

PROGRAMMA DI ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP IN ASFO 2017-2021: PARADIGMA DI INTEGRAZIONE MULTIDISCIPLINARE ... NONOSTANTE COVID



Massimo Crapis¹, Sergio Venturini¹, Astrid Callegari¹, Giovanni Del Fabro¹, Michele Chittaro², Eva Fiappo², Barbara Basso³, Chiara Zanusso³, Giancarlo Basaglia⁴, Manuela Avolio⁴, Alessandra Santarossa⁵, Michele Minuzzo^{5,6}, Valeria Campagna⁷, Stefania Bottos⁷

1 SS Malattie Infettive AS «Friuli Occidentale», 2 Direzione Sanitaria AS «Friuli Occidentale», 3 SC Assistenza Farmaceutica AS «Friuli Occidentale», 4 SC Microbiologia e Virologia AS «Friuli Occidentale», 5 SS Accreditamento, qualità e risk, 6 Dipartimento Direzione Rete Ospedaliera management AS «Friuli Occidentale», 7 Infermieri Controllo Infezioni - DMO AS «Friuli Occidentale»

Premessa

L'emergenza e la diffusione di patogeni con resistenze antimicrobiche acquisite fino alla multi-resistenza (MDR) rendono problematica la gestione delle complicanze infettive in tutti gli ambiti della medicina. Allo stesso tempo, tutte le rilevazioni nazionali, regionali e locali indicano un utilizzo e un consumo di terapia antibiotica eccessivo rispetto a quanto sarebbe appropriato aspettarsi. Alla luce della situazione attuale, si è ritenuto fondamentale avviare un Programma di *Antimicrobial Stewardship* (pAMS) al fine di ridurre il rischio di sovrautilizzo e malutilizzo della terapia antibiotica, prima causa di selezione di resistenza.

