

Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie

### 8° Congresso Nazionale

Attualità e prospettive nella prevenzione e controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie

21-23 maggio 2018

Bergamo ASST Ospedale Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1 - 24127 Bergamo (BG)





#### INVITO

Siamo particolarmente lieti di presentare il prossimo Congresso Nazionale SIMPIOS che si terrà il 21-23 maggio 2018 a Bergamo, presso l'Ospedale Papa Giovanni XXIII. Il Congresso costituisce un'importante occasione di aggiornamento, di condivisione delle conoscenze, di scambio di esperienze in tema di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie e la prevenzione dell'antibiotico resistenza. Il programma scientifico aggiornato sarà consultabile sul sito della società (www.simpios. eu).

Il Congresso intende offrire un'eccellente esperienza formativa per tutte le figure professionali e specialistiche a vario titolo coinvolte nel controllo delle infezioni in un'ottica multidisciplinare.

Le professioni per cui sarà accreditato l'evento (ECM) sono le seguenti: assistente sanitario; biologo; chimico; farmacista; infermiere; medico chirurgo; tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro; tecnico sanitario di laboratorio biomedico.

Il congresso intende inquadrare in una prospettiva internazionale le tematiche dominanti ed emergenti delle "Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie (IOS)", Infezioni note anche come "Correlate all'Assistenza (ICA)", con la partecipazione di relatori stranieri.

Nella prima giornata si parlerà di controllo delle infezioni in Europa con interventi anche di colleghi stranieri (sarà assicurata la traduzione simultanea): Hugo Sax (University Hospital Zurich, Svizzera); Alex Friedrick (University Medical Centre Groningen, Olanda); Evelina Tacconelli (già Professor of Infectious Diseases, University Hospital of Tübingen, Germania e Dip.Diagnostica e Sanità Pubblica,Università degli Studi di Verona); Stephanie J Dancer (Hairmyres Hospital, NHS Lanarkshire: Department of Microbiology, Scozia); Walter Zingg (University of Geneva Hospitals, Svizzera) Nei giorni successivi saranno affrontati i molti aspetti relativi al controllo delle infezioni, quali:

- l'attuazione del Piano Nazionale di Contrasto dell'antibiotico resistenza (PNCAR) e la sua applicazione nelle regioni;
- le misure di prevenzione della diffusione dei batteri con resistenza multipla agli antibiotici (MDR) MDR e il ruolo dell'igiene delle mani;
- la sorveglianza dei batteri MDR nella prospettiva del microbiologo;
- la gestione multidisciplinare delle sepsi;
- la presentazione dei risultati nazionali dello studio europeo di prevalenza puntuale delle ICA;
- la relazione fra risk management e controllo delle infezioni alla luce della legge 24/2017;
- il ruolo dei link professional;
- la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico;
- la sanificazione e disinfezione ambientale;
- la promozione delle vaccinazioni negli operatori sanitari;
- i risultati dell'indagine nazionale sulle misure di prevenzione e controllo della legionellosi in Italia:
- la sorveglianza e il controllo delle arbovirosi;
- le novità nella gestione delle infezioni da *C. difficile*;
- il ruolo del microbiota materno nello sviluppo del bambino;

Il Congresso sarà preceduto da Corsi precongressuali che, per favorire una partecipazione attiva, si terranno solo a fronte di almeno 20 iscritti (ma non più di 40).

Vi aspettiamo numerosi a Bergamo, città adagiata su una collina, conosciuta per i suoi gioielli architettonici tra cui gli edifici medioevali e rinascimentali e circondata dalle mura venete, di recente dichiarate dall'UNESCO patrimonio dell'umanità.

Antonio Goglio, Gaetano Privitera Presidenti del Congresso

#### COMITATI

#### PRESIDENTI DEL CONGRESSO

Antonio Goglio, Bergamo Gaetano Privitera, Pisa

#### **COMITATO SCIENTIFICO**

Silvia Bagnato, Torino Bruno Balicco, Zingonia, Bergamo Silvio Brusaferro, Udine Edoardo Carretto, Reggio Emilia Beatrice Casini, Pisa Laura Cavazzuti, Reggio Emilia Simonetta Cesa, Bergamo Giulia De Angelis, Roma Domenica Di Benedetto, Milano Eleonora Giussani, Vizzolo Predabissi, Milano Marcello Meledandri, Roma Matteo Moro, Milano Dalia Palmieri, Pescara Angelo Pan, Cremona Fabio Pezzoli, Bergamo Gaetano Privitera, Pisa Annibale Raglio, Bergamo Vittorio Sambri, Cesena

#### **COMITATO ORGANIZZATIVO**

Fabio Tumietto, Bologna Grazia Antonella Tura, Rimini

Annibale Raglio, Bergamo (coordinatore) Franca Averara, Bergamo Andrea Patroni, Esine, Brescia Matteo Moro, Milano Edoardo Carretto, Reggio Emilia

#### **SEDE DEL CONGRESSO**

Ospedale Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1 – 24127 Bergamo

#### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM



#### MZ CONGRESSI SRL

Via Carlo Farini, 81 - 20159 MILANO Tel 02 66802323 - Fax 02 6686699 e-mail simpios2018@mzcongressi.com

#### SEGRETERIA SCIENTIFICA



#### **SIMPIOS**

Via Carlo Farini, 81 - 20159 MILANO Tel 02 69901448, e mail info@simpios.it

#### RELATORI E MODERATORI

Antonella Agodi Igiene Generale ed Applicata, Università degli Studi di Catania

Iris Agreiter Ospedale Regionale "San Maurizio", Bolzano Luca Arnoldo Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine

Francesco Auxilia Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute Università

degli Studi di Milano

Franca Averara Prevenzione e Controllo Infezioni,

ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Silvia Bagnato Azienda Ospedaliera Mauriziano, Torino

Bruno Balicco UO, Anestesia e Rianimazione, Policlinico S. Marco, Zingonia (BG)
Pamela Barbadoro Dipartimento di Scienze Biomediche dell'Università Politecnica

delle Marche, Ancona

Maurizio Bersani Unità Organizzativa Programmazione Polo Ospedaliero Direzione

Generale Welfare, Regione Lombardia - Milano

Silvio Brusaferro Dipartimento di Medicina, Università di Udine

Edoardo Carretto IRCCS – Arcispedale Santa Maria Nuova – AUSL Reggio Emilia Beatrice Casini Dipartimento di Ricerca Traslazionale, N.T.M.C, Università di Pisa

Laura Cavazzuti Direzione Medica, Arcispedale Santa Maria Nuova di

Reggio Emilia

Francesco Cristini Clinica di Malattie Infettive di Bologna

Paola Crosasso CS Farmacia Ospedaliera, AOU Città della Salute e della Scienza

di Torino

Cesarina Curti Comitato Scientifico SIMPIOS

Stephanie Dancer Hairmyres. Hospital, NHS Lanarkshire, Glasgow UK

Fortunato D'Ancona Dipartimento di Malattie infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Giulia De Angelis Istituto di Microbiologia, Fondazione Policlinico Universitario

"A. Gemelli". Roma

Domenica Di Benedetto SC Farmacia, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Claudio Farina Unità Operativa Complessa Microbiologia e Virologia - Azienda

