

# LA IV CONVENTION DEI CLINICAL RISK MANAGER ITALIANI

*Riflessioni e proposte per la sicurezza delle cure*

A cura della **Sub Area Rischio Clinico** della  
**Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle P.A**



## Prevenzione e gestione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)

**Luca Arnoldo**

**Alessandra De Palma**

*Specialista in Igiene e Medicina Preventiva ASUFC Regione Friuli Venezia Giulia*

*Direttore UOC Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio IRCCS AOU, Bologna*

## **Tavolo *Prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza*** **Presentazione della tematica**

### Rassegna della normativa:

- Circolari ministeriali anno 1985 e 1988 (già prescrivevano tanto...)
- PNP
- PNCAR

E poi tutta la normativa possibile, nazionale e internazionale...



## *Tavolo Prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza*

### Punti di forza (opportunità)

I piani a disposizione presentano gli strumenti necessari e gli obiettivi in termini di prevenzione e controllo delle ICA

Comportamento proattivo:

- sorveglianza attiva
- buone pratiche
- sorveglianze



## **Tavolo *Prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza*** **Punti di debolezza (criticità)**

- Scarso interesse delle Direzioni Generali/Direzioni strategiche e poca sensibilizzazione degli operatori
- Mancanza di personale dedicato
- Mancanza di *leader* che trascinano verso comportamenti corretti e mancanza di formazione sulla *leadership*
- Mancanza di formazione in questo specifico ambito durante il percorso di studi perché la prevenzione e la gestione delle ICA **non è burocrazia**, bensì parte integrante della prestazione sanitaria (come tutta la sicurezza delle cure, del resto...)



Tabella 1 Lista Eventi Sentinella



1. Procedura chirurgica o interventistica eseguita in paziente sbagliato
2. Procedura chirurgica o interventistica in parte del corpo sbagliata (lato, organo o parte)
3. Errata procedura diagnostico-terapeutica su paziente corretto
4. Strumento o altro materiale lasciato all'interno del sito chirurgico che richiede un successivo intervento o ulteriori procedure
5. Errore trasfusionale correlato ad incompatibilità AB0, Rh, Duffy, Kell, Lewis
6. Morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica
7. Morte materna o grave danno occorsi durante la gravidanza, il travaglio e/o parto ed entro 42 giorni dal termine della gravidanza
8. Morte o grave danno in neonato sano a termine ( $\geq 37$ settimane) non correlata a malattie congenite
9. Morte o grave danno per caduta di paziente
10. Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale
11. Violenza su paziente
12. Morte o grave danno causato da violenza verso o nei confronti di operatore
13. Morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)
14. Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso
15. Morte o grave danno imprevisti conseguente ad intervento chirurgico
<b>16. Morte causata o concausata da infezione correlata alle pratiche assistenziali ospedaliere</b>
17. Morte o grave danno conseguente ad errato utilizzo o utilizzo anomalo dei dispositivi medici/apparecchiature elettromedicali
18. Perdita/smarrimento di campioni anatomici/istologici/biologici o deterioramento che ne causa l'impossibilità di processazione
19. Morte o grave danno causato da esposizioni accidentali o indebite a radiazioni ionizzanti.
20. Morte o grave danno correlati a pratiche anestesiolgiche
21. Morte o grave danno correlato ad errore e/o ritardo di diagnosi medica
22. Errore in chemioterapia
23. Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente

Introduzione  
del  
«nuovo  
EVENTO  
SENTINELLA»...

## **Tavolo Prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza**

Proposte/obiettivi per contesti nazionali/regionali/aziendali



### **MODALITÀ di SEGNALAZIONE dell'EVENTO n. 16**

- **Segnalare solo le sepsi** (definizione da Evans L., Rhodes A., Alhazzani W., Antonelli M., Coopersmith C.M., French C., Machado F.R., McIntyre L., Ostermann M., Prescott H.C., et al. Surviving sepsis campaign: *International guidelines for management of sepsis and septic shock 2021*. Intensive Care Med. 2021;47:1181–1247) **da tutte le ICA**
- La scheda deve essere focalizzata sull'ICA
- Date le analisi da effettuare e le proposte di miglioramento da attuare, segnalare le sepsi da infezioni contratte nella propria struttura

*Intensive Care Med* (2021) 47:1181–1247  
<https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y>

