

Infezioni correlate all'assistenza domiciliare nel territorio della Azienda ULSS 6 Euganea: uno studio pilota

Relatore principale: Irma Lo Giudice¹ Medico in Formazione Specialistica - Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva - Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica - Università degli Studi di Padova – Tel 327 8679983 - irma.logiudice@studenti.unipd.it

Co-autori: T. Dalla Zuanna², E. Marcante², G. Morello^{1,2}, R. Geppini¹, A. Cozza¹, N. Cogo¹, M.G. Casumaro², A. Guarrella², C. Tabellini², A. Timpini²

¹ Dipartimento Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica, Università di Padova

² AULSS 6 Euganea

“Gli autori ringraziano il Direttore Piero Realdon, prematuramente scomparso, promotore e sostenitore di questo studio, e il suo instancabile sforzo per la cura della comunità”

Nel corso degli ultimi anni si è assistito ad un aumento del numero e della complessità clinico-assistenziale dei pazienti presi in carico dai servizi di assistenza domiciliare, con aumento del rischio di insorgenza di infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Mentre nel contesto ospedaliero si è sviluppata una cultura della prevenzione delle infezioni, con istituzione di organi di controllo, adozione di linee guida, avvio di programmi di sorveglianza e studi di prevalenza, sul territorio risultano carenti sia l'elaborazione di strategie mirate al contesto sia studi relativi alle ICA in ambito domiciliare.

L'obiettivo è: stimare la prevalenza delle ICA e monitorare l'uso di antibiotici nel setting di assistenza domiciliare, in considerazione del principio della “casa come luogo privilegiato di assistenza” (DM 77/22).

Lo studio è stato condotto nel Distretto Padova Terme Colli dell'AULSS 6 Euganea della Regione Veneto che ha una popolazione residente pari a 117.623 abitanti (2021).

È stato condotto uno studio osservazionale trasversale di prevalenza puntuale della durata di due mesi, includendo tutti i pazienti maggiorenni presi in carico dal servizio infermieristico domiciliare.

Sono stati esclusi i soggetti per cui non è possibile acquisire il consenso informato ed i soggetti con servizio attivo solo per prelievi venosi.

È stato ideato un questionario a partire dal protocollo ECDC per la sorveglianza delle ICA ospedaliere riadattato al contesto domiciliare secondo Miliani et al¹. Il questionario, somministrato dall'infermiere a domicilio del paziente, raccoglieva dati sociodemografici, assistenziali, clinici e presenza di segni e sintomi indicativi di infezione in atto.

Un ricercatore medico ha poi valutato la diagnosi di ICA (infezione insorta almeno a 48 ore di distanza dall'attivazione dell'assistenza domiciliare) secondo i criteri APIC² e l'eventuale terapia antibiotica in atto, consultando le cartelle cliniche e, se necessario, l'MMG del paziente.

Ad una popolazione eleggibile di circa 400 persone sono stati somministrati 135 questionari (copertura 33,5%), di cui 122 hanno dato il consenso allo studio.

L'84% del campione aveva più di 65 anni e i pazienti allettati erano il 26%.

Il 15% del campione era in antibiotico-terapia, 11% con un antibiotico e 3% con due.

I bisogni principali per cui era richiesta assistenza erano: medicazione di ulcera 35%, lesioni da pressione (LdP) 32% e medicazione di ferita chirurgica 8%.

I pazienti che presentavano almeno un device erano il 52% del campione (64) e di questi il 50% aveva catetere vescicale, il 25% catetere venoso centrale ed il 15,6% periferico.

Le persone con un'infezione in atto erano il 28,7% del campione (35) e le infezioni cutanee erano il 57,5% del totale (fig.1).

Delle persone con almeno un device (64), il 15,6% (10) aveva un'infezione associabile ad esso (8,2% della popolazione in studio).

Da analisi multivariate non sono emerse correlazioni tra fattori sociodemografici e presenza di infezioni, che erano associate solo con presenza di LdP, medicazioni di ulcera e assunzione di antibiotici.

Nella popolazione analizzata in questo studio pilota è stata rilevata un'elevata prevalenza di infezioni che comporta la necessità di implementare le precauzioni per la prevenzione della trasmissione a domicilio, considerando però che tale setting di cura rappresenta anche il luogo di vita. I risultati ottenuti sono inficiati dalla scarsa copertura del questionario che non permette di generalizzare il dato. Tuttavia lo studio offre uno strumento collaudato e metodologicamente solido per stimare la prevalenza di infezioni e l'uso di antibiotici in setting di assistenza domiciliare. In futuro si vuole estendere l'area di copertura e la capacità di somministrazione del questionario, rivedendo le risorse a disposizione ed il tempo dedicato all'intervista.

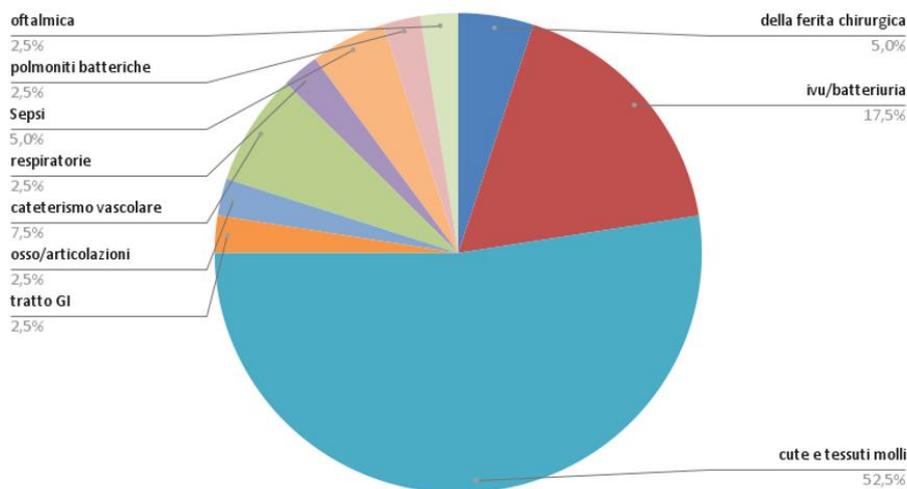


Figura 1. Presenza di infezione in atto

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

¹ M. B. V.-T. D. T. J. V. S. A. P. t. F. P. S. S. G. Miliani K, (National point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in French home care settings, May to June 2012,» Eurosurveillance, vol. 20(27), p. pii=21182., 2015.

² E. F. C. L. APIC, «APIC - HICPAC Surveillance Definitions for Home Health Care and Home Hospice Infections.,» APIC, Baltimore, 2008.