

Udine  
5 dicembre 2017  
ore 08.30 - 17.30



AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA  
INTEGRATA di UDINE  
Presidio Ospedaliero Universitario  
Santa Maria della Misericordia



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

Seminario

# GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE 2017

## Presentazione

L'evento, organizzato come ogni anno dalla Direzione Centrale della Salute, si propone di fare il punto sullo stato dell'arte dei principali programmi per la sicurezza e qualità delle cure del SSR. Rappresenta, inoltre, un'occasione per condividere con tutti i professionisti della Regione la struttura organizzativa dell'"Rete Cure Sicure FVG" che vede la partecipazione di tutti i presidi ospedalieri universitari della Regione.

## Programma

**08.30-08.45**  
Registrazione dei partecipanti  
**08.45-09.00**  
Introduzione alla giornata  
Giuseppe Tonutti - DCSISPSF  
**09.00-09.15**  
Saluti dell'Assessore alla Sanità  
Integrazione socio-sanitaria e qualità delle cure in famiglia  
Maria Santoro - DCSISPSF

La polifarmacoterapia  
dell'arte  
Federico...  
L...

## Info e crediti

Per il conseguimento dei crediti ECM si richiede:  
- l'iscrizione all'evento;  
- la partecipazione effettiva all'intero programma (90% dei lavori);  
- la firma di entrata e di uscita sugli

**CRO**  
AVIANO

Responsabile scientifico  
Silvio Brusaferrero - ASUI UD  
Coordinatore dell'evento  
Barbara Lavia - DCSISPSF

## Segreteria organizzativa

Funzione di Staff Formazione  
Azienda Sanitaria Universitaria  
Integrata di Udine  
Tel 0432 - 554333 Fax 0432 - 554334  
sabrina.tortul@asuuiud.sanita.fvg.it  
Responsabile: Marina Barbo

Udine  
14 Ottobre 2013  
ore 8.30

Palazzo del  
Sala Auditorium  
Via Sabbadina

Seminario

# GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE

**ACCOMPAGNARE IL CAMBIAMENTO**  
Valutazione delle conoscenze per l'isolamento del paziente  
con possibile malattia infettiva trasmissibile

CRO  
AVIANO  
ISTITUTO NAZIONALE  
TUMORI

REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

**SICUREZZA**

codice evento AOUU\_02041

UDINE 5/12/2017

R.N.

M.Giacomini

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA  
ISTITUTO DI RICOVERO e CURA a CARATTERE SCIENTIFICO  
CRO di Aviano - Istituto Nazionale Tumori

AZIENDA SANITARIA  
UNIVERSITARIA INTEGRATA  
di UDINE  
REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

**SICUREZZA**

Codice evento ASUIUD 00092

*see one, do one, teach one*

(guarda, esegui, insegna)

....standard = come  
da “libro dei testo”,  
esente da errore.....

**SIMULAZIONE**



*L'azione correttiva **SEGUIVA**  
l'evento dannoso*

**RIPRODUZIONE REALISTICA E DINAMICA  
DI QUANTO ACCADE (o dovrebbe  
accadere) NEL MONDO REALE**

# CLASSIFICAZIONE (D.Gabba-2004)

<b>verbale</b>	<i>verbal simulation</i>	<i>Role playing – caso clinico</i>
<b>pazienti standardizzati</b>	<i>standardized patient</i>	Attori addestrati
<b>segmenti</b>	<i>part-task trainer o skill trainer</i>	Riproduzione di parti anatomiche
<b>computerizzati</b>	<i>computerized patient</i>	Svolte al PC
<b>elettronici</b>	<i>eletronic patient</i>	Con manichini