Socio-Sanitaria Territoriale "Papa Giovanni XXIII" - Bergamo

Anna Ferrari Infezioni Nosocomiali Ospedale San Filippo Neri ASL Roma 1,

≺oma

Silvia Forni Agenzia Regionale di Sanità- PO Sistemi di Valutazione della

Qualità, Firenze

Alex Friedrich Department Medical Microbiology and Infection Prevention

University Medical Center Groningen, The Netherlands

Vittorio Gattini Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa

Maurizio Giacomini Centro di Riferimento Oncologico (CRO)" di Aviano (PN)

Serena Giorgi Dipartimento di Ricerca Traslazionale, N.T.M.C, Università di Pisa Eleonora Giussani Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana

D.M.P. - P.O. di Melzo

Pierluigi Lopalco Dipartimento di Ricerca Traslazionale, N.T.M.C, Università di Pisa

Paolo Malacarne UO Anestesia Rianimazione PS Azienda Ospedaliero-

Universitaria Pisana, Pisa

Matteo Marchesi Responsabile dell'Unità di Medicina legale dell'Ospedale Papa

Giovanni, Bergamo

Marcello Meledandri UOC Microbiologia e Virologia – ASL Roma 1

Spartaco Mencaroni UOS Gestione Ospedaliera Servizi in Outsourcing,

Azienda Asl Toscana Nord-Ovest, ambito di Lucca

Federica Monaco Laboratorio di Referenza OIE per la West Nile Fever

**IZSAM TERAMO** 

Maria Luisa Moro Area di programma Rischio Infettivo, Agenzia Sanitaria

Regionale, Bologna

Matteo Moro Direzione Sanitaria, Ospedale San Raffaele, Milano Daniela Mosci Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Policlinico

S.Orsola-Malpighi, Bologna

Ottavio Nicastro Sub Area Rischio Clinico della Commissione Salute della Conferenza

delle Regioni e delle Provincie Autonome, Bologna Ufficio Epidemiologico Aziendale/GOE, ASL di Pescara

Angelo Pan Malattie Infettive, Istituti Ospedalieri di Cremona
Andrea Patroni Azienda Sanitaria Locale di Vallecamonica-Sebino, UO di

Medicina Interna – sede di Esine

Gaetano Privitera Dipartimento di Ricerca Traslazionale, N.T.M.C, Università di Pisa

Nicola Quadri

Annibale Raglio

Prevenzione e Controllo Infezioni,
ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Pietro Ragni

Area rischio clinico - Usl di Reagio Emilia

Pietro Ragni Area rischio clinico - Usl di Reggio Emilia Cinzia Rivara Presidente ANOTE/ANIGEA, Torino

Marco Rizzi UOC Malattie Infettive, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Andrea Rocchetti ASO "SS. Antonio, Biagio e C. Arrigo", Alessandria

Gianmaria Rossolini Università di Siena e Firenze e Direttore della SOD Microbiologia,

Virologia e Sierologia dell'AOU-Careggi, Firenze

Nadia Rovelli ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Vittorio Sambri Unità Operativa Microbiologia, Laboratorio Unico del Centro

Servizi AUSL della Romagna

Hugo Sax Hospital Epidemiology and humanlab Division of Infectious

Diseases and Hospital Epidemiology University Hospital

Zurich. Switzerland

Liana Signorini Divisione di Malattie Infettive Azienda Osedaliera

Spedali Civili - Brescia

Luisa Sodano Gruppo Italiano Studio Igiene Ospedaliera (GISIO), Società

Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI). Dip.Diagnostica e Sanità Pubblica,Università degli Studi di Verona

Fulvio Toresani STERITEK Spa, AIOS, Cremona

Fabio Tumietto Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Unità Operativa

Malattie Infettive, Bologna

Grazia Antonella Tura AUSL Romagna, ambito di Rimini

Bruno Viaggi AOU-Careggi, Firenze

Walter Zingg University of Geneva Hospitals, Switzerland Alessia Zoncada UO Malattie Infettive Ospedale di Cremona

Carla Zotti Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche,

Università degli Studi di Torino

Dalia Palmieri

Evelina Tacconelli

#### PATROCINI

Collegio IPASVI Bergamo Istituto Superiore di Sanità Ministero della Salute

AIDO - Associazione Italiana per la Donazione di Organi, Tessuti, Cellule

AIIC - Associazione Italiana Ingegneri Clinici

AIMI - Associazione Infermieri Malattie Infettive

AIOP - Associazione Italiana Ospedalità Privata

AIOS - Associazione Italiana Operatori Sanitari Addetti alla Sterilizzazione

AISO - Associazione Infermieri di Sala Operatoria

AMCLI - Associazione Microbiologi Clinici Italiani

ANIMO - Associazione Nazionale Infermieri Medicina Interna Ospedaliera

ANIPIO - Associazione Nazionale Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo

ANMDO - Associazione Nazionale Medici di Direzione Ospedaliera

ANOTE ANIGEA - Associazione Nazionale Operatori Tecniche Endoscopiche e Associazione

Nazionale Infermieri di Gastroenterologia e Associati

APSI - Associazione per la Prevenzione e lo Studio delle Infezioni

CNAI - Consociazione Nazionale Associazioni Infermieri

CODIFO- Collegio Direttori Di Farmacia Ospedaliera Della Lombardia

Collegio Inteprovinciale delle Ostetriche di Bergamo, Cremona, Lodi, Milano e Monza e Brianza CONFEDERAZIONE ANTEL-ASSIATEL/AITIC Confederazione Nazionale Tecnici Sanitari di Laboratorio

Biomedico

FADOI - Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.

FIMMG - Federazione Italiana Medici Di Medicina Generale

FISM - Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane

FITeLaB - Federazione Italiana Tecnici di Laboratorio Biomedico

FNOMCeO - Federazione Nazionale degli ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

FNOPI - Federazione nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche

FOFI - Federazione Ordini farmacisti Italiani

GAVeCeLT - Gli Accessi Venosi Centrali a Lungo Termine

ONB - Ordine Nazionale dei Biologi

SIAARTI - Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

SIFO - Società Italiana di Farmacia Ospedaliera

SIM - Società Italiana di Microbiologia

SIMET - Società Italiana di Medicina Tropicale e Salute Globale

SIMEU - Società Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza

SIMI - Società Italiana di Medicina Interna

SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

SIML - Società Italiana di Medicina del Lavoro

SItI - Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

### TIMETABLE

#### LUNEDI 21 MAGGIO

### MARTEDI 22 MAGGIO

	AUDITORIUM	AULA 2	AULA 4	AUDITORIUM	AULA 2	AULA 4
8.00				Visita poster		
8.30		Registrazione		S2 - Risultati della point prevalence survey 2016 in Italia		
9.00	Corso	Corso	Corso	S3 - Il piano nazionale		
9.30	precongressuale	precongressuale B	precongressuale C	di contrasto dell'antibiotico-		
10.00	A Stewarship Antimicrobica	Formazione interattiva per la gestione di un outbreak a livello ospedaliero e provinciale o regionale	Dai requisiti organizzativi ed ambientali dei centri di endoscopia alla valutazione dell'efficacia del processo di ricondizionamento degli endoscopi	resistenza		
10.30				(PNCAR) e l'applicazione nelle regioni		
11.00				Visita poster		
11.30				S3 (continua) - Il ruolo delle Società Scientifiche: il progetto Musicare		
12.00				64		
12.30				S4 - Sorveglianza e		
13.00	Registrazione			controllo della multiresistenza (MDR): la prospettiva del microbiologo		
13.30					Lunch	
14.00	WORKSHOP 3M				-dif-di	
14.30	3141			WORKSHOP BD	WORKSHOP Rischio Idrico	WORKSHOP AB MEDICA
15.00	Apertura lavori			56110 101160	, .5 (1)[516](	
15.30				S5 - Rapporti tra risk		
16.00				management e controllo		
16.30	S1 - Esperienze Europee Nel Controllo delle Infezioni			infezioni		
17.00				S6 - Prevenire, contrastare e		
17.30				gestire la sepsi: un approccio multidisciplinare		
18.30					bleα dei Soci Sim	
19.00				con elezio	ne degli organi s	tatutari
19.30	Apericena di benvenuto					

