GRUPPO DI LAVORO GISIO SIII

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

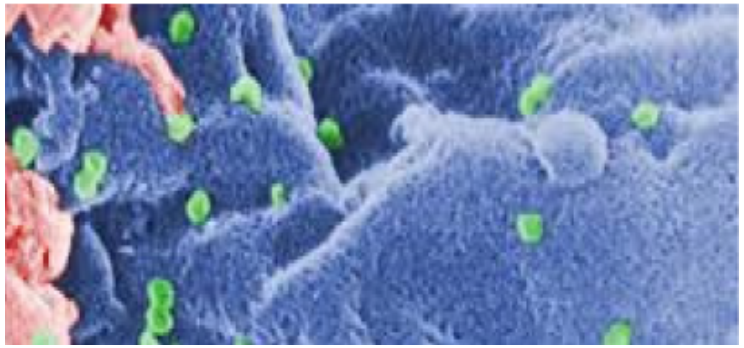
DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOMEDICHE PER LA SALUTE

RISK ANALYSIS PER IL CONTROLLO DELLE ICPA NELLE UNITA' OPERATIVE DI TERAPIA INTENSIVA E DI CHIRURGIA E PER LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DI STRATEGIE PREVENTIVE NELLA PRATICA CLINICA

Milano, 4 dicembre 2015

LE MOTIVAZIONI DEL PROGETTO E LA SUA SINTESI

Francesco Auxilia
Dipartimento Scienze Biomediche per la Salute – Università degli Studi di Milano



G.I.S.I.O.
Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della S.I.I.

Progetto Ministeriale "*Risk Analysis* per il controllo delle ICPA nelle Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia e per la valutazione dell'efficacia di strategie preventive nella pratica clinica" – Milano 4 dicembre 2015

BACKGROUND

- Le ICPA frequente evento avverso nei diversi contesti assistenziali;
- L'analisi dei fattori di rischio correlati quale fase preliminare per le politiche di prevenzione;
- Il ruolo della sorveglianza;
- Il contesto delle UTI e delle UUOO Chirurgiche

BACKGROUND

ccm

SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

GISIO

Proposta di un approccio integrato per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico (ISC) in interventi di protesi articolari: progetto di sorveglianza attiva prospettica delle infezioni, linee di prevenzione e analisi dei costi e dei benefici

PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA SORVEGLIANZA DELLE ISC, DELLA PROFILASSI ANTIBIOTICA E DELLA CARICA MICROBICA DELL'ARIA

Giugno 2010

Journal of Hospital Infection (2010) 74, 258–265
Available online at www.sciencedirect.com
ScienceDirect
ELSEVIER
www.elsevierhealth.com/journals/jhin

Building a benchmark through active surveillance of intensive care unit-acquired infections: the Italian network SPIN-UTI☆

A. Agodi [a,*], F. Auxilia [b], M. Barchitta [a], S. Brusaferro [c], D. D'Alessandro [d], M.T. Montagna [e], G.B. Orsi [d], C. Pasquarella [f], V. Torregrossa [g], C. Suetens [h], I. Mura [i], GISIO [j]

Journal of Hospital Infection 76 (2010) 139–142
Available online at www.sciencedirect.com
Journal of Hospital Infection
ELSEVIER
journal homepage: www.elsevierhealth.com/journals/jhin

Validation of intensive care unit-acquired infection surveillance in the Italian SPIN-UTI network

M.D. Masia [a], M. Barchitta [b], G. Liperi [c], A.P. Cantù [d], E. Alliata [e], F. Auxilia [f], V. Torregrossa [g], I. Mura [a], A. Agodi [b,*] and Italian Study Group of Hospital Hygiene (GISIO)

G.I.S.I.O.
Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della S.I.t.I.

