

Questionario

Quadro di autovalutazione sui

Requisiti strutturali minimi per la prevenzione e la lotta contro le infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per cure acute svizzeri

Versione 1.0, febbraio 2024

Il questionario fa riferimento ai [Requisiti strutturali minimi per la prevenzione e il controllo delle infezioni nosocomiali negli ospedali svizzeri per acuti](#).

L'obiettivo principale del questionario è valutare e monitorare la situazione della prevenzione e del controllo delle infezioni (IPC) negli ospedali svizzeri per acuti. L'attenzione si concentra sui requisiti minimi definiti nel documento sopra citato.

Oltre al questionario, Swissnoso fornisce un [manuale](#) per descrivere più dettagliatamente gli elementi dei componenti chiave richiesti. Fornisce indicazioni per interpretare le domande e decidere se un requisito è soddisfatto o meno.

Il rappresentante locale per la IPC può utilizzare questo strumento per autovalutare lo stato di attuazione dei requisiti minimi strutturali per conto della direzione dell'ospedale. Le priorità e le esigenze identificate contribuiranno allo sviluppo di un piano d'azione locale (ad esempio, un piano annuale) per l'IPC. È necessario prendere in considerazione altre linee guida cantonali o nazionali pertinenti.

Lo strumento sarà ulteriormente adattato nel tempo e utilizzato in indagini nazionali per valutare lo stato e le tendenze dell'implementazione dell'IPC negli ospedali svizzeri per acuti e per sostenere il coordinamento nazionale in materia di IPC, sicurezza dei pazienti e qualità delle cure.

Elemento chiave n. 1:

Linee guida e istruzioni

Domanda	Risposta
<p>1.1 Il vostro ospedale dispone di linee guida scritte per la prevenzione e il controllo delle infezioni (IPC) basate su/con riferimento a linee guida di organismi nazionali o internazionali) sulle seguenti misure? <i>Spuntare tutto ciò che si applica</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Igiene delle mani</p> <p><input type="checkbox"/> Precauzioni standard</p> <p><input type="checkbox"/> Misure di precauzione (isolamento) basate sulla trasmissione</p> <p><input type="checkbox"/> Screening e prevenzione degli MDRO e di altri patogeni epidemiologicamente rilevanti</p> <p><input type="checkbox"/> Prevenzione di una o più delle seguenti HAI: <i>Spuntare tutte le caselle che si applicano</i></p> <p><input type="checkbox"/> CAUTI</p> <p><input type="checkbox"/> CLABSI</p> <p><input type="checkbox"/> nvHAP</p> <p><input type="checkbox"/> SSI</p> <p><input type="checkbox"/> VAP</p> <p><input type="checkbox"/> Profilassi antimicrobica perioperatoria</p> <p><input type="checkbox"/> Sicurezza e salute sul lavoro (compresa la vaccinazione del personale)</p> <p><input type="checkbox"/> Gestione dei rifiuti</p> <p><input type="checkbox"/> Ricondizionamento e gestione dei dispositivi medici</p> <p><input type="checkbox"/> Pulizia e disinfezione delle superfici</p>
<p>1.2 I documenti sono approvati dalla direzione dell'ospedale e quindi costituiscono una direttiva o una SOP? <i>Scegliere una risposta</i></p>	<p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, alcuni documenti</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, tutti i documenti</p>
<p>1.3 Le linee guida indicano fonti/riferimenti, data di pubblicazione e periodo di validità? <i>Scegliere una risposta</i></p>	<p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, alcuni documenti</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, tutti i documenti</p>
<p>1.4 Le linee guida vengono riviste regolarmente (secondo un protocollo predefinito) per garantirne l'aggiornamento? <i>Scegliere una risposta</i></p>	<p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, alcuni documenti</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, tutti i documenti</p>
<p>1.5 Le linee guida sono facilmente accessibili a tutto il personale sanitario, possibilmente in formato elettronico (intranet)? <i>Scegliere una risposta</i></p>	<p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, alcuni documenti</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, tutti i documenti</p>

CAUTI: infezione delle vie urinarie associata a catetere vescicale; CLABSI: Batteriemie associate ai cateteri vascolari centrali; MDRO: microrganismo multiresistente; nvHAP: polmonite acquisita in ospedale non associata a ventilatore; SOP: procedura operativa standard; SSI: infezione del sito chirurgico; VAP: polmonite associata a ventilatore.

