



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Infezioni Correlate all'Assistenza

Prof.ssa Francesca Pennino
Dipartimento di Sanità Pubblica - Università Federico II



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Infezioni correlate all'assistenza (ICA)


“Le **Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)** si definiscono come infezioni dovute a batteri, funghi, virus o altri agenti patogeni meno comuni, contratte durante l'assistenza sanitaria, che possono verificarsi in qualsiasi contesto assistenziale (ospedali, ambulatori di chirurgia, centri di dialisi, lungodegenze, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali) e che al momento dell'ingresso nella struttura o prima dell'erogazione dell'assistenza non erano manifeste clinicamente, né erano in incubazione.”

Istituto Superiore di Sanità (ISS), <https://www.epicentro.iss.it/infezioni-correlate/>





**PROBLEMA DI
SANITÀ PUBBLICA**

IMPATTO ATTUALE




- ❑ SONO LA **COMPLICANZA PIÙ FREQUENTE E GRAVE DELL'ASSISTENZA SANITARIA**
- ❑ **ELEVATA MORBOSITÀ**
- ❑ **↑ MORTALITÀ** → Numero di decessi: 37.000/anno
Numero di decessi per i quali l'infezione è una concausa: 110.000.
- ❑ **INTERESSANO PREVALENTEMENTE I PAZIENTI MA POSSONO RIGUARDARE ANCHE OPERATORI SANITARI E CHIUNQUE, A DIVERSO TITOLO, FREQUENTI UNA STRUTTURA SANITARIA ASSISTENZIALE**
- ❑ **AGGRAVIO DEI COSTI** → IN EUROPA CIRCA **7 MILIARDI DI €/ANNO**
 - Aumento giornate degenza → 16 mln/anno
 - ritardi nella somministrazione di terapie o nell'effettuazione di interventi,
 - un aumento delle infezioni postchirurgiche e/o post-chemioterapia,






OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



SURVEILLANCE REPORT


**Healthcare-associated infections
acquired in intensive care units**

Annual Epidemiological Report for 2019



Incidenza circa 7%
Nel 2019, su 120.446 pazienti residenti in una terapia intensiva per più di due giorni, 8874 (7,4%) ha sviluppato un'ICA.

- Cause:
 - 96% delle polmoniti era associato all'intubazione,
 - 44% delle batteriemie → uso di catetere,
 - 94% delle infezioni urinarie uso catetere urinario



Utilizzo di dispositivi medici invasivi come causa delle ICA

OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
FEDERICO II

SURVEILLANCE REPORT

Healthcare-associated infections acquired in intensive care units

Annual Epidemiological Report for 2019

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

- ▶ Microorganismi maggiormente isolati: *Klebsiella* spp. nelle polmoniti, **stafilococchi coagulasi-negativi** nelle infezioni del sangue, *Escherichia coli* nelle infezioni urinarie.
- ▶ AMR: L'11% di *Staphylococcus aureus* resistente all'**oxacillina**, il 14% di *Enterococcus* spp. resistente ai **glicopeptidi**, il 15% di *E. coli*, 38% di *Klebsiella* spp., il 37% di *Enterobacter* spp. resistente alle **cefalosporine di terza generazione**, il 17% di *Klebsiella* spp., il 26% di *Pseudomonas aeruginosa*, l'82% di *Acinetobacter baumannii* resistente ai **carbapenemi**.

OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
FEDERICO II

SURVEILLANCE REPORT

Annual Epidemiological Report for 2018–2020

Healthcare-associated infections: surgical site infections

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

Negli anni 2018-2020, su un totale di **1.225.958** pazienti sottoposti ad interventi chirurgici, **19.680** hanno sviluppato un'ICA. I pazienti appartenevano a 12 Stati Membri dell'UE e un Paese dell'EEA.