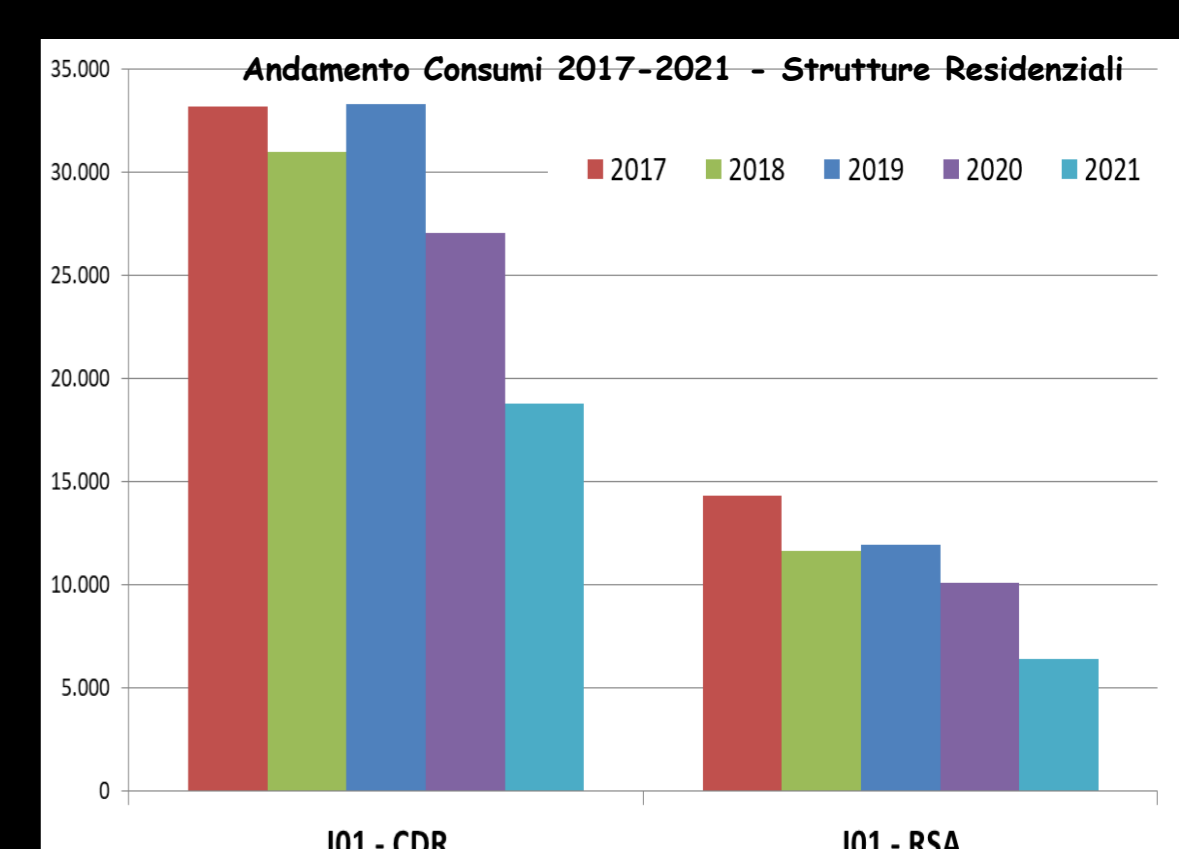
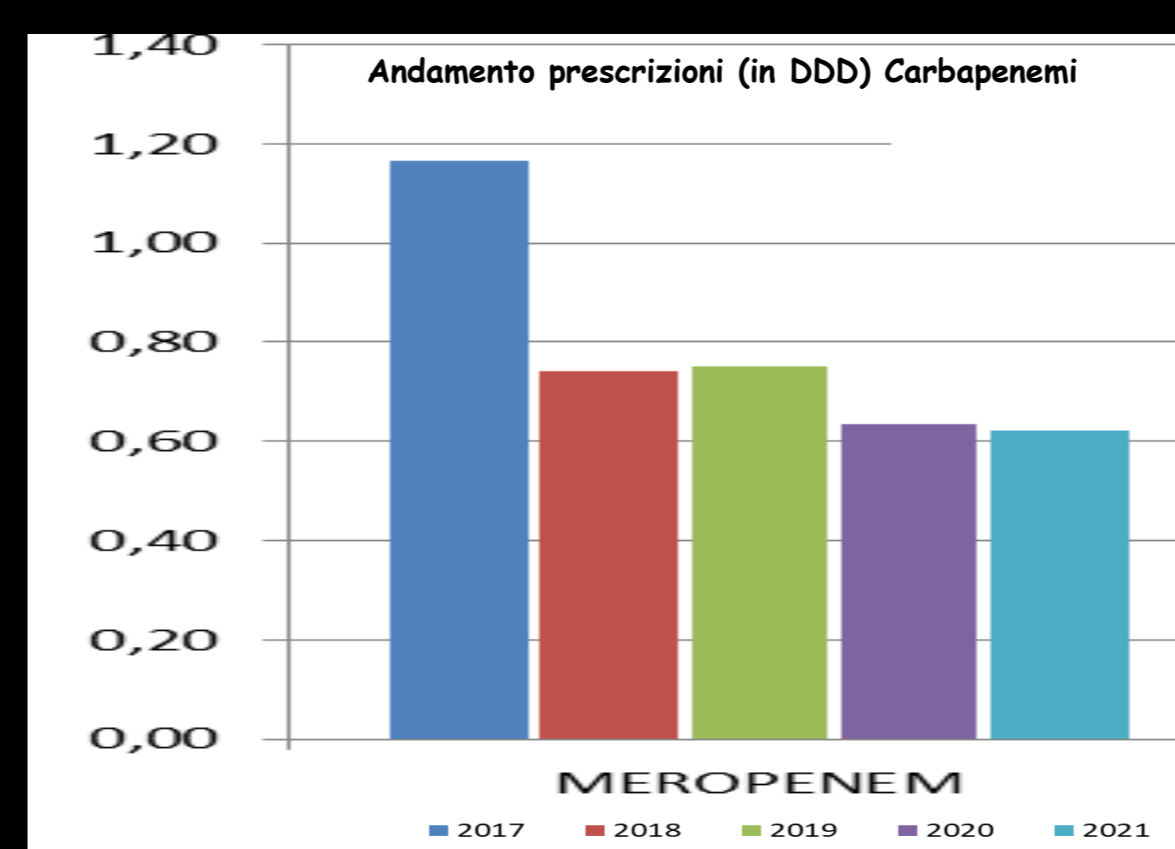
