

Il rischio infettivo nelle strutture residenziali per anziani

Sorvegliare per prevenire: strategie di *Infection Control* nelle strutture residenziali per anziani

16 febbraio 2023

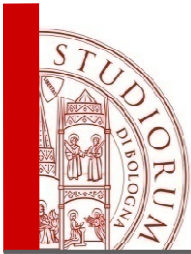
Ore 14.00 – 16.30

Dott.ssa Patrizia Farruggia

Prof.ssa Laura Dallolio

DSP UO PRISST – Ospedale Bellaria

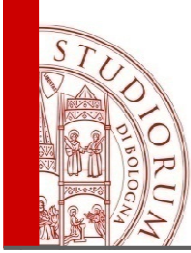
Università degli Studi di Bologna



Il rischio infettivo nelle strutture residenziali per anziani

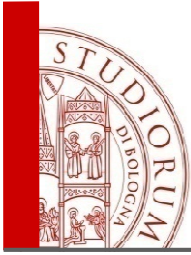
Rischio infettivo

- Rappresenta il rischio per **pazienti, visitatori e operatori** di contrarre un'**infezione**, durante un'attività sanitaria e socio-sanitaria.
- Tra i differenti rischi connessi all'assistenza (rischio clinico, farmacologico, legato a tecnologie), ha un **ruolo importante** per dimensioni, complessità dei determinanti e trend epidemiologico in aumento.



Il rischio infettivo nelle strutture residenziali per anziani

- Le **strutture residenziali per anziani** garantiscono un'**assistenza di intensità diversificata** ad ospiti frequentemente portatori di patologie complesse.
- Le strutture residenziali per anziani sono un importante serbatoio di **organismi multiresistenti (MDROs)**.
- Nelle strutture residenziali per anziani le principali **Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)** sono rappresentate da **infezioni** (del tratto **urinario**, del tratto **respiratorio**, del tratto **gastrointestinale** e della **pelle** o dei **tessuti**) che al momento dell'ingresso nella struttura non erano manifeste clinicamente, né in incubazione.



Il rischio infettivo nelle strutture residenziali per anziani

- Nei Paesi Europei vi è una prevalenza di **Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)** tra il 2,2% e il 4,4%. (1)
- Più della metà delle ICA (soprattutto quelle associate a determinati comportamenti) risulta **prevenibile**, attraverso la pianificazione di programmi di prevenzione e controllo della trasmissione di infezioni.
- L'impatto sull'assistenza, la salute e l'economia rende indispensabile supportare le attività di prevenzione e controllo di queste infezioni.

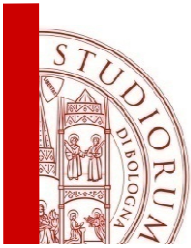
(1) GLISTer 2020

**STUDIO DI PREVALENZA EUROPEO SULLE INFEZIONI
CORRELATE ALL'ASSISTENZA E SULL'UTILIZZO DI
ANTIBIOTICI NELLE STRUTTURE DI ASSISTENZA SOCIO-
SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA IN ITALIA**

CONFRONTO HALT2-HALT3

TABELLA 1. CONFRONTO STUDI HALT2, HALT3

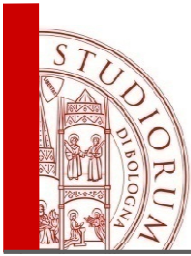
HALT 3 2016-2017	Strutture RSA partecipanti	HALT 2 2013
418		235
3,9%	Prevalenza di infezione	3,3%
	Siti di infezione:	
36,6%	<i>Tratto respiratorio</i>	38%
26%	<i>Tratto urinario</i>	29%
15,7%	<i>Cute/ferita</i>	16%
7,7%	<i>Gastrointestinali</i>	5%
5,2%	<i>Occhio, orecchio, naso, bocca</i>	4%
4,2%	Prevalenza uso di antibiotico	4%
12,3%	<i>Profilassi</i>	12%
87,7%	<i>Terapia</i>	88%
	Siti di infezione trattati (% sul totale):	
39,6%	<i>Tratto respiratorio</i>	46%
26,3%	<i>Tratto urinario</i>	29%
12,3%	<i>Cute/ferita</i>	12%