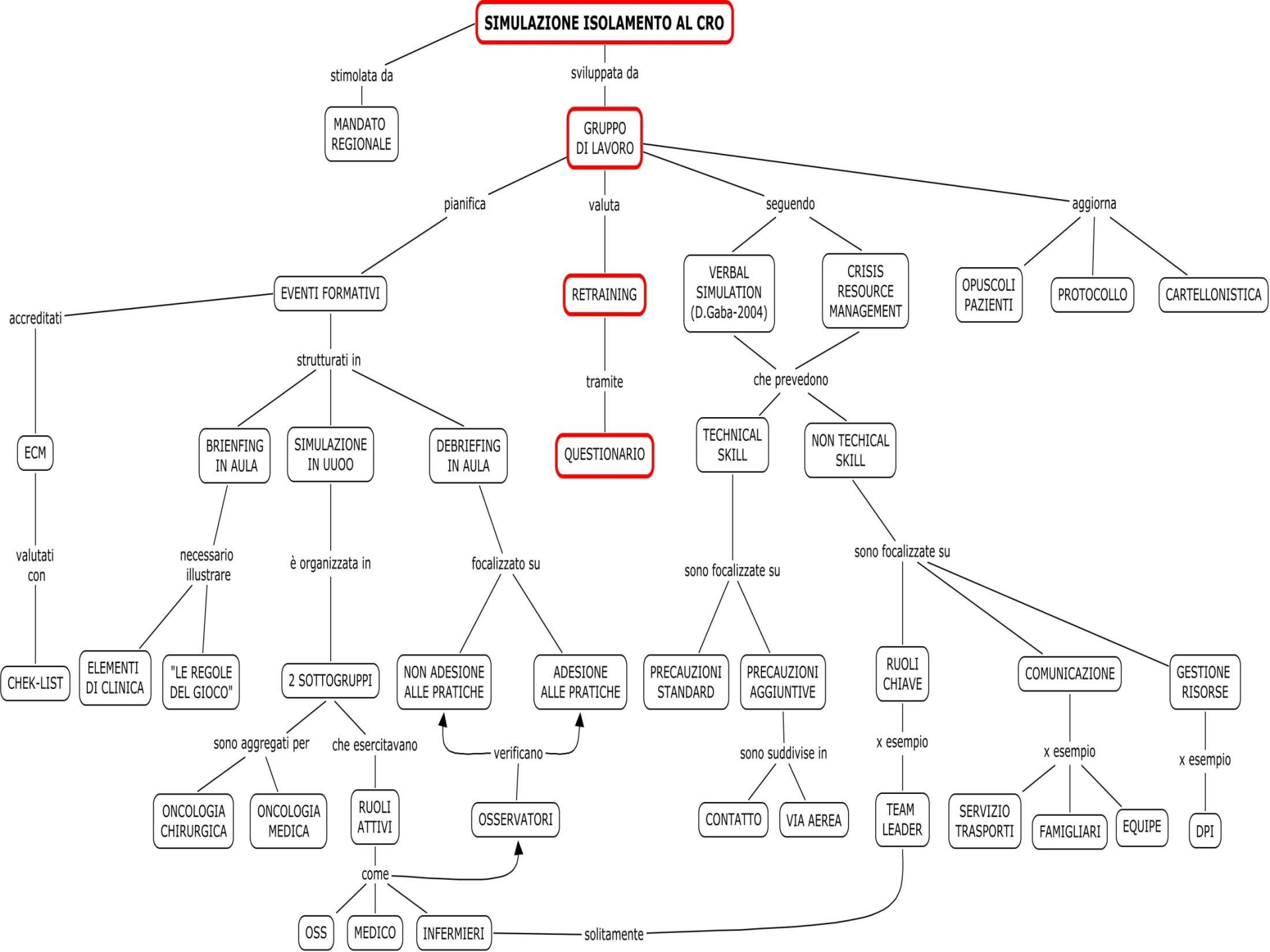
# STANDARD PER LA SIMULAZIONE



- **International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning**

<http://www.nursingsimulation.org/action/doSearch?searchType=quick&searchText=standard+of+simulation&occurrences=all&journalCode=ecsn&searchScope=fullSite>

# SIMULAZIONE ISOLAMENTO AL CRO



# OBIETTIVI

Sviluppare una cultura orientata alla safety:

- favorire l'aderenza alle procedure d'isolamento previste dal protocollo interno;
- facilitare il processo di miglioramento, inteso come apprendimento e sviluppo di competenze trasversali (technical skill e non-technical skill).

# VANTAGGI

- \* Procedure in sicurezza (per noi, per il pt);
- \* sbagliare senza provocare danni;
- \* ripetere più volte le stesse manovre;
- \* apprendere le non-technical skills (es. CRM);
- \* verifica delle performance **PRIMA** di utilizzarle sul pt;
- \* proporre eventi rari;



# CRM

1. Conoscere l'ambiente
2. Anticipare e pianificare
3. Non ritardare la chiamata dei soccorsi
4. Esercitare la "leadership" e la "followership"
5. Distribuire il carico di lavoro
6. Mobilizzare tutte le risorse disponibili
7. Comunicare in maniera efficace
8. Usare tutte le informazioni disponibili
9. Prevenire e gestire l'errore di fissazione
10. Effettuare double-check incrociati
11. Usare le risorse cognitive (strumentali e non)
12. Rivalutare continuamente
13. Attuare un buon lavoro di squadra
14. Allocare saggiamente l'attenzione
15. Stabilire le priorità in maniera dinamica

**Tabella 1 – Punti Chiave della Metodologia CRM**

# Fasi della simulazione

- \* Briefing (45 m)
- \* Simulazione (90 m)
- \* Debriefing (90 m)
- \* Verifica (15 m)



# ALCUNE REGOLE DEL "GIOCO"

\* Precondizione: presa visione del protocollo interno;

\* **TUTTI** hanno un ruolo;

*Massimo **RISPETTO** di tutti verso tutti (compresi operatori e pazienti dell'Unità dove si svolgerà la simulazione)*

# ALCUNE REGOLE DEL "GIOCO"

L'obiettivo **NON** è valutare le persone ma analizzare i vari comportamenti del **team** di fronte ad un paziente con possibile malattia infettiva trasmissibile: per questo, durante la simulazione,

