



DIAGNOSI E GESTIONE CLINICA DELLA SEPSI NELLA PANDEMIA

COVID-19 EVENTO
WEBINAR
15 DICEMBRE 2020

LA PAROLA
ALLE SOCIETA'
SCIENTIFICHE



MARIA MONGARDI | PRESIDENTE@ANIPIO.IT

1

messaggio

sepsi covid ica infection control

Precauzioni standard igiene mani, uso corretto guanti, DPI,...

Precauzioni specifiche respiratorie (droplet e aiborne) e da contatto

Igiene generale igiene ambientale, antisepsi, disinfezione...

Adesione alle buone pratiche EBP

Attività di auditing...




2020

Infection Control & Hospital Epidemiology (2020), **41**, 946–947
doi:10.1017/ice.2020.141

Commentary

Impact of COVID-19 on traditional healthcare-associated
infection prevention efforts

Michael P. Stevens MD, MPH¹, Michelle Doll MD, MPH¹, Rachel Pryor RN, MPH¹ , Emily Godbout DO, MPH¹,
Kaila Cooper RN, MSN, CIC¹ and Gonzalo Bearman MD, MPH¹

¹Hospital Infection Prevention Program, Virginia Commonwealth University Health System, Richmond, Virginia



Impatto sugli sforzi tradizionali
di prevenzione ICA

Impatto sugli sforzi della
Stewardship ATB



Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org

Brief Report

Relationship among safety culture, nursing care, and Standard Precautions adherence

Amanda J. Hessels PhD, MPH, RN, CIC, CPHQ, FAPIC^{a,b,*}, Teri Wurmser PhD, MPH, RN, NEA-BC^b^a Columbia University, School of Nursing, New York, NY^b Hackensack Meridian Health, Ann May Center for Nursing and Allied Health, Neptune, NJ

GUIDELINES

Surviving Sepsis Campaign: guidelines on the management of critically ill adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)



Waleed Alhazzani^{1,2}, Morten Hylander Møller^{3,4}, Yaseen M. Arabi⁵, Mark Loeb^{1,2}, Michelle Ng Gong⁶, Eddy Fan⁷, Simon Oczkowski^{1,2}, Mitchell M. Levy^{8,9}, Lennie Derde^{10,11}, Amy Dzierba¹², Bin Du¹³, Michael Aboodi⁶, Hannah Wunsch^{14,15}, Maurizio Cecconi^{16,17}, Younsuck Koh¹⁸, Daniel S. Chertow¹⁹, Kathryn Maitland²⁰, Faye Alshamsi²¹, Emilie Belley-Cote^{1,22}, Massimiliano Greco^{16,17}, Matthew Laundry²³, Jill S. Morgan²⁴, Jozef Kesecioglu¹⁰, Allison McGeer²⁵, Leonard Mermel⁸, Manoj J. Mammen²⁶, Paul E. Alexander^{2,27}, Amy Arrington²⁸, John E. Centofanti²⁹, Giuseppe Citerio^{30,31}, Bandar Baw^{1,32}, Ziad A. Memish³³, Naomi Hammond^{34,35}, Frederick G. Hayden³⁶, Laura Evans³⁷ and Andrew Rhodes^{38*}

© 2020 European Society of Intensive Care Medicine and the Society of Critical Care Medicine

Infection control e Rischio Occupazionale

I. INFECTION CONTROL

Risk of SARS-CoV-2 Transmission

A recent report from the Chinese Center of Disease Control and Prevention described 72,314 cases of COVID-19 from China, of which 44,672 were laboratory confirmed. Among laboratory-confirmed cases, 1,716 (3.8%) were healthcare workers, most of whom, 63% (1,080 of 1,716), acquired the infection in Wuhan. The report describes that 14.8% (247 of 1668) of infected healthcare workers had severe or critical illness, and that five died (12). In Italy, as of March 15, 2020, there are 2,026 documented COVID-19 cases among healthcare workers (13). Although incidence data are not available, these data point to a considerable burden of infection among healthcare workers. The risk of patient-to-patient transmission in the ICU is currently unknown, therefore, adherence to infection control precautions is paramount.

L'assistenza infermieristica mancata è

un fenomeno che descrive quando gli infermieri non sono in grado di fornire l'assistenza necessaria al persona assistita.

Le Precauzioni Standard (PS) sono una componente essenziale di tutte le cure dirette fornite e includono una serie fondamentale di pratiche, come l'igiene delle mani, l'uso appropriato di dispositivi di protezione individuale e l'uso sicuro di attrezzature per oggetti taglienti.

Comprendere le condizioni che favoriscono l'adesione/integrazione delle Precauzioni Standard nelle cure è fondamentale.