Progetto Ministeriale "*Risk Analysis* per il controllo delle ICPA nelle Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia e per la valutazione dell'efficacia di strategie preventive nella pratica clinica" – Milano 4 dicembre 2015

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2001

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO:
RISK ANALYSIS PER IL CONTROLLO DELLE ICPA NELLE UNITA' OPERATIVE DI TERAPIA INTENSIVA E DI CHIRURGIA E PER LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DI STRATEGIE PREVENTIVE NELLA PRATICA CLINICA

ENTE PARTNER: (Regione, Iss, Inail, Agenas) REGIONE LOMBARDIA

ENTE RESPONSABILE DELL'ESECUZIONE: UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

NUMERO ID DA PROGRAMMA: 06

REGIONI COINVOLTE:
numero: 8

elenco: REGIONE LOMBARDIA
REGIONE EMILIA - ROMAGNA
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA
REGIONE MARCHE
REGIONE PUGLIA
REGIONE SARDEGNA
REGIONE SICILIA
REGIONE VENETO

DURATA PROGETTO: DUE ANNI

COSTO: € 300.000,00

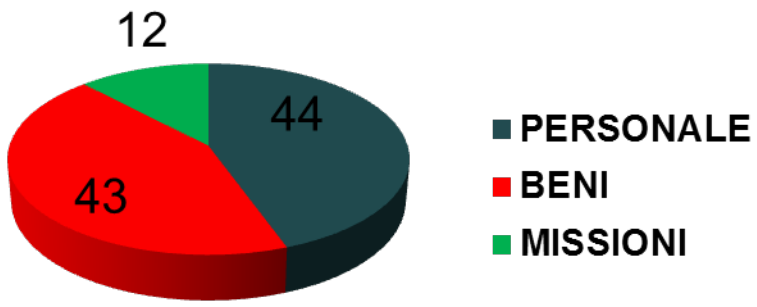
COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:
nominativo: Francesco Auxilia
struttura di appartenenza:
Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute Università degli Studi di Milano
n. tel: 02 50315114 n.fax:0250315098 E-mail: francesco.auxilia@unimi.it

AVVIO DEL PROGETTO:
NOVEMBRE 2012

DURATA EFFETTIVA: 30 MESI

COSTO: € 276.078,10
DIFF.FINANZIATO= -23.931,86 (8%)

RIPARTIZIONE



OBIETTIVO GENERALE

- Condurre/sperimentare e trasferire metodologie di *risk analysis* per il controllo delle ICPA nelle UTI e nelle unità di chirurgia generale e specialistica.
- Individuare i principali fattori di rischio di infezione, potenzialmente prevenibili, per il controllo delle ICPA e valutare l'efficacia degli interventi di controllo.
- Consentire l'analisi epidemiologica dei patogeni sentinella circolanti, con l'obiettivo di prevenire la loro diffusione e ridurre il rischio di eventi epidemici, non più confinati ad un singolo istituto di cura.

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1. ANALISI DEL RISCHIO SUI *DATABASE* ESISTENTI – DURATA 3 MESI

Durante questo periodo, sui *database* già esistenti e relativi alle tre edizioni (anni 2006-2011) del Progetto Sorveglianza attiva Prospettica delle Infezioni Nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva (SPIN-UTI) e del Progetto Infezioni del Sito Chirurgico negli Interventi di Artroprotesi (ISChIA), del Gruppo Italiano di Studio di Igiene Ospedaliera (GISIO) della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI), è stata effettuata l'analisi del rischio di Infezioni Correlate alle Pratiche Assistenziali (ICPA).

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1. ANALISI DEL RISCHIO SUI *DATABASE* ESISTENTI

- *Database* ottenuti mediante rilevazione attiva prospettica, al fine di conseguire la massima validità sia degli indicatori di rischio che degli indicatori di *outcome*, nonché di assicurare la standardizzazione delle definizioni, dei metodi di raccolta dei dati e delle procedure.
- Dati analizzati secondo modelli di studio avanzati per ottenere delle misure del rischio di ICPA aggiustate per tempo di esposizione e per diversi fattori di confondimento.
- Confronteranno delle caratteristiche dei pazienti che hanno contratto le infezioni con quelle dei pazienti non infetti, il prolungamento della degenza, le eventuali complicanze e il rischio di morte.
- Identificazione della proporzione del rischio prevenibile, tramite la costruzione di indicatori su gruppi di pazienti stratificati per rischio omogeneo e identificazione dei fattori prevenibili, derivanti ad esempio dall'esposizione alle procedure invasive o da interventi chirurgici. -

