



ASPETTI EPIDEMIOLOGICI E CLINICI DEL SARS-CoV-2 ED EFFETTI DELLA PANDEMIA SULLA CIRCOLAZIONE DELLE ALTRE MALATTIE INFETTIVE

Le infezioni ospedaliere durante l'emergenza pandemica

Andrea Porretta – Università di Pisa

WEBINAR

24 NOVEMBRE 2022

Infezioni Ospedaliere...

Infezioni **dell'**Ospedale o infezioni **in** Ospedale?
... e poi... chi infetta chi?



Obiettivo primario: La protezione dell'operatore

COVID-19: Occupational health and safety for health workers



International
Labour
Organization



World Health
Organization



IALE FILTRANTE FFP1, FFP2, FFP3

MENTO ED UTILIZZO GENERICHE
ruzioni fornite con i prodotti per maggiori dettagli

SE IL DISPOSITIVO È INDOSSATO CORRETTAMENTE.
VERIFICARE LA TENUTA AL VOLTO DEL DISPOSITIVO COME ILLUSTRATO.

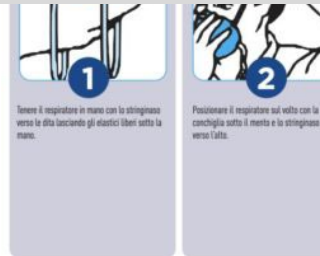


Tabella 1. DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione (consultare anche il capitolo Protezione degli operatori dei servizi sanitari durante la fase 2)

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
AREE DI DEGENZA			
		Assistenza diretta a pazienti COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali¹³ Camicia monouso /grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Operatori sanitari (si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> FFP3 o FFP2 Camicia /grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Stanza di pazienti COVID-19 ¹²	Esecuzione tampone oro e rinfaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità)	<ul style="list-style-type: none"> FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile Camicia /grembiule monouso Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) Guanti
	Addetti alle pulizie (si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica Camicia /grembiule monouso Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
	Visitori (necessario limitare l'accesso) ¹⁵	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora eccezionalmente permesso	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica Camicia monouso Guanti



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



Major article

Effect of single- versus double-gloving on virus transfer to health care workers' skin and clothing during removal of personal protective equipment

Lisa M. Casanova PhD^{a,*}, William A. Rutala PhD^b, David J. Weber MD, MPH^b, Mark D. Sobsey PhD^c

^aInstitute of Public Health, Georgia State University, Atlanta, GA

^bDepartment of Medicine, University of North Carolina, Chapel Hill, NC

^cDepartment of Environmental Sciences and Engineering, Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina, Chapel Hill, NC


Sono uno strumento di prevenzione delle ICA ma in determinati setting ad alto rischio

Infection Control & Hospital Epidemiology (2019), **40**, 755-760
doi:10.1017/ice.2019.123



Original Article

Association between universal gloving and healthcare-associated infections: A systematic literature review and meta-analysis

Nai-Chung N. Chang PhD^{1,2,3}, Ashley E. Kates PhD^{4,5}, Melissa A. Ward MS⁶, Elizabeth J. Kiscaden MALS⁷, Heather Schacht Reisinger PhD^{2,6}, Eli N. Perencevich MD, MS^{2,6} and Marin L. Schweizer PhD^{1,2,6}  for the CDC Prevention Epicenters Program

¹Department of Epidemiology, College of Public Health, University of Iowa, Iowa City, Iowa; ²Iowa City Veterans Affairs (VA) Health Care System; Center for

Observational Study > *Am J Infect Control*. 2017 Aug 1;45(8):830-834.

doi: 10.1016/j.ajic.2017.02.024.

Hand hygiene compliance in a universal gloving setting

Noriko Kuruno ¹, Kei Kasahara ², Keiichi Mikasa ¹

Affiliations + expand

PMID: 28768591 DOI: 10.1016/j.ajic.2017.02.024

Ma troppo spesso «sostituiscono» la corretta igiene delle mani...

Abbiamo registrato variazioni nelle ICA durante la Pandemia?

