



anresis.ch



30 ottobre 2024

Avviare un ASP da zero: una guida pratica.

Supplemento al manuale per l'implementazione dei programmi di *antimicrobial stewardship* (ASP) negli ospedali svizzeri (prima edizione, 2024).

Editore: Consorzio del progetto StAR-3

Impressum:

Comitato direttivo Star-3 :

Swissnoso: PD Dr.ssa L. Senn, presidente del gruppo direttivo, e il Prof. Dr.ssa S. Tschudin-Sutter

Swiss Society for Infectious Disease (SSI): Prof. Dr. S. Kuster e Prof. Dr.ssa L. Elzi

Società svizzera di igiene ospedaliera (SSHH): Prof. Dr. W. Zingg e Dr.ssa C. Pluess-Suard

Swiss Society for Microbiology (SSM): Prof. Dr. A. Egli e Dr.ssa Linda Müller, PhD, FAMH

Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospedali (GSASA):

Dr.ssa V. Jordan e Dr.essa D. Halbeisen

ANRESIS: Prof. Dr. A. Kronenberg e Dr.ssa C. Pluess-Suard

FMH: Dr. C. Quinto e Dr. Philippe Eggimann

Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland (PIGS), partner associato:

PD Dr.ssa Julia Bielicki

Gruppo di progetto StAR-3 :

Dr. Philip Jent, Dr. Marcus Eder, Vinciane Vouets

Contattateci:

Segreteria generale di Swissnoso, Sulgeneckstrasse 35, 3007 Berna

contact@swissnoso.ch

Prefazione

Questa guida si rivolge agli ospedali che non hanno ancora avviato le attività di *antimicrobial stewardship*. Consente loro di avviare tali attività e di facilitare l'implementazione di programmi di antimicrobial stewardship (ASP) più completo.

Sei passi per avviare un programma di *antimicrobial stewardship* (ASP)

Questa guida suggerisce sei fasi per avviare le attività di *antimicrobial stewardship*:

1. Identificare una priorità locale ed elaborare una bozza di progetto per un'attività iniziale dell'ASP.
2. Ottenere l'autorizzazione formale della direzione dell'ospedale per la prima attività dell'ASP.
3. Creare un gruppo ASP
4. Elaborare un piano di progetto per la prima attività ASP
5. Implementare la prima attività ASP
6. Valutare la prima attività ASP e definizione del passo successivo

Assicuratevi che queste attività siano gestibili e possano essere completate in pochi mesi. Un investimento iniziale di 50-200 ore di personale in un periodo di 6-12 mesi può essere un inizio ragionevole.

Siete pronti a creare un programma di *antimicrobial stewardship* (ASP)?

Se avete già svolto alcune attività e creato un gruppo ASP, è possibile puntare alla creazione di un programma di *antimicrobial stewardship* che comprenda diverse attività (vedere il [manuale ASP, prima edizione](#)). Valutare la situazione nel proprio ospedale e decidere quali azioni intraprendere.

Avviare un ASP da zero: una guida pratica

1. Individuare una priorità locale ed elaborare una bozza di progetto per una prima attività ASP

Interviste esplorative

Definire lo scopo e l'obiettivo delle interviste esplorative sulle attività locali di antimicrobial stewardship. Identificare i contatti nei settori della farmacia ospedaliera, della prevenzione e del controllo delle infezioni (IPC), della professione medica, della microbiologia e della gestione della qualità.

Preparare le domande sulla ASP. Mantenere la guida all'intervista breve. Chiedete agli intervistati di esprimere il loro punto di vista sulle attività locali di antimicrobial stewardship, ovvero sul consumo di antibiotici, sulle raccomandazioni di terapia antimicrobica, sulle pratiche di prescrizione e sui problemi di sicurezza dei pazienti legati agli antibiotici. Chiedete di indicare i problemi principali e le cause sottostanti. Discutete con l'intervistato su cosa si potrebbe fare come prima attività dell'ASP e se questa persona può contribuire (compito e tempo disponibile).

