



Educazione Continua in Medicina

Scheda Evento

Denominazione AZIENDA ULSS N. 6 EUGANEA
Provider

Titolo OUTCOME CLINICO-ASSISTENZIALI : LE INFEZIONE CORRELATE ALL'ASSISTENZA E LE STRATEGIE PER RIDURNE LA DIFFUSIONE

ID Evento 53-252750 - 4

Tipologia Evento RES

Data Inizio 18/10/2022

Data Fine 18/10/2022

Date Intermedie

Durata 04:45

Professioni / Discipline	Assistente sanitario	Assistente sanitario
	Biologo	Biologo
	Chimico	Chimica
	Dietista	Dietista
	Educatore professionale	Educatore professionale
	Farmacista	Farmacia ospedaliera Farmacista territoriale
	Fisico	Fisica
	Fisioterapista	Fisioterapista
	Igienista dentale	Igienista dentale
	Infermiere	Infermiere
	Infermiere pediatrico	Infermiere pediatrico
	Logopedista	Logopedista
	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica Anatomia patologica Anestesia e rianimazione Angiologia Audiologia e foniatría Biochimica clinica Cardiochirurgia Cardiologia Chirurgia generale Chirurgia maxillo-facciale Chirurgia pediatrica Chirurgia plastica e ricostruttiva Chirurgia toracica Chirurgia vascolare Continuità assistenziale Cure palliative Dermatologia e venereologia Direzione medica di presidio ospedaliero Ematologia Endocrinologia Epidemiologia Farmacologia e tossicologia clinica Gastroenterologia Genetica medica Geriatria Ginecologia e ostetricia Igiene degli alimenti e della nutrizione Igiene, epidemiologia e sanità pubblica Laboratorio di genetica medica Malattie dell'apparato respiratorio Malattie infettive Malattie metaboliche e diabetologia Medicina aeronautica e spaziale Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro Medicina dello sport Medicina di comunità Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza Medicina fisica e riabilitazione Medicina generale (medici di famiglia) Medicina interna Medicina legale Medicina nucleare Medicina subacquea e iperbarica Medicina termale Medicina trasfusionale Microbiologia e virologia

	termale Medicina trasfusionale Microbiologia e virologia Nefrologia Neonatologia Neurochirurgia Neurofisiopatologia Neurologia Neuropsichiatria infantile Neuroradiologia Oftalmologia Oncologia Organizzazione dei servizi sanitari di base Ortopedia e traumatologia Otorinolaringoiatria Patologia clinica (laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia) Pediatria Pediatria (pediatri di libera scelta) Privo di specializzazione Psichiatria Psicoterapia Radiodiagnostica Radioterapia Reumatologia Scienza dell'alimentazione e dietetica Urologia
Odontoiatra	Odontoiatria
Ortottista/Assistente di oftalmologia	Ortottista/Assistente di oftalmologia
Ostetrica/o	Ostetrica/o
Partecipanti senza obbligo ECM	Partecipanti senza obbligo ECM
Podologo	Podologo
Psicologo	Psicologia Psicoterapia
Tecnico audiometrista	Tecnico audiometrista
Tecnico audioprotesista	Tecnico audioprotesista
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	Tecnico della riabilitazione psichiatrica
Tecnico di neurofisiopatologia	Tecnico di neurofisiopatologia
Tecnico ortopedico	Tecnico ortopedico
Tecnico sanitario di radiologia medica	Tecnico sanitario di radiologia medica
Tecnico sanitario laboratorio biomedico	Tecnico sanitario laboratorio biomedico
Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
Terapista occupazionale	Terapista occupazionale
Veterinario	Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche Igiene prod., trasf., commercial., conserv. E tras. Alimenti di origine animale e derivati Sanità animale

Numero partecipanti 70

Obiettivo Strategico Nazionale (20) Tematiche speciali del S.S.N. e/o S.S.R. a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di tecnico-professionali

Obiettivo Strategico Regionale (3) Qualità del SSR (gli esiti clinico-assistenziali, l'accreditamento istituzionale, ...)