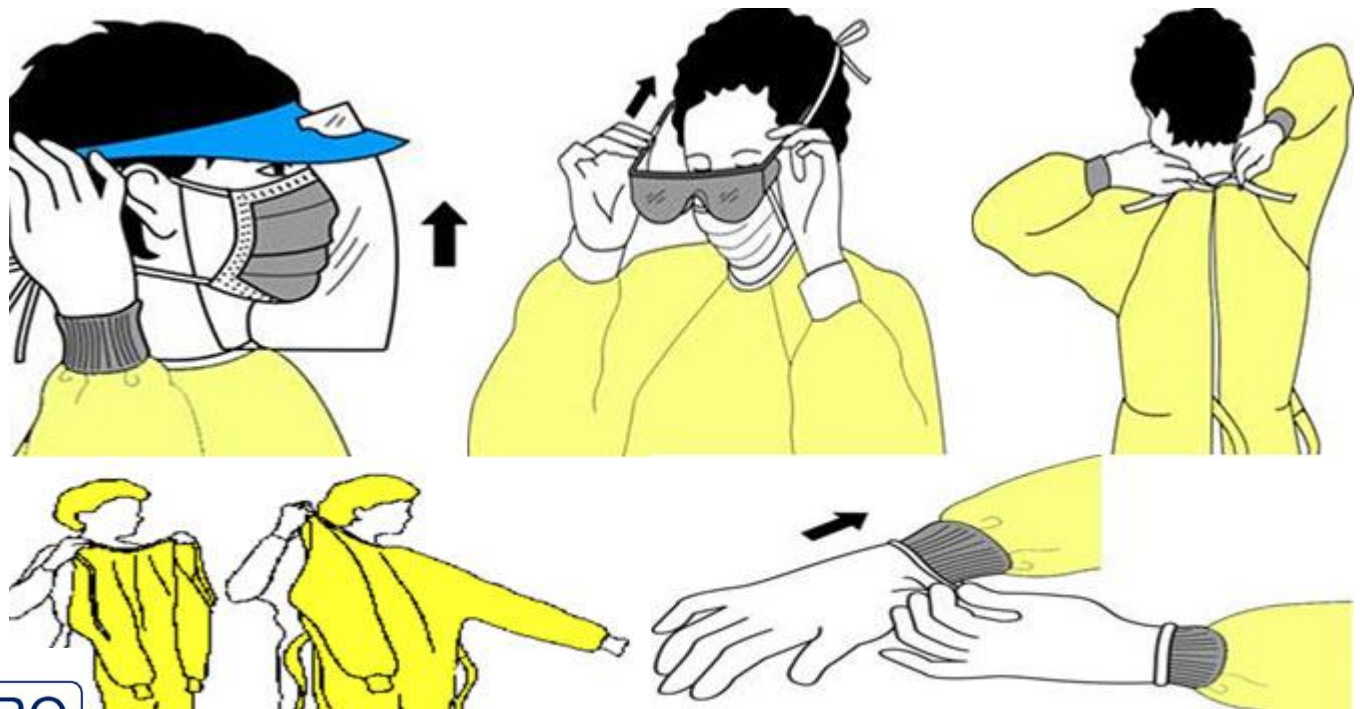
**NON SI INTERVIENE NE SI COMMENTA**

# ...fondamentale...

- Gli "attori" della simulazione devono cercare di immedesimarsi nel ruolo affidato: la simulazione avrà significato se sarà **la più reale** possibile, che riporti alle quotidiane abitudini assistenziali in uso.

- Ad ogni "attore" verrà consegnato un "copione" preciso che **NON** dovrà essere condiviso con il resto del gruppo pena l'alterazione della simulazione.
- Il copione è un atto di indirizzo che il singolo dovrà sviluppare nel corso della simulazione.

- Tutti i discenti dovranno ripetere, con il supporto dei tutor, la sequenza di utilizzo dei DPI per l'entrata e uscita dalla stanza di degenza



- Debriefing: revisione e commento di quanto accaduto in un contesto neutro e sicuro.



Considerare sia gli aspetti "tecnici" che gli aspetti non tecnici (relazionali, emotivi, gestionali, manageriali, ecc), positivi e suscettibili di miglioramento.



# RUOLI PER LA SIMULAZIONE

2 GRUPPI

\* Gruppo 1 Onc MED

\* Gruppo 2 Onc CHIR

# RUOLI PER LA SIMULAZIONE

In ogni gruppo sono previsti:

- 3 pazienti
- 2 Infermieri
- 1 Medico
- 1 OSS
- 3 Osservatori (CL)
- 3 Tutor (CL)
- 1 Facilitatore (staff)
- Riserva: Parente

## ES. RUOLO PAZIENTE (paz N° 3)

### **M.R., a75 K mammella**

- \* Da ieri hai diarrea acquosa (10-12 scariche/die), dolori addominali crampiformi ai quadranti inferiori;
- \* riferisci un precedente ricovero (10 sett) in altro ospedale per infezione urinaria trattata con antibiotico;
- \* durante il ricovero hai sviluppato una seconda infezione (anche lì con diarrea) che dovevi stare attenta a non trasmettere ad altri. Per questa ti hanno dato 3 pastiglie per 10 giorni;
- \* hai la “gastrite” e prendi una pillola la mattina;
- \* ti senti un po di febbre;
- \* tutte queste cose non le hai riferite al senologo che ti ha visitato (“che c’entra il seno con la diarrea”);
- \* devi andare ancora velocemente in bagno;
- \* al termine chiedi la presenza di tuo marito per cambiarti (ti sei sporcata i vestiti, hai sporcato il bagno ed anche le lenzuola del letto).