### MERCOLEDI 23 MAGGIO

AUDITORIUM	AULA 2	AULA 4				
Visita poster						
S7 - Hot topics: Arbovirosi; Microbiota neonatale; Clostridium difficile						
S8 - Misure di prevenzione per la diffusione dei batteri multiresistenti (MDR)						
Visita poster						
S9 - Disinfezione ambientale in situazioni endemo-epidemiche da CRE-CRAB-CRPsA: forte raccomandazione, ma scarsa evidenza						
WORKHSOP SMITH & NEPHEW (Packed Lunch)*	WORKSHOP ECOLAB-FARMEC (Packed Lunch)*					
S10 - Infezioni in chirurgia						
S11 - I link professional						
S12 - Vaccini: come aumentare la copertura degli operatori sanitari						
Take home messages						

#### CONGRESSO

E' organizzato in sessioni, ciascuna con uno o più interventi sul tema.

Alcune relazioni saranno tenute in lingua inglese da relatori stranieri, con traduzione simultanea in italiano. Diversamente dai precedenti congressi si è preferito tenere tutte le relazioni in Auditorium "Lucio Parenzan" per dare la possibilità ai partecipanti di seguire tutti gli eventi formativi.

Anche il Congresso è accreditato ECM.

#### **WORKSHOP**

Nell'ambito del Congresso sono previsti workshop organizzati da aziende del settore, spesso anche in collaborazione con SIMPIOS.

Questi workshop sono una occasione per conoscere/presentare nuove tecnologie, resoconti di casi clinici, report di eventi epidemici, metodologie e tecniche diagnostiche, nuovi prodotti per la prevenzione delle infezioni, nuovi percorsi diagnostico terapeutici, procedure di decontaminazione/disinfezione, nuovi antibiotici. I workshop non sono accreditati ECM.

#### **POSTER**

Il Congresso prevede anche uno spazio per la presentazione, sotto forma di poster, di progetti di ricerca e dei loro risultati.

Il poster consente: una lettura rapida, di cogliere l'essenziale, favorire la discussione tra gli autori e altri colleghi potenzialmente interessati alla ricerca.

Nella sede del Congresso sarà dedicato uno spazio per la presentazione/ lettura di poster sui link professional, rimandando la discussione sui contenuti in una apposita sessione plenaria.

<sup>\*</sup> Il pranzo di Mercoledì 23 Maggio sarà servito come Packed Lunch

#### PROGRAMMA SCIENTIFICO

# IL BUON USO DEGLI ANTIBIOTICI STEWARDSHIP ANTIMICROBICA

I programmi di stewardship antimicrobica (ASP) rappresentano sistemi di primaria importanza nel buon uso degli antibiotici. Il corso vuole proporre alcuni strumenti di base ed altri di livello più avanzato per permettere ai partecipanti di organizzare un ASP all'interno della propria struttura. Viene proposta una sessione interattiva per evidenziare le criticità dell'organizzazione e della gestione di un ASP.

Lunedì 21 maggio 2018

CORSO PRECONGRESSUALE A Auditorium Orgrio: 9.15-13.15

## 9.15 Quali strategie? quali dati? da che e a chi? - A. Pan (Cremona)

Interventi restrittivi o abilitativi? Quali dati analizzare e come restituirli, a chi, come e quando

### 9.35 Cosa misurare, come restituire D. Di Benedetto (Milano)

Quali informazioni ha il farmacista, come e con chi analizzarle? Come migliorarle.

#### 9.55 Il ruolo del microbiologo E. Carretto (Reggio Emilia)

Una stretta collaborazione è necessaria fra le diverse figure che fanno parte dell'ASP. Il buon uso del laboratorio di microbiologia è indispensabile al fine di trasferire nei reparti le vecchie e soprattutto le nuove tecnologie microbiologiche.

### 10.15 Quali strumenti mettere a disposizione dei clinici

L. Signorini (Brescia)

Cosa può servire ai clinici per migliorare l'appropriatezza prescrittiva: l'esperienza degli Spedali Civili di Brescia con "SCIMMIA".

### 10.35 Il ruolo dell'infermiere nei progrαmmi di ASP -

#### S. Bagnato (Torino)

Qual è il ruolo degli infermieri nella gestione della terapia antibiotica in ospedale e sul territorio

### Sessione interattiva; suddivisione in 2-3 gruppi: Gioco di ruolo.

Come gestire le problematiche relazionali fra: laboratori di microbiologia, direzione medica, farmacia, reparti di degenza

- 5 minuti di introduzione
- 45 minuti di giochi di ruolo
- 10 minuti per ogni gruppo per la presentazione delle criticità (positive e negative) emerse

### 12.15 L'esperienza di un Ospedale Universitario

10.55

F. Cristini (Bologna)

Strategie innovative in un grande Ospedale Universitario con un consistente staff di infettivologi.

### 12.30 L'esperienza di un Ospedale di medie dimensioni

#### A. Zoncada (Cremona)

Un intervento efficace in un ospedale di medie dimensioni con una piccola infettivologia: l'arte di sopravvivere.

### 12.45 L'esperienza territoriale *P. Ragni (Reggio Emilia)*

Come migliorare l'appropriatezza prescrittiva sul territorio

# LA GESTIONE DI UN' EPIDEMIA A LIVELLO OSPEDALIERO O REGIONALE: CORSO INTERATTIVO

Lo scopo è di simulare la reale situazione di un'epidemia con l'intento di focalizzare l'attenzione sulle caratteristiche, sui compiti, sui ruoli e sulle capacità di comunicazione delle diverse figure professionali coinvolte. Lunedì 21 maggio 2018

CORSO
PRECONGRESSUALE B
Aula 2
Orario: 9.15-13.15

Coordinatori: F. Averara (Bergamo), P. Barbadoro (Ancona), A. Raglio (Bergamo)

#### 9.15 Fase 1 Descrizione e modalità di raccolta dei dati per rilevare un'epidemia

- Rilevare il segnale di un evento epidemico
- Classificare l'entità dell'evento: locale o provinciale/regionale
- Definire la struttura del team di gestione dell'epidemia

#### 11.00 Fase 2 Gioco di Ruolo per la gestione di un'epidemia

- Comprendere le difficoltà di trasmissione dei risultati microbiologici e delle informazioni clinico-epidemiologiche a tutte le figure professionali (infermiere, clinico, responsabile amministrativo, coordinatore del comitato)
- Immaginarsi nei vari ruoli dei componenti del team di gestione dell'epidemia attraverso il gioco di ruolo
- Discussione dell'esperienza di gestione dell'epidemia

#### PROGRAMMA SCIENTIFICO

#### DAI REQUISITI ORGANIZZATIVI ED AMBIENTALI DEI CENTRI DI ENDOSCOPIA ALLA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL PROCESSO DI RICONDIZIONAMENTO DEGLI ENDOSCOPI

Negli ultimi anni, il maggior utilizzo delle procedure endoscopiche, sia ai fini diagnostici che terapeutici, il riemergere di patologie infettive che si ritenevano sufficientemente controllate e l'ampia diffusione nei pazienti più fragili dello stato di colonizzazione/infezione da microrganismi multi-farmaco resistenti (MDR), hanno causato un aumento del rischio infettivo. A questo si aggiunge quello derivante dall'utilizzo degli endoscopi flessibili su pazienti affetti dalla malattia di Creutzfeldt-Jakob (CJD).

