

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 (≥ 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
16. Morte causata o concausata da infezione correlata alle pratiche assistenziali ospedaliere
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^{1*}, Andrew Rhodes², Waleed Alhazzani³, Massimo Antonelli⁴, Craig M. Coopersmith⁵, Craig French⁶, Flávia R. Machado⁷, Lauralyn McIntyre⁸, Marlies Ostermann⁹, Hallie C. Prescott¹⁰, Christa Schorr¹¹, Steven Simpson¹², W. Joost Wiersinga¹³, Fayez Alshamsi¹⁴, Derek C. Angus¹⁵, Yaseen Arabi¹⁶, Luciano Azevedo¹⁷, Richard Beale⁹, Gregory Bellman¹⁸, Emilie Belley-Cote¹⁹, Lisa Burry²⁰, Maurizio Cecconi^{21,22}, John Centofanti²³, Angel Coz Yataco²⁴, Jan De Waele²⁵, R. Phillip Dellinger¹¹, Kent Doi²⁶, Bin Du²⁷, Elisa Estenssoro²⁸, Ricard Ferrer²⁹, Charles Gomersall³⁰, Carol Hodgson³¹, Morten Hylander Møller³², Theodore Iwashyna³³, Shevin Jacob³⁴, Ruth Kleinpell³⁵, Michael Klompas^{36,37}, Younsuck Koh³⁸, Anand Kumar³⁹, Arthur Kwizera⁴⁰, Suzana Lobo⁴¹, Henry Masur⁴², Steven McGloughlin⁴³, Sangeeta Mehta⁴⁴, Yatin Mehta⁴⁵, Mervyn Mer⁴⁶, Mark Nunnally⁴⁷, Simon Oczkowski³, Tiffany Osborn⁴⁸, Elizabeth Papathanassoglou⁴⁹, Anders Perner⁵⁰, Michael Puskarich⁵¹, Jason Roberts^{52,53,54,55}, William Schweickert⁵⁶, Maureen Seckel⁵⁷, Jonathan Sevransky⁵, Charles L. Sprung^{58,59}, Tobias Welte⁶⁰, Janice Zimmerman⁶¹ and Mitchell Levy⁶²

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

Introduction

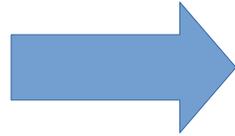
Sepsis is life-threatening organ dysfunction caused by a dysregulated host response to infection [1]. Sepsis and septic shock are major healthcare problems, impacting millions of people around the world each year and killing between one in three and one in six of those it affects [2–4].¹ Early identification 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

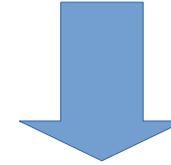
DECESSO



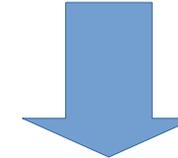
SEPSI



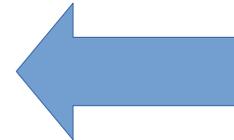
Era una sepsi?



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



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