Raccolta e analisi dei dati esistenti

Raccogliere e analizzare i dati sul consumo di antibiotici in ospedale nei diversi reparti (ad esempio sulla base del rapporto ANRESIS) e altri dati, come i tassi di infezione da *C. difficile* e i rapporti del Critical Incident Reporting System (CIRS) relativi agli antibiotici. Verificare che le linee guida per la terapia antimicrobica siano accessibili, facili da usare e aggiornate.

Identificazione dei principali problemi del settore

Sulla base delle interviste e dell'analisi dei dati esistenti, identificate i principali problemi locali e discutete i risultati con i vostri contatti.

Identificate insieme il problema principale ed elaborate una bozza di progetto per la prima attività ASP. Idee per una prima attività si trovano in [Appendice 1](#). Stimare approssimativamente le risorse (personale, tempo, costi) che saranno necessarie per realizzarla. Identificare i benefici attesi, ad esempio la riduzione dell'uso di antibiotici ad ampio spettro, il miglioramento della sicurezza del paziente, la riduzione della durata della degenza e i risparmi finanziari.

Finalizzazione della proposta

Adattare la bozza di progetto dalla prima attività ASP.

Il vostro risultato

Una bozza di progetto per la prima attività ASP

2. Ottenere l'autorizzazione dalla direzione dell'ospedale per la prima attività ASP

Colloqui con la direzione dell'ospedale	<p>Informare la direzione dell'ospedale dei rischi per i pazienti e per l'ospedale associati allo sviluppo della resistenza. Spiegare inoltre come i programmi di antimicrobial stewardship (ASP) possano contribuire a minimizzare questi rischi. Un modello di presentazione si trova in appendice (vedi Appendice 2).</p> <p>Presentare la bozza di progetto per la prima attività ASP. Descrivete i problemi sollevati, le misure proposte, le risorse necessarie e i benefici attesi. Spiegate come il team ASP gestirà questa prima attività ASP.</p> <p>Discutere come la bozza di progetto possa essere adattato per ottenere il supporto della direzione dell'ospedale.</p>
Finalizzazione della bozza di progetto	<p>Adattare la bozza di progetto per la prima attività ASP sulla base della discussione precedente.</p> <p>Se necessario, organizzare ulteriori incontri con la direzione dell'ospedale e/o altri comitati.</p>
Il vostro risultato	L'autorizzazione per la prima attività ASP

3. Creare un team ASP

Creazione del team ASP	<p>Costituire un gruppo ASP interprofessionale di 3-5 manager che coprano le aree di specializzazione pertinenti (in particolare uno specialista in ICP, un medico esperto in malattie infettive o medicina interna, un farmacista ospedaliero e un microbiologo). Considerare la possibilità di coinvolgere il responsabile della qualità e della sicurezza delle cure, nonché persone di altri dipartimenti pertinenti (informatica, medicina generale e chirurgia).</p> <p>Assicuratevi di scegliere persone motivate e orientate alla soluzione.</p>
Nomina del capogruppo	Affidate a uno o due manager la gestione tecnica e operativa di questo primo gruppo ASP.
Riunione d'avvio del team ASP	Definire il ruolo di ciascun membro del gruppo ASP e il rispettivo contributo alla direzione, alla pianificazione, all'attuazione e al monitoraggio della prima attività ASP.
Il vostro risultato	Un gruppo ASP consolidato

4. Elaborazione di un piano di progetto per la prima attività ASP

Riunioni del team ASP

Elaborare un piano di progetto per la prima attività dell'ASP sulla base della bozza di progetto.

Creare un modello logico ([vedi Appendice 3](#)). In primo luogo, definite gli effetti complessivi e specifici cui mira la prima attività dell'ASP. Concentratevi sui risultati che volete ottenere all'interno del gruppo target ("outcomes"). Quindi sviluppare le attività che porteranno ai risultati desiderati all'interno del gruppo target ("output"; ad esempio, workshop, aiuti all'implementazione, formazione in servizio).