Il corso vuole fare il punto sulle principali criticità legate al ricondizionamento degli endoscopi, per delineare quali sono i criteri gestionali delle non conformità, a seguito della segnalazione di infezioni correlate alla pratica endoscopica, fornire indicazioni sulla metodologia per la progettazione, lo sviluppo, il controllo e la valutazione dell'efficacia delle singole fasi e dell'intero processo di ricondizionamento.

Durante il corso è prevista una parte dimostrativa sulle pratiche di reprocessing e sulle procedure di raccolta dei campioni destinati alla sorvealianza microbiologica. Lunedì 21 maggio 2018

CORSO PRECONGRESSUALE C Aula 4 Orario: 9.15-13.15

(Realizzato in collaborazione con ANOTE-ANIGEA)

- 09.15 Le infezioni correlate alla pratica endoscopica. F. Tumietto (Bologna)
- 09.45 Criticità del ricondizionamento degli endoscopi flessibili. *B. Casini (Pisa)*
- 10.15 I nuovi documenti di indirizzo, con focus sul Rapporto Tecnico UNI/TR 11662. C. Rivara (Ciriè TO)
- 10.45 Le convalide e le verifiche di processo. F. Toresani (Cremona)
- 11.15 Segnalazione e gestione dei germi alert riscontrati in endoscopia nell'ambito di un sistema di sorveglianza epidemiologica aziendale.

  D. Palmieri (Pescara)
- 11.45 Esercitazioni pratiche (dalle pratiche di reprocessing alla raccolta del campione per la verifica di processo).
  - B. Casini (Pisa), D. Palmieri (Pescara), C. Rivara (Ciriè TO)

#### PROGRAMMA SCIENTIFICO

#### VIII Congresso SIMPIOS Lunedì 21 maggio 2018

#### Sessione inaugurale Auditorium 'Lucio Parenzan'

#### 15.00 Apertura dei lavori

C. Nicora, Direttore Generale dell'Ospedale di Bergamo A. Goglio (Bergamo); G. Privitera (Pisa)

#### SESSIONE PLENARIA 1

Moderatori: M.L. Moro (Bologna); A. Raglio (Bergamo) ESPERIENZE EUROPEE NEL CONTROLLO DELLE INFEZIONI

In Italia abbiamo difficoltà ad applicare le misure per un adeguato controllo della diffusione dei batteri multi-resistenti (MDR) per la prevenzione delle Infezioni nelle organizzazioni Sanitarie o Correlate all'Assistenza (IOS/ICA). OMS, ECDC, EUCIC ed EUNETIPS forniscono indicazioni con la produzione di linee guida, con rapporti sulla base dei dati disponibili o di audit oppure con la creazione di comitati nazionali, con la proposta di organizzare corsi di formazione o di creare una rete collaborativa provinciale, regionale e nazionale.

Lo scopo della sessione è di presentare proposte di intervento per il controllo degli MDR e di discuterne le possibilità di applicazione.

# 15.30 Clinical and Interventional Microbiology for the Prevention of Antimicrobial Resistance Capacità della Microbiologia clinica di contribuire alla prevenzione della resistenza antimicrobica

#### A. Friedrich (Groningen, Paesi Bassi)

Il corretto uso di antibiotici, la prevenzione della trasmissione e l'identificazione precoce dei microrganismi sono pilastri importanti nella lotta contro le infezioni causate da batteri resistenti agli antimicrobici. Ma quali sono i fattori strutturali, oltre a quelli prettamente clinici, che possono avere un impatto sul risultato?

Nei nostri studi in ospedali al confine tra Olanda e Germania, abbiamo confermato che interventi strutturali-organizzativi possono avere un impatto rilevante, quali: la valorizzazione clinica delle microbiologie, le collaborazioni inter-regionali o interstatali per la prevenzione delle infezioni, la realizzazione di una rete diagnostica e l'individuazione di laboratori di riferimento. La microbiologia oggi deve fornire risposte tempestive, adattarsi ai bisogni e essere attenta al territorio. Solo così la microbiologia può essere "gli occhi dell'invisibile".

#### 16.15 Barriers and favoring factors for the control of HCAI

Barriere e fattori favorenti il controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie o correlate all'assistenza

#### H. Sax (Zurigo, Svizzera)

All'interno dello studio internazionale Prevention of Hospital Infection by Intervention and Training (PROHIBIT) è stato sviluppato lo studio InDepth che aveva lo scopo di individuare le barriere e i fattori favorenti il controllo delle IOS/ICA. Questo studio è stato coordinato dal Prof Sax che ne presenterà gli sviluppi.

### 17.00 Dalle esperienze europee alle proposte per l'Italia E. Tacconelli (Verona)

Come affrontano i paesi Europei la prevenzione delle infezioni e il controllo dei batteri multi-resistenti e cosa può essere utile fare in Italia.

# 17.45 Ruolo e proposte dell'European Network to Promote Infection Prevention for Patient Safety (EUNETIPS) per il controllo delle IOS/ICA in Europa S. Brusaferro (Udine)

EUNETIPS è una rete collaborativa Europea da anni attiva nel campo delle IOS/ICA. Lo scopo è di conoscere e discutere le proposte di EUNETIPS per il controllo delle infezioni che sono già state applicate in molti paesi Europei.

### 18.30 Gli Statements inviati da SIMPIOS a EUCIC: Cosa è necessario fare, quali strutture e quali risorse, come fare formazione

M. Meledandri (Roma)

La relazione è volta a riassumere i fabbisogni minimi per implementare, in Italia, un'efficace azione di contrasto alla diffusione dei Gram negativi multi-resistenti. La posizione di SIMPIOS è frutto di un confronto interdisciplinare e inter-societario sulle maggiori criticità nazionali in questo ambito e individua i punti focali sui quali intervenire.

#### SESSIONE PLENARIA 1a

### 19.15 IL RUOLO RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI DI DIVULGAZIONE SCIENTIFICA NELLE CAMPAGNE DI PROMOZIONE DELL'IGIENE DELLE MANI".

N. Quadri (Bergamo)

#### 19.30 Apericena di Benvenuto

#### VIII Congresso SIMPIOS Martedì 22 maggio 2018

#### **SESSIONE PLENARIA 2**

Moderatore: A. Agodi (Catania)

#### 08.30 RISULTATI DELLA POINT PREVALENCE SURVEY 2016 IN ITALIA

C. Zotti (Torino)

La coordinatrice italiana dello studio di prevalenza europeo sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti (Protocollo, ECDC PPS 2016-2017) presenterà e commenterà i risultati italiani.

#### SESSIONE PLENARIA 3

Moderatori: M. Meledandri (Roma); M. Moro (Milano); A. Pan (Cremona)
IL PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA (PNCAR) E

L'APPLICAZIONE NELLE REGIONI

La sessione affronterà le nuove iniziative di contrasto all'AMR nel contesto nazionale e regionale, in un confronto tra figure istituzionali ed esperti del controllo infettivo.