SEPSI, ruolo chiave Infermiere di Clinica nella rilevazione di segni e sintomi predittori

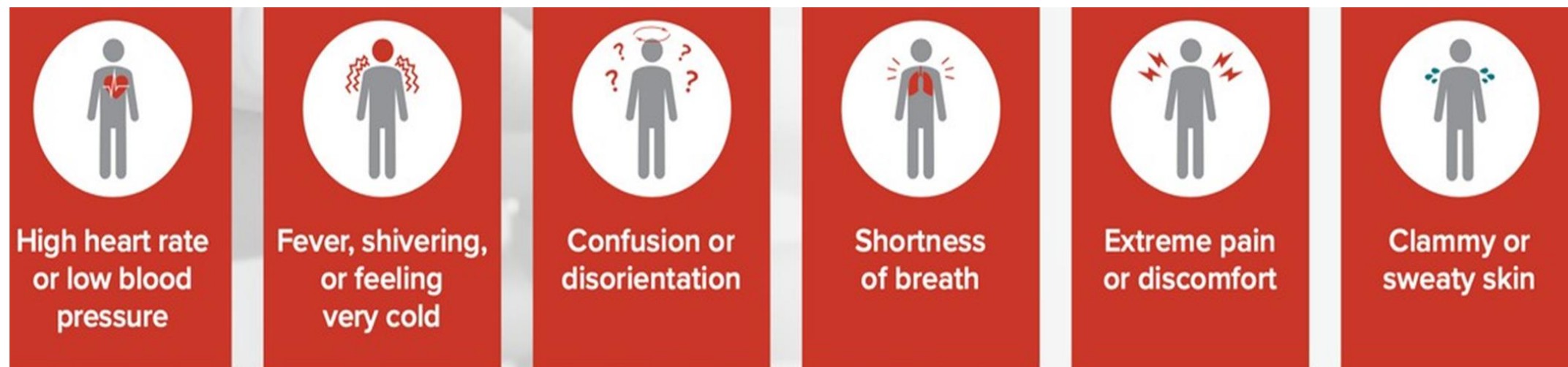
Initial evaluation of common sources of sepsis

Suspected site	Symptoms/signs*	Initial microbiologic evaluation
Upper respiratory tract	Pharyngeal inflammation plus exudate ± swelling and lymphadenopathy	Throat swab for aerobic culture
Lower respiratory tract	Productive cough, pleuritic chest pain, consolidative auscultatory findings	Sputum of good quality, rapid influenza testing, urinary antigen testing (eg, pneumococcus, legionella; not recommended in children), quantitative culture of protected brush or bronchoalveolar lavage
Vascular catheters: arterial, central venous	Redness or drainage at insertion site	Culture of blood (from the catheter and a peripheral site), culture catheter tip (if removed)
Urinary tract	Urgency, dysuria, loin, or back pain	Urine culture and microscopy showing pyuria
Skin/soft tissue	Erythema, edema, lymphangitis	Culture blister fluid or draining pus; role of tissue aspirates not proven
Gastrointestinal	Abdominal pain, distension, diarrhea, and vomiting	Stool culture for Salmonella, Shigella, Campylobacter, and Clostridium difficile

**Importantissima
la rapida
identificazione!**



SEGNI E SINTOMI DELLA SEPSI



la Prevalenza di pazienti con almeno una infezione correlata all'assistenza (ICA) è del 8,03% - N. 135 ospedali