Esaminare i presupposti su cui si basa il modello logico, ossia i fattori essenziali per il raggiungimento dei risultati, ad esempio un'ampia partecipazione e una buona applicabilità nella routine clinica. Identificare i rischi del progetto e adattare il modello logico di conseguenza.

Infine, definite tutti i compiti necessari per svolgere le attività pianificate, stimate i costi e i tempi necessari e stabilite le tappe e il calendario.

Per gli ospedali di medie e piccole dimensioni: considerare le risorse che devono o possono essere messe a disposizione dall'esterno, ad esempio collaborando con un ospedale regionale o una rete di ospedali.

Incontro con la direzione dell'ospedale

Presentate il piano di progetto per la prima attività ASP e discutete come migliorarlo per ottenere il sostegno della direzione dell'ospedale.

Finalizzazione del piano di progetto

Adattare il piano di progetto per la prima attività ASP in base alla discussione con la direzione dell'ospedale.

Se necessario, organizzerà ulteriori incontri con la direzione dell'ospedale e/o altri comitati.

Il vostro risultato

L'autorizzazione del piano di progetto per la prima attività ASP

5. Implementare la prima attività ASP

Informare il personale coinvolto	Presentare il piano di progetto per la prima attività ASP e discuterne con il personale dei reparti coinvolti. Spiegare l'impatto che la prima attività ASP può avere sul loro lavoro quotidiano. Specificate il contributo che ci si aspetta dal personale. Lasciare tempo sufficiente per la discussione. Se necessario, modificate il piano di progetto.
Attuazione e monitoraggio	Implementare la prima attività ASP in conformità con il piano di progetto. Come parte del gruppo ASP, discutete regolarmente i progressi del progetto e le sfide legate alla sua attuazione. Considerate le preoccupazioni e gli ostacoli come opportunità di apprendimento: cercate soluzioni appropriate che corrispondano allo scopo e agli obiettivi della prima attività ASP.
Rapporti regolari e informazioni	Riferire regolarmente, sia alla direzione dell'ospedale che ai responsabili dei reparti in cui si svolge l'attività del primo ASP. È necessario informare anche il personale dei reparti interessati.
Il vostro risultato	Una prima attività ASP

6. Valutare la prima attività ASP e definirne il proseguimento

Relazione scritta	Descrivere il processo di implementazione (comprese le sfide), i risultati a breve e medio termine (output, outcome) e (se disponibili) i risultati a lungo termine (ad esempio, riduzione delle complicazioni mediche, riduzione dei costi). Riassumere i risultati della prima attività ASP in una relazione scritta.
Riunione del gruppo ASP	Discutere la relazione all'interno del gruppo ASP e raccomandare le attività di ASP per il suo proseguimento. Finalizzare la relazione.
Incontro con la direzione dell'ospedale	Presentare la relazione e il piano di continuità operativa. Discutete su come il piano di continuità operativa possa essere adattato per ottenere il supporto della direzione dell'ospedale.
Finalizzazione il piano di continuità operativa dell'attività di ASP	Adattare il piano di continuità operativa sulla base della discussione di cui sopra. Se necessario, organizzare ulteriori incontri con la direzione dell'ospedale e/o altri comitati.
Il vostro risultato	Un accordo formale sulla continuità operativa della prima attività ASP

Appendice 1 Idee per la prima attività ASP

Lasciatevi ispirare dall'elenco delle attività ASP:

- Partecipate alla piattaforma ANRESIS per il monitoraggio del consumo di antibiotici
- Organizzare analisi periodiche dei dati locali sul consumo di antibiotici, con feedback ai prescrittori, comprese le raccomandazioni per migliorare l'uso degli antibiotici.
- Migliorare l'accesso alle statistiche sulla resistenza
- Migliorare l'accesso e l'uso delle linee guida per la terapia antimicrobica
- Audit delle prescrizioni di trattamenti antibiotici basato su un campione casuale di cartelle cliniche (ad es. 20 pazienti).
- Organizzazione di corsi di formazione continua sul consumo di antibiotici e altri dati.
- Organizzazione di audit delle prescrizioni di antibiotici con feedback diretto ai prescrittori.
- Migliorare le cartelle cliniche e le schede di prescrizione in modo che tutte le informazioni sugli antibiotici prescritti siano disponibili in un unico luogo.