## GUIDELINES

# Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021



Laura Evans<sup>1\*</sup>, Andrew Rhodes<sup>2</sup>, Waleed Alhazzani<sup>3</sup>, Massimo Antonelli<sup>4</sup>, Craig M. Coopersmith<sup>5</sup>, Craig French<sup>6</sup>, Flávia R. Machado<sup>7</sup>, Lauralyn McIntyre<sup>8</sup>, Marlies Ostermann<sup>9</sup>, Hallie C. Prescott<sup>10</sup>, Christa Schorr<sup>11</sup>, Steven Simpson<sup>12</sup>, W. Joost Wiersinga<sup>13</sup>, Fayez Alshamsi<sup>14</sup>, Derek C. Angus<sup>15</sup>, Yaseen Arabi<sup>16</sup>, Luciano Azevedo<sup>17</sup>, Richard Beale<sup>9</sup>, Gregory Bellman<sup>18</sup>, Emilie Belley-Cote<sup>19</sup>, Lisa Burry<sup>20</sup>, Maurizio Cecconi<sup>21,22</sup>, John Centofanti<sup>23</sup>, Angel Coz Yataco<sup>24</sup>, Jan De Waele<sup>25</sup>, R. Phillip Dellinger<sup>11</sup>, Kent Doi<sup>26</sup>, Bin Du<sup>27</sup>, Elisa Estenssoro<sup>28</sup>, Ricard Ferrer<sup>29</sup>, Charles Gomersall<sup>30</sup>, Carol Hodgson<sup>31</sup>, Morten Hylander Møller<sup>32</sup>, Theodore Iwashyna<sup>33</sup>, Shevin Jacob<sup>34</sup>, Ruth Kleinpell<sup>35</sup>, Michael Klompas<sup>36,37</sup>, Younsuck Koh<sup>38</sup>, Anand Kumar<sup>39</sup>, Arthur Kwizera<sup>40</sup>, Suzana Lobo<sup>41</sup>, Henry Masur<sup>42</sup>, Steven McGloughlin<sup>43</sup>, Sangeeta Mehta<sup>44</sup>, Yatin Mehta<sup>45</sup>, Mervyn Mer<sup>46</sup>, Mark Nunnally<sup>47</sup>, Simon Oczkowski<sup>3</sup>, Tiffany Osborn<sup>48</sup>, Elizabeth Papathanassoglou<sup>49</sup>, Anders Perner<sup>50</sup>, Michael Puskarich<sup>51</sup>, Jason Roberts<sup>52,53,54,55</sup>, William Schweickert<sup>56</sup>, Maureen Seckel<sup>57</sup>, Jonathan Sevransky<sup>5</sup>, Charles L. Sprung<sup>58,59</sup>, Tobias Welte<sup>60</sup>, Janice Zimmerman<sup>61</sup> and Mitchell Levy<sup>62</sup>

© 2021 European Society of Intensive Care Medicine and the Society of Critical Care Medicine

## Introduction

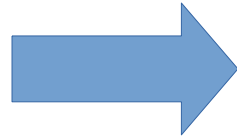
Sepsis is life-threatening organ dysfunction caused by a dysregulated host response to infection [1]. Sepsis and septic shock are major healthcare problems, impacting millions of people around the world each year and killing between one in three and one in six of those it affects [2–4].<sup>1</sup> Early identification and appropriate management in the initial hours after the development of sepsis improve outcomes.



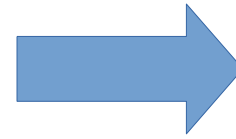
## Proposte/obiettivi per contesti nazionali/regionali/aziendali

Processo decisionale per la segnalazione dell'evento sentinella n. 16

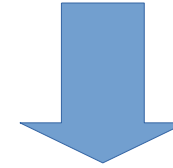
DECESSO



SEPSI



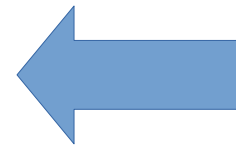
Era una sepsi?



L'infezione scatenante la sepsi era una ICA?



ICA contratta nella struttura?



Evento n. 16

### FONTI:

- Schede ISTAT
- SDO
- Sorveglianze
- Cartella clinica elettronica
- Contenziosi
- [PREMAL (notifiche di ICA)]





## ***Tavolo Prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza***

### **Proposte/obiettivi per contesti nazionali/regionali/aziendali**

- Incoraggiare le Regioni/PA a introdurre la cartella clinica elettronica
  - Invitare le strutture a redigere una procedura sulla gestione della sepsi
  - Stretta collaborazione tra *Risk Manager* e C-ICA
- Sottonotifica di sepsi nelle SDO
- sensibilizzare i clinici sulla corretta codifica della sepsi nella SDO
- *Patient Safety Walk Around* per la formazione e la sensibilizzazione del personale sul tema e sulla corretta segnalazione
- potenziare le sorveglianze
- potenziare i *Link Professional* nei reparti per l'*Incident Reporting*: medici e infermieri





**Forum Risk Management**

obiettivo sanità salute

**26-29 NOVEMBRE 2024**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

19

## EDUCATE. ADVOCATE. ACT NOW.

1 in 10 patients get an infection while receiving care.

Health workers can reduce the spread of infections by ensuring their hands, instruments and environment are kept clean.



Antibiotics  
Antivirals  
Antifungals  
Antiparasitics

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

#ForumRisk19



[www.forumriskmanagement.it](http://www.forumriskmanagement.it)