la Prevalenza di infezioni 3,9% - N. 418 strutture socio sanitarie



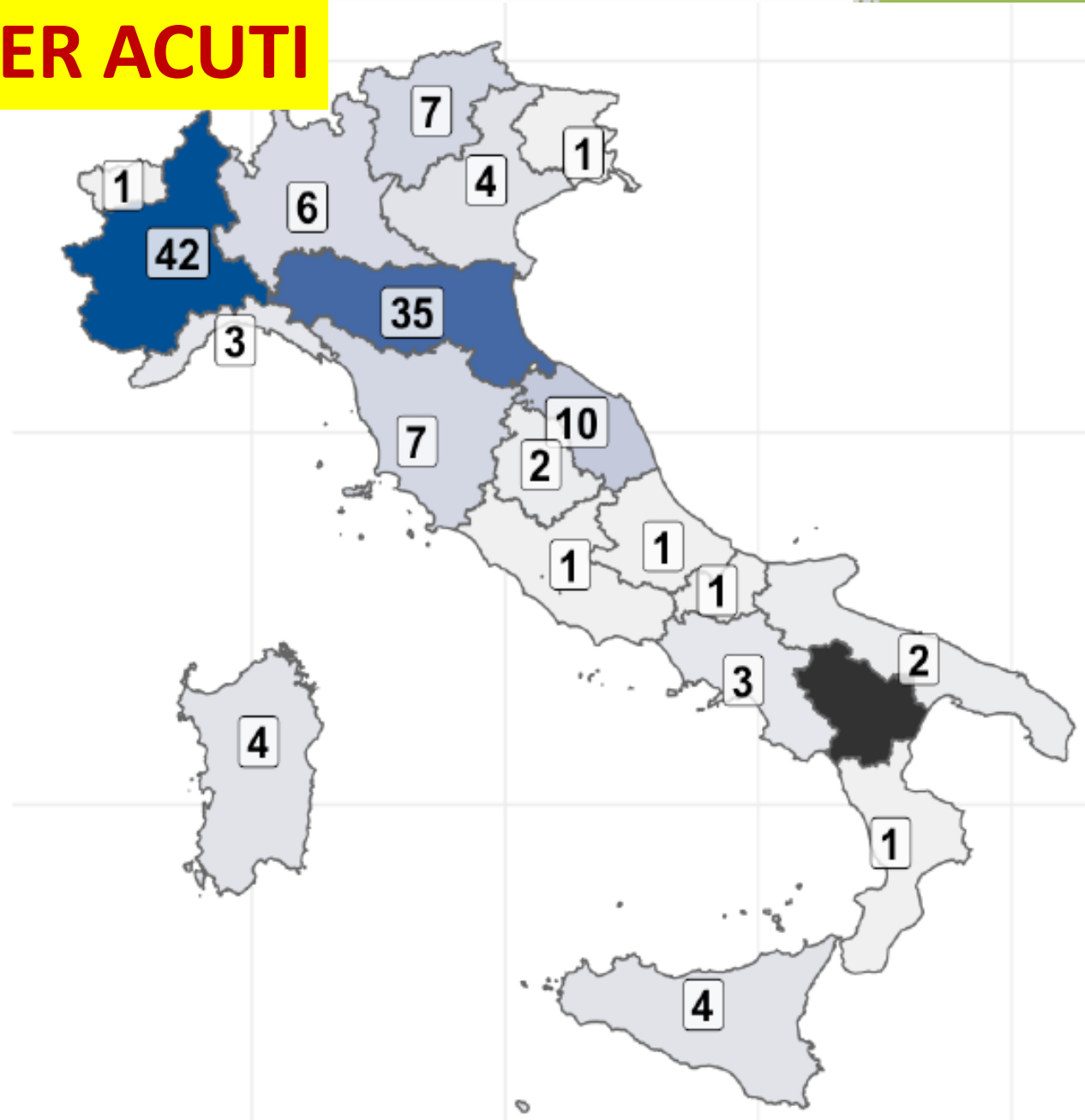
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO

REPORT ITALIANO
PPS2
2016/2017

FEZIONI
BIOTICI
O ECDC



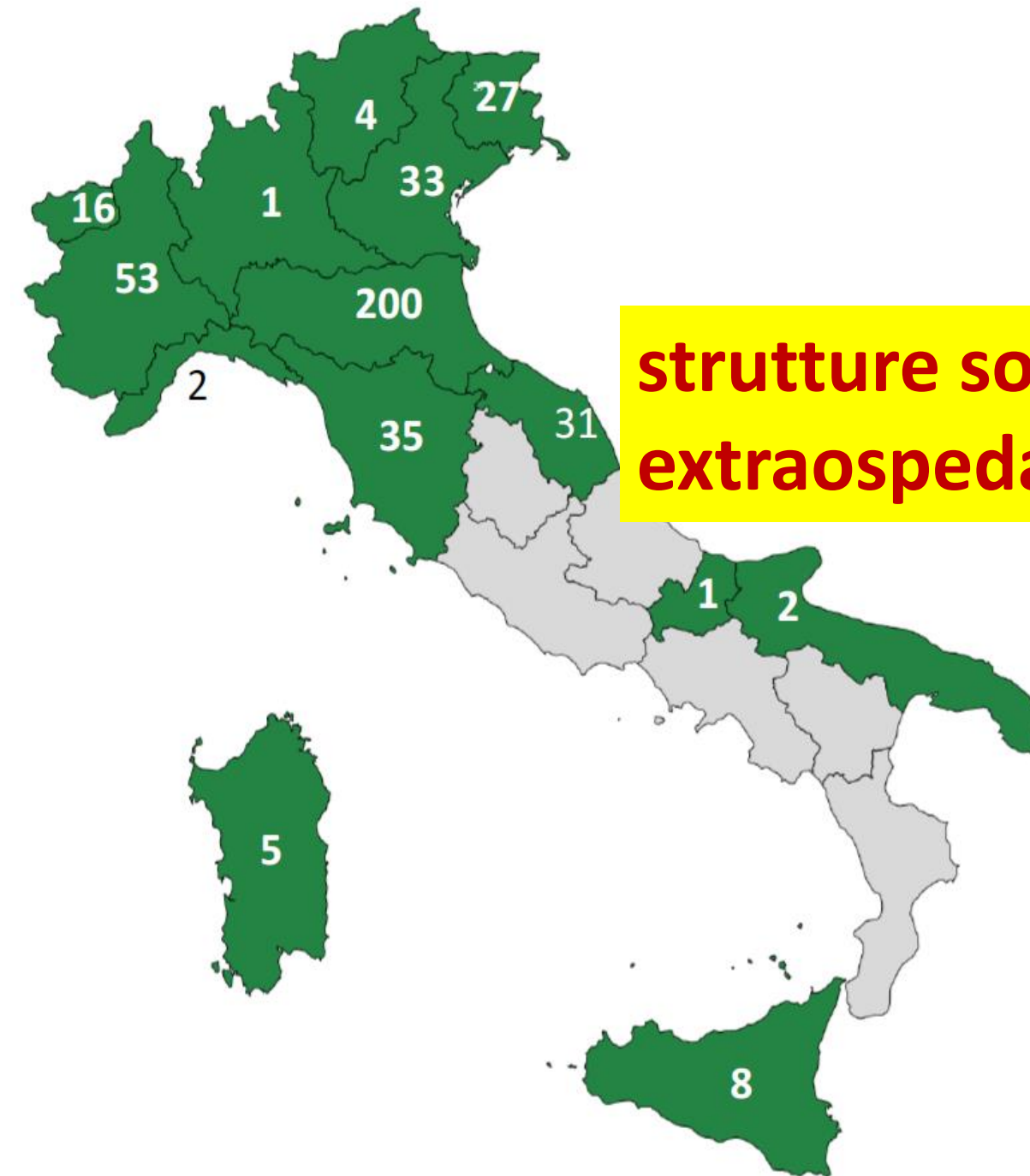
**OSPEDALI
PER ACUTI**



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO

REPORT ITALIANO
HALT3
2016/2017

ZIONI CORRELATE
TICI NELLE STRUTTURE
DALIERA



**strutture socio-sanitarie
extraospedaliere**



2

messaggio

sorveglianza delle ICA

Non si può avere una soluzione **senza identificare** il problema

Non è possibile identificare il problema **senza dati validi**

Non è possibile ottenere buoni dati **senza una buona sorveglianza** ...
e una buona sorveglianza richiede risorse significative in termini di infrastruttura e tempo del personale

