

L'elevata aderenza alle linee guida IPC nazionali è la chiave per un controllo sostenibile dei VRE negli ospedali svizzeri

2022 / 03

Danielle Vuichard-Gysin^{1,2}, Laurence Senn^{1,3}

Introduzione

L'attuazione di misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) è fondamentale per la prevenzione della resistenza antimicrobica (AMR) e delle infezioni nosocomiali (HAI) ad essa correlate. Qui presentiamo una breve sintesi dei risultati di un'indagine nazionale condotta nel marzo 2020. Lo scopo dell'indagine era quello di valutare la conformità alle linee guida nazionali sul controllo dei VRE e il loro potenziale impatto sulla diffusione dei VRE negli ospedali per acuti svizzeri. (1).

Risultati

97/146 (66%) operatori sanitari hanno preso parte all'indagine (corrispondente all'81,6% di tutti i letti per cure acute in Svizzera nel 2019). 72/97 (88%) degli operatori IPC intervistati hanno dichiarato che le loro istituzioni hanno adottato in toto o in gran parte la linea guida Swissnosc (GL) (Fig. 1).

È interessante notare che gli ospedali che avevano già sperimentato casi di VRE avevano una probabilità significativamente maggiore di aver recentemente modificato la gestione dei VRE (Tabella 1).

I principali cambiamenti nelle strategie di IPC hanno incluso l'introduzione di uno screening mirato all'ammissione, l'isolamento da contatto (CP) per i casi di VRE confermati, il CP preventivo per i casi di VRE sospetti, lo screening dei contatti stretti dei casi di VRE e l'intensificazione

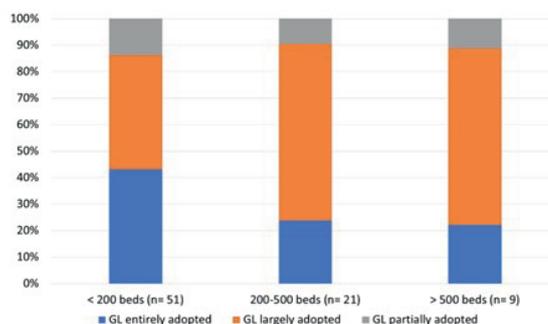


Fig. 1 Autodichiarazione sulla conformità dell'istituto alla linea guida Swissnosc (GL) – stratificata per dimensione dell'ospedale.

	Intensificate le misure di controllo dei VRE	p-value
Piccoli ospedali (<200 letti) (n=57)	33 (57,9%)	0,225
Ospedali di medie dimensioni (200-500 letti) (n=23)	18 (78,3%)	
Grandi ospedali (>500 letti) (n=9)	6 (66,7%)	
Caso VRE mai rilevato (n=38)	19 (50%)	0,017
Casi VRE già rilevati (n=51)	38 (74,5%)	

Tabella 1: Miglioramento delle misure di controllo delle infezioni dal 2018, a seconda delle dimensioni dell'ospedale e dell'esperienza con i casi di VRE.

della decontaminazione ambientale (Fig. 2). È degno di nota il fatto che la percentuale di ospedali che hanno introdotto lo screening all'ammissione era più alta negli ospedali di piccole e medie dimensioni rispetto ai grandi ospedali, alcuni dei quali lo avevano già introdotto prima del 2018.

1 Swissnosc, Centro nazionale per la prevenzione delle infezioni, Berna
2 Malattie infettive ed epidemiologia ospedaliera, Ospedale di Thurgau, Münsterlingen
3 Servizio di medicina preventiva ospedaliera, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Losanna

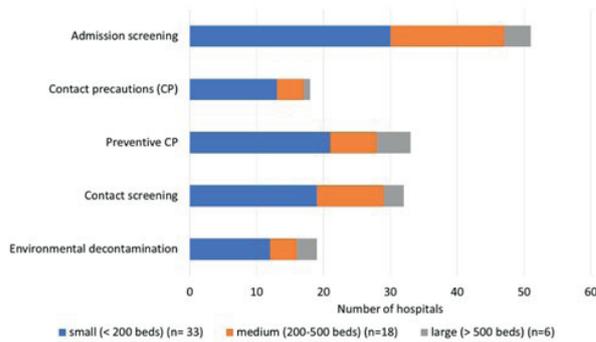


Fig. 2 Misure di prevenzione e controllo delle infezioni introdotte dall'inizio del 2018, stratificate per dimensione dell'ospedale.