### 09.00 Il PNCAR: un punto di arrivo e un punto di partenza *F. D'Ancona (Roma)*

### 09.30 I programmi regionali di controllo: opportunità nel quadro del PNCAR M. L. Moro (Bologna)

#### Tavola rotonda: Esperienze regionali per il contrasto dell'antibiotico-resistenza

La tavola rotonda presenterà alcuni significativi esempi di applicazione del PNCAR a livello regionale, da nord a sud della penisola, focalizzando le criticità, i buoni propositi e le prospettive per il controllo del fenomeno

#### Discussant:

Regione Lombardia: M. Bersani (Milano) Regione Toscana: S. Forni (Firenze) Regione Sicilia: A. Agodi (Catania)

#### 11.00 Coffee break

#### SESSIONE PLENARIA 3 (Continua)

#### 11.30 Il ruolo delle Società Scientifiche: il progetto MuSICARe

A. Pan (Cremona)

SIMPIOS e SItI stanno coordinando un progetto multi-societario nazionale per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza. Presentiamo quanto sinora fatto - Documento Intersocietario e Questionario per le strutture per acuti - e il programma per il futuro.

#### SESSIONE PLENARIA 4

Moderatori: C. Farina (Bergamo); A. Rocchetti (Alessandria)

### SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLA MULTIRESISTENZA (MDR): LA PROSPETTIVA DEL MICROBIOLOGO

La sessione, rivolta a tutte le figure professionali, si propone di focalizzare quali siano le tematiche di maggiore rilievo nell'ambito della resistenza agli antibiotici presentandole dal punto di vista della microbiologia clinica. Con un linguaggio il più possibile non tecnico verranno discusse le resistenze emergenti, le possibilità diagnostiche per finalità cliniche e di controllo epidemiologico, le modalità di condivisione dell'informazione, proponendo una corretta interrelazione fra le diverse figure addette al controllo delle infezioni e il microbiologo clinico.

### 12.00 Epidemiologia e basi molecolari delle resistenze *G.M. Rossolini (Firenze)*

Saranno illustrati i meccanismi prevalenti di resistenza nei principali agenti di infezioni correlate all'assistenza e la loro evoluzione epidemiologica.

### 12.20 L'approccio combinato "fast microbiology" e "deep sequencing" per il controllo dei germi MDR

V. Sambri (Pievesestina FC)

La disponibilità di svariate tecnologie, tutte contraddistinte da una sostanziale rapidità di esecuzione in comparazione con le metodiche colturali, ha portato alla necessità di stabilire nuovi flussi di lavoro per il laboratorio, tenendo anche conto dell'emergere della possibilità di avere a disposizione dati di Whole Genome Sequencing ottenuti rapidamente e a basso costo con strumentazione Next Generation Sequencing.

### 12.40 Cosa sorvegliare e come, cosa condividere e come *E. Carretto (Reggio Emilia)*

Nella relazione verranno presentate e discusse le recenti evidenze di quali microrganismi rendere oggetto di sorveglianza attiva a livello ospedaliero, delle metodiche da utilizzarsi per la loro rilevazione e delle modalità di comunicazione ai reparti e alle direzioni sanitarie, con particolare attenzione alle possibili criticità delle diverse fasi pre-analitiche, analitiche e post-analitiche.

#### 13.00 Cosa chiedere al microbiologo e cosa aspettarci oggi da lui Tavola rotonda

C. Farina (Bergamo); G. De Angelis (Roma)

#### 13.30 Lunch

#### SESSIONE PLENARIA 5

Moderatori: S. Brusaferro (Udine); G. Privitera (Pisa)

#### RAPPORTI TRA RISK MANAGEMENT E CONTROLLO INFEZIONI

L'insorgenza di una infezione correlata all'assistenza rappresenta uno dei principali rischi in cui può incorrere un paziente che accede a un percorso di cura, specialmente se erogato in regime di ricovero; la sessione ha come obbiettivo di presentare le interazioni fra i diversi attori della valutazione e controllo del rischio e della sicurezza del paziente e le implicazioni sulla responsabilità professionale alla luce della legge 24/2017.

### 15.30 Uniti, ma diversi: quale organizzazione a livello aziendale O. Nicastro (Bologna)

La formazione, la cultura e l'approccio del risk manager e dell'infection control

practitioner sono sovente differenti pur mirando a un obbiettivo comune e si inquadrano spesso in assetti organizzativi distinti. Come operare in modo sinergico per garantire cure più sicure?

### 16.00 Applicazione degli strumenti del risk management al controllo infezioni *G. Privitera (Pisa)*

Audit, Buone Pratiche, analisi di processo, root cause analysis, FMECA, un prontuario per la loro applicazione al controllo infezioni.

### 16.30 Le ripercussioni della legge Gelli e come affrontare il contenzioso delle IOS/ICA M. Marchesi (Bergamo)

Quali normative sono utili in Italia per la prevenzione delle IOS/ICA? Quali i rischi di contenzioso in caso di IOS/ICA? Quali le indicazioni medico-legali per evitare o per affrontare un contenzioso per IOS/ICA?

#### SESSIONE PLENARIA 6

Moderatori: B. Balicco (Bergamo); E. Giussani (Melegnano)

#### PREVENIRE, CONTRASTARE E GESTIRE LA SEPSI: UN APPROCCIO MULTI DISCIPLINARE

Tematica e obiettivi della sessione: descrivere le fasi del processo di gestione della sepsi, l'identificazione precoce e l'applicazione del relativo bundle, declinando in ognuna delle due fasi le competenze dei vari professionisti coinvolti, le criticità e le opportunità che tale approccio multidisciplinare definisce. Illustrare la visione WHO della prevenzione sepsi. L'approccio multidisciplinare della sessione darà voce alle varie figure coinvolte.

### 17.00 Le nuove definizioni di sepsi; epidemiologia secondo i dati GIVITI *P. Malacarne (Pisa)*

Quale impatto hanno avuto le nuove definizioni della sepsi sui dati epidemiologici forniti dal petalo infezioni del GIVITI? L'intervento è incentrato sul raffronto fra la mortalità calcolata secondo i nuovi e vecchi criteri, su un campione significativo di pazienti di area critica

### 17.25 La sepsi come emergenza medica: cosa raccomandano le LG Surviving Sepsis Campaign, dall'identificazione alle cure.

#### A. Ferrari (Roma)

Le nuove definizioni di sepsi e shock settico aggiornano drasticamente le vecchie LG, incentrando l'attenzione sulla risposta sregolata dell'ospite, sul SOFA score e sulla mortalità correlata, più che sul concetto di SIRS che viene completamente abbandonato. L'approccio diagnostico e terapeutico deve essere quanto più precoce possibile e basato anche esclusivamente su parametri clinici fuori dall'area critica qSOFA. Diversamente dalle precedenti LG, vengono indicate anche delle raccomandazioni "contro", quando non sono presenti in letteratura evidenze scientifiche.

### 17.50 Il paziente settico in Terapia Intensiva: cosa vorrebbe il rianimatore e che risposte può avere dal microbiologo

#### B. Viaggi (Firenze) e C. Farina (Bergamo)

Il rianimatore, cui è affidata la sopravvivenza del paziente settico che giunge in T.I., sa che il tempo è fattore determinante e necessita della collaborazione del microbiologo. Si propone un dialogo fra le due figure professionali per stabilire un protocollo comune di intervento.

