

# SMI 2012-2015

---

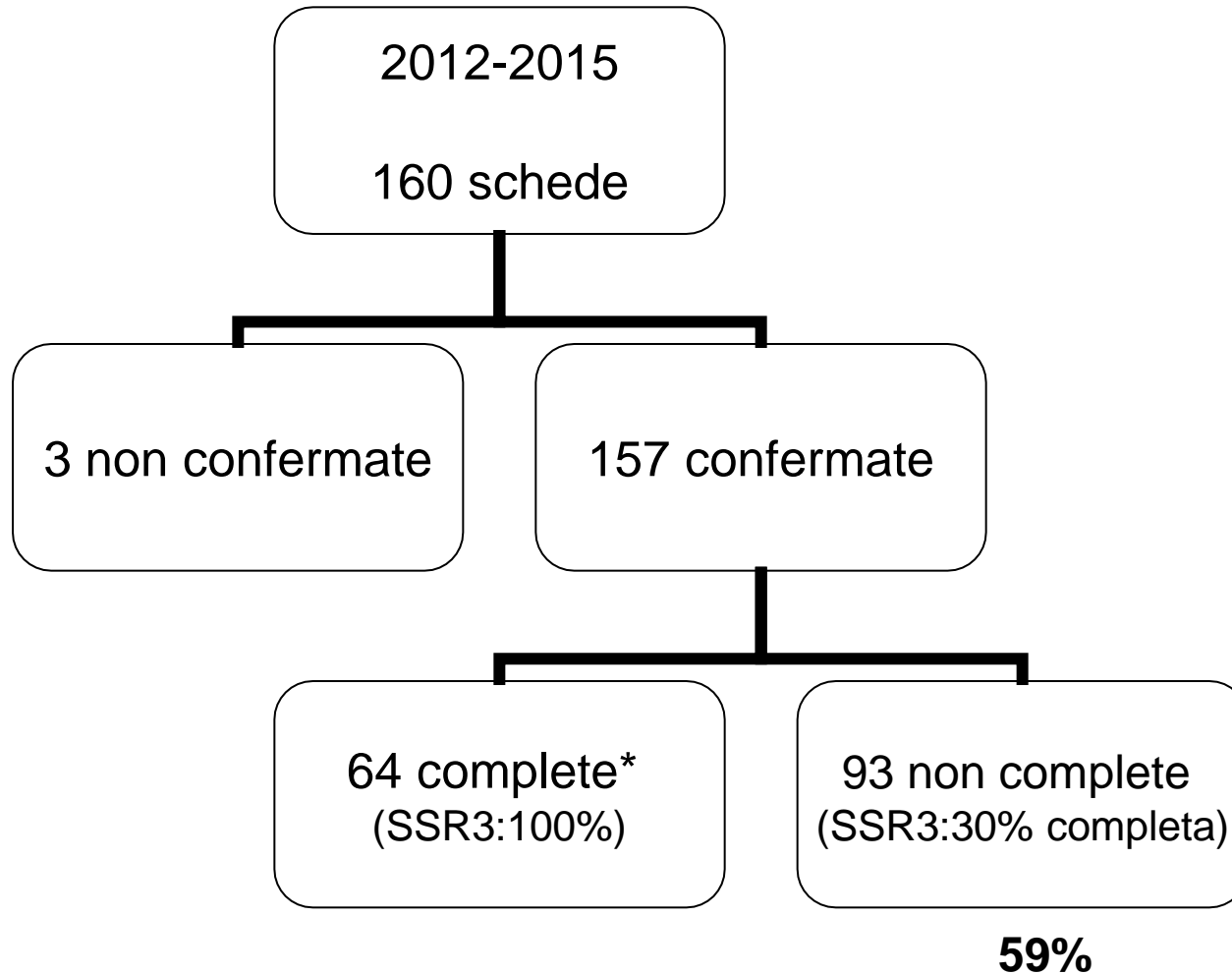
Schede ospedaliere SSR2/3, RI, CPE

Bologna, 15 dicembre 2015

# Sommario

- Segnalazioni di cluster epidemici/epidemie di infezioni acquisite nel corso dell'assistenza (SSR2/2006 - SSR3/2006)
- Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)
- Segnalazioni di microrganismi con profilo di resistenza inusuale (SSR2/2006)

## Segnalazioni di Epidemie di infezioni e cluster epidemici in strutture sanitarie e sociosanitarie (SSR2-SSR3)



\* compilati tutti i campi sottolineati in verde

## Segnalazioni di Epidemie di infezioni e cluster epidemici in strutture sanitarie e sociosanitarie (SSR2-SSR3)

	<b>Cluster epidemico</b>		<b>Epidemia</b>		
	n	%	n	%	n
2012	15	79	4	21	19
2013	25	61	16	39	41
2014	48	87	7	13	55
2015	37	88	5	12	42
<b>2012-2015</b>	<b>125</b>	<b>80</b>	<b>32</b>	<b>20</b>	<b>157</b>

