conoscenza dei criteri diagnostici da parte degli operatori sanitari e stimolato la discussione interna.