#### VIII Congresso SIMPIOS Mercoledì 23 maggio 2018

#### SESSIONE PLENARIA 7

Moderatori: I. Agreiter (Bolzano); G. De Angelis (Roma) HOT TOPICS

### 08.30 La sorveglianza integrata delle arbovirosi trasmesse da zanzare: quali misure preventive e di controllo attuare a livello territoriale ed ospedaliero.

#### D. Palmieri (Pescara) e F. Monaco (Teramo)

La relazione affronta un tema molto attuale legato ad una emergenza sanitaria nuova per il nostro Paese, quella relativa al continuo ingresso e alla possibile diffusione sul territorio di infezioni da arbovirus. Il tema ben si presta all'approccio integrato OneHealth (Salute Unica), un concetto antico, che deriva da un approccio alla Salute Pubblica intesa come risultante delle condizioni di salute dell'uomo, dell'animale e dell'ambiente.

#### 08.50 La semina del microbiota placentare e neonatale

#### N. Rovelli (Bergamo)

La colonizzazione dell'intestino umano da parte di microrganismi comincia prima e con la nascita di un bambino. Quali stili di vita della donna la condizionano? E quali pratiche sul neonato (parto vaginale, allattamento materno, ...)? Quali implicazioni cliniche? Quale il ruolo dell'ostetrica?

#### 09.10 Clostridium difficile

#### A. Patroni (Brescia)

Quali novità emergono dalle recenti linee guida rispetto al documento di indirizzo SIMPIOS 2011 in termine di prevenzione, diagnosi e terapia delle infezioni da Clostridium difficile?

#### SESSIONE PLENARIA 8

Moderatore: G. Tura (Rimini); S. Cesa (Bergamo)

MISURE DI PREVENZIONE PER LA DIFFUSIONE DEI BATTERI MULTIRESISTENTI (MDR)

# 09.30 Sustained hand hygiene compliance – why we fail and what we could do better Adesione all'igiene delle mani: dove sbagliamo e che cosa possiamo fare per migliorare? W. Zinga (Ginevra, Svizzera) (prevista traduzione simultanea)

Nonostante l'adesione sia bassa, gli operatori sanitari sembrano aver già raggiunto lo stato di assuefazione. Mantenere l'adesione all'igiene delle mani è la vera sfida e non abbiano ancora tutte le rispose per ottenere questo risultato.

#### 10.05 L'isolamento del colonizzato

#### D. Mosci (Bologna)

Dall'utopia della stanza singola alla formazione dei parenti.

Una disamina delle criticità legate all'applicazione delle indicazioni dettate dalle linee guida internazionali sulle modalità di isolamento dei pazienti con MDR, all'interno di un grande Policlinico Universitario, consentirà di approfondire le barriere legate

all'applicazione di un rigoroso sistema di sorveglianza, la collocazione dei pazienti, l'adozione sistematica delle precauzioni per contatto, l'informazione e il coinvolgimento dei famigliari, la pulizia e disinfezione dell'unità del paziente, l'adozione delle precauzioni per contatto in corso di seduta operatoria e il trasporto del paziente positivo all'interno ed all'esterno dei padiglioni. La condivisione dell'esperienza favorirà una riflessione sulle soluzioni e gli accorgimenti suggeriti per superare e contenere le difficoltà descritte.

#### 10.30 Break

#### SESSIONE PLENARIA 9

Moderatori: C. Curti (Milano): L. Sodano (Roma)

DISINFEZIONE AMBIENTALE IN SITUAZIONI ENDEMO-EPIDEMICHE DA ENTEROBATTERI, ACINETOBACTER BAUMANNII E PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTI AI CARBAPENEMI (MDR): FORTE RACCOMANDAZIONE, MA SCARSA EVIDENZA

Nel contesto assistenziale attuale il fattore ambientale torna ad assumere un ruolo preponderante nella genesi del rischio infettivo; ciò è particolarmente rilevante in ambito ospedaliero, dove si concentra l'intensità di cure e la complessità assistenziale di pazienti sempre più fragili. Le superfici inanimate che frequentemente vengono a contatto con le mani degli operatori sanitari sono riconosciute come un possibile serbatoio di agenti infettivi e la loro contaminazione può rappresentare un rischio per la diffusione di microrganismi multi-resistenti (MDR). È stato dimostrato che il 5-30 % delle superfici risulta ancora contaminato nonostante l'adozione di adeguati protocolli di pulizia e disinfezione e che esiste un maggior rischio di trasmissione di MDR in pazienti ricoverati in stanze precedentemente occupate da pazienti colonizzati/infetti.

### 11.00 Transmission of *Staphylococcus aureus* in Critical Care Diffusione di S. aureus nelle aree critiche

S. Dancer (Glasgow, Scozia) (prevista traduzione simultanea)

Staphylococcus aureus rimane il più importante agente patogeno batterico. Negli ambiti assistenziali ad alto rischio, come le terapie intensive, è possibile indagare, attraverso la sorveglianza microbiologica, le sorgenti e i possibili serbatoi d'infezione. La genotipizzazione consente inoltre di approfondire lo studio delle vie di trasmissione tra pazienti, le mani del personale, le superfici e l'aria.

#### 11.30 Nuovi e vecchi disinfettanti: dalla costo-efficacia alla sicurezza per l'operatore e l'ambiente

#### P. Crosasso (Torino)

La scoperta di nuovi meccanismi di resistenza ai disinfettanti chimici, spesso legati all'acquisizione della resistenza agli antibiotici nei ceppi di interesse clinico, ha incrementato negli ultimi anni la ricerca di nuove strategie di disinfezione; questo è scaturito anche dalle recenti evidenze sull'esposizione ad alcuni prodotti chimici e l'incremento di BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva negli operatori. L'entrata in vigore del Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement ha aperto nuovi scenari nella fornitura di prodotti per la pulizia e disinfezione in ambito sanitario, con particolare riguardo a quelle che sono le problematiche di sicurezza per l'ambiente e per l'operatore.

# 11.50 Le superfici high-touch: dai nanomateriali, alla progettazione integrata degli ambienti, alle tecnologie di disinfezione no-touch: qual è il valore aggiunto? B. Casini (Pisa)

L'implementazione dei protocolli di pulizia e disinfezione rientra tra le strategie da adottare in situazioni endemo-epidemiche per la diffusione di MDR, in particolare per Enterobatteri, Acinetobacter baumanii e Peudomonas aeruginosa resistenti ai carbapenemi (WHO Guidelines, 2017). Tra le strategie da adottare viene raccomandato l'utilizzo di nuovi materiali e/o disinfettanti, la formazione dell'operatore e l'audit di processo, o utilizzo delle nuove tecnologie automatizzate. Quest'ultime hanno il grande vantaggio di non dipendere dall'operatore e di garantire la ripetibilità del processo anche se, nell'ambito delle singole tipologie, i sistemi differiscono spesso tra di loro per caratteristiche tecnologiche e applicative, rendendone difficile il confronto e la valutazione dell'efficacia in termini di riduzione delle infezioni.

### 12.10 La disinfezione ambientale nell'implementazione della strategia multimodale di controllo delle IOS/ICA: quali sono i passi da compiere.

#### S. Mencaroni (Massa Carrara)

Nella prevenzione del rischio infettivo è fondamentale che le pratiche di pulizia e disinfezione riacquisiscano il ruolo cardine che hanno, ma che l'adozione di procedure radicate nella pratica assistenziale non supportate a livello scientifico e la gestione in out-sourcing di tali servizi, hanno relegato ad un ruolo secondario, con la percezione di attività non strategiche per la qualità del servizio sanitario offerto. E' infatti anche attraverso il contesto delle attività logistiche e di supporto che si governano i diversi aspetti della qualità e dell'appropriatezza, si raggiunge un efficace controllo del rischio, si persegue l'ottimizzazione delle risorse, la disponibilità di beni e servizi rilevanti per l'umanizzazione del processo di cura e il comfort delle persone.