**Il numero delle segnalazioni è aumentato nel tempo**

## Segnalazioni di Epidemie di infezioni e cluster epidemici in strutture sanitarie e sociosanitarie (SSR2-SSR3)

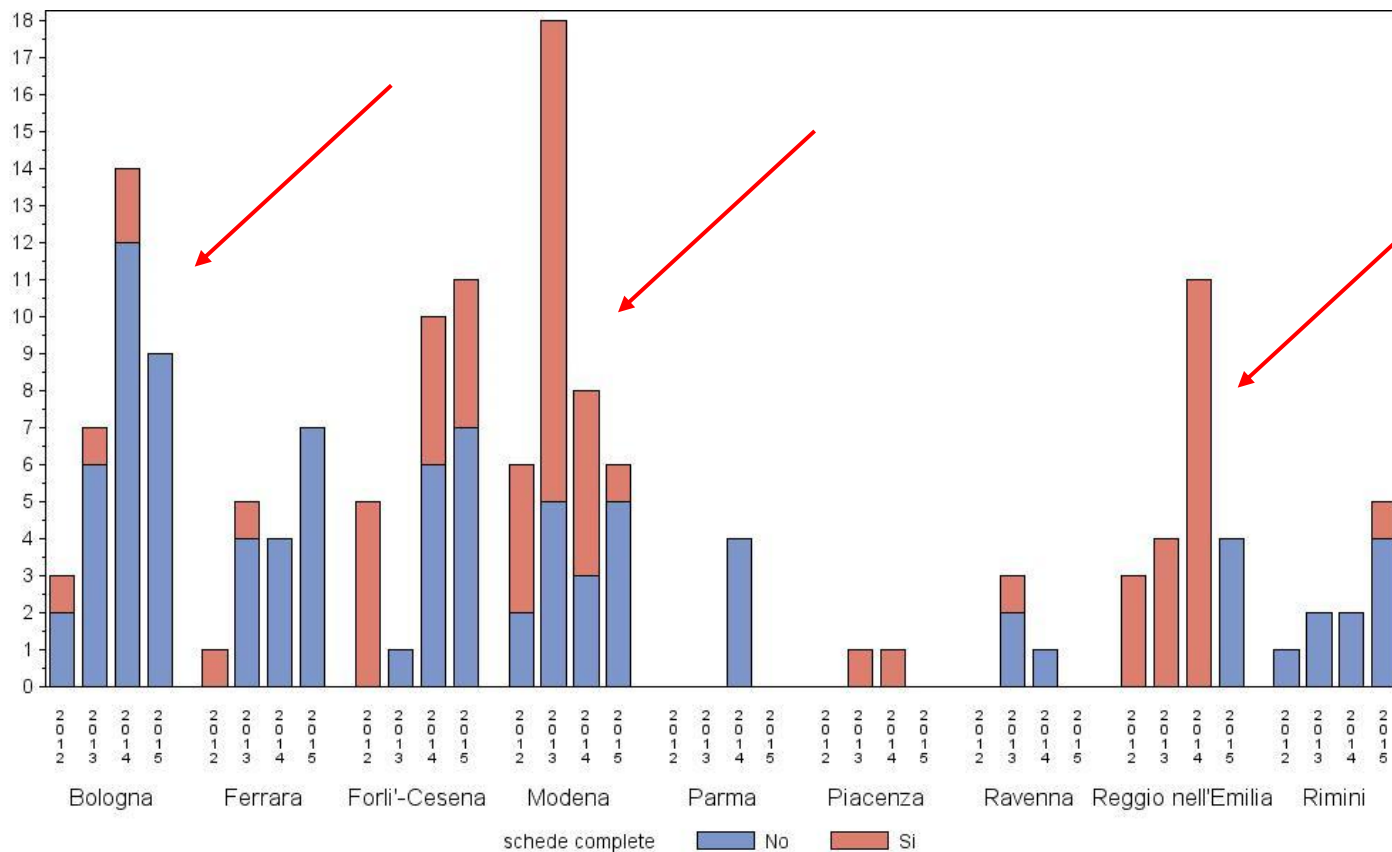
<b>Azienda sanitaria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
AOSPU BOLOGNA - POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI	14	9
AOSPU FERRARA - ARCISPEDALE SANT'ANNA	2	1
AOSPU MODENA - POLICLINICO	25	16
AUSL BOLOGNA	13	8
AUSL FERRARA	15	10
AUSL IMOLA	6	4
AUSL MODENA	13	8
AUSL PARMA	4	3
AUSL PIACENZA	2	1
AUSL REGGIO EMILIA	22	14
AUSL ROMAGNA	41	26