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1. ANALISI DEL RISCHIO SUI *DATABASE* ESISTENTI

L'analisi ha permesso di calcolare i seguenti indicatori: 1) Frequenze relative delle principali caratteristiche dei pazienti e delle procedure incluse nella sorveglianza; 2) Incidenza cumulativa e densità di incidenza delle ICPA incluse nella sorveglianza; 3) Tassi di incidenza di infezione stratificati per sito di infezione; 4) Tassi di Infezioni del Sito Chirurgico (ISC) stratificati per tipo (superficiali, profonde, d'organo/spazio); 5) Tassi di incidenza di infezione stratificati per microrganismo; 6) Tassi di incidenza di infezione associati alle procedure invasive; 7) Tassi di incidenza per tipo di UTI; 8) Tassi di ISC per categoria chirurgica; 9) Tassi di ISC stratificati per categoria di Indice di Rischio di Infezione (IRI); 10) Rapporti di utilizzo delle procedure invasive; 11) Tassi di utilizzo del trattamento antibiotico e indicatori di appropriatezza; 12) Tassi di infezione stratificati per fattori di rischio; 13) Misure del rischio di infezione aggiustate per tempo di esposizione e per diversi fattori di confondimento; 14) Misure di associazione e di impatto derivanti da analisi univariata e multivariata

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 1. ANALISI DEL RISCHIO SUI *DATABASE* ESISTENTI

1. UTI:
   a) provenienza del paziente da una struttura ospedaliera e il punteggio SAPS II (*Simplified Acute Physiology Score* II).
   b) procedura di intubazione e gestione dei pazienti sottoposti a ventilazione meccanica potenziali target su cui indirizzare gli interventi di controllo
2. ISC:
   a) IRI > 0 è risultato il fattore significativamente associato al rischio di infezione.
   b) gap tra le linee guida *evidence-based* per la Profilassi Antibiotica Perioperatoria (PAP) e la pratica clinica.

e&p anno 39 (4) luglio-agosto 2015

WWW.EPIPREV.IT

WORKING GROUP
SItI GISIO
Wednesday 14 october
h. 10.00-11.30
Amber Room 2

Appropriate perioperative antibiotic prophylaxis: challenges, strategies, and quality indicators

Appropriatezza della profilassi antibiotica perioperatoria: sfide, strategie e indicatori di qualità

Antonella Agodi,[1] Martina Barchitta,[1] Andrea Maugeri,[1] Luisa Sodano,[2] Cesira Pasquarella,[3,4] and the GISIO Working Group of the Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health (SItI)
[1]Dip. Scienze mediche, chirurgiche e tecnologie avanzate "G.F. Ingrassia", Università di Catania, Italy; [2]Azienda ospedaliera "San Camillo-Forlanini", Roma, Italy; [3]Dip. Scienze biomediche, biotecnologiche e traslazionali, Università di Parma, Italy; [4]coordinator of the GISIO WG

Corresponding author: Cesira Pasquarella; e-mail: ira.pasquarella@unipr.it

Compliance con le indicazioni → da 18,6% a 99,4%

Compliance con gli antibiotici → da 25,5% a 99%

Compliance con il timing → da 30,3% a 95%

Compliance con la durata → da 26,7% a 87%

Compliance complessiva → da 9,4% a 54,5%

OBIETTIVI SPECIFICI

Compliance with guidelines on antibiotic proph hip and knee arthroplasty in Italy: re ISChIA project

