

Prevalenza Infezioni Ospedaliere comprese le Chirurgiche

- la prevalenza di pazienti ospedalieri infetti varia dal 6,8% al 9,3% e quella di infezioni dal 7,6% al 10,3%.
- **l'incidenza di infezioni ospedaliere varia a seconda delle dimensioni dell'ospedale, del tipo di reparto, della durata della degenza e delle misure di controllo adottate.**

Conseguenze Infezioni Ospedaliere

- Ogni anno si verificano in Italia 450-700 mila infezioni in pazienti ricoverati in ospedale (soprattutto infezioni urinarie, **seguite da infezioni della ferita chirurgica**, polmoniti e sepsi).
- **Di queste, si stima che circa il 30% siano potenzialmente prevenibili (135-210 mila)**
- Sono direttamente causa del decesso nell'1% dei casi (1350-2100 decessi prevenibili in un anno).
- **Le infezioni chirurgiche (SSI) rappresentano la seconda causa di infezione negli ospedali**

Ricadute economico sociali delle SSI

- Le SSI sono causate da batteri che entrano attraverso le incisioni chirurgiche.
- Mettono in pericolo la vita di milioni di pazienti/anno e contribuiscono alla crescita dell'antibiotico resistenza
- Nei paesi a basso e medio sviluppo economico l'11% dei pazienti sottoposti a chirurgia sono infettati durante l'intervento chirurgico (20% dei cesarei in Africa)
- Ma le SSI non sono solo un problema dei paesi poveri, negli USA contribuiscono a più di 400.000 giornate extra in ospedale (indice di stima economica) con un costo stimato addizionale di 900 milioni di dollari

Conseguenze delle Infezioni Chirurgiche

- Cicatrizzazione invalidante
- Rimozione delle protesi
- Reinterventi
- Laparoceli
- Sepsi
- Infezioni cronicizzate
- Morte
- Impatto economico da intensità delle cure

Linee Guida OMS 2016 sui SSI (Surgical Site Infection)

- The "*Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection*" include una lista di 29 raccomandazioni con diversi livelli di
- Le raccomandazioni, pubblicate su "*The Lancet Infectious Diseases*" sono state elaborate per migliorare la lotta contro le infezioni chirurgiche e globalmente la sicurezza la qualità e la sostenibilità dei sistemi sanitari
- Le nuove linee guida hanno lo scopo di salvare vite, diminuire i costi e arrestare la selezione di microbi resistenti agli antibiotici

Topic	Research questions	Recommendations	Strength	Quality of evidence
Preoperative measures				
Changing of surgical instruments	At the time of wound closure, is there a difference in SSI when instruments are changed for fascial, subcutaneous and skin closure using a new set of sterile instruments?	The panel decided not to formulate a recommendation on this topic due to the lack of evidence.	NA	NA
Antimicrobial-coated sutures	Are antimicrobial-coated sutures effective to prevent SSI? If yes, when and how should they be used?	The panel suggests the use of triclosan-coated sutures for the purpose of reducing the risk of SSI, independent of the type of surgery.	Conditional	Moderate
Laminar flow ventilation systems in the context of OR ventilation	1. Is the use of laminar air flow in the OR associated with the reduction of overall or deep SSI?	The panel suggests that laminar airflow ventilation systems should not be used to reduce the risk of SSI for patients undergoing total arthroplasty surgery.	Conditional	Low to very low
	2. Does the use of fans or cooling devices increase SSIs?	The panel decided not to formulate a recommendation on these topics due to the	NA	NA

Appropriatezza tecnologica, terapeutica e organizzativa nella prevenzione SSI

- Appropriatezza nel seguire i Key Points delle linee guida pre, durante e post operatori (asepsi, **antibioticoterapia mirata per le ABSSSI**, intervento, post operatorio, dimissione)
- Appropriatezza nel gold standard chirurgico (chirurgia mini-invasiva, protesica, sistemi impiantabili)
- Appropriatezza nell'innovazione tecnologica (**suture medicate, strumentazione chirurgica innovativa, suture metalliche**)
- Appropriatezza di classificazione degli interventi (puliti, puliti-contaminati, contaminati, sporchi) e dell'uso dell'innovazione conseguente (suture secondo profondità delle incisioni, tipologia di organo, suture metalliche)
- Appropriatezza nell'organizzazione della sorveglianza post dimissione

L'importanza della sorveglianza post dimissioni

- Una proporzione significativa delle SSI sono scoperte dopo le dimissioni.
- La proporzione varia in rapporto alle definizioni con variabilità dal 13% al 71%
- La diminuzione del tempo di degenza nelle procedure chirurgiche ha aumentato la percentuale di individuazione delle SSI nel post dimissioni.
- Una organizzazione mirata all'individuazione, controllo e trattamento delle SSI intra/post ospedaliera è assolutamente necessaria

Domande ai relatori

- Quali sono le azioni intraprese a livello regionale per il contenimento delle SSI
- Quale è la situazione nella propria specifica realtà
- Quali difficoltà si incontrano per acquisire in modo appropriato la tecnologia necessaria per prevenire le SSI
- Se vi sono analisi di economic impact per giudicare rapporti costo benefici a breve ma anche a medio e lungo termine nella prevenzione delle SSI