3

messaggio

seguire indicazioni dei documenti-guida e metodologia OMS

Come
possiamo
affrontare
il rischio
infettivo

what
why
when
who
how

MINIMUM REQUIREMENTS for infection prevention and control programmes

Requisiti Minimi per programmi di prevenzione e controllo

Pianificare Programmi
Guidelines

Educazione e Training

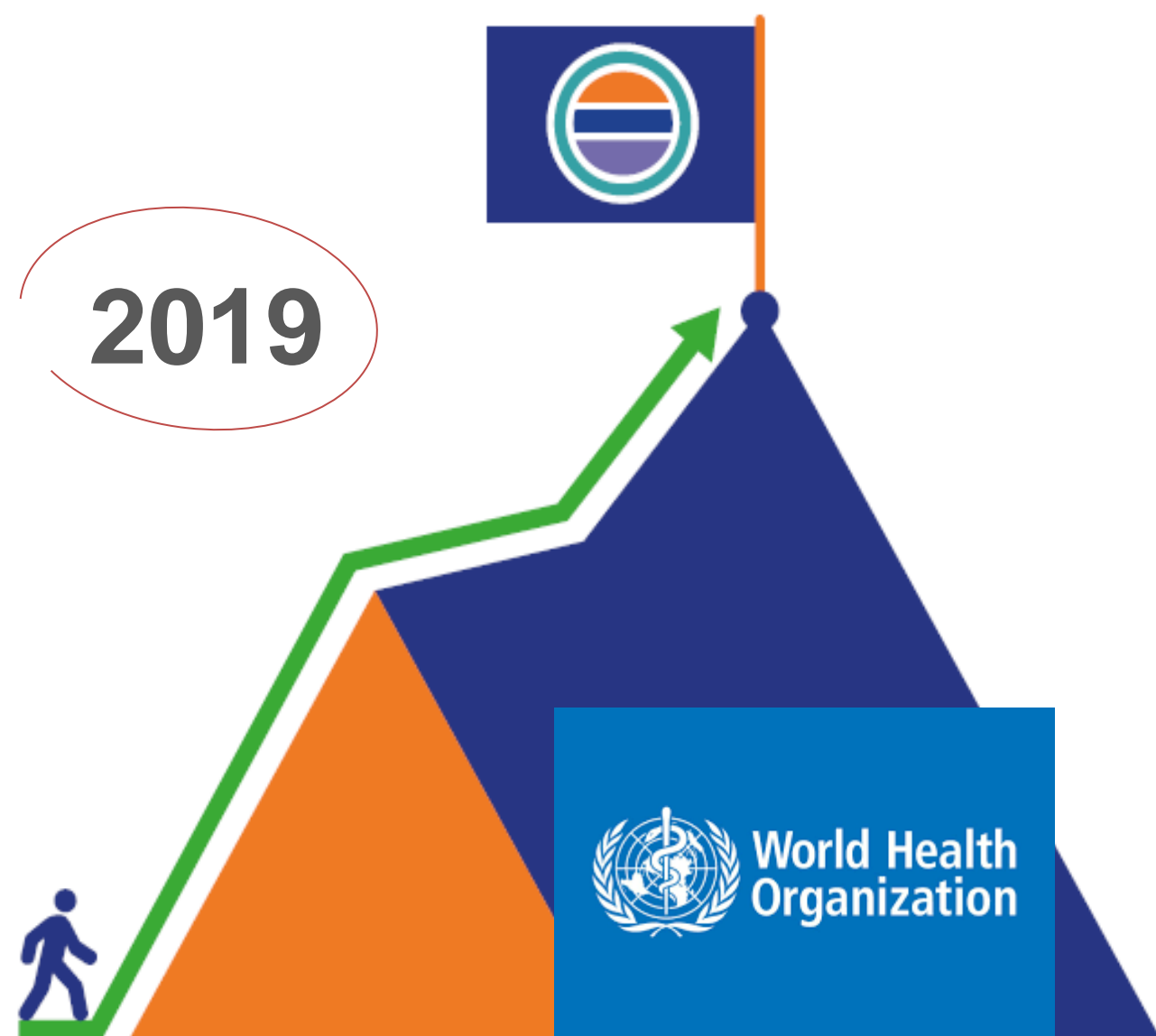
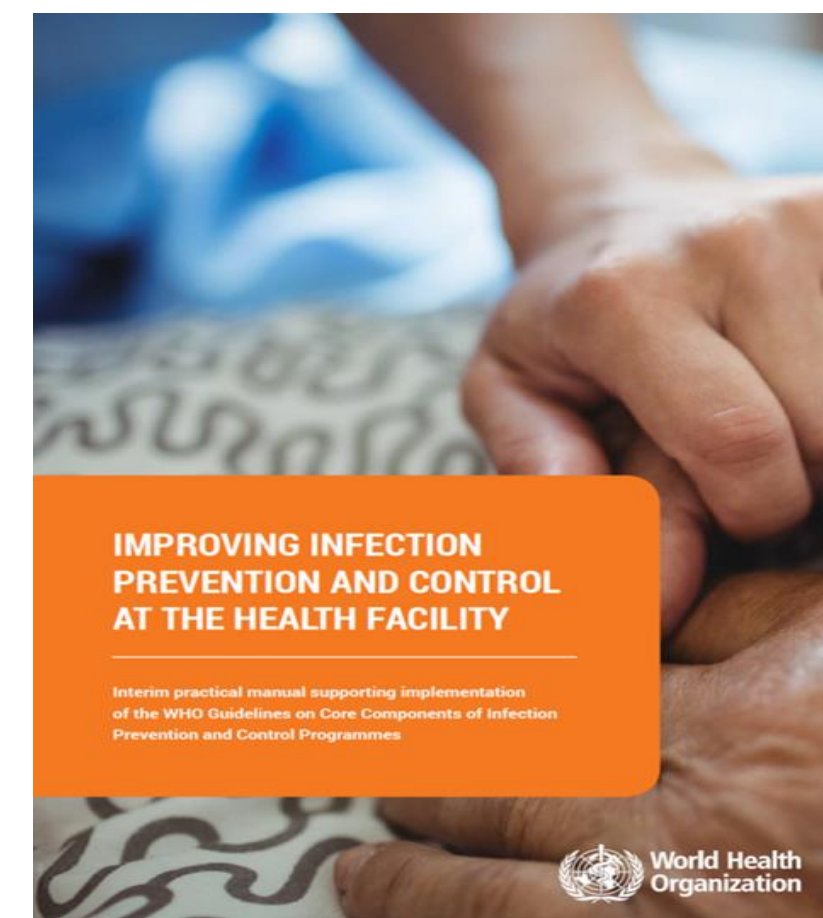
Sorveglianza

Strategie Multimodali

Audit/Auditing/Monitoraggio delle pratiche e
Feedback

Carico di lavoro dello staffing e occupazione dei p.i.

Materiali e attrezzature per un ambiente per la
prevenzione e il controllo delle infezioni



The starting point for implementing the World Health Organization core components of infection prevention and control programmes at the national and health care facility level

4

messaggio

**con quali professionisti
e con quali competenze**



**occorre investire
su professionisti
con competenze
nell'infection control**



Infection preventionist, ISRI



CORE COMPETENCIES FOR INFECTION PREVENTION AND CONTROL PROFESSIONALS

13 Part 3. Core competencies

- 13 3.1 Infection prevention and control programme management and leadership
- 17 3.2 Built environment in health care facilities
- 20 3.3 Basic microbiology
- 22 3.4 Antimicrobial resistance prevention
- 25 3.5 Health care-associated infection surveillance
- 28 3.6 Standard precautions
- 31 3.7 Transmission-based precautions
- 33 3.8 Decontamination and reprocessing of medical devices and equipment
- 35 3.9 Catheter-associated bloodstream infection prevention
- 38 3.10 Catheter-associated urinary tract infection prevention
- 41 3.11 Surgical site infection prevention
- 44 3.12 Prevention of health care-associated pneumonia
- 47 3.13 Health care-associated outbreak prevention and management
- 50 3.14 Infection prevention and control education and training
- 53 3.15 Quality and patient safety
- 55 3.16 Occupational health