**STUDIO
LONGITUDINALE
SULLE INFEZIONI
NELLE RESIDENZE
SOCIOSANITARIE
HALT-4
(ancora in corso)**

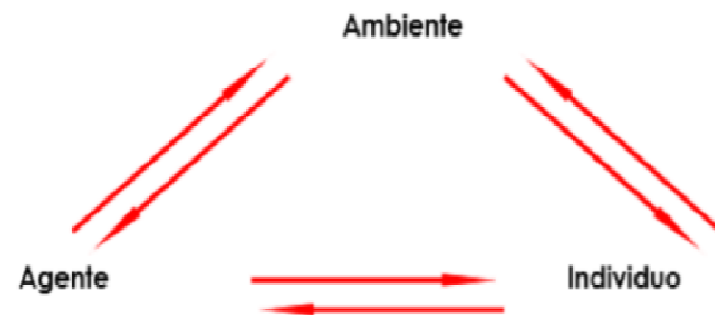
**Esempio di Check list
ECDC di Questionario
Infezioni**

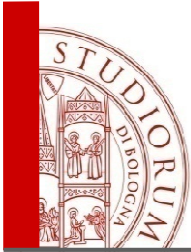
ECDC Studio longitudinale sulle infezioni nelle residenze socio-sanitarie (H4LS)		
Questionario infezioni		
<i>Identificazione ospite</i>		
Nome		
Cognome		
Codice Ospite		
<i>Infezione</i>		
Codice di infezione		
Se ALTRC, specificare		
Data inizio		
Data fine		
Decorso infezione		
<input type="checkbox"/> Vivo		
<input type="checkbox"/> Morte, unica causa		
<input type="checkbox"/> Morte, causa parziale		
<input type="checkbox"/> Morte, concusa		
<input type="checkbox"/> Morte senza contributo		
<input type="checkbox"/> Sconosciuto o non verificato		
Infezione diagnosticata in ospedale		
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<i>Microorganismi</i>		
Nome del primo microorganismo isolato		S,UR
Antibiogramma		
Nome del secondo microorganismo isolato		S,UR
Antibiogramma		
Nome del terzo microorganismo isolato		S,UR
Antibiogramma		
<i>Commenti e note</i>		
Ripetere commenti e note - questa parte è per uso interno, non verrà registrata nel file di raccolta dati		