Costo 0.00

Crediti 4.0

Responsabili Scientifici

Nome	Cognome	Qualifica
MILVIA	MARCHIORI	Direttore Medico del Presidio Ospedaliero di

Data di stampa: 28/05/2025

		Ospedaliero di Camposampiero, Azienda ULSS 6 Euganea dal 01/10/2021 ad oggi, Responsabile UOS Coordinamento NAC e Sostituto Responsabile UOC Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie di Azienda Zero dal 01/02/2018; Dirigente Medico dell'Azienda ULSS Ovest Vicentino dal 2011 al 2017, dove ha partecipato attivamente con vari incarichi nell'ambito delle attività del Coordinamento Controlli Sanitari, appropriatezza, liste d'attesa e sicurezza del paziente.
--	--	--

**Docente/ Relatore/
Tutor**

Nome	Cognome	Ruolo	Titolare/Sostituto
ANTONIO	MADIA	DOCENTE	titolare
PAOLA	ANELLO	DOCENTE	sostituto
GIAMPAOLA	BASSO	DOCENTE	titolare
GIAMPAOLA	BASSO	DOCENTE	sostituto
MARA	CARRARO	DOCENTE	titolare
MARA	CARRARO	DOCENTE	sostituto
MARINA	TESSARI	DOCENTE	titolare
GIULIA	ZAVATTA	DOCENTE	sostituto
LUCIA	POGGIANA	DOCENTE	titolare
LAURA	MODOLIN	DOCENTE	sostituto
ANTONIO MARCO	MIOTTI	DOCENTE	titolare

**Verifica
Apprendimento**

Questionario (test)

**Segreteria
Organizzativa**

Nome	Cognome	Email	Telefono	Cellulare

Programma

Razionale

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite che costituiscono la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria e possono verificarsi in ogni ambito assistenziale.

Le ICA includono infezioni trasmesse dall'esterno (esogene), da persona a persona o tramite gli operatori e l'ambiente, e infezioni causate da batteri presenti all'interno del corpo (endogene).

Le cause sono molteplici:

- la progressiva introduzione di nuove tecnologie sanitarie, con l'uso prolungato di dispositivi medici invasivi e gli interventi chirurgici complessi, che, pur migliorando le possibilità terapeutiche e l'esito della malattia, possono favorire l'ingresso di microrganismi in sedi corporee normalmente sterili
- l'indebolimento del sistema di difesa dell'organismo (immunosoppressione) o gravi patologie concomitanti
- la scarsa applicazione di misure di igiene ambientale e di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale
- l'emergenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, dovuta soprattutto all'uso scorretto o eccessivo di questi farmaci, che complica ulteriormente il decorso di molte ICA.

Queste infezioni hanno un impatto clinico ed economico rilevante: secondo il primo rapporto globale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le ICA provocano un prolungamento della

durata di degenza, disabilità a lungo termine, aumento della resistenza dei microrganismi agli antibiotici, un carico economico aggiuntivo per i sistemi sanitari e per i pazienti e le loro famiglie e una significativa mortalità in eccesso.

In Europa, le ICA provocano ogni anno:

- 16 milioni di giornate aggiuntive di degenza
- 37.000 decessi attribuibili
- 110.000 decessi per i quali l'infezione rappresenta una concausa.

I costi vengono stimati in approssimativamente 7 miliardi di Euro, includendo solo i costi diretti.

Le ICA sono un fenomeno frequente

Uno studio nazionale di prevalenza, condotto utilizzando il protocollo dell'ECDC, ha rilevato una frequenza di pazienti con una infezione contratta durante la degenza pari a 6,3 ogni 100 pazienti presenti in ospedale; nell'assistenza domiciliare 1 paziente ogni 100 contrae una ICA.

Non tutte le ICA sono prevenibili, ma si stima attualmente che possa esserlo una quota superiore al 50%.

La maggior parte delle ICA interessa il tratto urinario, l'apparato respiratorio, le ferite chirurgiche, le infezioni sistemiche (sepsi, batteriemie). Le più frequenti sono le infezioni urinarie, che da sole rappresentano il 35-40% di tutte le infezioni ospedaliere.

I microrganismi coinvolti

I microrganismi coinvolti variano nel tempo. Fino all'inizio degli anni '80, le ICA erano dovute principalmente a batteri gram-negativi (per esempio, E. coli e Klebsiella pneumoniae). Poi, per effetto della pressione antibiotica e del maggiore utilizzo di presidi sanitari in materiale plastico, sono aumentate le infezioni sostenute da gram-positivi (soprattutto Enterococchi e Stafilococcus epidermidis) e quelle da miceti (soprattutto Candida), mentre sono diminuite quelle sostenute da gram-negativi. Tuttavia, recentemente, alcuni gram-negativi, come gli enterobatteri produttori carbapenemasi (CPE) e Acinetobacter spp., responsabili di gravi infezioni, sono diventati molto frequenti in ambito assistenziale ospedaliero.

