



SICHER: infezioni del sito chirurgico e linkage con altri flussi informativi

Rossella Buttazzi, Carlo Gagliotti

Bologna – 10 dicembre 2018



Dati SIChER 2017-2018

SICHER – Dati caricati

Intervento NHSN

Selezione di una procedura all'interno della sessione operatoria (*priorità in base a corrispondenza SDO, presenza di infezione e protesi*)

Numero interventi NHSN sorvegliati

- Anno 2017 **81.000**
- I semestre 2018 **46.113**

Durata media follow-up

- Anno 2017 **19,6 gg**
- I semestre 2018 **17,7 gg**



SICHER – Frequenza di infezioni (ISC)

Ratio (%)

- Anno 2017 **1,1**
- I semestre 2018 **1,2**

Rate (*ISC per 1.000 gg FU*)

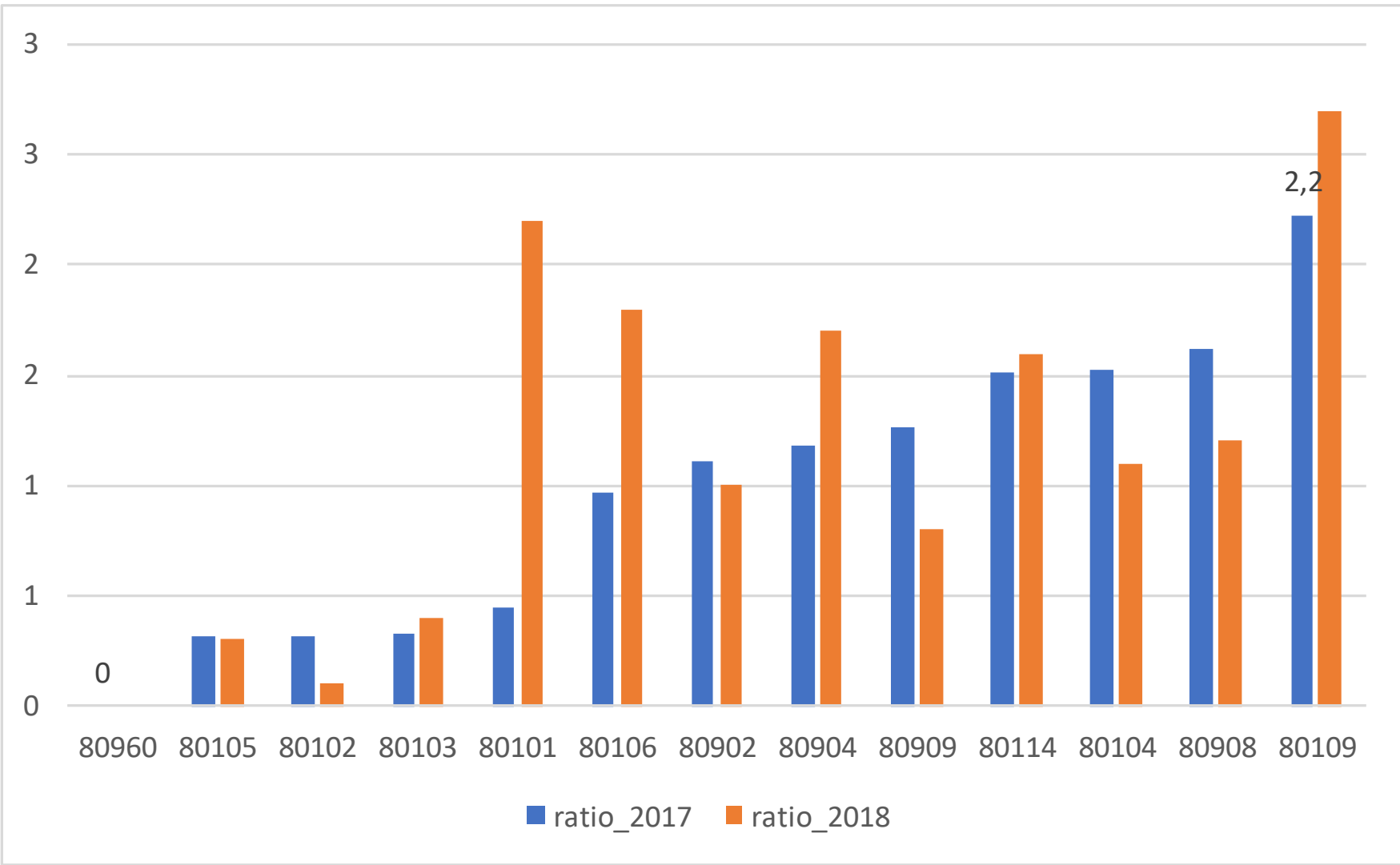
- Anno 2017 **0,57**
- I semestre 2018 **0,66**