Appendice 2 Slide per la presentazione dell'ASP

Questo modello di presentazione è stato concepito per essere utilizzato quando si richiede alla direzione dell'ospedale e/o ad altri comitati competenti l'autorizzazione per la prima attività di antimicrobial stewardship. La presentazione fornisce informazioni sui rischi per i pazienti e per l'ospedale associati allo sviluppo della resistenza. Spiega inoltre come i programmi di antimicrobial stewardship (ASP) possano contribuire a ridurre questi rischi e a migliorare la qualità delle cure.

Si consiglia al gruppo ASP di integrare le diapositive con una descrizione delle problematiche locali e una descrizione sommaria del progetto.

Inoltre, il modello può essere utilizzato per l'informazione generale per coloro che sono coinvolti nelle attività di antimicrobial stewardship.



Razionale and benefits of
Antimicrobial Stewardship Programs (ASP)
in Swiss acute care hospitals

Name [Presenter]
Place, date

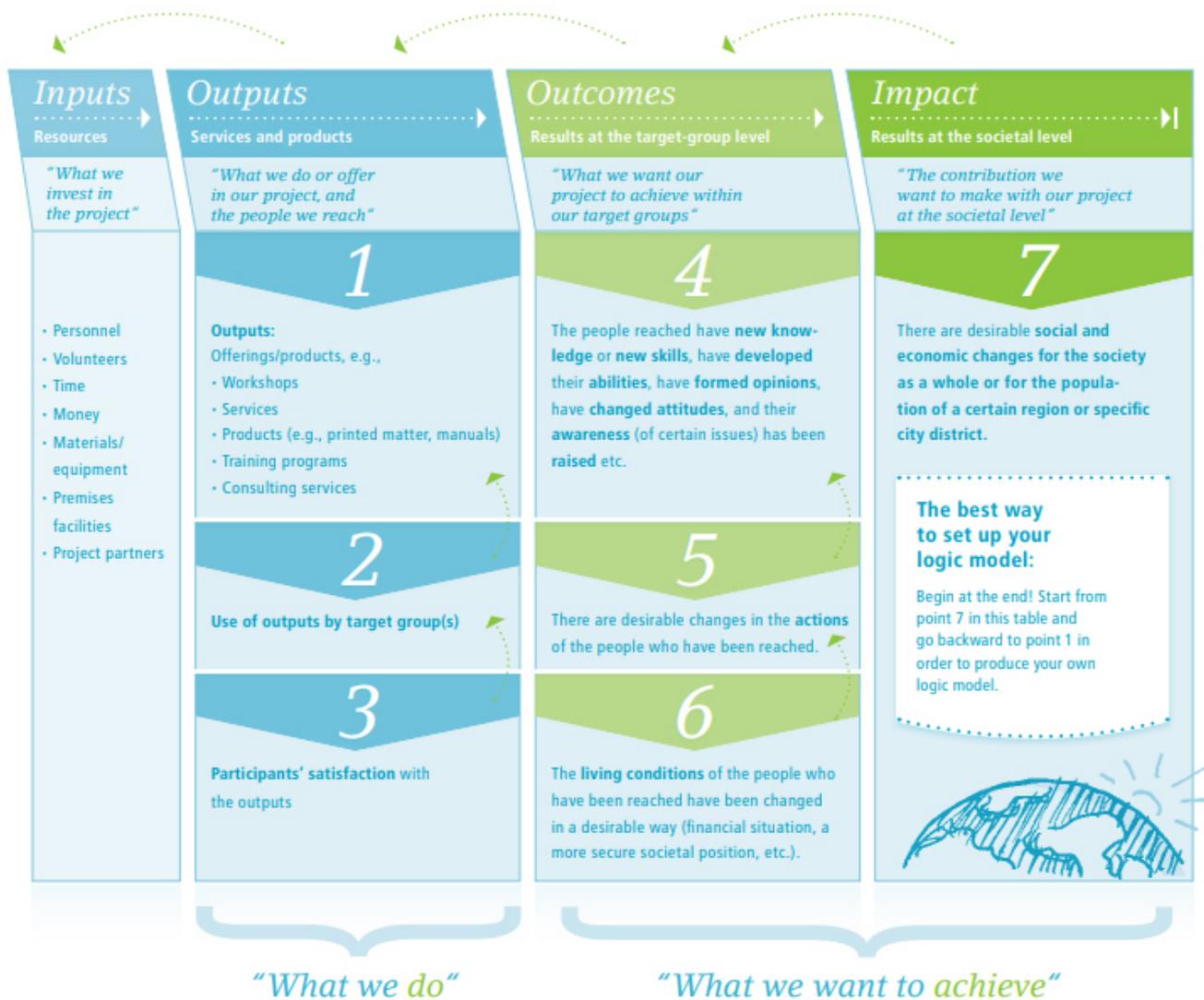
Adapted from:
Strategy for antimicrobial resistance (STAR)-3. Handbook on implementing antimicrobial stewardship programmes (ASP) in acute care hospitals in Switzerland: an implementation cycle approach.
First edition, [Publication Month/Year]