Molto spesso le infezioni, sono causate da microrganismi multiresistenti (Multi-Drug Resistant Organisms, MDRO) alla maggior parte degli antibiotici, anche agli antibiotici di ultima generazione. La causa delle resistenze è dovuta, all'uso poco mirato degli antibiotici. Spesso queste infezioni sono fatali per i pazienti.

Tra i batteri Gram positivi con maggiore resistenza ricordiamo lo Staphylococcus aureus meticillino resistente MRSA, Pneumococco resistente alle Beta – lattamasi, Enterococcovancomicina resistente VRE.

Fra i batteri Gram negativi con grado di resistenza elevato verso le Beta- lattamasi, abbiamo: Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae resistente ai carbapenemici, Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter baumannii e Stenotrophomonas maltophilia.

Il quadro epidemiologico è abbastanza importante, perché rappresenta una vera emergenza mondiale. Le raccomandazioni inerenti il contenimento di queste infezioni, riguardano un'adeguata antimicrobial stewardship e l'osservanza delle buone pratiche in materia di assistenza.

Fattori di rischio e trasmissione

Le persone a maggior rischio di contrarre una ICA sono gli assistiti; tuttavia sono esposti e possono essere colpiti anche il personale e i visitatori.

Come le altre infezioni, a seconda del microrganismo, le ICA si possono trasmettere per contatto diretto, da persona a persona (soprattutto tramite le mani) o per via aerea (goccioline emesse durante la fonazione, gli starnuti o i colpi di tosse) o per via indiretta, mediante oggetti contaminati (come strumenti diagnostici o assistenziali, oggetti comuni).

Come ridurre l'impatto delle ICA

La prevenzione e il controllo delle ICA in tutte le strutture assistenziali rappresentano interventi irrinunciabili per ridurre l'impatto di queste infezioni e, più in generale, per ridurre la diffusione dei microrganismi antibiotico-resistenti.

Uno dei punti cruciali per il contrasto alle ICA è la definizione e l'applicazione di buone pratiche di assistenza e di altre misure, secondo un programma integrato che deve essere adattato a ogni ambito assistenziale.

Tra le misure chiave ricordiamo il lavaggio corretto delle mani (che rimane una delle più importanti ed efficaci), la riduzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche non necessarie, il corretto uso degli antibiotici e dei disinfettanti, la sterilizzazione dei presidi, il rispetto dell'asepsi nelle procedure invasive, il controllo del rischio di infezione ambientale, la protezione dei pazienti con utilizzo appropriato della profilassi antibiotica e la somministrazione delle vaccinazioni raccomandate (quando possibile con adeguato anticipo per consentire una buona risposta immunitaria), la vaccinazione degli operatori sanitari, le attività di sorveglianza delle infezioni, l'identificazione e il controllo tempestivi delle epidemie, l'eventuale isolamento dagli altri pazienti, il rinforzo delle misure che già di norma devono essere adottate per evitare la trasmissione tra i pazienti. Allo scopo di assicurare un'operatività continua e uniforme sul territorio nazionale in materia di infezioni ospedaliere, in Italia sono state pubblicate 2 circolari del Ministero della sanità:

- la circolare ministeriale 52/1985 - Lotta alle infezioni ospedaliere nella quale viene raccomandato l'avvio di un programma di controllo delle infezioni in ciascun presidio ospedaliero, che includa la costituzione di un Comitato multidisciplinare, l'istituzione di un gruppo operativo, il dotarsi di personale infermieristico dedicato. Viene affidato alle Regioni il compito di coordinare le attività e di rinforzare i programmi di formazione professionale
- la circolare ministeriale 8/1988 - Lotta alle infezioni ospedaliere: la sorveglianza in cui vengono definiti i criteri standardizzati per la definizione e la diagnosi dei diversi siti di infezione ospedaliera e i metodi di sorveglianza. Raccomanda di utilizzare, oltre ai dati del laboratorio, anche sistemi di sorveglianza "attiva".