Ratio ISC (%) per azienda sanitaria

Anno 2017 vs I semestre 2018





Approfondimenti sui dati 2017



SICHER 2017 - Denominatori

81.000 → interventi NHSN

1.591.344 giorni → totale follow-up

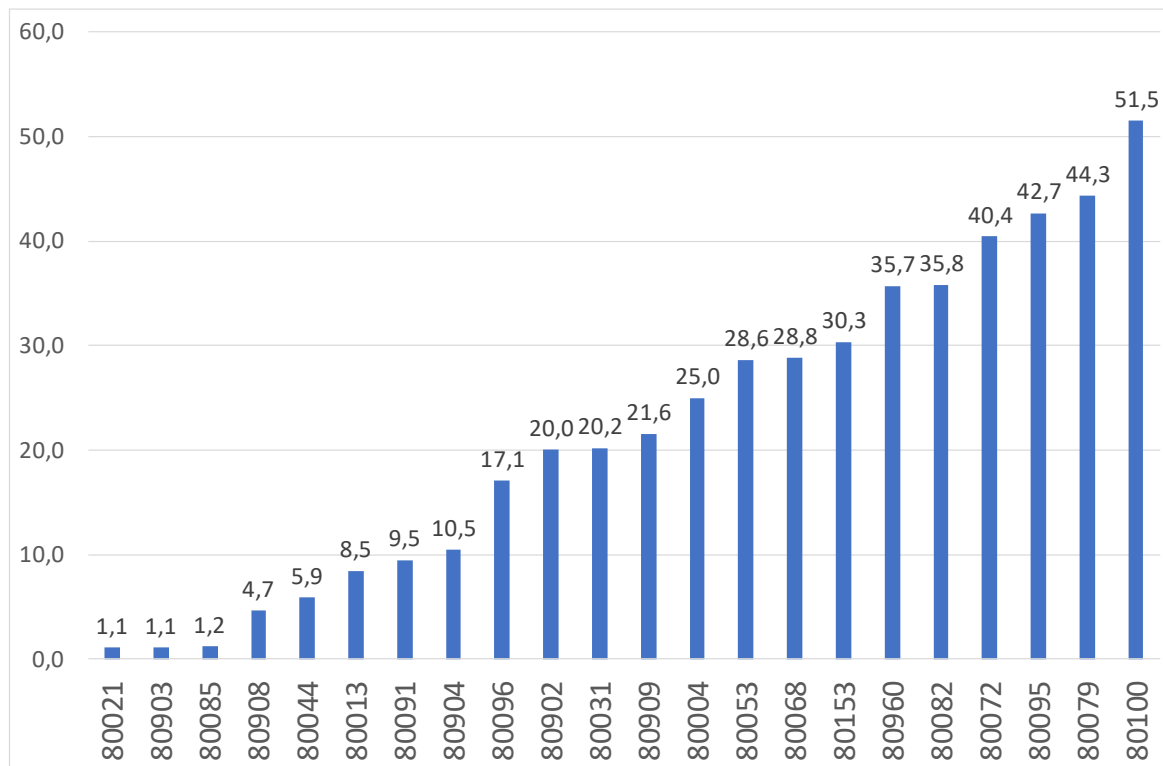
19,6 giorni → durata media follow-up

- *1/3 presidi: FU ≤ 10 giorni*

**Durata FU troppo breve
in alcuni contesti!**



Durata follow-up: variabilità tra presidi

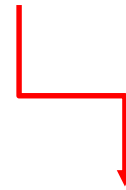


Range → 1,1-51,5 giorni

SICHER – Infezioni del sito chirurgico

Totale ISC → 902

- 37% infezioni profonde o di organo/spazio
- 53% diagnosi pre-dimissione (474/902)



Dato non in linea con la letteratura:
la maggior parte delle infezioni è
infatti attesa **dopo la dimissione**

- per il 44% delle 428 diagnosi post-dimissione, la modalità di ultimo contatto è “ricovero” (?)



Completezza del follow-up

UN PROBLEMA?!



Linkage

SICHER + DB



**È possibile stimare quante infezioni vengono
potenzialmente perse da SIChER?**



Ricerca di letteratura

- **Diagnosi di ricovero riferibili a ISC**
- **Chirurgia potenzialmente secondaria a ISC**

Revisione che sintetizza i risultati
degli studi pubblicati

van Mourik MSM, van Duijn PJ, Moons KGM et al. Accuracy of administrative data for surveillance of healthcare-associated infections: a systematic review. BMJ Open 2015;5:e008424.