Types of SSI by type of surgical procedure, EU/EEA, 2018-2020

CABG: coronary artery bypass graft, CHOL: cholecystectomy, COLO: colon surgery, CSEC: caesarean section, HPRO: hip prosthesis surgery, KPRO: knee prosthesis surgery, LAM: laminectomy
Source: Country reports from Austria, Estonia, Finland, France, Germany, Hungary, Italy, Lithuania, Malta, the Netherlands, Norway, Portugal and Slovakia.
Note: The Netherlands reported all combined deep and organ/space SSIs as deep SSIs.

Delle 19.680 infezioni del sito chirurgico, **8560 (42%)** erano superficiali, **6042 (30%)** profonde, **5720 (28%)** d'organo e **55 (0,3%)** sconosciute.

Le percentuali di infezione del sito chirurgico sono variate da **0,6%** in interventi di protesi al ginocchio a **9,5%** in interventi chirurgici del colon.

Surgical Procedure	Superficial (%)	Deep (%)	Organ/space (%)	Unknown (%)
CABG	95	5	0	0
Laparoscopic CHOL	55	35	10	0
Open CHOL	55	35	10	0
Laparoscopic COLO	45	35	20	0
Open COLO	45	35	20	0
CSEC	45	35	20	0
HPRO	45	35	20	0
KPRO	45	35	20	0
LAM	5	5	90	0



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Sorveglianza delle ICA su ECDC

Reports and news
Peer-reviewed publications

Scientific and technical publications
Clostridioides (Clostridium) difficile infections - Annual Epidemiological Report for 2016–2017
 Surveillance report - 16 Nov 2022


Scientific and technical publications
European surveillance of Clostridioides (Clostridium) difficile infections - surveillance protocol version 2.4
 Guidance - 17 Dec 2019

Scientific and technical publications
Laboratory procedures for diagnosis and typing of human Clostridium difficile infection
 Monitoring - 19 Oct 2018

Scientific and technical publications
Healthcare-associated infections: Clostridium difficile infections - Annual Epidemiological Report for 2016
 Surveillance report - 20 Jun 2018

Scientific and technical publications
European surveillance of Clostridium difficile infections - surveillance protocol version 2.3
 Guidance - 21 Apr 2017

Clostridium difficile infections - Facts and surveillance



Incidenza e mortalità
in aumento negli
ultimi anni



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



SURVEILLANCE REPORT

Clostridioides (Clostridium) difficile infections

Annual Epidemiological Report for 2016–2017



La CDI è una delle più importanti infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) nei Paesi industrializzati, dove C. difficile rappresenta la principale causa di diarrea in ambito ospedaliero.

Incidenza delle CDI → 2,2 per 1000 ricoveri l'anno e 3,5 per 10.000 giorni-paziente l'anno.



*Key: * <5 hospitals and <80% national beds; vertical green line: median incidence density of all hospital surveillance periods; ** UK devolved administrations are shown separately.*

La densità più alta è stata osservata in Estonia, Lituania e Polonia, mentre la più bassa in Islanda, Malta, Paesi Bassi e Regno Unito-Scozia.

Il tipo di ospedali con la più alta percentuale di infezioni: ospedali con diverse specialità cliniche e sono spesso associati ad un'università) - seguiti da secondari (hanno da 5 a 10 specialità cliniche) e specializzati.

8400 casi → 1674 decessi durante il periodo di sorveglianza → 388 per CDI



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



microorganisms

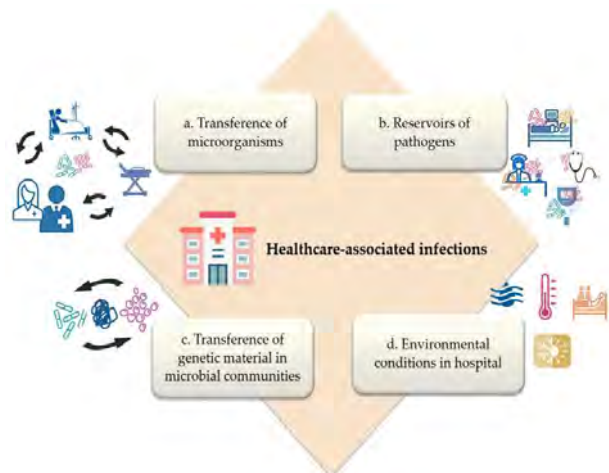
Review

How Does Hospital Microbiota Contribute to Healthcare-Associated Infections?