Nel tempo sono stati emanati dal ministero della Salute vari documenti specifici sul controllo delle ICA (quali il Compendio delle misure per il controllo delle ICA e le Raccomandazioni sul controllo della diffusione nosocomiale dello Staphylococcus aureus resistente alla meticillina (MRSA)) o relativi alla prevenzione di alcune malattie infettive, che possono avere un impatto significativo anche in ambito assistenziale, come morbillo, rosolia, HIV, TBC e malattie trasmesse da vettori. Anche nel Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 e nel Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020 è riportata l'importanza della prevenzione e del controllo delle malattie infettive e dell'antibiotico-resistenza. Le strategie raccomandate, in sintesi, sono:

- svolgere una sorveglianza epidemiologica finalizzata, non solo a quantificare il carico delle malattie infettive, ma anche al riconoscimento dei determinanti e dei rischi di infezione per la valutazione dell'impatto degli interventi di prevenzione
- operare interventi di prevenzione individuati in base alla loro efficacia di campo e offrirli in modo tempestivo e omogeneo alla popolazione
- rendere le sorveglianze esistenti (come Sistemi SNIC, SITIN, SPIN-UTI, Studi di prevalenza nazionali e sorveglianze delle ICA) stabili e in grado di fornire dati omogenei, rappresentativi, tempestivi e adeguati
- individuare un referente regionale per la sorveglianza delle ICA
- implementare il sistema nazionale di sorveglianza delle ICA
- istituire un sistema di segnalazione rapida di alert organisms e cluster epidemici
- trasmettere annualmente i dati all'ECDC e predisporre un rapporto epidemiologico nazionale annuale, che includa l'individuazione delle azioni di miglioramento necessarie
- organizzare protocolli operativi per le emergenze infettive, con lo sviluppo sia di azioni di prevenzione (mirate alla riduzione dei rischi), sia di interventi di preparazione alle emergenze
- svolgere attività di comunicazione alla popolazione e formazione agli operatori sanitari, anche per mantenere la fiducia dei cittadini nelle istituzioni sanitarie
- svolgere il coordinamento e l'integrazione funzionale tra i diversi livelli istituzionali e le varie competenze territoriali nell'attuazione degli interventi di prevenzione, nella raccolta e nel periodico ritorno delle informazioni, nel sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni poste in essere.

- Risultati attesi**
- Conoscere e saper scegliere l'antisettico/ disinfettante più opportuno conoscendo le diluzioni e tempi d'azione
 - Conoscere e saper applicare le corrette misure d'isolamento, saper gestire i flussi di segnalazione
 - Conoscere e saper eseguire i campionamenti in modo corretto, conoscere e saper gestire la conservazione e l'invio del materiale
 - Conoscere l'impatto delle infezioni correlate all'assistenza
 - Conoscere l'epidemiologia locale e la ricaduta assistenziale

Programma del 18/10/2022

Provincia Sede PADOVA

Comune Sede CITTADELLA

Indirizzo Sede Via Borgo Treviso, 74 - 35013 Cittadella

Luogo Sede Patronato PIO X - Sala Emmaus

Dettaglio Attività

Ora Inizio	Ora Fine	Argomento	Docente/ Tutor	Risultato Atteso	Obiettivi Formativi	Metodologia Didattica
08:00	08:30	REGISTRAZIONE PARTECIPANTI				
08:30	09:45	L'impatto delle infezioni correlate all'assistenza e dei microorganismi multiresistenti (Multi-	ANELLO MADIA	Conoscere l'impatto delle infezioni correlate all'assistenza	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche	Lezione Frontale/Relazione (metodologia frontale)

		Drug Resistant Organisms-MDRO). Malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni: focus sull'influenza.				
09:45	10:45	Le misure d'isolamento e i flussi di segnalazione: modalità efficaci per ridurre la trasmissione delle infezioni	CARRARO BASSO	Conoscere e saper applicare le corrette misure d'isolamento, saper gestire i flussi di segnalazione	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche	Lezione Frontale/Relazione con dibattito (metodologia frontale)
10:45	11:00	PAUSA				
11:00	12:00	Disinfettanti e antisettici: principi generali e utilizzo pratico	TESSARI CARRARO ZAVATTA BASSO	Conoscere e saper scegliere l'antisettico/ disinfettante più opportuno conoscendo le diluzioni e tempi d'azione	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche	Lezione Frontale/Relazione con dibattito (metodologia frontale)
12:00	12:45	I campionamenti microbiologici: modalità di prelievo, conservazione e trasporto. Focus sull'emocoltura.	BASSO MODOLIN POGGIANA CARRARO	Conoscere e saper eseguire i campionamenti in modo corretto, conoscere e saper gestire la conservazione e l'invio del materiale	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche	Lezione Frontale/Relazione con dibattito (metodologia frontale)
12:45	13:30	I germi multiresistenti: epidemiologia locale	ANELLO MIOTTI	Conoscere l'epidemiologia locale e la ricaduta assistenziale	Acquisire conoscenze teoriche e/o pratiche	Lezione Frontale/Relazione con dibattito (metodologia frontale)
13:30	13:45	VALUTAZIONE APPRENDIMENTO				