**Le segnalazioni si concentrano in alcune aziende.**

**Ciò può dipendere da vari fattori: differenze in case-mix;  
variabilità nell'implementazione delle misure di controllo;  
diversa attitudine alla segnalazione.**

# Segnalazioni di Epidemie di infezioni e cluster epidemici in strutture sanitarie e sociosanitarie (SSR2-SSR3)

## Completezza delle Schede



La completezza delle schede è variabile nel tempo e disomogenea tra le strutture

**Schede non complete: (% di dati mancanti)**  
**93 schede**

42% Modalità di trasmissione

47% L'epidemia è stata originata da una singola esposizione

49% Misure di controllo

61% Data in cui l'epidemia è considerata conclusa

48 % Rapporto finale

**37% delle schede presentano dati mancanti in tutti i campi**

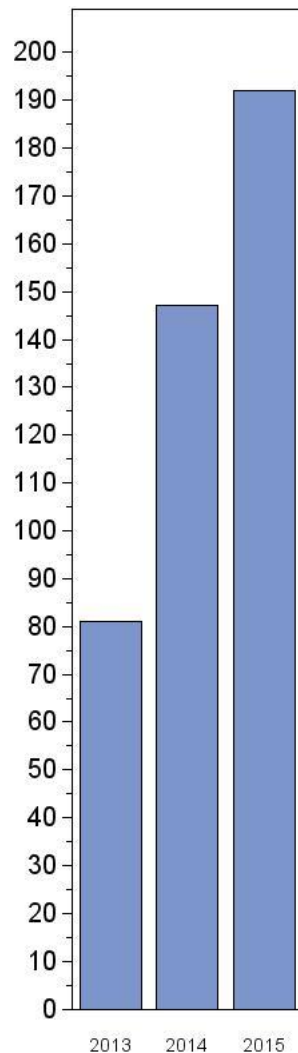
# Conclusioni

- L'utilizzo di SMI per la segnalazione di epidemie ed eventi epidemici è in aumento
- È necessario migliorare la completezza delle schede e la compilazione di SSR3 soprattutto in alcune aziende



- Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

## Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)



### 420 segnalazioni nel triennio 2013-2015

Attraverso un flusso parallelo abbiamo constatato una copertura delle segnalazioni dell'80% dei casi (da Piano Regionale Prevenzione 70% per il 2015)

**Buona copertura del Sistema da migliorare nei prossimi tre anni (target 100%)**

<b>Azienda sanitaria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
AOSPU BOLOGNA - POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI	123	29
AOSPU FERRARA - ARCISPEDALE SANT'ANNA	8	2
AOSPU MODENA - POLICLINICO	38	9
AOSPU PARMA - OSPEDALE MAGGIORE	55	13
AUSL BOLOGNA	7	2
AUSL IMOLA	60	14
AUSL MODENA	22	5
AUSL PARMA	9	2
AUSL PIACENZA	40	10
AUSL REGGIO EMILIA	18	4
AUSL ROMAGNA	40	10

Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

Convalida delle schede

	n	%	schede aperte	
2013	81	19	43	53%
2014	147	35	91	62%
2015	192	46	127	66%
2013-2015	420		261	62%



Alto e in aumento il numero di schede aperte

In particolare in alcune strutture

<b>Azienda sanitaria</b>	n	%	% schede aperte
AOSPU BOLOGNA - POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI	123	29	78
AOSPU MODENA - POLICLINICO	38	9	0
AOSPU PARMA - OSPEDALE MAGGIORE	55	13	93
AUSL IMOLA	60	14	93
AUSL MODENA	22	5	23
AUSL PIACENZA	40	10	47
AUSL ROMAGNA	40	10	12

Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

- il sistema dopo 36 ore a partire dall'inserimento della scheda invia una versione in pdf al ministero
- la cancellazione di una scheda CPE è possibile solo prima dell'invio
- **## proposta di consolidare automaticamente la scheda contestualmente all'invio al ministero##**

Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

## **Uno sguardo alla modalità di compilazione delle schede**

Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

## Mediamente alto il tempo di latenza tra la data dell'isolamento e la data di segnalazione

Data isolamento da sangue  $\xrightarrow{\text{Mediana 7 gg}}$  Data prima compilazione

È migliorata nel tempo la compilazione delle schede  
2013 (21gg)      2014(6gg)      2015(6gg)

Alta variabilità tra strutture segnalanti:  
anno 2015      (min. 4 gg - max 25 gg.)