Flora Cruz-López ¹, Adrián Martínez-Meléndez ¹ and Elvira Garza-González ^{2,*}

Fattori che contribuiscono allo sviluppo di ICA:

- Trasferimento di microorganismi tra pazienti, operatori sanitari, superfici
- Serbatoi di patogeni quali superfici, personale sanitario, dispositivi medici, pazienti
- Trasferimento di materiale genetico associato con virulenza, persistenza e antimicrobico-resistenza (AMR) in comunità microbiche
- Fattori ambientali ospedalieri che favoriscono la proliferazione di microorganismi, quali temperatura, umidità, tendenza stagionale





OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Prevenzione e controllo delle ICA

Ambiente: garantire il rispetto delle procedure di disinfezione e sterilizzazione dei dispositivi medici, la pulizia e la sanificazione dell'ambiente, la separazione degli spazi, il rispetto dei percorsi sporchi e puliti, un sistema di ventilazione adeguato e di potabilizzazione dell'acqua.

Personale sanitario: igiene delle mani, utilizzo di guanti, mascherine, camici, occhiali di protezione o schermi facciali.

Paziente: isolamento dei pazienti infetti, isolamento protettivo dei pazienti non infetti, utilizzo di una **corretta terapia antibiotica**.



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Prevenzione e controllo delle ICA

Una percentuale elevata di ICA è prevenibile attraverso **la pianificazione** e **l'attuazione** di **efficaci programmi di prevenzione** e **controllo delle infezioni**.

Pianificare e attuare programmi condivisi garantendo l'applicazione di quelle misure che si sono dimostrate efficaci nel ridurre al minimo il rischio di complicità infettive.

La maggior parte dei Paesi non dispone di sistemi di sorveglianza per le ICA e i Paesi che li hanno implementati, spesso, si scontrano con la difficoltà nell'applicarli e con la mancanza di uniformità dei criteri e delle definizioni



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Prevenzione e controllo delle ICA

- ❑ [circolare ministeriale 52/1985 - Lotta alle infezioni ospedaliere](#) → viene raccomandato l'avvio di un programma di controllo delle infezioni in ciascun presidio ospedaliero → costituzione di un Comitato multidisciplinare → Regioni il compito di coordinare le attività e di rinforzare i programmi di formazione professionale
- ❑ [circolare ministeriale 8/1988 - Lotta alle infezioni ospedaliere: la sorveglianza](#) → vengono definiti i criteri standardizzati per la definizione e la diagnosi dei diversi siti di infezione ospedaliera e i metodi di sorveglianza → Sorveglianza "attiva".

...

Antibiotico Resistenza



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



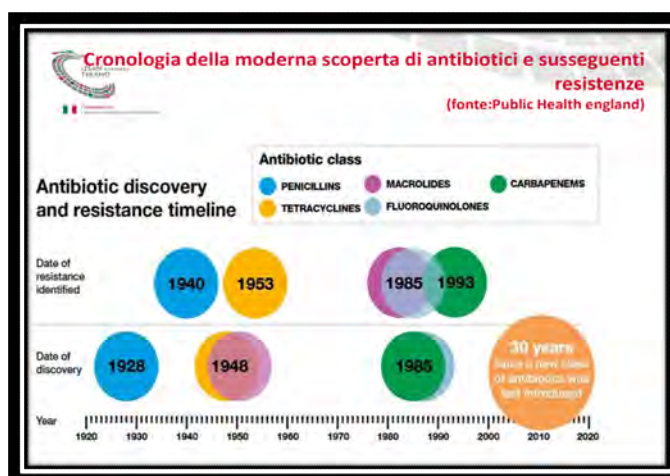
Il problema dell'AMR



«Arriverà il momento in cui la Penicillina potrà essere comprata nei negozi. Ci sarà però il rischio che uomini ignoranti, assumendo dosi di antibiotico sub letale per i microbi che stanno cercando di debellare, rendano i microbi stessi resistenti alla cura»