# ES. RUOLO INFERM. 1)

- \* Accogli, con priorità orario intervento, i pazienti in lista operatoria;
- \* verifica la lista, la documentazione del paziente e l'unità di degenza
- \* identifica il paziente utilizzando almeno 2 modalità senza suggerire la risposta;
- \* accompagnalo in stanza e applica il braccialetto (conferma identità) secondo le indicazioni presenti nell'Unità Operativa;
- \* procedi con l'anamnesi infermieristica, rilevazione parametri e indicazioni specifiche;
- \* se ritieni che un paziente abbia una patologia riconducibile ad una malattia infettiva trasmissibile procedi come da procedure del protocollo interno;
- informa telefonicamente il medico al 0000 per conferma e definizione iter diagnostico;
- \* in caso di dubbi confrontati con la collega Infermiera 2
- \* puoi contare nel supporto dell'OSS di turno

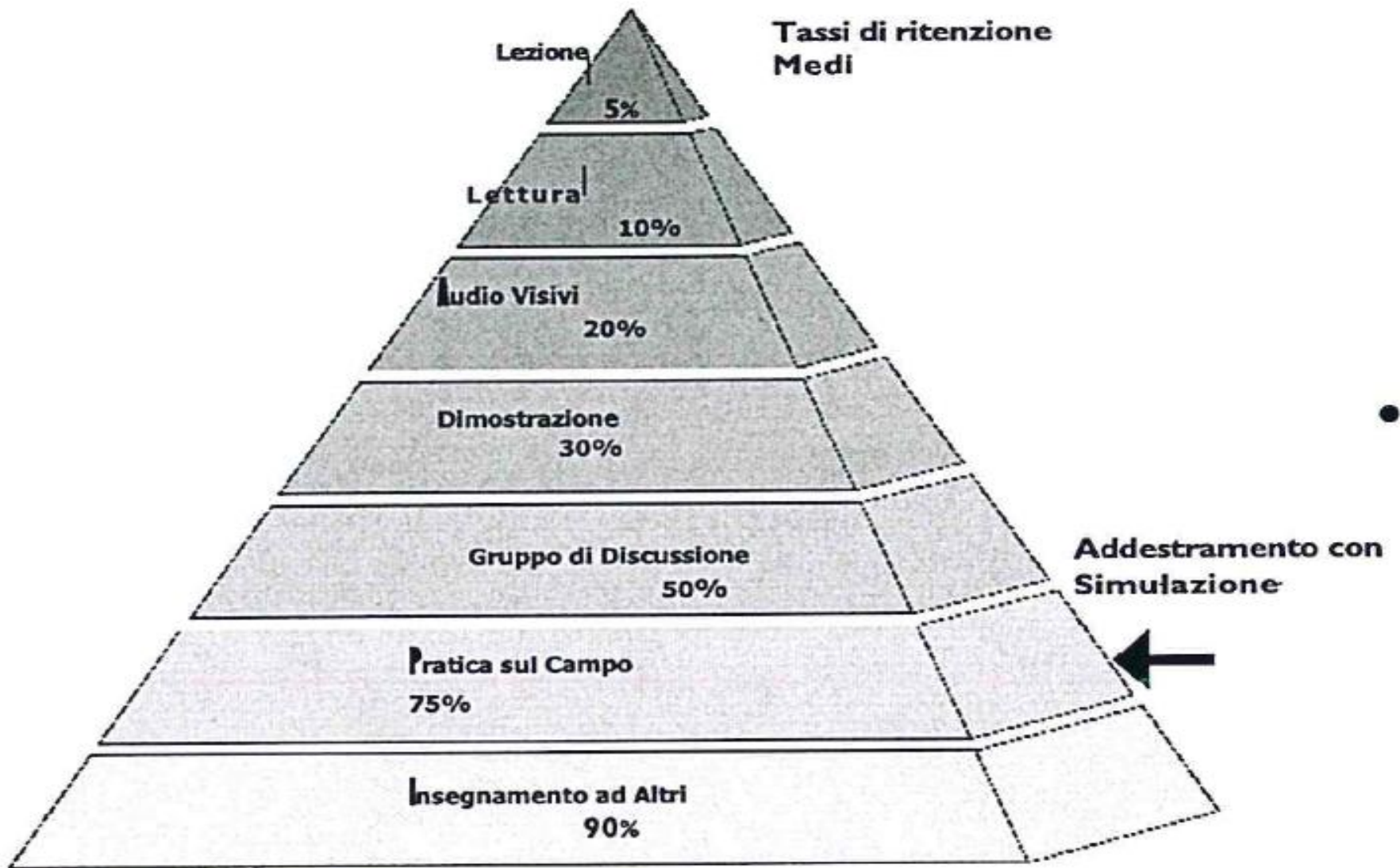
Non technical skills: RUOLI CHIAVE	Infermiere			OSS			Altro		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Viene identificato il paz con sospetta malattia trasmissibile.									
Viene identificato precocemente il referente della procedura (inferm 1=Team Leader) che assume il controllo della situazione (pianifica gli interventi necessari).									
Il TL chiede precocemente aiuto (sa chi chiamare) per un intervento rapido nella definizione del caso.									
Il team riconosce il TL come il gestore del caso									
Vengono evitati errori di fissazione da parte del TL ( <i>questo e solo questo è il problema, tutto tranne questo, non esiste un problema</i> )									
S'instaura un buon lavoro di squadra (il team lavora in armonia)									
Il TL mantiene un ruolo calmo e professionale (sa cosa fare)									
Il TL conosce il contesto clinico e distribuisce equamente e per competenza le azioni necessarie (evita il sovraccarico di lavoro)									
L'attivazione delle precauzioni (e tipologia) è documentata?									