#### 12.30 Lunch

#### **SESSIONE PLENARIA 10**

Moderatore: D. Palmieri (Pescara)

#### INFEZIONI IN CHIRURGIA

13.30 La prevenzione delle infezioni del sito chirurgico nella chirurgia minore.

#### L. Cavazzuti (Reggio Emilia) e D. Palmieri (Pescara)

La sessione, a partire dalle più recenti raccomandazioni emanate dall'OMS/WHO e dal CDC, intende affrontare il tema delle infezioni del sito chirurgico (SSI) negli interventi di Chirurgia minore, o mininvasiva, erogata in regime Ambulatoriale o di Day Hospital, con l'obiettivo di promuovere un momento di riflessione e di confronto su procedure che, al pari di quelle della Chirurgia maggiore, possono rendersi causa di sofferenze, di outcome clinici scadenti e di aumentato dispendio di risorse sanitarie ed economiche.

Attraverso la presentazione degli ultimi documenti emanati in tema di SSI, e l'analisi delle criticità riscontrate nella prevenzione e gestione delle infezioni delle ferite di Chirurgia minore, si intende, dunque, favorire la realizzazione di un focus specifico sul tema e la definizione di un percorso comune basato sulle attuali Best practice.

#### **SESSIONE PLENARIA 11**

#### I LINK PROFESSIONAL

Moderatori: M. Giacomini (Aviano); A. Goglio (Bergamo)

Il Comitato per la lotta alle infezioni ed il nucleo operativo sono il perno attorno a cui

ruota l'impegno di tutta l'Azienda Ospedaliera per il controllo delle infezioni; non è però pensabile che possano adempiere da soli al loro mandato, senza la collaborazione ed il supporto dei colleghi dell'azienda.

Può essere allora utile identificare una rete di persone motivate ("referenti per il controllo delle infezioni" o "link professional"), medici e/o infermieri, all'interno delle strutture che costituiscono l'articolazione dell'Azienda Ospedaliera: dipartimenti, reparti, aree funzionali.

### 14.00 Contributo dei link professional alla rete cure sicure L. Arnoldo (Udine) e S. Brusaferro (Udine)

Importante definire il ruolo e il contributo dei link professional nell'ambito dell'organizzazione di lotta alle infezioni, i criteri di identificazione di questi professionisti, la loro formazione, gli ambiti di competenza. Quali potrebbero essere i loro compiti? farsi portavoce delle esigenze e specificità della struttura di appartenenza, rilevare e segnalare focolai di infezioni e offrire consulenza al GO per le indagini epidemiologiche, segnalare modifiche delle attività routinarie che possano avere implicazioni nel controllo delle infezioni, collaborare ad iniziative di audit, fungere da riferimento all'interno della struttura per le problematiche infettivologiche (informare i colleghi, promuovere l'attuazione delle iniziative promosse dal CIO e/o dal GO).

14.25 Tavola rotonda / discussione con i presentatori di poster sul tema dei link professional Discussant: C. Bedosti; A. Diquigiovanni; A. Faruzzo; M. Giacomini

#### **SESSIONE PLENARIA 12**

Moderatori: F. Auxilia (Milano); M. Rizzi (Bergamo)

#### VACCINI: COME AUMENTARE LA COPERTURA DEGLI OPERATORI SANITARI

I tassi di copertura degli operatori sanitari in Italia nei confronti di molte malattie prevenibili da vaccini sono inaccettabilmente bassi. La sessione si propone di chiarire la dimensione del fenomeno e le sue radici culturali e di proporre interventi che possano garantire una maggiore protezione degli operatori e dei pazienti.

15.00 Conoscenze e attitudini degli operatori sanitari verso i vaccini, risultati dell'Indagine Nazionale SIMPIOS .

#### S. Giorgi (Pisa)

Saranno presentati i dati dello studio circa i tassi di copertura nei confronti delle principali malattie prevenibili da vaccini negli operatori sanitari e le conoscenze e attitudini dichiarate da oltre 3500 professionisti.

15.20 Malattie prevenibili da vaccini per gli operatori sanitari.

#### P. Lopalco (Pisa)

Pericoli, vaccini e strategie comunicative e di immunizzazione per gli operatori sanitari

15.40 Esperienze di successo per la promozione della vaccinazione negli operatori sanitari. V. Gattini (Pisa)

Saranno presentate esperienze e interventi che possono migliorare l'adesione degli operatori sanitari alle vaccinazioni.

16.00 TAKE HOME MESSAGES E CHIUSURA DEL CONGRESSO

#### Workshop Aziende Lunedì 21 maggio 2018

14.00 Workshop 3M HTA E INNOVAZIONE: LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL RIPROCESSAMENTO **DEGLI ENDOSCOPI** 15.00

> 3M insieme a te verso un Ospedale senza Infezioni M. Perini (Milano)

L'utilizzo della Tecnologia 3M in conformità alla UNI /TR 11662:2016 G. Abbate (Milano)

I controlli di qualità di pulizia manuale degli endoscopi flessibili: L'esperienza in una Endoscopia – Testimonianza della della ULSS 8 Berica D. Brodesco (Vicenza)

**AUDITORIUM** 

#### Workshop Aziende Martedì 22 maggio 2018

14.30 -15.30 Workshop BECTON DICKINSON

**AUDITORIUM** 

LA SEPSI: UN'EMERGENZA INDIFFERIBILE

Moderatore: G. Privitera (Pisa)

Apertura

G. Privitera (Pisa)

Iniziative Internazionali per la prevenzione della Sepsi

K. Reinhart, Jena (Germania)

Iniziative Nazionali per la prevenzione della Sepsi

G. Toccafondi (Firenze)

Linee guida e buone pratiche nell'Emocoltura

B. Viaggi (Firenze)

Discussione

14.30 -15.15

RISCHIO IDRICO

**AULA FORMAZIONE 2** 

Workshop SANIPUR

Efficacia della monoclorammina nel controllo della contaminazione da Legionella degli impianti idrici sanitari: un'esperienza di 5 anni negli ospedali della Sicilia orientale M.A. Coniglio (Catania)

Workshop PALL

La filtrazione nell'ambito delle strategie di controllo della diffusione di Legionella e altri microragnismi idrodiffusibili

M.L. Cristina (Genova)

Workshop IDRAL

Riduzione della colonizzazione da Legionella nelle reti idriche ospedaliere dopo l'installazione di rubinetti elettronici Idral

A. Baggiani (Pisa)

14.30

Workshop ABMEDICA

**AULA FORMAZIONE 4** 

DISINFEZIONE DELLE SUPERFICI

14.45

Efficacia del dispositivo Pulsed-Xenon Ultraviolet Light, Xenex, nella disinfezione delle superfici ad alta frequenza di contatto nei reparti ospedalieri ad alto rischio infettivo. *B. Casini, (Pisa)* 

#### Workshop Aziende Mercoledì 23 maggio 2018

12.30

Workshop SMITH & NEPHEW LA PREVENZIONE DELLE SSI

AUDITORIUM

13.30

Dalle Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità all'utilizzo della NPWT post-operatoria.

Moderatore: G. Privitera (Pisa)

Linee guida globali dell'organizzazione mondiale della sanità per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico.