Sir. Alexander Fleming

(Lettura magistrale in occasione del premio Nobel 1945)





OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Prevenzione e controllo delle ICA

PNP 2014-2018



Monitoraggio delle infezioni invasive da microrganismi farmaco-resistenti e del consumo degli antibiotici

fornire un indirizzo coordinato e sostenibile per contrastare il fenomeno dell'antibiotico resistenza, integrando tutti i settori interessati secondo l'approccio "One Health"

Le principali azioni da realizzare sono:

PNCAR 2017-2020



Controllo Antibiotico resistenza

- ❑ sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni da microrganismi resistenti comprese quelle correlate all'assistenza sanitaria;
- ❑ uso appropriato e sorveglianza del consumo di antibiotici → riduzione entro il 2020 superiore al 10% in ambito territoriale; superiore al 5% in ambito ospedaliero e superiore al 30% nel settore veterinario (rispetto al livello 2016) → Antimicrobial Stewardship
- ❑ potenziamento dei servizi diagnostici di microbiologia, con il 100% delle regioni attrezzate alla sorveglianza ed un numero di laboratori adeguato alla popolazione;
- ❑ formazione degli operatori sanitari;
- ❑ educazione della popolazione;
- ❑ ricerca mirata.

Linee d'azione

Il problema dell'AMR richiede un approccio multisetoriale, in un'ottica «One Health».



⑩ **Sorveglianza e monitoraggio** in ambito umano e veterinario



⑩ **Prevenzione** delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)



⑩ **Promozione** dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano e veterinario



⑩ **FORMAZIONE** per medici, veterinari e farmacisti sul buon uso degli antibiotici





OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Il problema dell'AMR

L'AMR è un problema che riguarda:

- ▶ **L'uomo.** Tale fenomeno ha come conseguenza la difficoltà di curare le malattie infettive, portando a complicanze e morte.
- ▶ **Gli animali e gli animali produttori di alimenti.** Valgono le stesse considerazioni fatte per l'uomo.
- ▶ **L'ambiente.** Gli antibiotici possono inquinare il suolo, l'acqua, ecc. I depositi di antibiotici nell'ambiente, inoltre, continuano ad agire sui batteri portando ad un incremento del fenomeno della resistenza.




OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023




AMR: Piano d'azione dell'UE "One Health"

Un approccio "One Health" basato sulla collaborazione di istituzioni, cittadini, professionisti sanitari e veterinari, potrebbe prevenire il problema dell'antibiotico-resistenza.

<p>Per un vero approccio</p> <p>ONE HEALTH</p> <p>la SALUTE</p> <p>UMANA ANIMALE AMBIENTALE</p> <p>non possono essere considerate separate</p>	<p>COS'È L'APPROCCIO ONE HEALTH?</p> <p>Quando gli operatori della salute animale e umana lavorano insieme per prevenire l'uso scorretto degli antibiotici</p> <p>Questo è ONE HEALTH</p>
<p>Il 60% delle malattie umane origina dagli ANIMALI</p> <p>Le azioni a favore della salute umana, animale e ambientale devono essere intraprese in un approccio ONE HEALTH</p>	<p>Alcuni antibiotici usati per il trattamento degli ANIMALI sono gli stessi che vengono utilizzati per le PERSONE</p> <p>Un approccio ONE HEALTH può ridurre l'antibiotico resistenza</p>



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



AMR e ambiente

I geni di resistenza agli antibiotici possono raggiungere l'ambiente mediante

Fonti diffuse di contaminazione

↓

← Aree ad agricoltura intensiva

↓

→ Attività umane distribuite sul territorio

↓

Distretti industriali

Sorgenti puntiformi

↓

← Impianti zootecnici intensivi


↓

→ Scarichi fognari urbani ed ospedalieri


↓

Acquacoltura

ISS,
file:///C:/Users/dotto/Downloads/resistenza%20micro%20ambiente%20iss%20(1).pdf




OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025

- ❑ Rafforzare l'approccio One Health, anche attraverso lo sviluppo di una sorveglianza nazionale coordinata dell'ABR e dell'uso di antibiotici, e prevenire la diffusione della ABR nell'ambiente;
- ❑ Rafforzare la prevenzione e la sorveglianza delle ICA in ambito ospedaliero e comunitario;
- ❑ Promuovere l'uso appropriato degli antibiotici e ridurre la frequenza delle infezioni causate da microrganismi resistenti in ambito umano e animale;
- ❑ **Promuovere innovazione e ricerca** nell'ambito della prevenzione, diagnosi e terapia delle infezioni resistenti agli antibiotici;
- ❑ **Rafforzare la cooperazione nazionale** e la partecipazione dell'Italia alle iniziative internazionali nel contrasto all'ABR;
- ❑ **Migliorare la consapevolezza della popolazione** e promuovere la formazione degli operatori sanitari e ambientali sul contrasto all'ABR.



Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza PNCAR 2022-2025

Appendice: funghi, virus e parassiti

<p>SORVEGLIANZA E MONITORAGGIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ABR • ICA • Uso antibiotici • Monitoraggio ambientale 	<p>PREVENZIONE DELLE INFEZIONI</p> <ul style="list-style-type: none"> • ICA • Malattie infettive e zoonosi 	<p>BUON USO ANTIBIOTICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambito umano • Ambito veterinario • Corretta gestione e smaltimento
Governance		
Formazione		
Informazione, comunicazione e trasparenza		
Ricerca, innovazione e bioetica		
Cooperazione nazionale e internazionale		



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



La sorveglianza in Italia

Le sorveglianze

 Sorveglianza delle infezioni da <i>Clostridioides difficile</i>	 Sorveglianza delle ICA negli ospedali per acuti
 Sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero	 Sorveglianza delle infezioni da <i>S. aureus</i> resistente alla meticillina (MRSA)
 Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (ISC)	 Sorveglianza delle ICA nelle strutture residenziali per anziani
 Sorveglianza delle ICA in terapia intensiva	

 Istituto Superiore di Sanità



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Sorveglianza delle infezioni da *Clostridioides difficile* in Italia

In Italia non è ancora attiva una sorveglianza di *C. difficile*, ma nel 2019 è stato avviato il progetto “Sostegno alla Sorveglianza delle infezioni correlate all’assistenza anche a supporto del PNCAR”. Tale progetto coinvolge un numero rappresentativo di strutture ospedaliere pubbliche. I ceppi vengono inviati all’ISS e così si ottengono dati epidemiologici e microbiologici.



**STUDIO PILOTA DELLA SORVEGLIANZA
DELLE INFEZIONI DA
*CLOSTRIDIoidES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILE***



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico in Italia





Documento Tecnico
Protocollo della
SORVEGLIANZA NAZIONALE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO (SNICH2) E INDICATORI DI PREVENZIONE NEGLI OSPEDALI
(versione 1.0 - 12 ottobre 2022)

SNICH attivo dal 2006
Dal 1 gennaio 2023 → SNICH2



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Sorveglianza delle ICA in terapia intensiva in Italia

PROGETTO SPIN-UTI
2022 - 2023

Sorveglianza attiva Prospettica delle Infezioni Nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva (SPIN-UTI)

PROTOCOLLO OPERATIVO DELLA SORVEGLIANZA

Versione dicembre 2022

Obiettivo: garantire una standardizzazione di raccolta dati da parte degli ospedali coinvolti.

La sorveglianza è condotta dalla rete SPIN-UTI, “Sorveglianza Prospettica delle Infezioni Nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva” e dal Gruppo Italiano per la Valutazione degli Interventi In Terapia Intensiva (GiViTi).

Tale progetto era stato già svolto negli anni 2006-2007.