ES. RUOLO OSSERVATORE

# FINISCE QUI?



- Maestra: Cosa si fa quando sospetti una malattia infettiva in un paziente?
- P. Patty: So la risposta! So la risposta! La risposta sta nel cuore dell'umanità intera!
- Marcie: La risposta era "mettilo in isolamento" Capo.
- P. Patty: Penso di aver frequentato il corso sbagliato.



(National Training Laboratories, Bethel, Maine)



# ACCOMPAGNARE IL CAMBIAMENTO

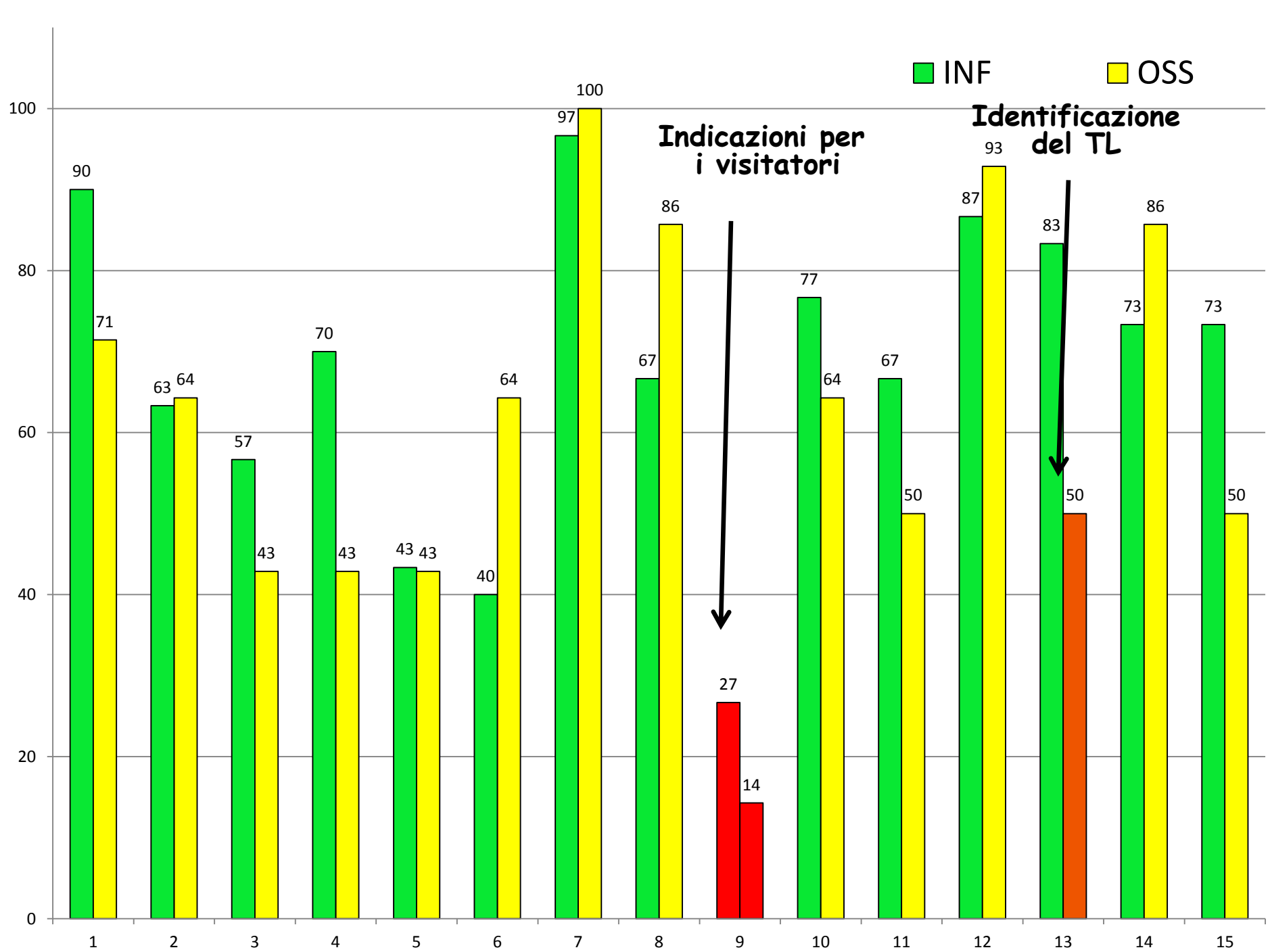
Valutazione delle conoscenze per l'isolamento del paziente  
con possibile malattia infettiva trasmissibile