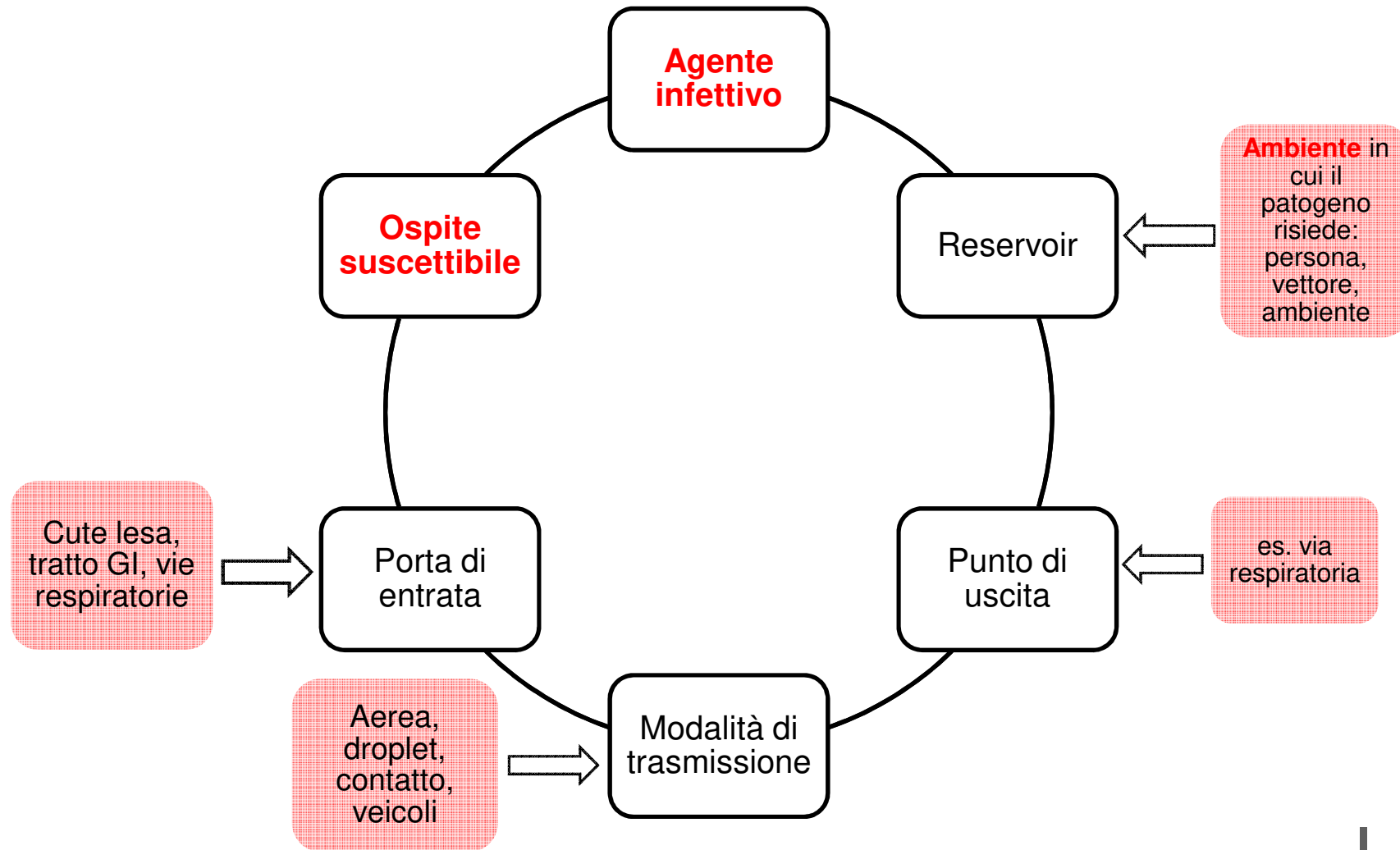
Il Rischio Infettivo

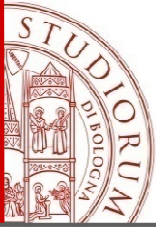
- Gli agenti infettivi (batteri, virus, funghi o parassiti) possono albergare nelle persone (es. durante l'incubazione della malattia), negli animali e nell'ambiente, dove alcuni microrganismi, soprattutto quelli sporigeni, vivono a lungo.
- Tali agenti infettivi possono essere trasmessi ad un ospite suscettibile attraverso diverse vie di trasmissione (per contatto, attraverso droplet, per via aerea), dando luogo ad un'infezione sintomatica o asintomatica.
- L'instaurarsi dell'infezione implica una serie di interrelazioni tra i vari elementi della **catena di trasmissione**, su cui si deve **intervenire** per impedire il verificarsi dell'infezione, attraverso l'**adozione di precauzioni** di livello e tipologia diverse **a seconda del meccanismo di trasmissione**.





La catena delle Infezioni





Meccanismi di trasmissione dei patogeni

- **CONTATTO**

Diretto – trasferimento di microrganismi per contatto diretto con persona infetta/colonizzata

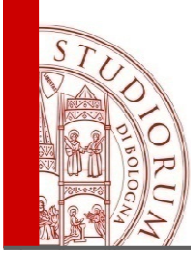
Indiretto – trasferimento di microrganismi per contatto con oggetti inanimati contaminati