2020

REVIEW

Open Access



Education and training programmes for infection prevention and control professionals: mapping the current opportunities and local needs in European countries

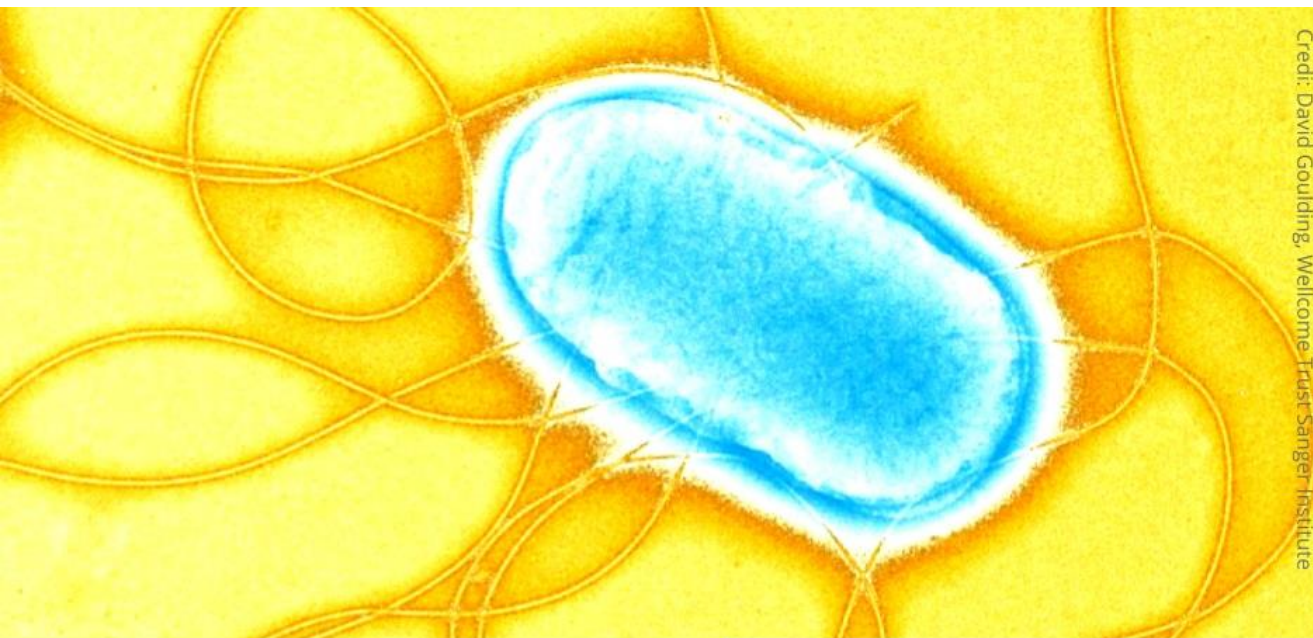
Constantinos Tsioutis^{1,2†}, Gabriel Birgand^{2,3†}, Erik Bathoorn⁴, Aleksander Deptula⁵, Lenny ten Horn⁴, Enrique Castro-Sánchez^{3,6}, Oana Săndulescu^{7,8}, Andreas F. Widmer⁹, Athanasios Tsakris^{2,10}, Giulio Pieve¹¹, Evelina Tacconelli^{2,12} and Nico T. Mutters^{2,13*} 

....dal 2014 è attivo un Master ufficiale per infermieri organizzato dall'Associazione infermieristica per la prevenzione e il controllo del rischio infettivo (ANIPIO), della durata di un anno, presso

4 Università italiane

**Università degli Studi di Parma,
Università Tor Vergata - ROMA,
Università L. Vanvitelli - Napoli,
Università Magna Graecia di Catanzaro**

il contributo
di ANIPIO



MASTER
IN MANAGEMENT
DEL RISCHIO
INFETTIVO



**INFECTION
PREVENTIONIST
(IP)**
FTE – Full time equivalent

A. 1985 - 1 IP ogni 250 p.l. ^

**A. 1999 - 1 IP FTE x i primi 100 p.l e
1 IP FTE x ogni 250 pl addizionali ^^**

A. 2002 - A ratio 0,8 – 1,0 IP x ogni 100 p.l. °

A. 2009 - A ratio 0,5 – 4 IP ogni 100 p.l. °°

A . 2017 - 1 FTE ogni 250 p.l. - OMS



A. 1985 - 1 ISRI ogni 250 posti letto

A. 2020 - ? ANIPIO a breve presenterà i risultati di un censimento nazionale

Legenda :^ Haley RW ,1985 Hughes JM,1988 - ^^ CDC, 1999 - ° O'Boyle CJM ,2002 - °°Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare , 2009 - OMS,2017