- La situazione internazionale

Figure 1. Changes in the 2020 national healthcare-associated infection (HAI) Standardized Infection Ratios (SIRs) for acute-care hospitals, compared to respective 2019 quarters

	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2020 Q4
CLABSI	-11.8%	27.9%	46.4%	47.0%
CAUTI	-21.3%	No Change ¹	12.7%	18.8%
VAE	11.3%	33.7%	29.0%	44.8%
SSI: Colon surgery	-9.1%	No Change ¹	-6.9%	-8.3%
SSI: Abdominal hysterectomy	-16.0%	No Change ¹	No Change ¹	-13.1%
Laboratory-identified MRSA bacteremia	-7.2%	12.2%	22.5%	33.8%
Laboratory-identified CDI	-17.5%	-10.3%	-8.8%	-5.5%



Continued increases in the incidence of healthcare-associated infection (HAI) during the second year of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic

Lindsey M. Lastinger MPH¹, Carlos R. Alvarez MPH, CPH^{1,2}, Aaron Kofman MD¹, Rebecca Y. Konnor MPH^{1,3}, David T. Kuhar MD¹, Allan Nkwata PhD^{1,2}, Prachi R. Patel MPH^{1,3}, Vaishnavi Pattabiraman MSc, MS, MPH^{1,2}, Sunny Y. Xu MPH^{1,3} and Margaret A. Dudeck MPH¹

¹Division of Healthcare Quality Promotion, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, ²Leidos, Atlanta, Georgia and ³CACI, Atlanta, Georgia

Il peso del COVID sulla sorveglianza delle ICA AOUP

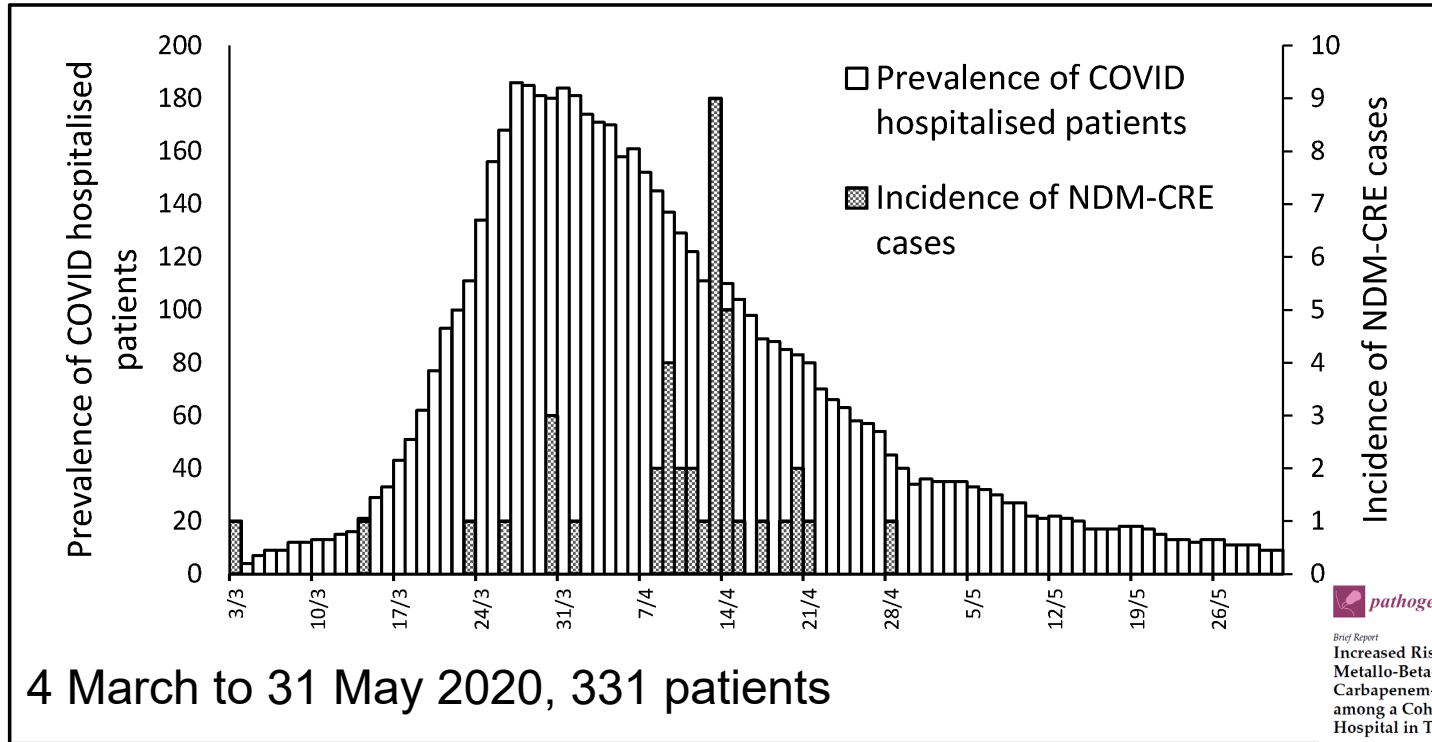
10.404 casi indagati nel periodo marzo 2020-novembre 2022