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero

Nel 2019 è stato pubblicato il documento “[L'igiene delle mani nel nostro Paese: i dati del PPS](#)”, a cura di Maria Francesca Furmenti e M. Zotti (Università di Torino Dipartimento di Scienze della Sanità Pubbliche e Pediatriche) in cui è stato misurato il volume di soluzione idroalcolica consumata, il numero di posti letto con dispenser di soluzione idroalcolica e il numero di personale ospedaliero con in tasca un dispenser di soluzione idroalcolica.

Risultati: mediana di **9,17 L** per 1000 giorni/paziente consumati dagli ospedali campione

Risultati di uno studio negli anni 2011-2012: mediana di **7,2 L** per 1000 giorni/paziente

Mediana europea: **18,7 L** per 1000 giorni/paziente

Standard OMS: media di **20 L** per 1000 giorni/paziente

ISS, <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza-ica/sorveglianza-consumo-soluzione-idroalcolica-igiene-mani>



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Igiene delle mani

L'igiene delle mani è una procedura dall'elevata importanza clinica, dato che se eseguita nel momento e modo giusto può salvare milioni di vite. E' scientificamente riconosciuta come una procedura per prevenire la trasmissione di microrganismi antibiotico-resistenti e le ICA.

La corretta igiene delle mani può prevenire fino al 40% delle ICA, con ripercussioni positive dal punto di vista clinico ed economico: i costi per l'implementazione della corretta igiene delle mani ammonterebbero a meno del 2% dei costi per le ICA evitate.

ISS, <https://www.epicentro.iss.it/igiene-mani/giornata-mondiale-2023>

ISS, <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza-ica/sorveglianza-consumo-soluzione-idroalcolica-igiene-mani>





OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Igiene delle mani: iniziative

A tal proposito, sono attive numerose iniziative circa tale procedura:

- ▶ La Giornata mondiale per l'igiene delle mani (con decorrenza il 5 maggio di ogni anno) da parte della campagna dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "Salva vite: igienizza le mani" (*SAVE LIVES: clean your hands*).
- ▶ Il corso di formazione gratuito a distanza da parte dell'ISS con la partecipazione della Società Italiana Multidisciplinare Prevenzione Infezioni Ospedaliere (SIMPIOS), dal titolo "L'igiene delle mani per la prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale" (attivo dal 5 maggio 2023).
- ▶ Il framework per l'autovalutazione 2010 dell'igiene delle mani proposto dall'OMS, su piattaforma web, dal 5 maggio 2023. E' così possibile ottenere informazioni circa le risorse disponibili, gli obiettivi raggiunti, e le problematiche circa tale procedura. L'OMS può, così, proporre delle indicazioni per un miglioramento continuo di tale procedura.
- ▶ Una sfida creativa rivolta agli studenti dei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia e Professioni sanitarie, e Scuole di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva delle Università italiane, per consentire la produzione di materiale per permettere lo scambio di messaggi a proposito della Giornata mondiale per l'igiene delle mani. Tale iniziativa è organizzata da parte del GISIO (Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della Società Italiana di Igiene, Medicina preventiva e Sanità pubblica, GISIO-SIf).

ISS, <https://www.epicentro.iss.it/igiene-mani/giornata-mondiale-2023>



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Protocollo Europeo di Sorveglianza delle infezioni nelle RSA

Protocollo ECDC **Healthcare-associated infections in long-term care facilities (HALT) - 2008**

A maggio 2015 l'ECDC ha lanciato un terzo progetto per supportare i PPS (Point Prevalence Study, studi di prevalenza) sulle ICA e sull'utilizzo di antibiotici nelle LTCF (HALT-3, 2016-2017).

In Italia lo studio HALT-3 è stato coordinato dall'Università degli Studi di Torino.