Antonella A
M
C

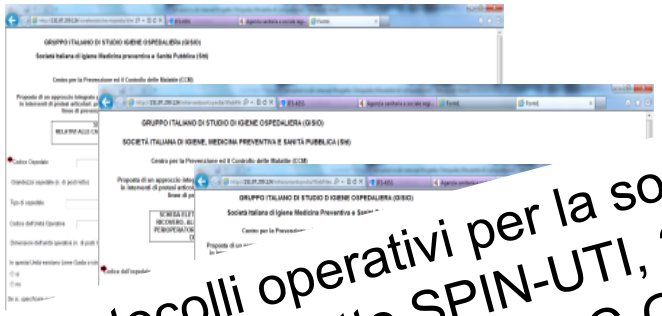
Results: A total of 14 hospitals and 1285 surgical procedures were included. 99.4% of patients received antimicrobial prophylaxis pre-operatively and 73.0% of patients received PAP within the recommended time period (within 60 minutes before incision). The rate of compliance with discontinuation of PAP within 24 hours after initiation of surgery was 70.2%. Taking into account all doses administered, the antibiotic was chosen appropriately in 57.7% of patients. PAP was performed appropriately, in accordance with national guidelines, in 43.6% of surgical operations.

Conclusions: Given the increasing number of replacement procedures in Italy and in Europe, the gap between the evidence-based guidelines and practice must be appropriately addressed in order to improve PAP practices.

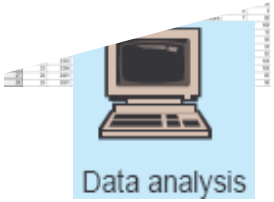
Key ...gery, *timing, duration*
Parc ..., *interventi ortopedici, tempo, durata*

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 2. IDENTIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI CONTROLLO DI PROVATA EFFICACIA TEORICA NEL RIDURRE IL RISCHIO DI ICPA NELLE UTI E NEI REPARTI CHIRURGICI.



Sono stati predisposti i protocolli operativi per la sorveglianza prospettica delle ICPA nelle UTI (quarta edizione del progetto SPIN-UTI, 2012-2013) e delle ISC nei reparti chirurgici (Progetto ISChIA 2013 e Progetto ISC-GISIO 2013). Tali protocolli sono stati **integrati includendo schede disegnate ad hoc per la rilevazione dell'efficacia delle misure di controllo identificate**



Università di Catania

Laboratorio di progettazione sperimentazione ed analisi di politiche pubbliche e servizi alle persone

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 3. ANALISI DEL RISCHIO E VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI ADOTTATI NELLA FASE PRECEDENTE TRAMITE IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELLE ICPA NELLE UTI E NEI REPARTI CHIRURGICI, TENENDO CONTO DELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE PROCEDURE INDIVIDUATE E DEL LIVELLO DI *COMPLIANCE* RILEVATO

1. Per le UTI, è stato predisposto un questionario **"Indagine sulle pratiche di controllo del rischio di polmonite associata all'assistenza in Terapia Intensiva"**, sulla base di quanto già realizzato nell'ambito del progetto Europeo IMPLEMENT, rivolto ai medici che lavorano nelle UTI partecipanti al Progetto SPIN-UTI 2012-2013
   Successivamente, è stato disegnato un ulteriore questionario per rilevare dati individuali riferiti ai pazienti sottoposti ad intubazione e inclusi nella sorveglianza SPIN-UTI 2012-2013 a partire dal 1° Gennaio 2013

Entrambi i questionari accessibili *online* sono stati disegnati in formato elettronico utilizzando un software specifico per l'allestimento del *database* che verrà gestito presso la sede del LaPoSS dell'Università di Catania.

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 3. ANALISI DEL RISCHIO E VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI ADOTTATI NELLA FASE PRECEDENTE TRAMITE IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELLE ICPA NELLE UTI E NEI REPARTI CHIRURGICI, TENENDO CONTO DELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE PROCEDURE INDIVIDUATE E DEL LIVELLO DI *COMPLIANCE* RILEVATO

2. Per i reparti chirurgici, nell'ambito dei sistemi di sorveglianza delle ISC predisposti (Progetto ISChIA 2013 e Progetto ISC-GISIO 2013) è stata prevista la rilevazione dei dati relativi alla **profilassi antibiotica perioperatoria**. In particolare, vengono rilevate le modalità di effettuazione della profilassi antibiotica prima, durante e dopo l'intervento chirurgico (***timing*, molecola, dose, via di somministrazione e durata**), nonché le informazioni relative al responsabile della decisione della somministrazione/non somministrazione e l'eventuale indicazione della somministrazione di antibiotici per profilassi secondo le linee guida adottate nel reparto.

