



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

## LIVELLO

- Regione Piemonte
- ASL VCO
- Ospedale Verbania
- Struttura socio-sanitaria
- Reparto/Area specialistica Malattie infettive
- Società scientifica

## MACROTEMA

- Gestione DPI
- Formazione, informazione e gestione degli operatori sanitari
- Comunicazione ai cittadini
- Riorganizzazione percorsi clinici assistenziali
- Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro)
- Soluzioni organizzative per la gestione di pazienti non COVID dettate dall'emergenza COVID
- Altro (specificare)

Descrizione dell'esperienza di risposta all'emergenza covid -19 che si intende condividere

### [Audit Clinico Organizzativo \(SEA\) - Caso Covid 19](#)

#### **Introduzione**

In seguito a Segnalazione di caduta con decesso (n. 39/2020) pervenuta all'UGRC (Unità di Gestione del Rischio Clinico) in data 30.03.2020 così descritta: "Evento caduta - ore 02.40 del 23/03/2020 - ritrovamento del paziente R.S. deceduto a terra in posizione prona ai piedi del letto di degenza" è stato attivato un SEA da parte del Responsabile Governo Clinico.

La Scheda "Evento Caduta" trasmessa da un Medico di Guardia in Turno presso il Reparto COVID segnala il ritrovamento di Paziente di sesso maschile, 77 anni, ricoverato in data 19.03.2020 con accesso tramite 118, deceduto al terzo giorno di ricovero. Diagnosi di ingresso: insufficienza respiratoria, possibile polmonite interstiziale.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## Materiali e Metodi

Il SEA è stato attuato secondo le modalità ed il format stabilito dall'Ufficio Governo Clinico. Come da metodologia aziendale sono individuati i principali Stakeholder (in ordine AB): Dipartimento Medico, Governo Clinico, Rianimazione, DiPSa, DSPO, Farmacia, Geriatria, Laboratorio Analisi, MCU, Medicina Interna, Malattie Infettive, Radiologia.

È raccolta la documentazione relativa al caso clinico: Verbale di PS, Cartella Clinica (compresi diario clinico integrato, referti, consulenze, schede infermieristiche, etc.), presenze del personale sanitario suddiviso per ruolo/funzione (6 Medici e 6,5 DiPSa) e TO dei posti letto disponibili presso SOSD Malattie Infettive COVID-19 (media TO p.l. 72,5% nei 4 gg di ricovero).

Il programma di audit prevede la condivisione *online* del SEA: per valutare/integrare il testo via e-mail, per stabilire le azioni di miglioramento da inserire tra gli obiettivi qualità-rischio della scheda di Budget dei Direttori, per la verifica di efficacia delle azioni correttive tramite monitoraggio degli indicatori selezionati. Al termine dell'audit la scheda firmata dal gruppo di lavoro è trasmessa al Presidente dell'UGRC per le valutazioni di competenza.

## Risultati

Le azioni di miglioramento hanno previsto: inizio del trattamento per COVID19 sulla base del sospetto diagnostico, della clinica supportata dai test radiologici-biochimici prima dell'esito degli accertamenti COVID19; monitoraggio dei parametri vitali con scheda PRIMA (*Piano Regionale Integrato di Monitoraggio e Allertamento*) per alert del MET (*Medical Emergency Team*) sulla base del monitoraggio dei parametri vitali-test ematochimici-tipologia pz (SpO<sub>2</sub>, FR, pO<sub>2</sub> /FiO<sub>2</sub>, lattati, T > 37,8 °C, sesso maschile, età > 44 aa, agitazione psicomotoria); revisione delle schede di valutazione infermieristiche compresa la valutazione del rischio di caduta per i pazienti COVID19, utilizzo di protocolli per terapie farmacologiche che richiedono titolazione, utilizzo di C-PAP secondo indicazioni del produttore.