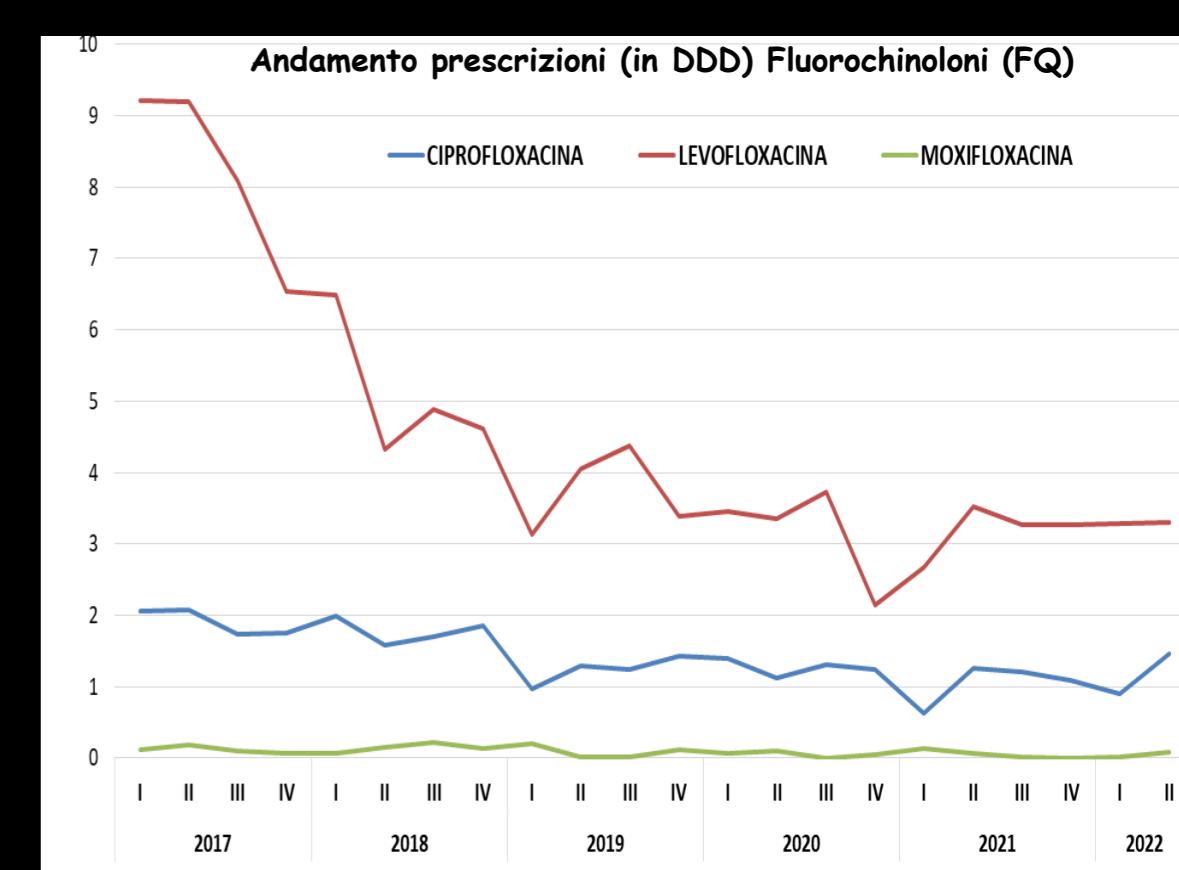