Elemento chiave n. 2:

Materiale ed equipaggiamento

Domanda	Risposta
2.1 Il vostro ospedale fornisce una soluzione disinfettante per le mani a base di alcol (handrub): in forma appropriata, 2.1.1 <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
in luoghi appropriati, 2.1.2 <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
nella densità adeguata, 2.1.3 <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
2.2 Nel vostro ospedale, i dispositivi di protezione individuale sono a disposizione di tutto il personale per tutte le indicazioni (misure di precauzione standard e di isolamento) secondo le norme cantonali, nazionali o di altro tipo? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
2.3 Il vostro ospedale dispone di un sistema di smaltimento dei rifiuti conforme alle normative federali e cantonali? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si

Elemento chiave n. 3:

Organizzazione dell'igiene ospedaliera e dotazione di personale

Domanda	Risposta
3.1 Il vostro ospedale ha un comitato IPC* che si riunisce a intervalli regolari e supporta il team IPC? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
3.2 Il vostro ospedale ha un piano IPC annuale che specifica le strategie e gli obiettivi IPC, approvato dalla direzione dell'ospedale e/o dal comitato IPC? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
3.3 Il vostro ospedale produce una relazione annuale sull'IPC che specifica le strategie e gli obiettivi IPC, approvati dalla direzione dell'ospedale e/o dal comitato IPC? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
3.4 Il reparto/laboratorio di microbiologia supporta il team IPC nella sua routine quotidiana, anche attraverso l'accesso tempestivo a dati/rapporti su MDRO e altri patogeni epidemiologicamente rilevanti? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
3.5 La strategia IPC del vostro ospedale è supportata da un team IPC, che comprende professionisti IPC e l'accesso a un medico specializzato in malattie infettive? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, ma il rapporto di un esperto in IPC ogni 150 letti non è garantito. <input type="checkbox"/> Sì, è garantito il rapporto di un esperto in IPC ogni 150 posti letto.
3.6 Il vostro ospedale dispone di personale sanitario per l'assistenza ai pazienti in linea con il volume di lavoro? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, ma non in tutto l'ospedale <input type="checkbox"/> Sì, in tutto l'ospedale

IPC: prevenzione e controllo delle infezioni; MDRO: microrganismo multiresistente.

*Comitato IPC: organo strategico multidisciplinare per l'IPC, approvato dalla direzione dell'ospedale e composto da almeno un rappresentante della direzione dell'ospedale e del team IPC.

Elemento chiave n. 4:

Formazione orientata ai compiti

Domanda	Risposta
4.1 Tutti i nuovi operatori sanitari a diretto contatto con i pazienti vengono formati su argomenti relativi all'IPC (almeno sull'applicazione delle misure di precauzione standard e di isolamento)? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, alcuni dei nuovi professionisti della salute <input type="checkbox"/> Sì, tutti i nuovi operatori sanitari
4.2 Tutti gli operatori sanitari a diretto contatto con i pazienti sono regolarmente formati su almeno un argomento IPC rilevante per loro funzione? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, alcuni operatori sanitari <input type="checkbox"/> Sì

IPC: prevenzione e controllo delle infezioni.

Elemento chiave n. 5:

Audit e monitoraggio

Domanda	Risposta
5.1 Il vostro ospedale effettua il monitoraggio dell'igiene delle mani (osservazione diretta)? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, ma non in tutte le unità di degenza. <input type="checkbox"/> Sì, in tutte le unità di degenza
5.2 Il vostro ospedale conduce audit interni su aspetti dell'IPC diversi dal monitoraggio dell'igiene delle mani almeno una volta all'anno in almeno un reparto o una corsia? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
5.3 I risultati degli audit interni IPC sono comunicati direttamente al personale sanitario osservato (nello stesso giorno) e al reparto sottoposto ad audit e regolarmente alla direzione dell'ospedale e al comitato IPC? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, ma non immediatamente al personale sottoposto a revisione. <input type="checkbox"/> Sì, feedback a tutti
5.4 I risultati degli obiettivi IPC sono esaminati e documentati nella relazione annuale IPC (compresa una revisione degli obiettivi non raggiunti per identificare le cause sottostanti e suggerire modi per migliorare)? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì

IPC: prevenzione e controllo delle infezioni.