- **DROPLET**

Trasmissione attraverso **goccioline di grandi dimensioni ($\geq 5 \mu\text{m}$ di diametro)** generate dal tratto respiratorio del paziente attraverso tosse e starnuti o durante procedure mediche. Queste goccioline vengono **espulse a distanze brevi (1-2 metri)** e si depositano su oggetti, superfici o su cute e mucose del nuovo ospite. **Non rimangono sospese nell'aria.**

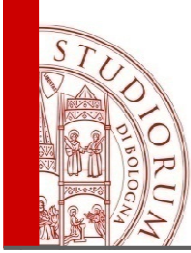
- **AEREA**

Disseminazione per aerosolizzazione di microrganismi contenuti in **piccole particelle ($< 5 \mu\text{m}$ di diametro)** che rimangono disperse nelle correnti aeree per lunghi periodi di tempo e **possono essere trasmesse a distanza.**



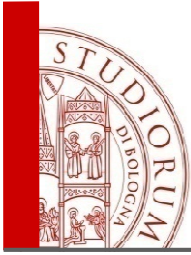
Strategie per prevenire le infezioni

- Precauzioni Standard
- Precauzioni Aggiuntive
- Sorveglianza



Precauzioni standard ed aggiuntive

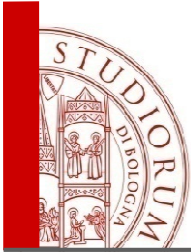
- **Standard:** Misure precauzionali a protezione dell'ospite e dell'operatore, da adottarsi nei confronti di tutti gli ospiti indipendentemente dallo stato di infezione/colonizzazione, per prevenire la trasmissione di agenti infettivi durante le attività di cura e assistenza (es. igiene delle mani, dispositivi di protezione individuale, collocazione dell'ospite).
- **Aggiuntive:** Le pratiche di prevenzione che devono essere usate per residenti con infezione, sospetta o accertata, sostenuta da microrganismi la cui trasmissione ad altri ospiti o operatori può non essere completamente prevenuta con l'applicazione delle precauzioni standard, rappresentando il secondo livello di controllo. Le precauzioni aggiuntive si basano sul tipo di trasmissione dell'agente infettivo: per contatto, attraverso droplet, per via aerea.



Sorvegliare per prevenire

La **sorveglianza** di infezioni ed epidemie è un'attività di riconosciuta efficacia per la prevenzione del rischio infettivo che:

- si basa sulla ricerca “attiva” dei casi da parte di figure specificamente formate;
- permette la descrizione tempestiva dell'evento, infezione e/o epidemia;
- permette la valutazione dell'andamento temporale di infezioni ed antibiotico-resistenze;
- promuove l'adesione alle buone pratiche e l'identificazione dei fattori di rischio;
- permette il confronto tra strutture;
- aumenta la consapevolezza degli operatori coinvolti sulle misure di prevenzione da adottare, grazie alla diffusione e alla conoscenza dei dati raccolti.

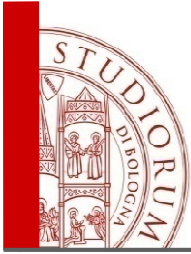


Sorvegliare per prevenire: strategie di *Infection Control* nelle strutture residenziali per anziani

Obiettivi della sorveglianza:

Contenere il rischio o prevenire la trasmissione di microrganismi da persona a persona (ospite, visitatore, operatore), da persona a oggetti inanimati e viceversa, prevenire e controllare l'insorgenza di epidemie e fornire un alto livello di protezione ad ospiti, operatori e ad altre persone nelle strutture residenziali e di comunità, attraverso:

Ambito di intervento: strutture residenziali per anziani del territorio AUSL di Bologna



Sorvegliare per prevenire: strategie di *Infection Control* nelle strutture residenziali per anziani

Il team PRISST è a disposizione delle strutture per implementare e applicare le misure illustrate

prisst@ausl.bologna.it

Dott.ssa Patrizia Farruggia

Direttore U.O. Prevenzione Rischio Infettivo nelle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie Territoriali - Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL Bologna

In collaborazione con:

*Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva -
Università degli studi di Bologna*

*U.O.C. Microbiologia, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna -
Policlinico Sant'Orsola*