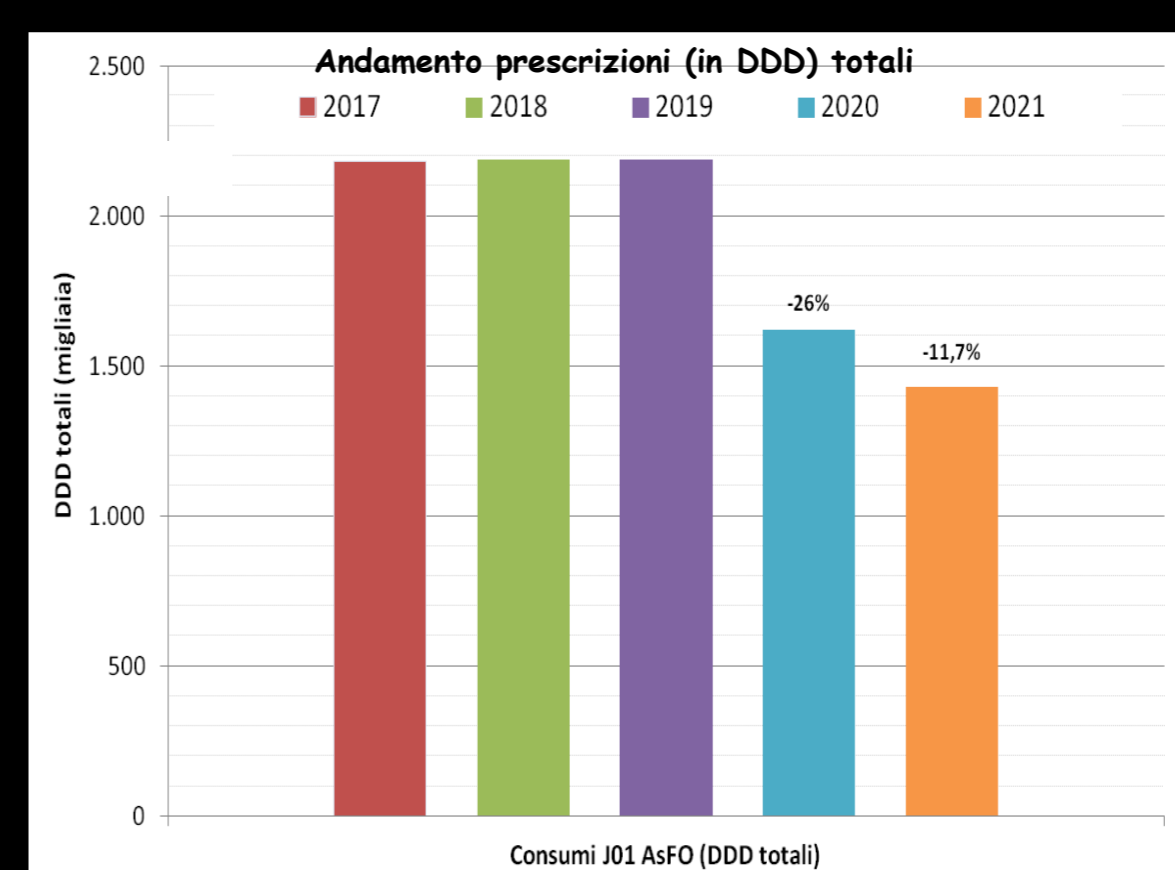
Disegno del progetto e obiettivi