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 4 DESCRIZIONE DELLA EPIDEMIOLOGIA DEI PATOGENI SENTINELLA ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DELLA REGIONE MARCHE.

1. ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLA CIRCOLAZIONE DEI MICROGANISMI MULTI-RESISTENTI ALL'INTERNO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI" DI ANCONA.

2. COSTRUZIONE DELLA RETE DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA REGIONALE

Al fine di descrivere l'epidemiologia dei patogeni sentinella, sono state incluse nella rete di sorveglianza le strutture ospedaliere della Regione Marche con presenza al loro interno di Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia.

In particolare, sono state contattate le Direzioni Mediche delle 3 Aziende Ospedaliere e dei 12 Presidi Ospedalieri appartenenti alle 5 Aree Vaste dell'ASUR Marche.

OBIETTIVI SPECIFICI

OBIETTIVO SPECIFICO 5. ATTUAZIONE E VALUTAZIONE DI MODELLI FORMATIVI MIRATI ALL'ANALISI DEL RISCHIO COSTRUITI SULLA BASE DI ESPERIENZE GIÀ MATURATE IN DIVERSI CONTESTI E DIRETTI A TIPOLOGIE MULTIDISCIPLINARI DI DISCENTI.

Metodi e Strumenti di analisi degli extracosti

Definizione di tipologie di dati e di documentazione necessarie all'analisi

Acquisizione dei dati e dei documenti aziendali necessari all'analisi

Analisi degli extracosti

Gli extra costi diretti sono stati analizzati dalla prospettiva dell'erogatore, utilizzando metodi di bottom-up e micro-costing; tali costi stimati includono i costi diretti variabili (risorse dei servizi specifici per paziente), sostenuti per la cura dell'infezione all'interno dell'Azienda, tra cui : costi delle terapie, costi di laboratorio, visite diagnostiche e radiografie, consulenze

Analisi_1: Categorie

- Categoria 1 : casi in cui si è verificata una modifica del DRG (nel ricovero origine dell'infezione): da un DRG teorico atteso (per brevità denominato DRG teorico), che sarebbe stato assegnato al paziente sulla base del motivo di ricovero e percorso di cura ed in assenza di Evento Avverso da ISC, al DRG effettivamente assegnato (per brevità denominato DRG reale).

- Categoria 2: casi in cui non si è verificata una modifica del DRG;

- Categoria 3: casi in cui l'intero extra-costo è imputabile a successivi episodi di ricovero o a prestazioni ambulatoriali.

Analisi_2: Costo aggiuntivo

- Regionale:
  - Ricovero di origine dell'evento infettivo - il gap tra DRG reale e DRG teorico;
  - Ricoveri/Prestazioni successive al ricovero di origine - il costo dei nuovi accessi / prestazioni.
- Aziendale:
  - Ricovero di origine dell'evento infettivo - i giorni di ricovero aggiuntivi rispetto ad un ricovero senza infezione;
  - Ricoveri/Prestazioni successive al ricovero di origine – il costo dei nuovi accessi/prestazioni;
  - Esami e terapie successive.

Risultati_1

	Fase I	Fase II
N. casi del campione	300	173
Periodo	Aprile – Dicembre 2010	Marzo – Settembre 2013
Casi eligibili	7	5
Intervento Chirurgico	4 casi DRG 544 Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori; e 3 casi DRG 545 Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	4 casi DRG 544 -Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori; 1 caso DRG 545 Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio
Tipologia di infezione	4 Infezioni superficiali; 3 Infezioni profonde	3 Infezioni superficiali; 2 infezioni profonde
Degenza media post chirurgica	9 gg	8 gg
N. infezioni diagnosticate in corso di ricovero	2	0