Elemento chiave n. 6:

Sorveglianza e focolai

Domanda	Risposta
6.1.1 Il vostro ospedale esegue una sorveglianza del consumo di disinfettante per le mani? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
6.1.2 Il vostro ospedale effettua una sorveglianza sui tassi di vaccinazione antinfluenzale? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
6.1.3 Il vostro ospedale misura gli indicatori di risultato? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> Nessuno dei seguenti <input type="checkbox"/> Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (SSI; Swissnoso-ANQ), comprendendo solo l'elenco minimo di interventi richiesto dall'ANQ <input type="checkbox"/> SSI (Swissnoso-ANQ) come sopra PIÙ l'indagine annuale di prevalenza (CH-PPS) <input type="checkbox"/> SSI (Swissnoso-ANQ) come sopra sorveglianza PLUS di uno o più tipi di interventi chirurgici (oltre all'elenco minimo di interventi richiesto dall'ANQ) <input type="checkbox"/> SSI (Swissnoso-ANQ) come sopra PIÙ l'indagine annuale di prevalenza puntuale (CH-PPS) PIÙ la sorveglianza di uno o più tipi di interventi chirurgici (oltre all'elenco minimo di interventi richiesto dall'ANQ)
6.1.4 Il vostro ospedale misura altri indicatori di risultato? <i>Spuntare tutto ciò che si applica</i>	<input type="checkbox"/> CAUTI <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CLABSI <input type="checkbox"/> nvHAP <input type="checkbox"/> VAP
6.2 Esiste uno standard scritto per lo screening dei pazienti trasferiti da altre strutture sanitarie, in particolare quelli rimpatriati dall'estero, per gli MDRO? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì
6.3 Il vostro ospedale fornisce linee guida scritte sui percorsi e le procedure per il trasferimento interno ed esterno di pazienti portatori di MDRO? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì

6.4 Il vostro ospedale dispone di una strategia scritta per i focolai (procedura in caso di trasmissione di MDRO o altri patogeni con potenziale di trasmissione nosocomiale)? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
6.5 Nel vostro ospedale sono disponibili statistiche regolari (dashboard) sulla frequenza di MDRO e altri patogeni rilevanti? <i>Scegliere una risposta</i>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si

ANQ: Associazione svizzera per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche; CAUTI: infezione delle vie urinarie associata a catetere vescicale; CDI: infezione *da Clostridioides difficile*; CLABSI: Batteriemie associate ai cateteri vascolari centrali; MDRO: microrganismo multiresistente; nvHAP: polmonite acquisita in ospedale non associata a ventilatore; SSI: infezione del sito chirurgico; VAP: polmonite associata a ventilatore.

Elemento chiave n. 7:

Interventi

Domanda	Risposta
<p>7.1 Il vostro ospedale ha implementato almeno un modulo di intervento (approvato a livello cantonale, nazionale o internazionale) per la prevenzione delle infezioni nosocomiali?</p> <p><i>Scegliere una risposta</i></p>	<p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, interventi per prevenire una o più delle seguenti IN:</p> <p><i>Spuntare tutto ciò che si applica</i></p> <p><input type="checkbox"/> CAUTI</p> <p><input type="checkbox"/> CDI</p> <p><input type="checkbox"/> CLABSI</p> <p><input type="checkbox"/> nvHAP</p> <p><input type="checkbox"/> SSI</p> <p><input type="checkbox"/> VAP</p>

CAUTI: infezione delle vie urinarie associata a catetere vescicale; CDI: infezione da *Clostridioides difficile*; CLABSI: Batteriemie associate ai cateteri vascolari centrali; nvHAP: polmonite acquisita in ospedale non associata a ventilatore; SSI: infezione del sito chirurgico; VAP: polmonite associata a ventilatore.