

# Monitoraggio attivo dei devices impiantati sui pazienti con batteriemie. Analisi di una azione correttiva di un Team di Infettivologi sul case mix dei pazienti in un Ospedale Hub dell'Emilia Romagna

Dott.ssa SERENELLA SANTARELLI (1)(1), Dott. NICOLA CILLONI (1)(1), Dott. LUIGI RAUMER (2)(2), Dott. ANDREA BERLINGERI (2)(2), Dott.ssa PATRIZIA FERRARI (1)(1), Dott. MONESI ALESSANDRO (1)(1), Sig. ISABELLA GOLINELLI (1)(1), Dott. GUGLIELMO IMBRIACO (1)(1), Dott.ssa SONIA SANTOLINI (1)(1), Dott.ssa LOREDANA PULLI (1)(1)

(1) AUSL Bologna Ospedale Maggiore, Largo Nigrisoli 2, Bologna, Italia.

(2) AOSP S'Orsola, Via Massarenti 9, Bologna, Italia.

Argomento: Altro

Introduzione L'attività del centro vie infusive dell'Ospedale Maggiore di Bologna si attesta a circa 600 impianti: CVC, PICC, midline con progressiva riduzione di AVC ( CVC e Picc) ed incremento di midline. Nel 2017 è iniziato un progetto di gestione della stewardship antimicrobica con un team infettivologico dedicato con obiettivo di ridurre sia la mancata appropriatezza ospedaliera di utilizzo dei chemioterapici sia le batteriemie che le multiresistenze.

Materiali e metodi Abbiamo eseguito uno studio osservazionale su 6 mesi con l'obiettivo di analizzare le cause responsabili della rimozione comprese quelle infettivologiche per ogni tipologia di device impiantato e monitorati tutti i pazienti con rimozione dei cateteri vascolari per sospetta causa di infezione( emocolture positive ) per valutare la correlazione devices/infezione.

Risultati Nel periodo preso in esame sono stati impiantati 300 accessi venosi. Su indicazione del Team infettivologico sono stati rimossi meno CVC (11%) rispetto ai PICC (17%) e una quota imprevista di midline circa il 6%. Di questi devices rimossi su indicazione dell'infettivologo, l'esito delle emocolture ha dimostrato che, solo rispettivamente il 43% dei CVC, il 54% dei PICC e il 44% dei midline era catetere correlata. L'insorgenza tardiva dell'infezione dimostra che l'infezione è correlata ad una non corretta gestione dei presidi nei reparti.

Conclusioni La percentuale di devices rimossi, non associato a emocolture positive è considerevole anche se batteriemie relate a devices vascolari sono state intercettate precocemente e tempestivamente trattate. La tempistica degli esiti dei colturali eseguiti contestualizzata con le risorse disponibili in azienda avrebbe rallentato la rimozione dei devices di oltre 48 ore. La sorveglianza attiva sulle vie infusive ha permesso di quantizzare l'azione correttiva messa in campo (l'inserimento di una strategia di controllo delle infezioni ) e di far emergere eventuali elementi di debolezza che espongono pazienti a rischi (sostituzione vie infusive).