



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

LIVELLO

- Regione Emilia Romagna
- AUSL della Romagna
- Ospedale G.B. Morgagni – L. Pierantoni

MACROTEMA

- Gestione DPI

GESTIONE DEL RISCHIO INFETTIVO IN AMBITO SANITARIO: RISULTATI SPERIMENTALI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Patrizia Grementieri (2) Alessandra Amadori (3), Rita Bergamini (1), Cecilia Castriotta (5), Matilde Corda (1), Fabbri Elisa (1), Vallicelli Giorgia (4), Paolo Masperi (6) .

1) Infermiera specialista rischio infettivo (ISRI) P.O. di Forlì, Ausl della Romagna, 2) Referente Rischio Clinico P.O. di Forlì, Ausl della Romagna, 3) Coordinatore Infermieristico ISRI Ausl della Romagna, 4) Statistico P.O. di Forlì, Ausl della Romagna, 5) Ingegnere SSSL 6) Direttore Sanitario Presidio Ospedaliero Forlì, Ausl della Romagna;

INTRODUZIONE: L'evento pandemico ha imposto l'applicazione di precauzioni standard ed aggiuntive attraverso una valutazione del rischio nel punto di cura, al fine di garantire la sicurezza ai pazienti e agli operatori; la codifica dell'infezione da Sars-Cov-2 come infortunio richiama la responsabilità come da D.Lgs 81. L'equipe multidisciplinare costituita (ISRI, risk manager, SSSL, statistico) ha analizzato l'andamento in Fase 1 rilevando le criticità nell'utilizzo di DPI/DM e nell'agire nell'ambiente. Lo strumento sperimentato si è dimostrato utile a monitorare la corretta adesione alle LG di tutti gli operatori osservati e ad identificare strategie di miglioramento, contestualizzate in ogni singolo reparto.

MATERIALI e METODI: Durante la Fase 1 è stata eseguita formazione frontale e sul campo al personale, in maniera dinamica, sulla base dell'evoluzione pandemica, delle evidenze scientifiche e della casistica locale. Nella fase 2 della pandemia si è provveduto a strutturare eventi formativi per puntualizzare le buone pratiche, ma anche, sulla base del D.Lgs 81/2008, l'utilizzo responsabile dei DPI/DM richiamando i direttori e i preposti di UU.OO. alle loro responsabilità. Per poter valutare l'efficacia degli interventi avviati, al fine di rendere uniforme la rilevazione, è stata elaborata una check list (in allegato) la cui caratteristica è stata la dichiarazione preventiva da parte dell'osservatore dei dispositivi idonei e il corretto comportamento, sulla specifica attività assistenziale osservata, la tipologia del paziente e il contesto ambientale. La scheda si suddivide in due sezioni, una relativa all'utilizzo dei DPI/DM ed una all'agire nell'ambiente. Gli item della prima sezione riguardano l'igiene delle mani, l'utilizzo del camice, della mascherina chirurgica,



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

della maschera FFP2, della visiera/occhiali, dei guanti, della cuffia, dei dispositivi per la rilevazione dei parametri vitali e dei divisori/tenda.

Gli item inerenti l'agire nell'ambiente riguardano le modalità di contatto con le superfici, con il paziente, la preparazione del materiale, lo smaltimento del materiale, l'utilizzo dei piani d'appoggio e le modalità ingresso/uscita dalla stanza di degenza.

Per rendere maggiormente uniforme l'osservazione, è stata elaborata una legenda in cui si sono descritte le motivazioni delle risposte per ogni singolo item, identificandole come : A = conforme, B = inappropriato, C = assente, D = uso non corretto ed E = non necessario (solo per gli item Agire nell'ambiente).

Ogni rilevazione è stata valutata conforme rispetto alle due sezioni quando presentava tutte risposte A (anche E per l'agire nell'ambiente). La presenza di una sola risposta diversa da A rendeva la rilevazione non conforme.

L'indagine è stata condotta nelle degenze, per cui sono state prese in esame le attività maggiormente rappresentative dell'agire quotidiano quali: alimentazione, igiene della persona, rifacimento letto, terapia EV/ prelievo ematico, terapia OS, movimentazione paziente, procedure generanti aerosol, medicazione, rilevazione parametri vitali e visita. Gli operatori sono stati osservati distinguendoli per ruolo professionale. Le ISRI affiancate da 8 componenti della rete dei referenti del rischio infettivo, adeguatamente formati sulla corretta compilazione della scheda, hanno agito in 22 reparti, osservando 212 operatori e producendo 1420 rilevazioni.