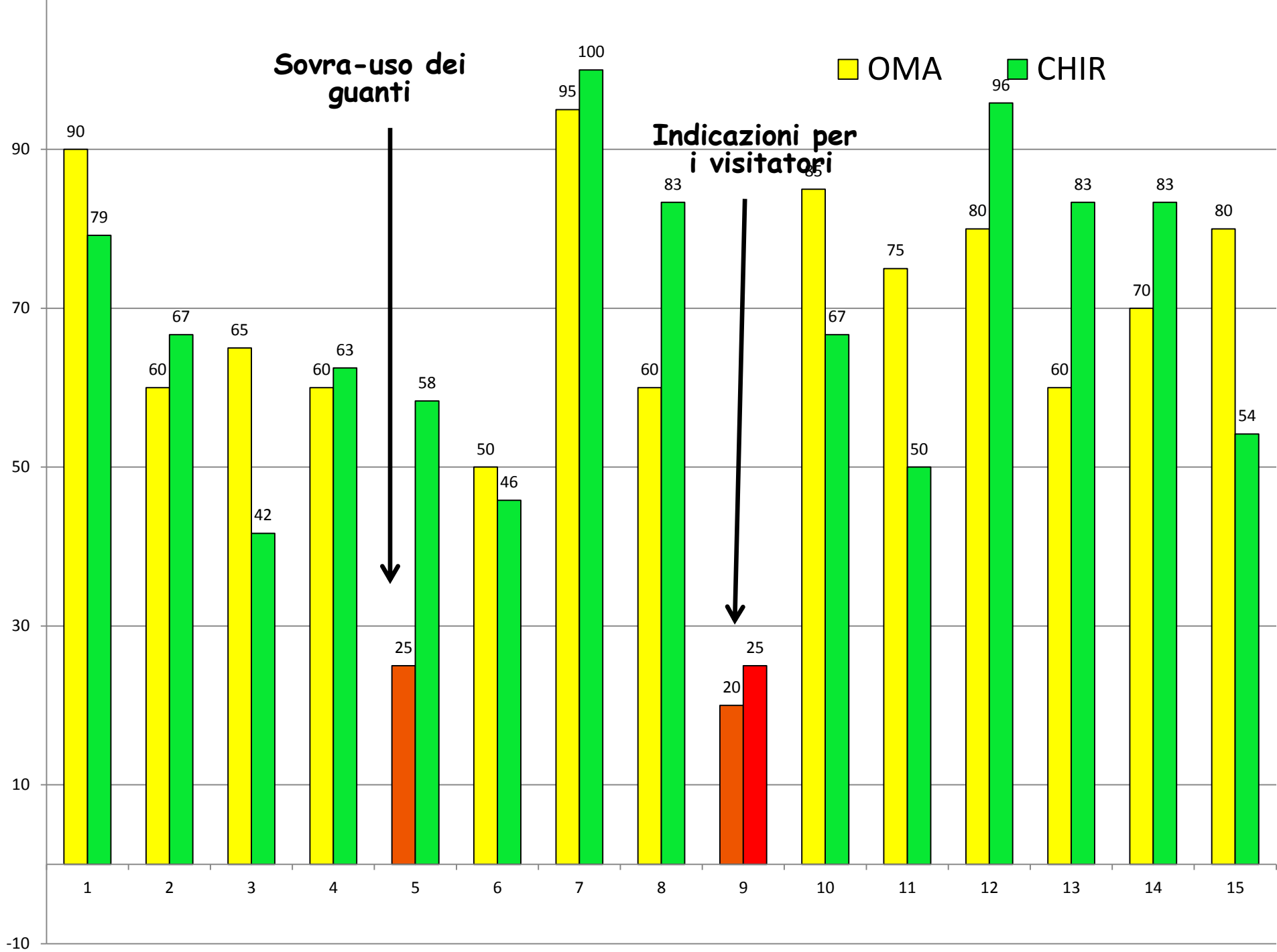


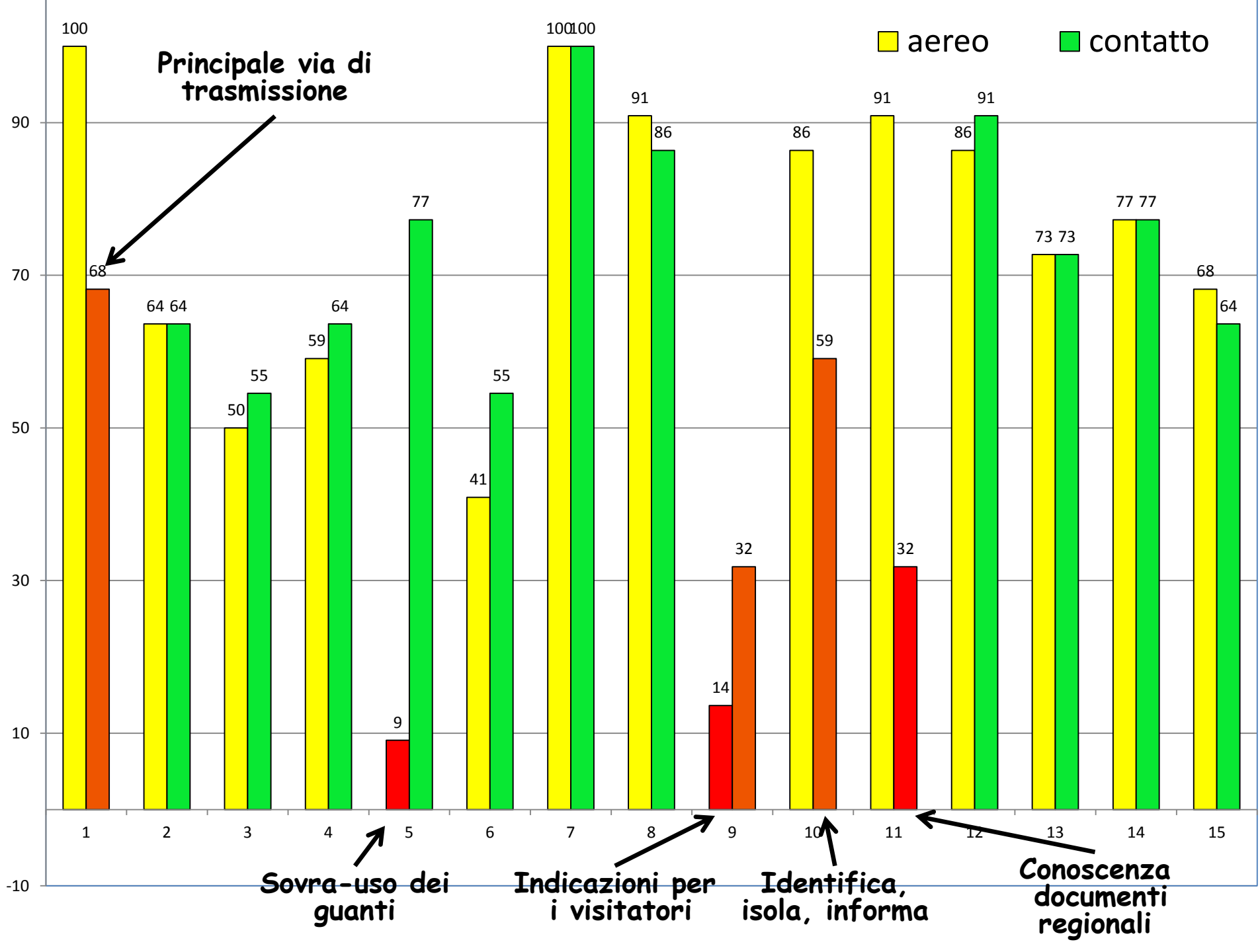
- \* Gruppo Lavoro elabora scheda
- \* Condivisione con il CAF
- \* Invio
- \* Raccolta in formato excel
- \* Elaborazione software statistico SPSS vers. 21.0