## Presenza di schede con elevato tempo di latenza tra la data di apertura e chiusura della segnalazione

Data prima compilazione  $\xrightarrow{\text{Mediana 0 gg}}$  Data ultima compilazione

16 % delle schede con >2 gg di latenza

Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

Al momento dei sintomi dove si trovava?

Campo obbligatorio

	2013		2014		2015	
Ospedale	71	88%	119	81%	174	90%
Domicilio	8	10%	19	13%	12	7%
Struttura	2	3%	9	6%	6	3%

Indicare la Struttura o Reparto (se in Ospedale)\*

(% schede con campo non valorizzato)

\*Campi non obbligatorii

Struttura	36%	41%	38%
Reparto di*	Quasi sempre indicato il reparto di degenza, la struttura meno, probabilmente stessa struttura segnalante		
degenza	4%	3%	3%

Segnalazioni di batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e/o enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

**Campi obbligatori**

Segnalate prevalentemente BSI da Klebsiella

**Microrganismo Isolato**

	2013		2014		2015		2013-2015	
Escherichia Coli	0	0%	1	0%	7	2%	8	2%
Klebsiella	81	100%	145	99%	186	96%	412	98%

**Criterio Microbiologico**

Prodotto di Carbapenemasi	2013		2014		2015		2013-2015	
di Carbapenemasi	21	26%	56	38%	94	49%	171	41%
Non Sensibilità	4	5%	4	3%	2	1%	10	2%
<b>Entrambi</b>	56	69%	87	59%	96	50%	239	57%



- Segnalazioni di microrganismi con profilo di resistenza inusuale (SSR2/2006)

## Segnalazioni di microrganismi con profilo di resistenza inusuale (SSR2/2006)

	n	%	schede aperte	
2012	53	23	24	45%
2013	78	34	51	65%
2014	60	26	37	62%
2015	39	17	23	59%
2012-2015	230		135	59%

Le segnalazioni di RI sono variabili nel tempo

Elevata presenza di schede lasciate aperte

Come atteso, le segnalazioni sono concentrate in alcune strutture

<b>Azienda sanitaria</b>	n	%
AOSPU FERRARA - ARCISPEDALE SANT'ANNA	1	0
AOSPU MODENA - POLICLINICO	3	1
AOSPU PARMA - OSPEDALE MAGGIORE	20	9
AUSL BOLOGNA	51	22
AUSL FERRARA	27	12
AUSL IMOLA	9	4
AUSL MODENA	36	16
AUSL PARMA	18	8
AUSL PIACENZA	11	5
AUSL REGGIO EMILIA	15	6
AUSL ROMAGNA	39	17

## Segnalazioni di microrganismi con profilo di resistenza inusuale (SSR2/2006)

### Alta frequenza di schede aperte soprattutto in alcune Aziende sanitarie

<b>Azienda sanitaria</b>	<b><i>n</i></b>	<b>schede aperte</b>
<i>AOSPU PARMA - OSPEDALE MAGGIORE</i>	20	60%
<i>AUSL BOLOGNA</i>	51	27%
<i>AUSL FERRARA</i>	27	100%
<i>AUSL MODENA</i>	36	78%
<i>AUSL PARMA</i>	18	94%
<i>AUSL PIACENZA</i>	11	36%
<i>AUSL REGGIO EMILIA</i>	15	67%
<i>AUSL ROMAGNA</i>	39	41%

Proposta di consolidamento automatico della scheda dopo un tempo prefissato (da stabilire)

## Segnalazioni di microrganismi con profilo di resistenza inusuale (SSR2/2006)

### Focus su un aspetto importante

**Tra il 2012 e il 2015 solo in 129 schede era allegato l'antibiogramma (56%)**

La situazione non è migliorata nel tempo

2012	24 (17%)
2013	40(31%)
2014	35(27%)
2015	30(23%)

**Proposta: Rendere obbligatorio l'invio dell'antibiogramma**

# Conclusioni

- La copertura dello SMI per le segnalazioni di batteriemie da CPE è elevata ma deve essere ulteriormente migliorata (obiettivo del piano regionale prevenzione è 100%)
- La frequenza di segnalazioni di resistenze inusuali nelle strutture pubbliche appare coerente a quanto atteso
- È in valutazione la proposta di automatizzare o rendere obbligatoria la chiusura delle schede per facilitare la compilazione
- È in valutazione la proposta di rendere obbligatorio allegare l'antibiogramma nelle segnalazioni di resistenze inusuali