2018

American Journal of Infection Control 46 (2018) 207-16



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



State of the Science Review

Strategies to promote infection prevention and control in acute care hospitals with the help of infection control link nurses: A systematic literature review



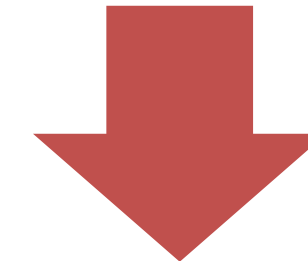
Daniel Peter MD ^{a,*}, Michael Meng MSc ^b, Christiane Kugler MSc ^{b,c}, Frauke Mattner MD ^a

^a Klinken der Stadt Köln gGmbH, Institute of Hospital Hygiene, Köln-Merheim, Hospital of the Private University of Witten/Herdecke, Cologne, Germany

^b Faculty of Health, Department of Nursing Science, Private University of Witten/Herdecke, Witten, Germany

La rete di *Infection Control Link Nurses* (ICLNs)

Non sostituisce ISRI (FTE) o a tempo Parziale sull'infection control(IC). La rete ICLNs è uno strumento per facilitare la realizzazione di programmi di IC.



Numerose aziende sanitarie/regioni hanno scelto di investire su ICLNs e «disinvestire» su ISRI e medici

La Guida per la prevenzione delle infezioni **nelle cure a lungo termine** per aiutare ad aumentare la comprensione sulla necessità di

- ✓ Requisiti normativi
- ✓ Valutazione completa del rischio di prevenzione delle infezioni e sviluppo di programmi
- ✓ Sorveglianza e reporting
- ✓ Valutazione e interventi infermieristici per prevenire le infezioni più comuni nell'assistenza a lungo termine
- ✓ Pulizia e disinfezione ambientale
- ✓ Questioni relative all'assistenza a lungo termine
- ✓ Salute sul lavoro, programmi di immunizzazione e formazione del personale
- ✓ Preparazione ai disastri e alle pandemie

La grande sfida di OGGI

Investire su Infermieri Specialisti del Rischio Infettivo, Medici, ma non solo...

I professionisti della prevenzione delle infezioni nelle strutture di assistenza a lungo termine (LTCF) **affrontano sfide uniche a causa della natura dell'ambiente di cura e della sua popolazione residente che invecchia**



Major Article

How much is adequate staffing for infection control? A deterministic approach through the lens of Workload Indicators of Staffing Need

LaxmiTej Wundavalli MD, DNB^{a,*}, Uma Shanker Agrawal MSN^b, Sidhartha Satpathy MD, MHA^a, Baby Rani Debnath BSN^c, Th Asanai Agnes BSN^b

^a Department of Hospital Administration, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India

^b Infection Control Unit, Dr BR Ambedkar Institute Rotary Cancer Hospital, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India

^c Dr-DR Ambaladevi Institute of Nursing, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India

Condizioni per ottenere finanziamento prevenzione e controllo delle infezioni

facciamo nostra la lezione della Corea

In Italia, lo stato dei professionisti della prevenzione e del controllo delle infezioni, migliorerà dopo la pandemia COVID-19



Per essere classificato ospedale di Grado 1

N. 1 ICN a tempo pieno ogni 150 P.L.

N. 1 ICN ogni 500 infermieri di clinica

ICN deve possedere certificazione ICAPN

ICN deve avere + di 3 anni di esperienza in un ufficio IC

I medici hanno un rapporto di 1 ogni 300 posti letto

Per essere classificato ospedale di Grado 2

N. 1 ICN a tempo pieno : 1-200 P.L.

N. 1 ICN ogni 600 infermieri di clinica

ICN deve possedere certificazione ICAPN

ICN deve avere + di 3 anni di esperienza in un ufficio IC

I medici hanno un rapporto di 1 ogni 300 posti letto

6

messaggio

per contribuire a salvare vite umane occorre occuparsi anche di medici e infermieri di clinica (staffing e carico di lavoro)

MINIMUM REQUIREMENTS for infection prevention and control programmes



The starting point for implementing the World Health Organization core components of infection prevention and control programmes at the national and health care facility level

1. Pianificare Programmi
2. Guideline
3. Educazione e Training
4. Sorveglianza
5. Strategie Multimodali
6. Audit/Auditing/Monitoraggio delle pratiche e Feedback
7. **Carico di lavoro dello staffing e occupazione dei p.i.**
8. Materiali e attrezzature per un ambiente per la prevenzione e il controllo delle infezioni

[Qualitative Review]

Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis

Catherine Houghton¹, Pauline Meskell², Hannah Delaney³, Mike Smalle⁴, Claire Glenton⁵, Andrew Booth⁶, Xin Hui S Chan⁷, Declan Devane^{1,8}, Linda M Biesty¹

domande tratte dai risultati di questa revisione **che possono sostenere i Ministeri della Salute, le strutture sanitarie e socio-sanitarie nella pianificazione, implementazione e gestione della prevenzione di infezioni e strategie di controllo delle malattie infettive respiratorie**

1. Prendere decisioni sull'infection control e comunicarle
- 2. Valutare il carico di lavoro degli staffing**
3. Valutare i limiti della struttura ambiente
4. Valutare la disponibilità e la qualità dei DPI e altre forniture
5. Formazione

2020 anno internazionale dell'infermiere



Orientamenti...
sull'ultimo numero
Ottobre 2020...