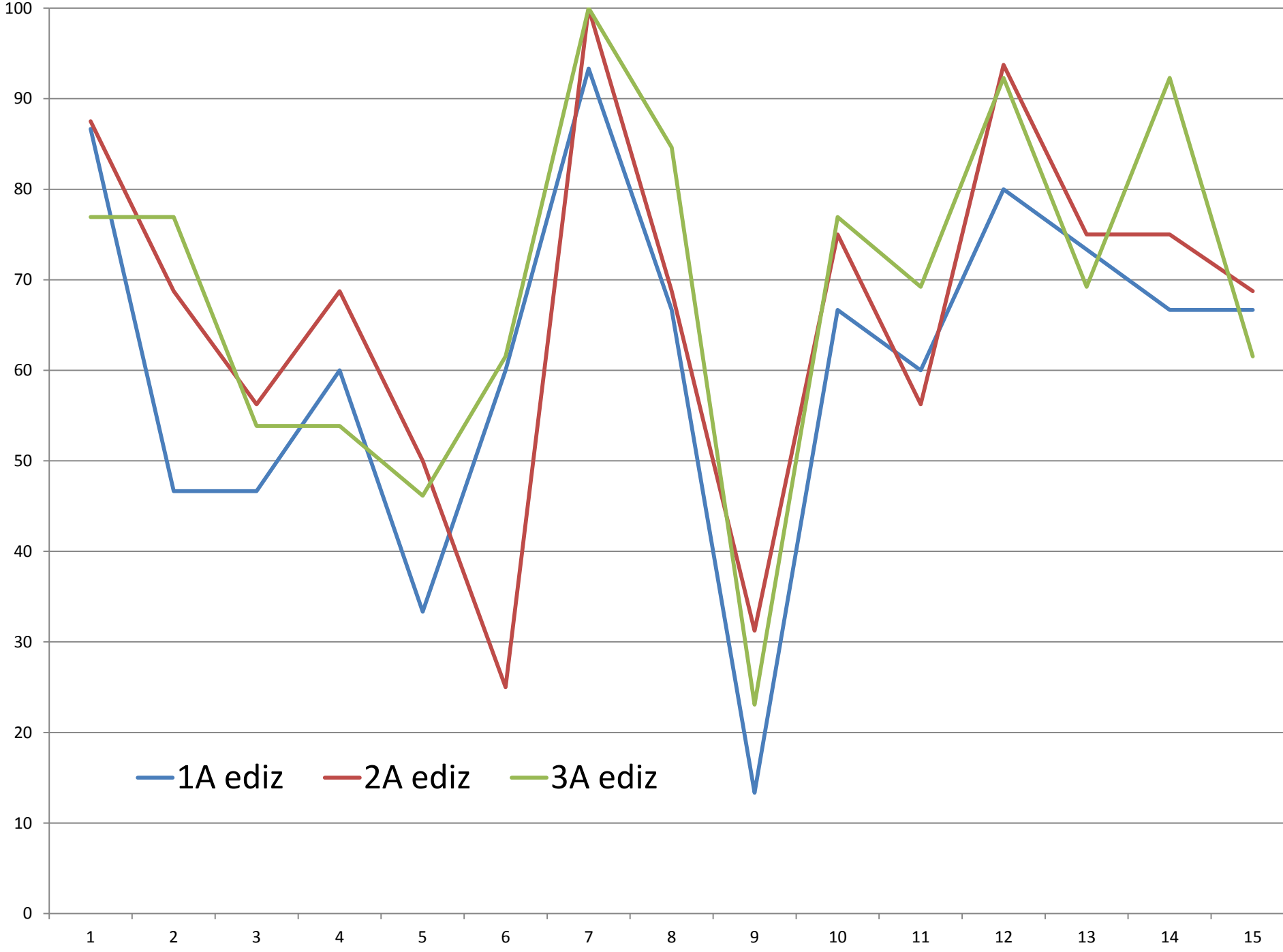
# PARTECIPANTI EVENTI SIMULAZIONE = 52

ADESIONE RILEVAZIONE	44 (84,6%)		%
<i>Edizione 1</i>	15/19		34,1
<i>Edizione 2</i>	16/18		36,4
<i>Edizione 3</i>	13/15		29,5
<i>Edizione 4</i>	<i>(Specifica per gli operatori degli ambulatori)</i>		
ONCOL MED	20 (45.5%)	ONCOL CHIR	24 (54.5%)
Aerea	22 (50%)	Contatto	22 (50%)









AUTORI:

Denise Fagotto e Joanna Barchanowska infermiere, Dipartimento Oncologia Clinica componenti del Gruppo Isolamento - Commissione Infezioni Ospedaliere

REVISORI CRITICI:

Maurizio Giacomini, Infermiere, Direzione Sanitaria, componente Commissione Infezioni Ospedaliere

Michela Barranca, Infermiera, Dipartimento Oncologia Clinica

Chiara Cipolat Mis, Biblioteca Pazienti CRO di Aviano

Raffaele Collazzo e Monica Masutti, Unità Gestione Rischio Clinico e Accreditamento



CROinforma è la collana di informazione divulgativa del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, rivolta a pazienti e cittadini. Tratta argomenti inerenti alla ricerca, prevenzione, cura dei tumori.

Prevede tre sezioni Piccole Guide, Pieghevoli, Atti.