Criteria DB post-dimissione *(fino a 30 gg FU)*

Ricerca ISC non segnalate in SICHER

Interrogazione di altri flussi

SDO/LAB/PS

Almeno uno dei seguenti CRITERI

- *Ricovero per diagnosi specifica*
- *Accesso PS per diagnosi specifica*
- *Procedura chirurgica specifica*
- *LAB positivo per ISC + ricovero*
- *LAB positivo per ISC + batteriemia*

Quante infezioni in più?

SICHER

902

+



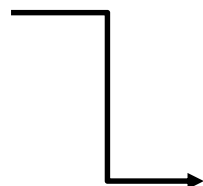
1422 infezioni



+58%

DB

520



Potenziali **infezioni post-dimissione** non segnalate



La frequenza di ISC aumenta

Dato regionale ER

- Ratio passa da 1,1% a 1,8%
- Rate passa da 0,57 a 0,89 ISC (*per 1000 gg FU*)

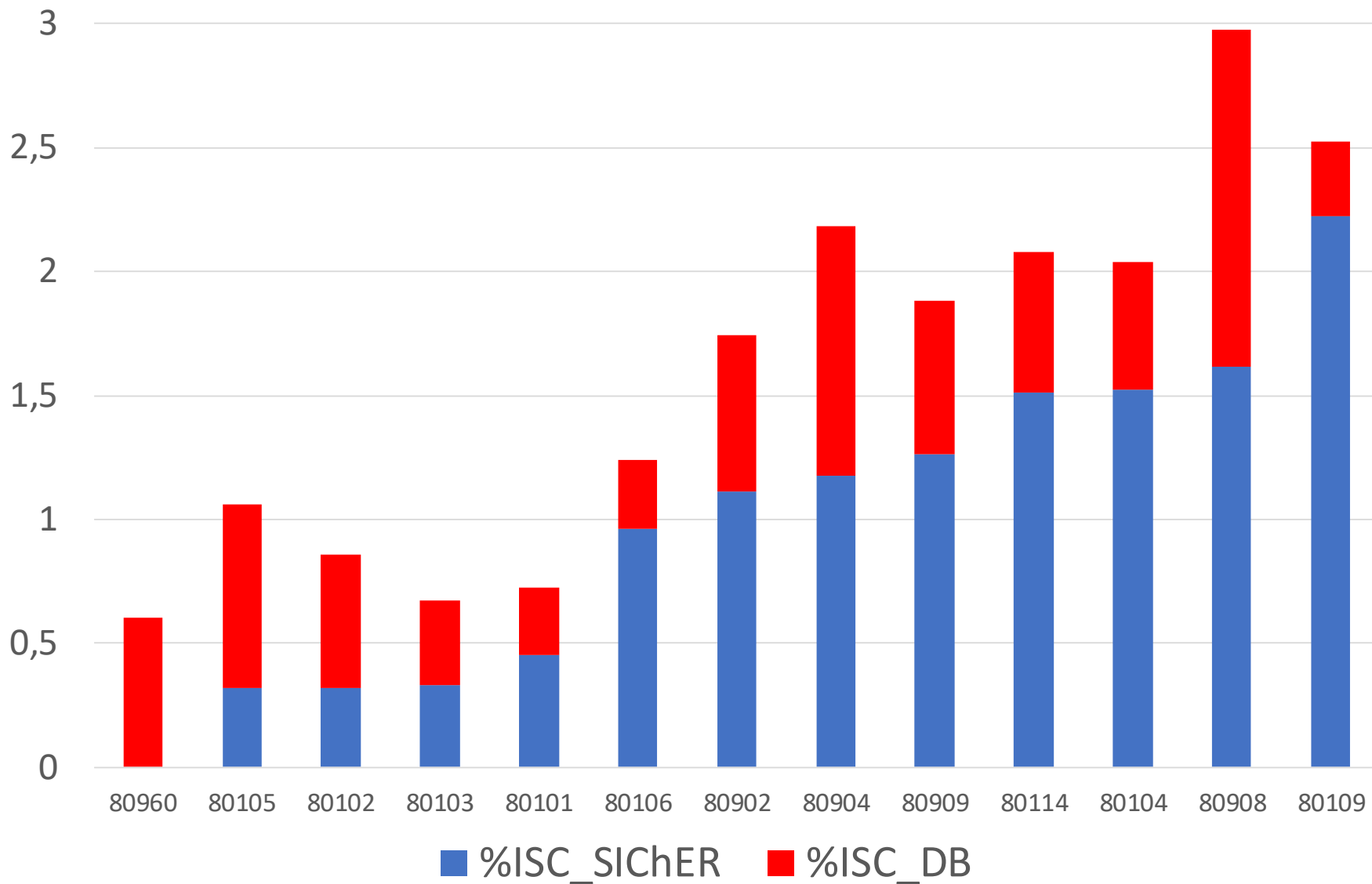
**Incremento varia in
base ad azienda
sanitaria e presidio**