L. Pagani (Bolzano)

Le evidenze a sostegno della NPWT incisionale (iNPWT).

S. Piazza (Torino)

L'integrazione della iNPWT nel protocollo chirurgico: esperienza clinica e real world data V. Madonna (Bergamo)

Domande e Risposte

12.45 -

Workshop ECOLAB-FARMEC

**AULA FORMAZIONE 2** 

VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DI SALVIETTE MONOUSO

Valutazione dell'efficacia di salviette monouso per la pulizia e la disinfezione di superfici ad alta frequenza di contatto in terapia intensiva

B. Casini (Pisa)

#### ISCRIZIONI

Le quote di iscrizione sono differenziate come di seguito specificato:

	In sede congressuale
Congresso	
Socio Simpios	€ 460
Soci ANOTE/ANIGEA	(€ 377,05 + IVA)
Non Socio Simpios	€ 520
Non Soci ANOTE/ANIGEA	(€ 426,20 + IVA)
Studenti scuole specialità o corsi di laurea delle professioni	€ 180
sanitarie	(€ 147,54 + IVA)
Corsi precongressuali	
Socio Simpios	€ 100
Soci ANOTE/ANIGEA	(€ 81,97 + IVA)
Non Socio Simpios	€ 150
Non Soci SIMPIOS/ANOTE-ANIGEA	(€ 122,95 + IVA)
Studenti scuole specialità o corsi di laurea delle professioni	€ 61
sanitarie, Soci Simpios/ANOTE-ANIGEA	(€ 50 + IVA)
Studenti scuole specialità o corsi di laurea delle professioni	€ 100
sanitarie, Non Soci Simpios/ANOTE-ANIGEA	(€ 81,97 + IVA)

#### Le quote di iscrizione al CONGRESSO danno diritto a:

- ricevere il kit contenente il materiale congressuale
- partecipare alle sessioni scientifiche
- ricevere gli attestati di partecipazione e ECM
- presentare abstract
- apericena di benvenuto
- lunch martedì 22 e mercoledì 23 maggio

#### Le quote di iscrizione ai CORSI PRECONGRESSUALI danno diritto a:

- ricevere il materiale del corso
- ricevere gli attestati di partecipazione e ECM

#### MODALITÀ DI ISCRIZIONE

È possibile iscriversi ai corsi precongressuali e al congresso in sede pagando con:

- carta di credito
- contanti

#### INFORMAZIONI GENERALI

#### ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE

Gli attestati di partecipazione verranno rilasciati a tutti i partecipanti regolarmente iscritti al Congresso, che ne faranno richiesta alla Segreteria Iscrizioni.

#### **BAR E SERVIZI CATERING**

È disponibile un bar con servizio a pagamento presso il Centro Congressi. Le colazioni di lavoro e l'apericena saranno serviti al piano terra come da orari indicati nel programma.

#### **POSTER**

Gli abstract accettati come poster saranno affissi presso l'area poster (piano terra). I lavori verranno esposti per tutta la durata del Congresso. I poster dovranno essere rimossi dagli autori entro le ore 14.00 di mercoledì 23 maggio. I lavori non rimossi saranno cestinati. Uno spazio apposito sarà dedicato ai poster che riferiscono esperienze di istituzione e valorizzazione della figura dei link professional.

#### MOSTRA SCIENTIFICA F WORKSHOP

Come parte integrante del Congresso è allestita una mostra di apparecchiature, kit diagnostici e prodotti farmaceutici. Il programma scientifico è inoltre integrato da workshop delle aziende del settore.

#### **ACCREDITAMENTO ECM**

I corsi precongressuali e il congresso sono accreditati per le seguenti categorie professionali:

Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico, Tecnico della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.

Crediti ECM Congresso: 5,4

Crediti ECM Corso precongressuale A: 4,3 Crediti ECM Corso precongressuale B: 5,2

Crediti ECM Corso precongressuale C: 4.3

OBIETTIVO DELL'EVENTO: Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività Sanitarie

Informiamo che i questionari di apprendimento e di valutazione del Congresso e dei Corsi Precongressuali saranno disponibili online dal secondo giorno lavorativo successivo alla data di fine Congresso. La Segreteria Organizzativa le comunicherà tramite e-mail il link per accedere ai test in modo da poterli compilare e, previo superamento del quiz ECM, scaricare il proprio attestato, il quale certifica l'acquisizione del numero di crediti ECM previsti. Ricordiamo, infine, che per poter avere la possibilità di accedere al questionario ECM online, è obbligatorio e indispensabile apporre la propria firma e l'orario di entrata e uscita sul Foglio Firme presente al banco della Segreteria Organizzativa, al fine di dimostrare la propria partecipazione al 100% della durata dell'evento.



#### INFORMAZIONI DI VIAGGIO

Auditorium Lucio Parenzan **ASST Ospedale Papa Giovanni XXIII** Piazza OMS 1 (ingresso 19)

24127 Bergamo

#### **COME RAGGIUNGERE BERGAMO**

#### In Automobile

Dall'autostrada A4 uscita al casello di Bergamo o al casello di Dalmine. Seguire poi le indicazioni stradali per gli hotel o il Centro Congressi

#### In Treno

Da Milano Centrale, via Treviglio, o da Milano porta Garibaldi. Nel secondo caso i treni effettuano una fermata anche davanti all'ospedale (fermata Bergamo Ospedale)

#### In Aereo

L'Ospedale Papa Giovanni XXIII dista:

- dall'Aeroporto "Il Caravaggio" di Orio al Serio (Bergamo) 7.2 km
- dall'Aeroporto di Milano Linate 47.9 km
- dall'Aeroporto di Milano Malpensa: 89.4 km
- dall'Aeroporto "Valerio Catullo" di Verona Villafranca: 110 km Tutti gli aeroporti sono collegati da navette con la stazione ferroviaria di Milano, con la stazione di Bergamo o con l'aeroporto

L'aeroporto di Orio al Serio è collegato con il centro di Bergamo dall'autobus della linea 1

### COME RAGGIUNGERE IL CENTRO CONGRESSI DELL'OSPEDALE PAPA GIOVANNI XXIII

#### In Treno

di Orio al Serio.

Dalla stazione centrale di Bergamo a Bergamo Ospedale (3-4 minuti di viaggio, treni ogni ora)

#### In autobus

L'ospedale Papa Giovanni XXIII è servito dagli autobus cittadini della Linea C.Partenze ogni 15 minuti circa.

#### In Bicicletta (mobike)

Servizio di bike sharing a flusso libero, Basta scaricare l'App, registrarsi, scansionare il codice QR presente sulla bici e partire. Arrivati a destinazione basta chiudere il lucchetto lasciando la bicicletta qualsiasi luogo pubblico. Il tempo di percorrenza dal centro cittadino all'ospedale è di circa 30'

#### Parcheggi

La struttura è dotata di tre parcheggi esterni: quello Nord (P1), quello Est (P3) e il multipiano (P4). Il parcheggio NORD-EST (P2) è riservato ai dipendenti. Da tutti i parcheggi partono i vialetti pedonali che portano all'Hospital Street. Il parcheggio multipiano è collegato all'ospedale con un percorso coperto. Maggiori informazioni sono disponibili sul sito di Bergamo Hospital Parking S.p.A. Il costo del parcheggio è di € 1,00 all'ora.



#### SPONSOR

























#### SPONSOR





















### NOTE

### NOTE





SMPIOS