Si articola in diverse serie: LA RICERCA CHE CURA; INFORMAZIONI SCIENTIFICHE; PERCORSI DI CURA; ISTRUZIONI ALL'USO DI...; AREA GIOVANI; CIFAV INFORMAZIONE SUL FARMACO



Tutte le pubblicazioni di questa collana sono disponibili presso la Biblioteca Pazienti del CRO di Aviano e nel sito [www.cignoweb.it](http://www.cignoweb.it)

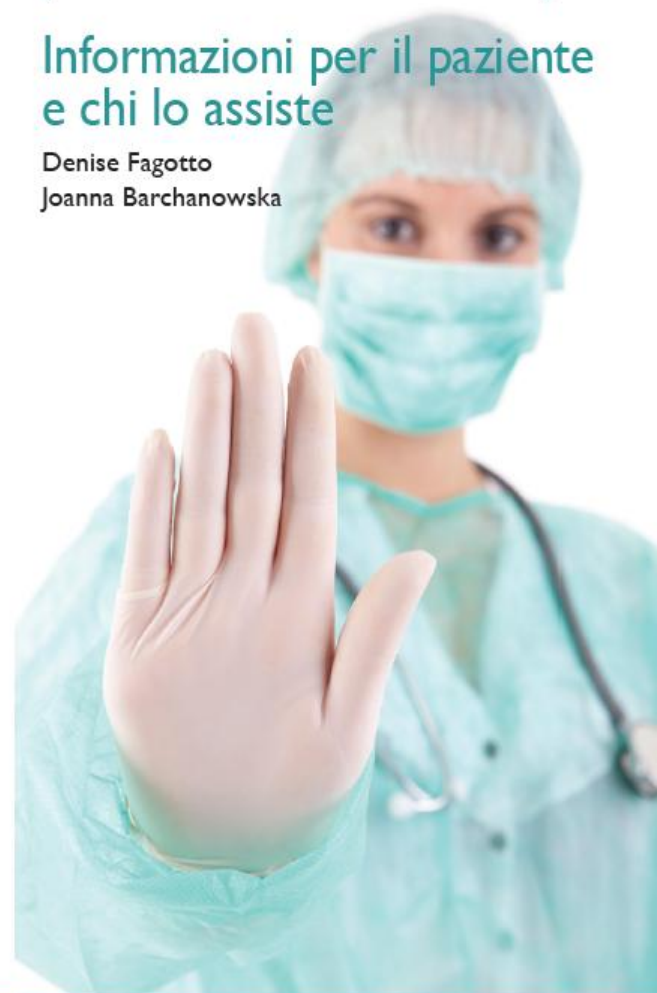
# Precauzioni per il paziente in ambiente protetto

## (ISOLAMENTO PROTETTIVO)

### Informazioni per il paziente e chi lo assiste

Denise Fagotto

Joanna Barchanowska



© Centro di Riferimento Oncologico di Aviano - IRCCS - Istituto Nazionale Tumori

**Responsabile Scientifico collana CROinforma:**  
Paolo De Paoli (Direttore Scientifico CRO)

**Coordinamento editoriale e di redazione:**  
Ivana Truccolo (Resp. Biblioteca CRO)

**Grafica e impaginazione:**  
Nancy Michilin (Direzione Scientifica - Biblioteca CRO)

Questo pieghevole è stato prodotto e stampato nel mese di dicembre 2017 presso Tipografia Sartor Pordenone.



Il marchio FSC® identifica i prodotti contenenti legno proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

.....mgiacomini@cro.it