Link alla [versione PDF](#)

Link alla [versione PPT](#)

Appendice 3 Modello logico

Un modello logico descrive come avverrà la teoria di cambiamento. Mostra come i risultati (esiti e impatti) siano logicamente collegati alle attività (output) del progetto e alle risorse (input) utilizzate per raggiungerli. Si concentra sulle relazioni di causa ed effetto. Una chiara comprensione del modello logico per la vostra prima attività ASP è essenziale.



La guida al modello logico è disponibile in tedesco e in inglese.

Kursbuch Wirkung (D), cfr.

https://www.swissfoundations.ch/wp-content/uploads/2019/11/PHINEO_KursbuchWirkung_CH_Schweiz.pdf

Social Impact Navigator - la guida gratuita, si veda

https://www.phineo.org/uploads/Downloads/PHINEO_Social_Impact_Navigator.pdf.

Impressum:

Comitato direttivo StAR-3:

- Swissnoso: PD Dr.ssa L. Senn, presidente del comitato direttivo, e Prof. Dr.ssa S. Tschudin-Sutter
- Swiss Society for Infectious Diseases (SSI): Prof. Dr. S. Kuster e Prof. Dr.ssa L. Elzi
- Società Svizzera di Igiene Ospedaliera (SSIO): Prof. Dr. W. Zingg e Dr.ssa C. Pluess-Suard
- Swiss Society for Microbiology (SSM): Prof. Dr. A. Egli e Dr.ssa Linda Müller, PhD, FAMH
- Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospedali (GSASA): Dr.ssa V. Jordan e Dr.ssa D. Halbeisen
- ANRESIS: Prof. Dr. A. Kronenberg e Dr.ssa C. Pluess-Suard
- FMH: Dr C. Quinto e Dr Philippe Eggimann
- Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland (PIGS), partner associato: PD Dr.ssa Julia Bielicki

Gruppo del progetto StAR-3: Dr. Philip Jent, Dr. Marcus Eder, Vinciane Vouets

Contattateci:

Segreteria generale di Swissnoso, Sulgeneckstrasse 35, 3007 Berna

contact@swissnoso.ch