Risultati_2

	FASE I	FASE II
Spesa sanitaria media totale per paziente con infezione	€ 9.567	€ 13.874,77
Spesa sanitaria media aggiuntiva per ISC	€ 4.905	€ 4.155
Range di spesa sanitaria aggiuntiva per infezione	€ 15 – € 12.210	€ 4 - € 17330
Spesa sanitaria media aggiuntiva per gestione di ISC profonda	€ 8.042	€ 10.373
Spesa sanitaria media aggiuntiva per gestione di ISC superficiale	€ 2.126,75	€ 9,47

- Il progetto ha permesso di definire un Modello per l'analisi degli extra-costi correlati alle ISC in ambito ortopedico
- Possibilità di sottostima dei costi
- No valutazione costi indiretti

PRODOTTI DELLA RICERCA

Journal of Hospital Infection 84 (2013) 52–58
Available online at www.sciencedirect.com
Journal of Hospital Infection
journal homepage: www.elsevierhealth.com/journals/jhin
ELSEVIER

Trends, risk factors and outcomes of healthcare-associated infections within the Italian network SPIN-UTI

A. Agodi [a,*], F. Auxilia [b], M. Barchitta [a], S. Brusaferro [c], D. D'Alessandro [d], O.C. Grillo [e], M.T. Montagna [f], C. Pasquarella [g], E. Righi [h], S. Tardivo [i], V. Torregrossa [j], I. Mura [k], GISIO-SITI [l]

[a] Department GF Ingrassia, University of Catania, Via S. Sofia 87, 95123 Catania, Italy
[b] Department of Biomedical Sciences for Health, University of Milan, Via Carlo Pascal 36, 20133 Milan, Italy
[c] Department of Medical and Biological Sciences, University of Udine, Via Colugna 40, 33100 Udine, Italy
[d] Department of Civil Building and Environmental Engineering, 'Sapienza' University, Rome, Via Eudossiana 18, 00186 Rome, Italy
[e] Department of Preventive Medicine and Public Health, University of Messina, Policlinico Universitario Torre Biologica, Via C. Valeria Gazzi, 98100 Messina, Italy
[f] Department of Biomedical Sciences and Human Oncology, Hygiene Section, University of Bari 'Aldo Moro', Policlinico – Piazza G. Cesare 11, 70124 Bari, Italy
[g] Department of Biomedical Biotechnological and Translational Sciences, University of Parma, Via Volturno 39, 43125 Parma, Italy
icine, Clinic and Public Health, University of Modena and Reggio Emilia, Via G. Campi 287,
nd Community Medicine, University of Verona, Policlinico G.B. Rossi – P.le L.A. Scuro 10,
alth Promotion, University of Palermo, Via del Vespro 133, 90127 Palermo, Italy
nces, University of Sassari, viale San Pietro 43/B, 07100 Sassari, Italy
of Hospital Hygiene–Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health, Italy

e&p anno 39 (4) luglio-agosto 2015
e&p WWW.EPIPREV.IT

WORKSHOP 6
Thursday 15 october
h. 11.30-13.00
Brown Room 2

Antibiotic consumption and resistance: results of the SPIN-UTI project of the GISIO-SItI

Consumo di antibiotici e resistenze: i risultati del progetto SPIN-UTI del GISIO-SItI

Antonella Agodi,[1] Francesco Auxilia,[2] Martina Barchitta,[1] Silvio Brusaferro,[3] Marcello Mario D'Errico,[4] Maria Teresa Montagna,[5] Cesira Pasquarella,[6,9] Stefano Tardivo,[7] Ida Mura,[8] and the SPIN-UTI network of the GISIO Working Group of the Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health (SItI)

[1]Dip. Scienze mediche, chirurgiche e tecnologie avanzate "G.F. Ingrassia", Università di Catania, Italy; [2]Dip. Scienze biomediche per la salute, Università di Milano, Italy; [3]Dip. Scienze mediche e biologiche, Università di Udine, Italy;
[4]Dip. Scienze biomediche e s
e oncologia umana, Sezione
e traslazionali, Università di F
[8]Dip. Scienze biomediche, Ui