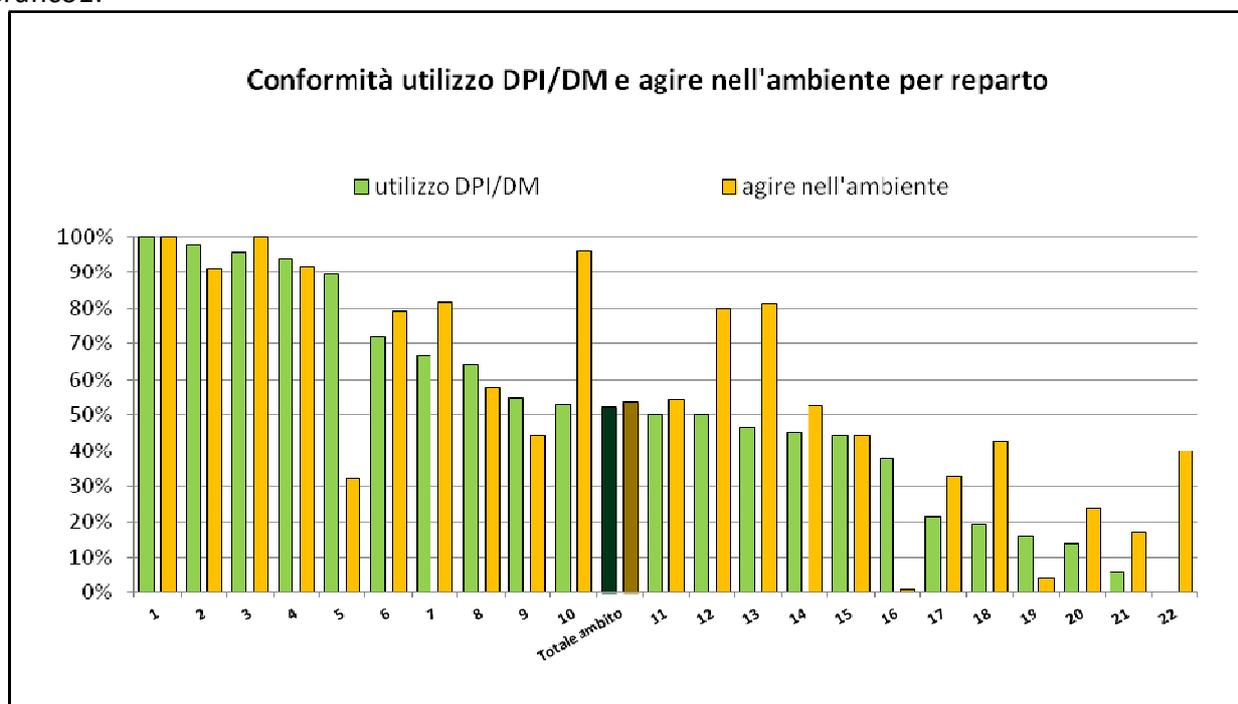
RISULTATI: I risultati hanno evidenziato che la valutazione del rischio è disomogenea. L'elaborazione dei dati è stata suddivisa in due aree: utilizzo DPI/DM (igiene mani, camice, mascherina chirurgica, facciale filtrante, visiera, guanti, cuffia, dispositivi vari) e l'agire nell'ambiente (contatto con le superfici, con il paziente, preparazione e smaltimento del materiale, ingresso/uscita dalla stanza), calcolando la percentuale di conformità come rappresentato nel grafico 1.



Osservatorio Nazionale

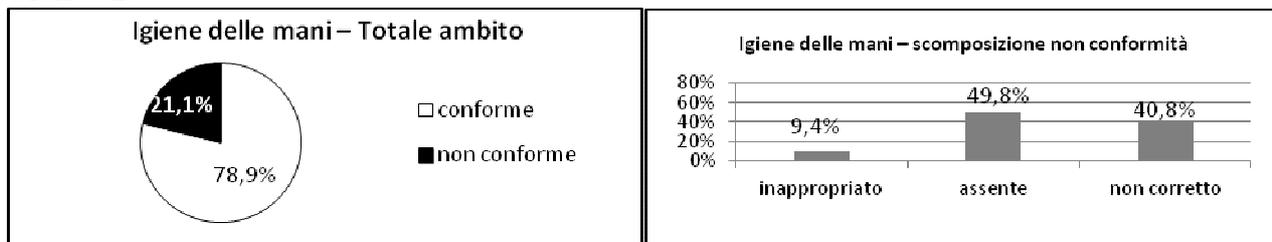
delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Grafico1:



Nonostante l'evento pandemico in corso emerge che l'adesione all'igiene delle mani (grafico 2) è critica e scarsamente conforme, pur rientrando, mediamente, nei valori gold standard del monitoraggio framework WHO.