HALT 3
2016-2017

HALT
PILOTA 2022

418		Strutture partecipanti		15	
		Tutte le ICA (incluso SARS-CoV-2)	ICA escludendo SARS-CoV-2		
3,9%	Prevalenza di infezione	2,5%	2,1%		
Siti di infezione:					
36,6%	Tratto respiratorio	40,6%	2,2%		
26%	Tratto urinario	28,1%	31,3%		
15,7%	Cute/ferita	6,3%	12,5%		
5,2%	Occhio, orecchio, naso, bocca	3,1%	6,3%		
7,7%	Gastrointestinali	0,0%	0,0%		



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



- Il D.C.A. n. 36 del 01/06/2016: adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 (PRP) che prevede, attività di sorveglianza e controllo delle ICA e attività di promozione del corretto uso degli antibiotici;
- il DGRC n. 767 del 28/12/2016: emanazione di specifiche linee di indirizzo per l'uso appropriato degli antibiotici e sul controllo delle infezioni da organismi MDR;
- il DCA n. 66 del 13/12/2017 con cui viene recepito il PNCAR;
- il DD n. 8 del 12/01/2018 con cui viene istituito un Gruppo di Lavoro Regionale
- Decreto Dirigenziale n. 44 del 19/02/2018 LINEE D'INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEI PROGRAMMI DI ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP E PER L'IMPLEMENTAZIONE LOCALE DEI PROTOCOLLI DI TERAPIA ANTIBIOTICA - ADEMPIMENTI DEL "PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO ALL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA"



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



Ciascuno di noi può fare la sua parte!



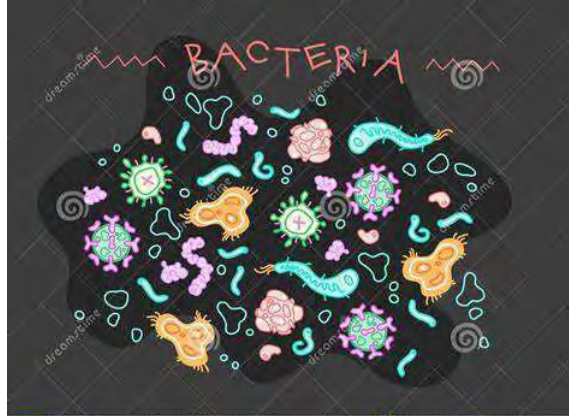
- | | | |
|--|--|---|
| <p>1 Industria farmaceutiche
Adattare il razionamento degli antibiotici alle indicazioni d'uso approvate e promuovere la ricerca di alternative agli antimicrobici</p> | <p>5 Ricercatori
Aumentare le conoscenze sul fenomeno ABR e sviluppare nuovi farmaci e vaccini</p> | <p>9 Proprietari/detentori di animali
Seguire sempre le indicazioni del medico veterinario per tutelare la salute dei propri animali e la salute pubblica.</p> |
| <p>2 Produttori di mangimi e farmacisti
Fornire mangimi medicinali e medicinali per gli animali solo dietro prescrizione medico-veterinaria</p> | <p>6 Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta
Prescrivere antibiotici attenendosi alle linee guida basate su evidenze</p> | <p>10 Farmacisti e Infermieri
Guidare cittadini e pazienti nell'applicare le indicazioni sul corretto uso degli antibiotici e sulla prevenzione delle infezioni</p> |
| <p>3 Personale sanitario di strutture di ricovero
Implementare le buone pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni</p> | <p>7 Cittadini e pazienti
Assumere antibiotici solo dietro prescrizione medica seguendo scrupolosamente le indicazioni del medico</p> | <p>11 Scuole
Promuovere la conoscenza del problema dell'antimicrobico-resistenza e dei metodi per contrastarla nella comunità scolastica</p> |
| <p>4 Personale delle istituzioni
Assicurare l'esistenza di un'appropriata legislazione</p> | <p>8 Medici Veterinari
Prescrivere antibiotici solo se necessario basandosi, ove possibile, su test di sensibilità</p> | <p>12 Università
Prevedere corsi e crediti formativi dedicati al fenomeno dell'antimicrobico-resistenza e sull'uso prudente di antimicrobici nei programmi universitari</p> |



OspedaleSicuroDuemila23
Napoli, 3 ottobre 2023



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!



Download from
Dreamstime.com

13041717
Illustration: Dreamstime.com