Scopri tutto



- 10 dicembre 2020 - 21.00-22.00 - 1° incontro: Ricerca della letteratura scientifica: Scanning, Searching, Finding
- 12 dicembre 2020 - 9.30-13.30 - Evento ANIPIO, RSA, gestire Multiresistenti e COVID
- 15 dicembre 2020 - 21.00-22.00 - 2° incontro: Ricerca della letteratura scientifica: Scanning, Searching, Finding

Materiali disponibili in area riservata

IN PRIMO PIANO

[Tutte le notizie in primo piano >](#)



Per affrontare la seconda ondata

RSA, gestire multiresistenti e COVID

Il 12 dicembre si tiene online il terzo evento ANIPIO dedicato all'emergenza pandemica. L'evento è aperto a tutti. La pandemia COVID non ha risparmiato le strutture socio sanitarie per anziani, contesti che convivono inoltre con le ICA sostenute da microrganismi multiresistenti parimenti alle strutture ospedaliere. Evento aperto a tutti.

Leggi Tutto



Letteratura scientifica, una formazione ANIPIO

Scopri tutto



Settimana degli antibiotici nell'era del COVID

Scopri tutto



Ricerca ISRI e COVID, il questionario

Scopri tutto

LA FORMAZIONE



Vuoi diventare Infermiere Specialista Rischio Infettivo?

INFORMAZIONI SUL MASTER



Sei un operatore sanitario?

SCOPRI GLI EVENTI FORMATIVI



Sei un'organizzazione sanitaria o socio-sanitaria?

SCOPRI IL CATALOGO DEI CORSI DI FORMAZIONE



Sei un cittadino?

CONSIGLI UTILI PER TE E PER LA TUA FAMIGLIA

BUONE NUOVE DALLA RETE ANIPIO

DAL CONSIGLIO DIRETTIVO

Le attività della Rete sono ripartite. Tra marzo e aprile ANIPIO ha incontrato in videoconferenza numerosi ISRI e iscritti delle diverse regioni italiane. In totale la Società scientifica ha tenuto 15 videoconferenze durante le quali abbiamo condiviso conoscenza e



Il nostro sito web
www.anipio.it

grazie



Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



Major Article

How much is adequate staffing for infection control? A deterministic approach through the lens of Workload Indicators of Staffing Need

LaxmiTej Wundavalli MD, DNB^{a,*}, Uma Shanker Agrawal MSN^b, Sidhartha Satpathy MD, MHA^a, Baby Rani Debnath BSN^c, Th Asanai Agnes BSN^b

^a Department of Hospital Administration, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India

^b Infection Control Unit, Dr BR Ambedkar Institute Rotary Cancer Hospital, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India

^c Dr BR Ambedkar Institute Rotary Cancer Hospital, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India



J Am Med Dir Assoc. 2014 Jun;15(6):383-93. 2014 Feb 12.
Nurse staffing impact on quality of care in nursing homes: a systematic review of longitudinal studies.

Backhaus R(1), Verbeek H(2), van Rossum E(3), Capezuti E(4), Hamers JP(2).

Author information:

(1)CAPHRI School for Public Health and Primary Care, Department of Health Services Research, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands. Electronic address: r.backhaus@maastrichtuniversity.nl. (

Infection Control & Hospital Epidemiology (2020), 41, 943–945
doi:10.1017/ice.2020.113

2020



Commentary

Challenges of infection prevention and control in Scottish long-term care facilities

Le K. N. Nguyen MPH¹, Itamar Megiddo PhD¹ and Susan Howick PhD¹

¹Department of Management Science, Cathedral Wing, Strathclyde Business School, University of Strathclyde, Glasgow, UK

American Journal of Infection Control 48 (2020) 330–332



Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



Brief Report

Infection preventionist staffing in nursing homes

Patricia W. Stone PhD, RN, FAAN^a, Mansi Agarwal PhD, MPH^{a,*}, Monika Pogorzelska-Maziarz PhD, MPH, CIC, FAPIC^b

^a Columbia University School of Nursing, New York, NY

^b Thomas Jefferson University, College of Nursing, Philadelphia, PA



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Cochrane Database of Systematic Reviews

[Qualitative Review]

Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis

Catherine Houghton¹, Pauline Meskell², Hannah Delaney³, Mike Smalle⁴, Claire Glenton⁵, Andrew Booth⁶, Xin Hui S Chan⁷, Declan Devane^{1,8}, Linda M Biesty¹

ulteriore bibliografia