Corresponding author: An

e&p anno 38 (6) novembre-dicembre 2014
e&p WWW.EPIPREV.IT

Controllo del rischio di polmonite associata a intubazione in terapia intensiva: risultati del Progetto SPIN-UTI del GISIO-SItI

Control of intubator associated pneumonia in intensive care unit: results of the GISIO-SItI SPIN-UTI Project

Antonella Agodi,[1] Francesco Auxilia,[2] Martina Barchitta,[1] Marcello Mario D'Errico,[3] Maria Teresa Montagna,[4] Cesira Pasquarella,[5] Stefano Tardivo,[6] Ida Mura[7] e GISIO-SItI[8]

[1]Dipartimento "GF Ingrassia", Università di Catania; [2]Dipartimento di scienze biomediche per la salute, Università degli studi di Milano; [3]Dipartimento di scienze biomediche e salute pubblica, Politecnica delle Marche, Ancona; [4]Dipartimento di scienze biomediche e oncologia umana, Sezione di igiene, Università "Aldo Moro" di Bari; [5]Dipartimento di scienze biomediche, biotechnologiche e traslazionali, Università degli studi di Parma; [6]Dipartimento di sanità pubblica e medicina di comunità, Università degli studi di Verona; [7]Dipartimento di scienze biomediche, Università degli studi di Sassari; [8]GISIO-SITI, Gruppo Italano di studio Igiene ospedaliera - Società Italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica

Corrispondenza: Antonella Agodi; e-mail: agodia@unict.it

G.I.S.I.O.
Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della S.I.t.I.

SITI Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Progetto Ministeriale "*Risk Analysis* per il controllo delle ICPA nelle Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia e per la valutazione dell'efficacia di strategie preventive nella pratica clinica" – Milano 4 dicembre 2015

PRODOTTI DELLA RICERCA

G.I.S.I.O.
Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della S.I.t.I.

SITI
SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Progetto Ministeriale "*Risk Analysis* per il controllo delle ICPA nelle Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia e per la valutazione dell'efficacia di strategie preventive nella pratica clinica" – Milano 4 dicembre 2015

Progetto Ministeriale “Risk Analysis per il controllo delle ICPA nelle Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia e per la valutazione dell’efficacia di strategie preventive nella pratica clinica”

	Mese	1	2	3	4	5		7	8	9	10	11
Obiettivo specifico 1	Analisi del rischio sui database esistenti											
Obiettivo specifico 2	Selezione dei fattori su cui basare gli interventi di controllo											
	Identificazione degli interventi di controllo											
	Predisposizione protocollo operativo											
	Applicazione degli interventi identificati											
Obiettivo specifico 3	Analisi del rischio e valutazione dell'efficacia degli interventi adottati											
	Predisposizione report finale											

G.I.S.I.O.
Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della S.I.t.I.

SITI Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Riunione Gruppo di Lavoro – Milano 30 settembre 2013

Progetto Ministeriale “Risk Analysis per il controllo delle ICPA nelle Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia e per la valutazione dell’efficacia di strategie preventive nella pratica clinica”.

Obiettivo specifico 4	Attivazione flusso informativo e raccolta e analisi dei dati											
	Attivazione del sistema di segnalazione del paziente colonizzato/infetto											
	Redazione e condivisione protocollo											
	Attività di formazione a livello locale											
	Censimento delle attività di controllo delle precauzioni di isolamento											

G.I.S.I.O.
Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della S.I.t.I.

SITI Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Riunione Gruppo di Lavoro – Milano 30 settembre 2013

Progetto Ministeriale “Risk Analysis per il controllo delle ICPA nelle Unità Operative di Terapia Intensiva e di Chirurgia e per la valutazione dell’efficacia di strategie preventive nella pratica clinica”.

Obiettivo specifico 5	Revisione letteratura												
	Messa a punto di pacchetto formativo												
	Produzione supporti audiovisivi												
	Validazione dei prodotti												
Obiettivo specifico 6	Rilevazione analitica dei costi delle attività												
	Rilevazione dei costi di formazione												

G.I.S.I.O.
Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera della S.I.t.I.

SITI Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Riunione Gruppo di Lavoro – Milano 30 settembre 2013