Circa 25% hanno richiesto indagine sui contatti.

986 contatti individuati e tracciati tra i pazienti.

606 indagini per contatti di personale sanitario tra i pazienti.

COVID aumenta il rischio di acquisizione di multiresistenti, il caso New Delhi in Toscana

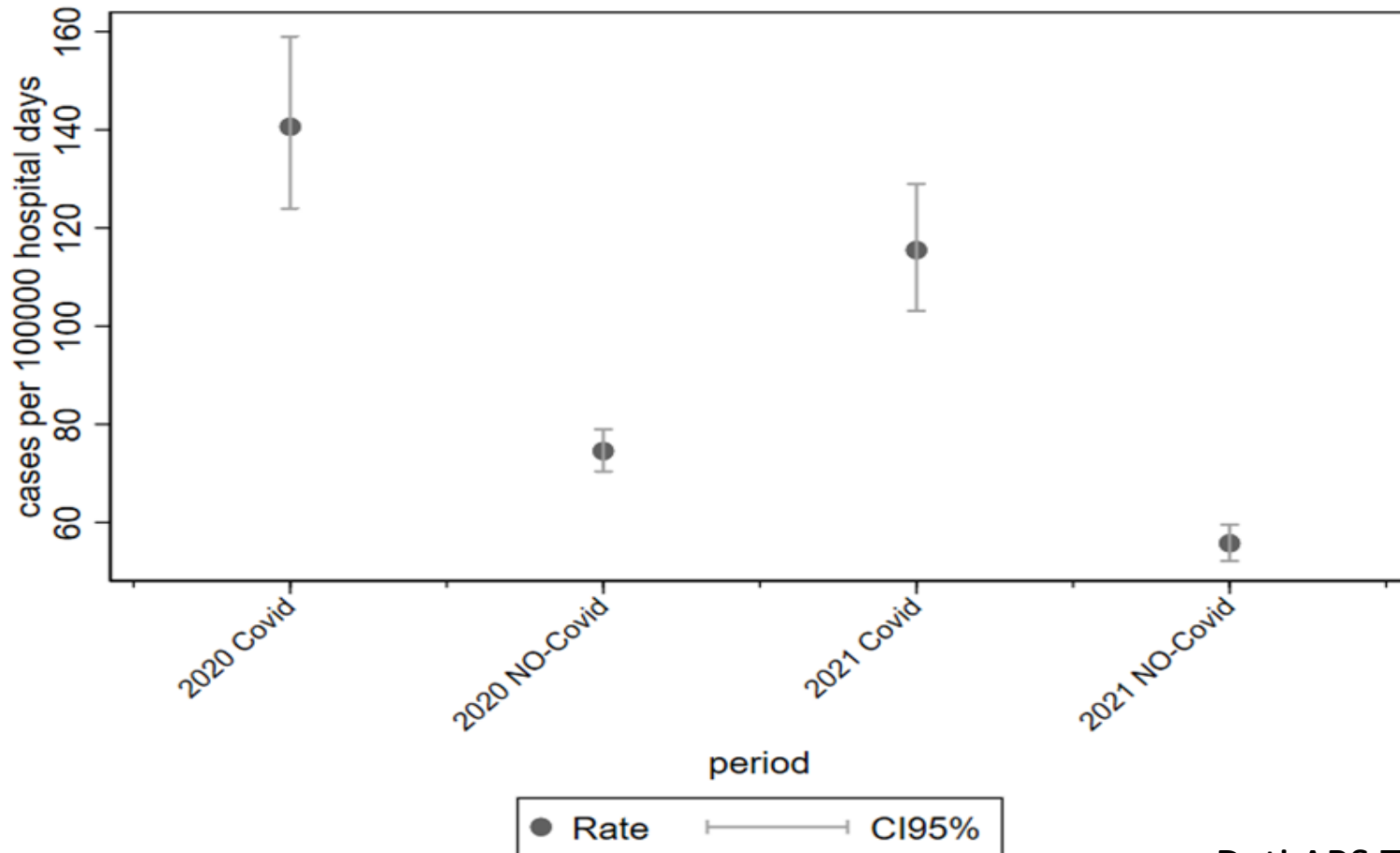


All' «ondata» epidemica di ricoveri COVID, corrisponde con un breve ritardo un aumento dei casi di colonizzazione/infezione NDM

Pathogens **2020**, *9*(8), 635;

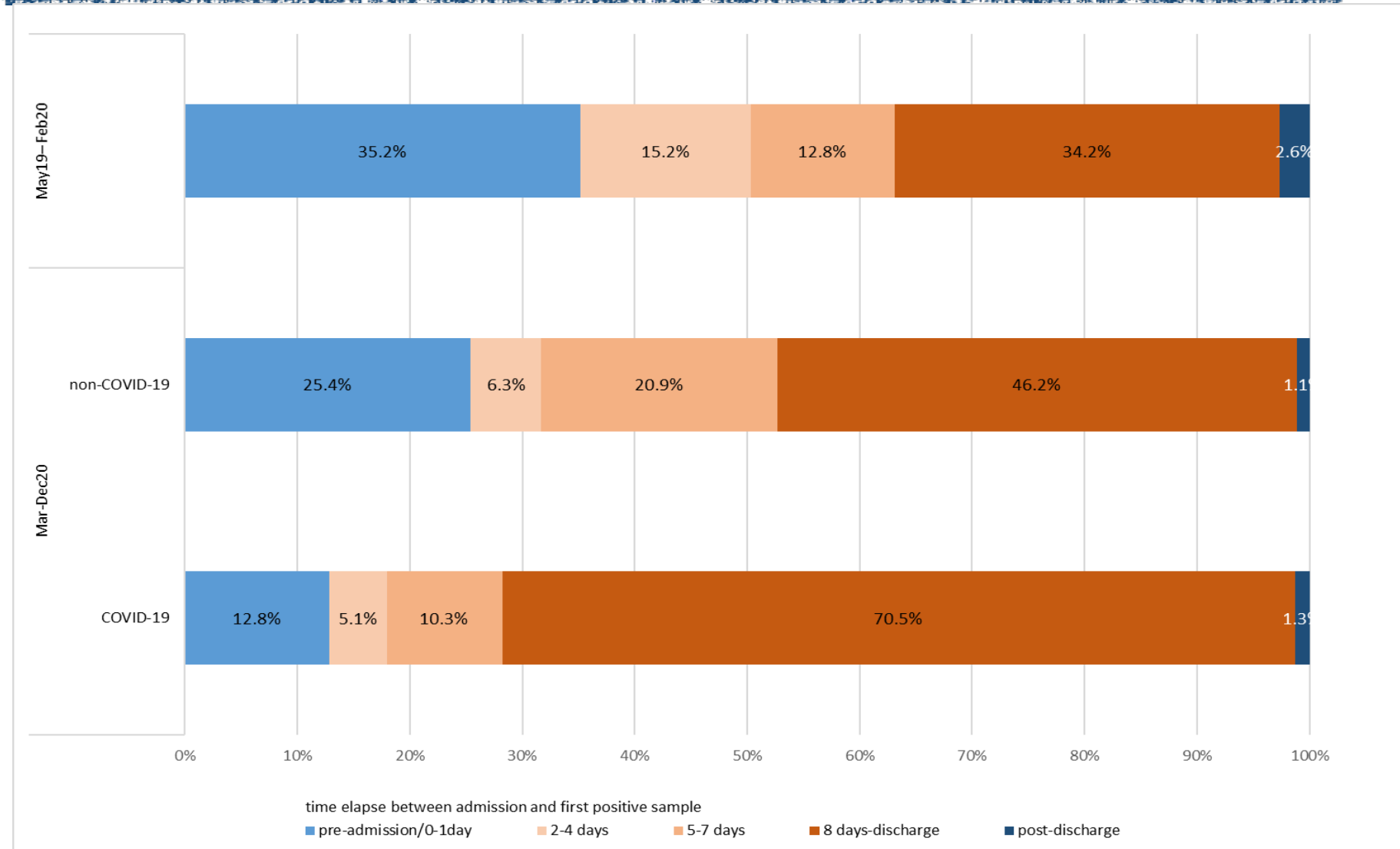
<https://doi.org/10.3390/pathogens9080635>