Grafico 2:



Condivisione dei risultati: ogni direttore e coordinatore ha ricevuto i risultati inerenti le osservazioni eseguite nelle loro uu.oo., con incluso un focus sull'aspetto da sempre critico quale l'igiene delle mani. E' stato rappresentato loro, oltre al grado di adesione emerso dalla valutazione attuale, la misurazione indiretta di tale adesione attraverso il consumo di gel alcolico calcolato utilizzando oltre all'indicatore OMS (20L/1000 gg degenza) anche l'indicatore ICSHA (n° minimo di frizioni a giornata di degenza, suddivise per specialità), al fine di contestualizzare il più possibile la rappresentazione del dato.

Azioni proattive per il miglioramento I servizi Gestione del Rischio, SSSL e Igiene Ospedaliera hanno offerto il supporto alle uu.oo. al fine di individuare le azioni di miglioramento da intraprendere. Gli strumenti offerti sono stati:



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- a. Momenti di confronto con gli operatori su come tradurre i contenuti nell'agire quotidiano
- b. Peer learning: Inserimento di infermieri esperti in due turni di lavoro, per trasmettere i contenuti in modo attivo, favorendo l'apprendimento fra pari.
- c. Consegna ai coordinatori di check list di verifica di ogni attività osservata, corredate di standard di riferimento, per essere utilizzate periodicamente in autonomia e correggere nell'immediato eventuali comportamenti non corretti.
- d. Disponibilità di uno strumento formativo in modalità Webinar, per consolidare le conoscenze e interagire con i professionisti.

E' stata programmata una verifica a sei mesi attraverso la ripetizione delle osservazioni, utilizzando lo stesso protocollo d'indagine. Il progetto presentato può essere ritenuto un valido metodo esplorativo e pertanto utile effettuare una validazione dello strumento sul campo.

Inoltre l'approccio proattivo nella gestione del rischio si dimostra un essenziale strumento per la sicurezza del pazienti e degli operatori.

Riferimento email e telefonico di contatto

Patrizia Grementieri Cell. 3356306631

patrizia.grementieri@auslromagna.it

Check list sull'adesione alle buone pratiche per la gestione del rischio infettivo in ambito sanitario (PA192765/P del 31/07/2020)

U.O.

operatore osservato: infermiere
 medico
 OSS
 altro.....

tipologia paziente	attività	DPI /DM	agire nell'ambiente
<input type="checkbox"/> autosufficiente <input type="checkbox"/> non autosufficiente <input type="checkbox"/> collaborante <input type="checkbox"/> non collaborante <input type="checkbox"/> indossa la mascherina <input type="checkbox"/> in stanza singola <input type="checkbox"/> in stanza doppia	<input type="checkbox"/> alimentazione <input type="checkbox"/> igiene della persona <input type="checkbox"/> rifacimento letto <input type="checkbox"/> terapia EV/prelievo ematico <input type="checkbox"/> terapia OS <input type="checkbox"/> movimentazione paziente <input type="checkbox"/> procedure generanti aerosol <input type="checkbox"/> medicazione <input type="checkbox"/> rilevazione parametri vitali <input type="checkbox"/> visita	<input type="checkbox"/> igiene delle mani <input type="checkbox"/> camice <input type="checkbox"/> mascherina chirurgica <input type="checkbox"/> facciale filtrante FFP2 <input type="checkbox"/> visiera/occhiali <input type="checkbox"/> guanti <input type="checkbox"/> cuffia <input type="checkbox"/> utilizzo di dispositivi <input type="checkbox"/> divisorio (tenda)	<input type="checkbox"/> contatto con le superfici <input type="checkbox"/> contatto con il paziente <input type="checkbox"/> preparazione del materiale <input type="checkbox"/> smaltimento del materiale <input type="checkbox"/> utilizzo dei piani d'appoggio <input type="checkbox"/> modalità ingresso/uscita
	<input type="checkbox"/> indicato	<input type="checkbox"/> rilevato	<input type="checkbox"/> rilevato

legenda

rilevato:

A	conforme
B	inappropriato
C	assente
D	uso non corretto
E	non necessaria

Note:

data

osservatore