Frequenza di ISC *(incremento dovuto a DB)*

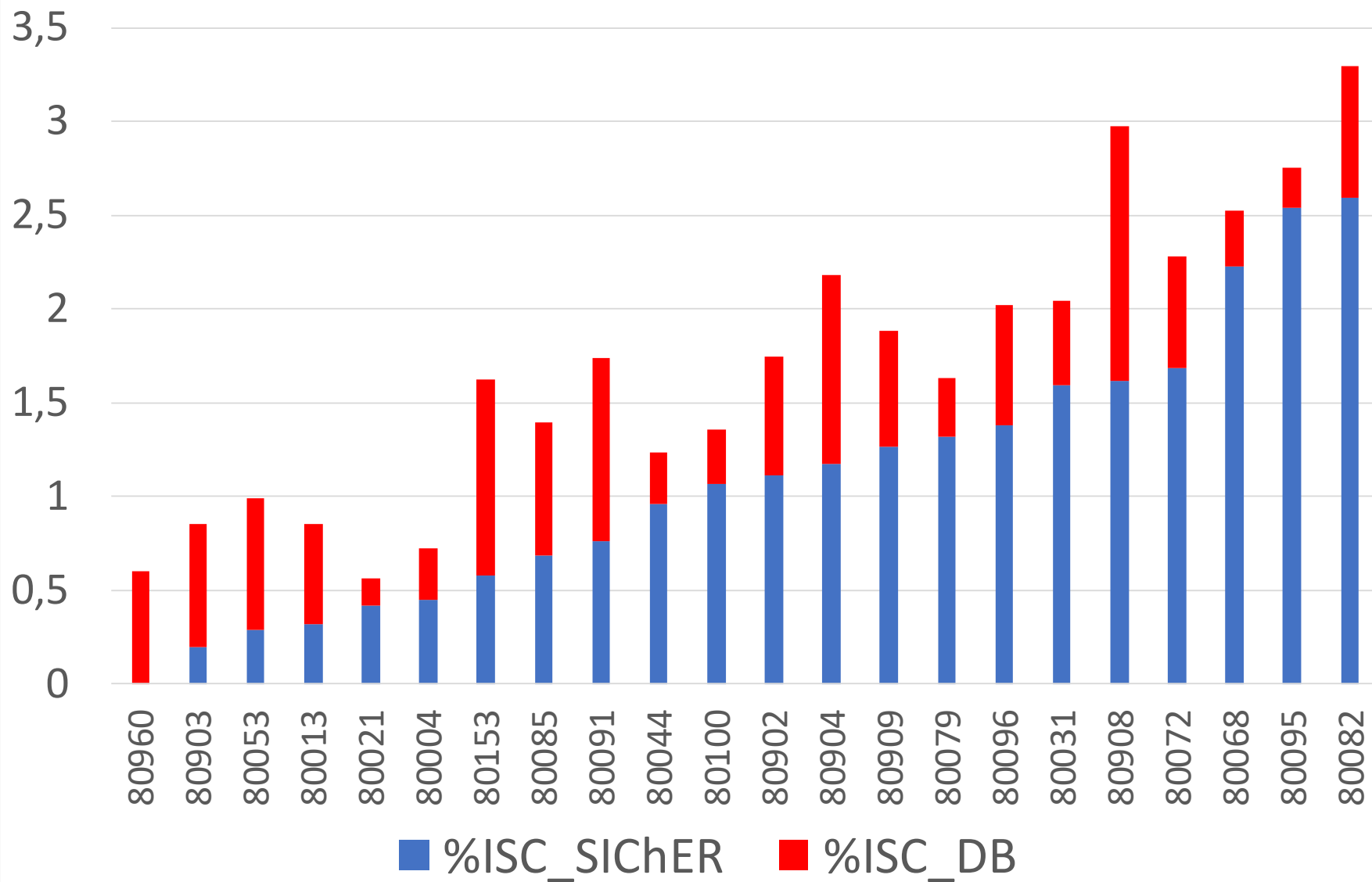
ISC ratio per azienda sanitaria





Frequenza di ISC *(incremento dovuto a DB)*

ISC ratio per presidio





Alcune considerazioni

- Il metodo utilizzato permette di identificare potenziali infezioni non segnalate (**non** si basa su un criterio di certezza!)
- La qualità delle informazioni provenienti dai flussi informativi (SDO/LAB/PS) può variare tra aziende

Azioni per il miglioramento

- Incrementare ove necessario la durata FU
- Identificare le criticità attraverso le analisi dei dati SIChER e il linkage con gli altri flussi
- Lavorare sulla qualità del dato rilevato



Grazie per l'attenzione