Avvio di pAMS multidisciplinare a seguito dell'istituzione della SS di Malattie Infettive nell'Azienda Sanitaria «Friuli Occidentale», con 1 presidio ospedaliero Hub, due presidi ospedalieri spoke ed una rete di cure «intermedie» (Presidi per la salute, RSA, Hospice) e Case di Riposo di circa 1800 posti letto a gestione mista da MMG e Cooperative, cui afferiscono circa 310.000 cittadini. Si è agito su diversi fronti:

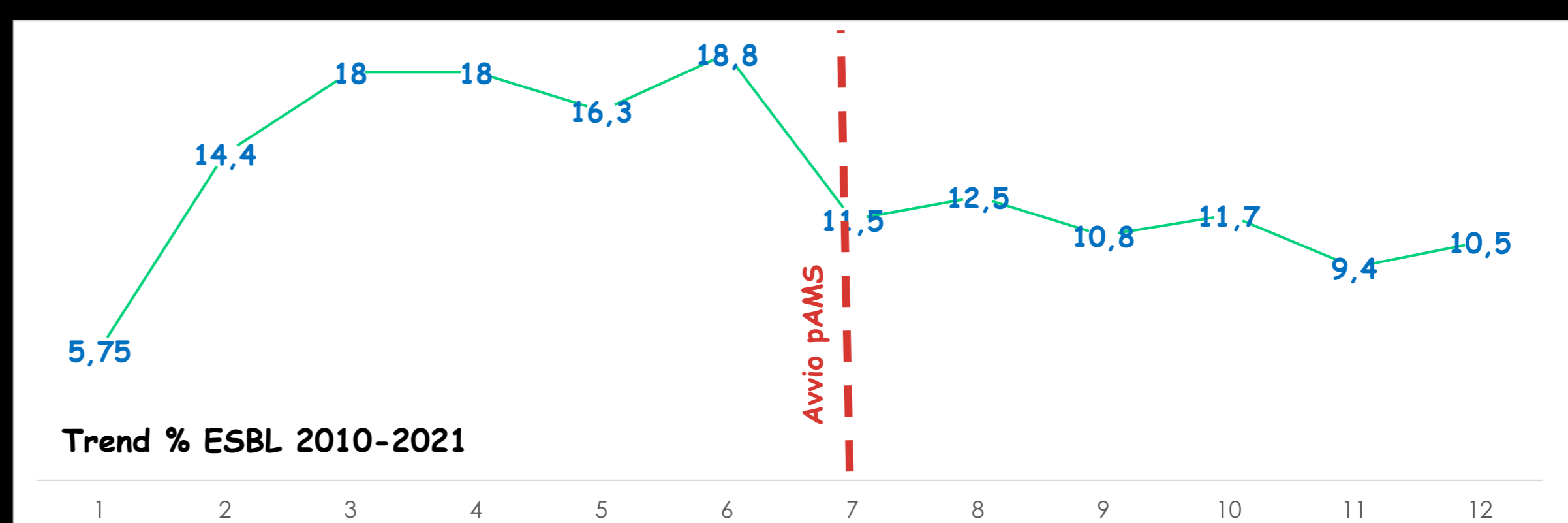
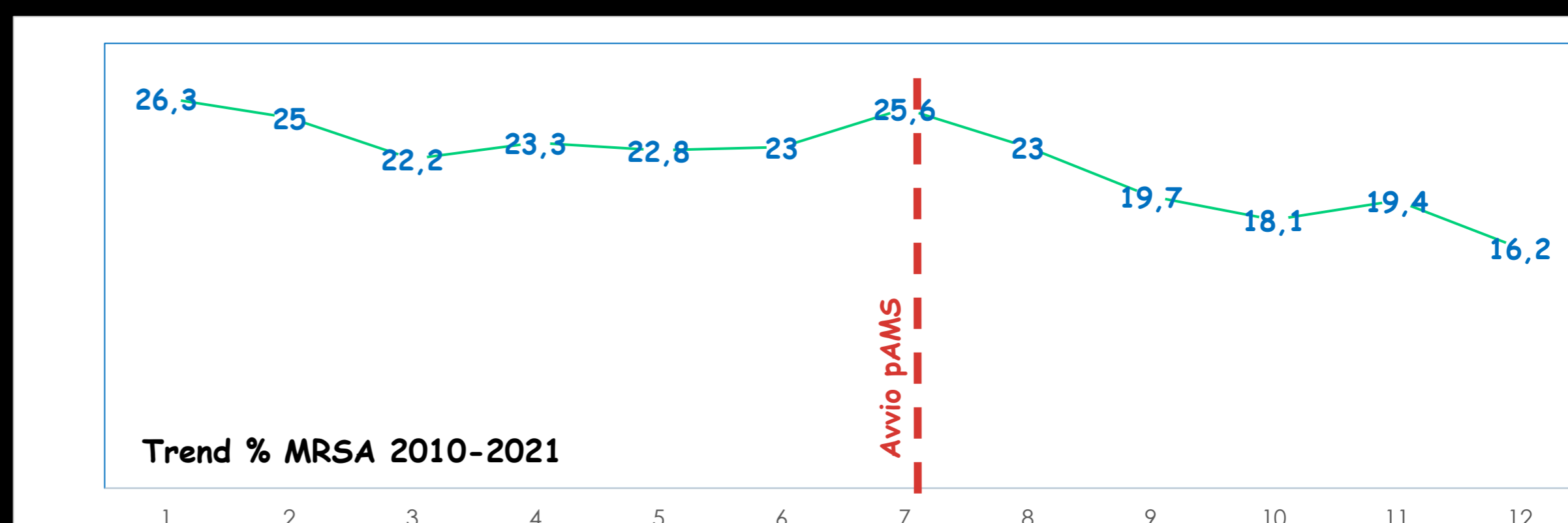
- Corsi intraospedalieri sull'AMS dapprima residenziali, poi per singole Strutture operative;
- Diffusione e condivisione periodica dei dati di prescrizione antibiotica ed epidemiologici di resistenza con i responsabili ed i *link professional* infettivologici medici ed infermieristici di tutte le strutture;
- Corsi di AMS a tutti i MMG sui principali temi di interesse;
- Disponibilità a consulenza infettivologica telefonica a MMG e medici ospedalieri;
- Consulenza infettivologica intraospedaliera e giri a cadenza settimanale nei reparti ad elevata complessità (Terapia Intensiva e Medicina d'Urgenza);
- Ambulatorio generale ed ambulatorio congiunto dermatologico-infettivologico per gestione di ulcere croniche sovrainfette;
- Selezione di molecole antibiotiche di più recente introduzione regolate da prescrizione condizionata infettivologica;
- Lavoro specifico restrittivo su fluorochinoloni, carbapenemi, piperacillina/tazobactam e cefalosporine orali sia intra- che extra-ospedalieri

Risultati

Variazioni prescrittive salienti periodo 2017-2021:



Dati epidemiologici salienti :



Discussione e considerazioni finali

I risultati testimoniano dell'efficacia del pAMS in ASFO. Le chiavi del successo paiono essere la multidisciplinarietà, la stretta sinergia con l'*Infection Control*, il coinvolgimento di tutti i medici prescrittori, compresi i MMG, normalmente esclusi dai principali programmi di AMS. Di particolare interesse appare la «tenuta» dei risultati anche in periodo pandemico a testimonianza di un cambio culturale e strutturale nell'approccio dell'antimicrobicoterapia