Il numero di casi di batteriemia con VRE è rimasto basso in entrambi gli anni, con 14 nel 2018 e 10 nel 2019. Abbiamo assistito a una diminuzione significativa dei casi di VRE nei grandi ospedali, che sono stati responsabili del maggior numero di VRE nel recente passato. D'altra parte, abbiamo osservato un aumento dei rilevamenti VRE negli ospedali più piccoli (Fig. 3).

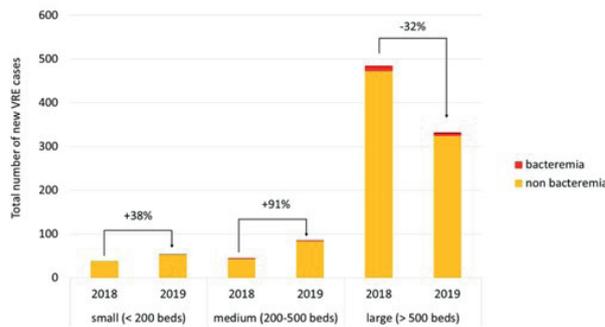


Figura 3. Numero totale di nuovi casi di VRE rilevati per anno (2018–2019) in base alle dimensioni dell'ospedale.

Conclusione

L'introduzione generalizzata di questa linea guida per il controllo dei VRE, pubblicata alla fine del 2018, sembra aver favorito il contenimento dei VRE negli ospedali acuti svizzeri nei due anni successivi: tuttavia, l'effetto a lungo termine resta da valutare. Questo lavoro potrebbe servire come esempio di un approccio razionale alla valutazione dell'aderenza a misure di IPC che potrebbe essere successivamente applicato a organismi multiresistenti diversi dai VRE.

Riferimento

1. Vuichard-Gysin D, Sommerstein R, Kronenberg A, Buetti N, Eder M, Piezzi V, Gardiol C, Schlegel M, Harbarth S, Widmer A; per Swissnoso. High adherence to national IPC guidelines as key to sustainable VRE control in Swiss hospitals: a cross-sectional survey. *Antimicrob Resist Infect Control* 2022 Jan 28; 11(1): 19. <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01051-9>

Esclusione di responsabilità

L'articolo originale (1) è rilasciato con licenza Creative Commons Attribuzione 4.0 Internazionale (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), che ne consente l'uso, la condivisione, l'adattamento, la distribuzione e la riproduzione su qualsiasi supporto o formato.

Swissnoso Bulletin

è pubblicato con il sostegno dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), dell'associazione svizzera di igiene ospedaliera (SSIO) e della società svizzera di infettivologia (SGInf).

Redazione

Carlo Balmelli (Lugano), Jonas Marschall (Berna), Alexander Schweiger (Zugo), Laurence Senn (Losanna), Rami Sommerstein (Lucerna), Danielle Vuichard-Gysin (Turgovia), Andreas F. Widmer (Basilea)

Impaginazione

Tobias Ryser, Swissnoso

Corrispondenza Internet

PD Dr. Laurence Senn, CHUV, CH-1011 Lausanne VD
bulletin@swissnoso.ch
www.swissnoso.ch

Swissnoso controlla accuratamente i testi pubblicati per assicurarsi che la scelta e il dosaggio di medicinali e altri prodotti siano conformi alle raccomandazioni e alle prassi ufficiali. In considerazione dei progressi della ricerca e dello stato delle conoscenze scientifiche, come pure di eventuali modifiche a regolamenti, Swissnoso declina ogni responsabilità per eventuali conseguenze in relazione a errori nel dosaggio e l'utilizzo di medicinali o altri prodotti.