

Applicazione dei requisiti minimi Swissnoso¹ nell'ambito di trattamenti complessi in caso di colonizzazioni o infezioni da agenti patogeni multiresistenti (gruppo di elementi 93.59.5- della Classificazione svizzera degli interventi chirurgici (CHOP))²

24.09.2021

L'Ufficio federale della sanità pubblica ha lanciato la «Strategia nazionale per la sorveglianza, la prevenzione e la lotta contro le infezioni nosocomiali (Strategia NOSO). L'obiettivo globale è quello di ridurre il numero delle infezioni connesse all'assistenza sanitaria e di impedire la diffusione di agenti patogeni potenzialmente pericolosi nel settore delle cure stazionarie³. Un'attenzione particolare è rivolta alla prevenzione e alla lotta contro i focolai nosocomiali con agenti patogeni multiresistenti.

I «Requisiti strutturali minimi per la prevenzione e la lotta alle infezioni connesse all'assistenza (HAI) negli ospedali acuti svizzeri» sono stati pubblicati il 28 gennaio 2021:

Nell'ambito dell'implementazione della Strategia nazionale per la sorveglianza, la prevenzione e la lotta contro le infezioni associate alle cure (NOSO), coordinata dall'Ufficio federale della sanità pubblica, con il sostegno della Conferenza svizzera dei direttori della sanità e di H, Gli Ospedali Svizzeri, Swissnoso ha elaborato dei requisiti strutturali minimi per gli ospedali acuti svizzeri, il cui obiettivo è una migliore prevenzione delle infezioni connesse all'assistenza sanitaria.

Sono considerati ospedali acuti esclusivamente le strutture di ricovero stazionarie i cui servizi nei settori della diagnosi acuta, del trattamento e della cura di pazienti ospedalizzati sono remunerati secondo il sistema DRG. Questa categoria include tutti gli ospedali che forniscono assistenza clinica generale e specializzata. Le strutture di riabilitazione non figurano tra gli ospedali acuti. Per gli ospedali pediatrici, questi standard si applicano solo in maniera limitata.

L'implementazione dei requisiti strutturali minimi è pienamente raccomandata da Swissnoso.

Swissnoso considera i requisiti qui elencati come lo standard minimo che ci si possa aspettare nell'ambito del sistema sanitario svizzero.

Lo scopo del presente documento è quello di chiarire il collegamento tra i requisiti minimi nazionali e i requisiti minimi del trattamento complesso in caso di colonizzazione o infezione da agenti patogeni multiresistenti in base al numero di giorni di trattamento CHOP 93.59.5-.

L'implementazione dei requisiti minimi negli ospedali acuti mira ad assicurare i requisiti minimi del trattamento complesso. Per le strutture riabilitative e psichiatriche seguiranno precisazioni specifiche.

I requisiti minimi del trattamento complesso fanno da ora in poi riferimento alle componenti chiave dei requisiti minimi di Swissnoso.

¹ https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/8_Swissnoso_Publikationen/Swissnoso_Minimalstandards_DE_210127-def.pdf

² [Schweizerische Operationsklassifikation \(CHOP\) - Systematisches Verzeichnis - Version 2021 | Publikation | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-noso--spital--und-pflegeheiminfektionen.html>

CHOP

93.59.5- **Trattamento complesso per colonizzazione o infezione da agenti patogeni multiresistenti secondo il numero di giorni di trattamento**

INCL. isolamento

Nota **Requisiti minimi punto 0, documento di riferimento**

I requisiti minimi secondo i criteri di Swissnoso figurano nel documento «Requisiti strutturali minimi per la prevenzione e la lotta alle infezioni connesse all'assistenza (HAI) per i pazienti ricoverati in ospedali acuti svizzeri», versione 1.0 del 30.09.2020:

<https://www.swissnoso.ch/forschung-entwicklung/publikationen>

v. spiegazioni nel documento di Swissnoso «Applicazione dei requisiti minimi di Swissnoso nell'ambito di trattamenti complessi 93.59.5-», versione 1.0 del 24.09.2021:

<https://www.swissnoso.ch/forschung-entwicklung/publikationen>

Requisiti minimi punto 1, esami

Esecuzione di esami speciali incl. test microbiologici rapidi per la determinazione della colonizzazione con agenti patogeni multiresistenti (MRE) o l'avvenuta guarigione della colonizzazione o infezione, come pure per la prevenzione di un'ulteriore diffusione.

Componente chiave 1: Direttive e istruzioni

Componente chiave 6: Sorveglianza e focolai

Requisiti minimi punto 2, terapia

Cura, trattamento e follow-up dello stato del portatore di MRE, rispettivamente dell'infezione da MRE, da parte di specialisti dell'igiene in caso di colonizzazione da MRE (patogeni multiresistenti), da parte di infettivologi con la necessaria esperienza, con il supporto di specialisti dell'igiene, in caso di infezione da MRE. Il concetto specifico dell'ospedale per il trattamento dei pazienti MRE deve essere implementato con il coinvolgimento degli specialisti di igiene ospedaliera e di malattie infettive.

Fanno parte della terapia:

- a) attuazione di un isolamento rigoroso (individuale o di coorte) con servizi igienici propri o sedia comoda nel caso di indicazione igienica corrispondente (prevenzione di infezioni incrociate). I provvedimenti sono conformi alle misure di igiene ospedaliera standard in vigore;
- b) i giorni di trattamento con isolamento rigoroso danno luogo a un onere giornaliero, che si riferisce anche all'isolamento/trattamento preventivo di pazienti ad alto rischio. Oltre all'isolamento spaziale, tale onere include anche l'attuazione di misure protettive estese, misure di pulizia, misure di smaltimento, così come, conformemente alle indicazioni, diversi trattamenti antisettici, la somministrazione di farmaci specifici per l'agente patogeno, ulteriori misure diagnostiche e l'istruzione di pazienti e familiari. Tutte queste misure sono definite nelle componenti chiave del documento «Requisiti strutturali minimi per la prevenzione e la lotta alle infezioni connesse all'assistenza (HAI) per i pazienti ricoverati in ospedali acuti svizzeri», in particolare «Componente chiave 1: Direttive e istruzioni», «Componente chiave 2: Materiale e attrezzature», «Componente chiave 3: Organizzazione dell'igiene ospedaliera e del personale» e «Componente chiave 4: Formazione orientata ai compiti».

Link

Swissnoso, «Requisiti strutturali minimi per la prevenzione e la lotta alle infezioni connesse all'assistenza (HAI) per i pazienti ricoverati in ospedali acuti svizzeri» (settembre 2020),

https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/8_Swissnoso_Publikationen/Swissnoso_Minimalstandards_DE_210127-def.pdf

Swissnoso, «Sottoprogetto Prevenzione e controllo di agenti patogeni multiresistenti»,

<https://www.swissnoso.ch/it/ricerca-e-sviluppo/progetto-di-attuazione-star/sottoprogetti/sottoprogetto-gestione-di-epidemie>

Ufficio federale di statistica (UST), «Classificazione svizzera degli interventi chirurgici (CHOP)» (aggiornamento annuale), [Strumenti di codifica medica | Ufficio federale di statistica \(admin.ch\)](https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/strumenti-di-codifica-medica/strumenti-di-codifica-medica-admin.ch)

OMS, «Antimicrobial resistance», <https://www.who.int/health-topics/antimicrobial-resistance>