(Ricovero) COVID come fattore di rischio



Dati ARS Toscana

NDM in Toscana, caratteristiche dell'acquisizione in corso di pandemia



Conclusioni

Lo stress sulle strutture sanitarie provocato dall'afflusso di pazienti COVID ha provocato globalmente una inversione della tendenza alla riduzione delle ICA.



Fattori contribuenti (1):

1. Alterazione delle procedure organizzative dovute alla necessità di provvedere ad un numero considerevole di pazienti con la stessa patologia trasmissibile dovute a: -

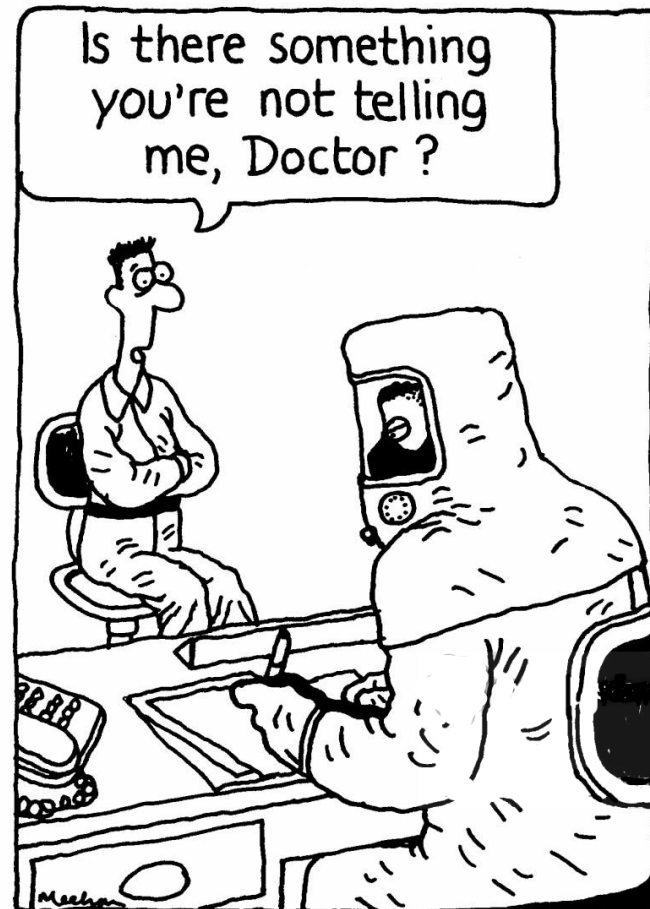
caratteristiche clinico/assistenziali dei pazienti (Ricoveri in terapia intensiva, supporto ventilatorio);



creazione di aree/percorsi dedicati COVID.

Fattori contribuenti (2):

Cambio del focus delle procedure di prevenzione della trasmissione di patogeni, dalla protezione prioritaria dei pazienti alla protezione degli operatori.



Fattori contribuenti (3):

Anche nei pazienti non-COVID, aumento dell vulnerabilità dei pazienti dovuta alla di fatto sospensione di tutte le procedure elettive e quindi ad un case-mix di pazienti con patologie che rendevano indispensabile il ricovero



Un ringraziamento particolare a:

- **Guglielmo Arzilli**
- **Silvia Forni**
- **Lara Tavoschi**