## Conclusioni

Sono state condivise le criticità e individuate le azioni correttive, nello specifico: utilizzo routinario della scheda PRIMA informatizzata per il monitoraggio e l'allertamento del MET, revisione delle schede di valutazione infermieristica del rischio di caduta al modificarsi delle condizioni assistenziali del soggetto; valutazione delle indicazioni alla prescrizione di farmaci nei soggetti affetti da insufficienza respiratoria da COVID19; definizione di protocolli di titolazione di Promazina e Midazolam per la prescrizione dei dosaggi; definizione di protocolli per le diverse modalità di somministrazione di O<sub>2</sub> terapia; verifica della completezza della CC cartacea; preventivo costi per la revisione della documentazione infermieristica e dei costi per integrare alla richiesta di EGA il rapporto PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>; attivazione di corsi dedicati all'utilizzo dei dispositivi per l'O<sub>2</sub> terapia.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## Bibliografia

- Circolare Ministeriale Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da COVID-19:  
<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73530&parte=1%20&serie=null>
- Indicazioni all'utilizzo dei presidi per l'ossigenazione dei pazienti con polmonite da COVID-19 Parte 2: il ruolo della CPAP Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU)  
<https://www.simeu.it/w/articoli/leggiArticolo/3991/leggi> Controllo delle vie aeree
- Controllo delle vie aeree Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)  
<http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid-19%20-%20Controllo%20vie%20aeree%20rev.1.2.pdf>
- Percorso Assistenziale per il paziente affetto da COVID-19. Sezione 1 – Procedura Area Critica Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)  
<http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/Percorso%20COVID-19%20-%20Sezione%201%20-%20Procedura%20Area%20Critica%20-%20Rev%202.0.pdf>
- Percorso Assistenziale per il paziente affetto da COVID-19. Sezione 2 - Raccomandazioni per la gestione locale del paziente Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)  
<http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/Percorso%20COVID-19%20-%20Sezione%202%20-%20Raccomandazioni%20per%20la%20gestione%20locale%20-%20Rev%202.0.pdf>
- Gestione pneumologica dei pazienti con infezione respiratoria da COVID-19 ITS Italian Thoracic Society- AIPO Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri  
[http://www.sipirs.it/cms/wp-content/uploads/2020/03/Gestione-pneumologica-dei-pazienti-con-infezione-respiratoria-da-COVID-19\\_100320.pdf](http://www.sipirs.it/cms/wp-content/uploads/2020/03/Gestione-pneumologica-dei-pazienti-con-infezione-respiratoria-da-COVID-19_100320.pdf)
- Vademecum per la cura delle persone con malattia da COVI-19 Edizione 2.0, 13 marzo 2020 SIMIT Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali  
[https://www.eahp.eu/sites/default/files/covid19\\_vademecum\\_2.0\\_13\\_marzo\\_2020.03\\_11.pdf](https://www.eahp.eu/sites/default/files/covid19_vademecum_2.0_13_marzo_2020.03_11.pdf)
- Mina, A., Borga, S., Roasio, A., Zummo, U., Fassiola, A., Berta, G., ... Cingolani, E. (n.d.). GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DEGLI INTRAOSPEDALIERA IN PAZIENTI SOSPETTI O ACCERTATI COVID-19, 1–11.  
[http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/Regione%20Piemonte\\_INTERVENTI%20DI%20EMERGENZA%20INTRAOSPEDALIERA%20IN%20PAZIENTI%20COVID.pdf](http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/Regione%20Piemonte_INTERVENTI%20DI%20EMERGENZA%20INTRAOSPEDALIERA%20IN%20PAZIENTI%20COVID.pdf)



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Riferimento email e telefonico di contatto

Dott. Margherita Bianchi

Dirigente Medico Responsabile ASL VCO Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico

[margherita.bianchi@aslvco.it](mailto:margherita.bianchi@aslvco.it)

Tel. 0323/541535

Cell. 3206130662