

ACCOMPAGNARE IL CAMBIAMENTO

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

Giacomini M, (1) Fagotto D, (2) Barranca M, (3) Zamattio MV, (4) Pitton M, (1) Barchanowska J, (5) Tramontina L, (6) Suter N, (7) Cadorin L, (7) Collazzo R, (8) Basaglia G, (9)

(1) Direzione Medica, (2) Oncologia Medica, (3) Oncologia Chirurgica, (4) Radioterapia, (5) Terapia Cellulare Alte DOSI, (6) Piastra Ambulatoriale Chirurgica, (7) Centro Attività Formativa, (8) Unità Gestione Rischio Clinico e Accreditamento; IRCCS CRO Aviano (9) Microbiologia ASS5

Per comunicazioni: Giacomini M, tel 0434-659168 – mail mgiacomini@cro.it

INTRODUZIONE: IL CONTESTO

I programmi regionali per la sicurezza del paziente prevedono, per il 2016, l'esecuzione di simulazioni delle pratiche di isolamento dei pazienti con possibile malattia infettiva trasmissibile. (razionale sintetizzato dalla mappa a lato)

SCOPO

L'obiettivo del presente studio era di verificare, a distanza di tempo, la persistenza delle principali conoscenze acquisite dai partecipanti delle tre edizioni del corso per pianificare eventuali necessità di retraining.

MATERIALI E METODI

Si è svolta un'indagine conoscitiva sulle conoscenze apprese dai partecipanti durante un evento formativo ripetuto in 3 edizioni (a distanza di 3, 6, 9, mesi). Lo strumento utilizzato (vedi sotto) era un questionario di 15 item con 4 possibili risposte (una corretta), creato ad hoc in base ai contenuti dell'evento stesso, discusso e valutato dal gruppo dei Tutor clinici ed Esperti della formazione (Centro Attività Formative), inviato, per la restituzione con busta pre-indirizzata. I risultati sono stati raccolti in formato excel ed analizzati con software statistico SPSS versione 21.0.

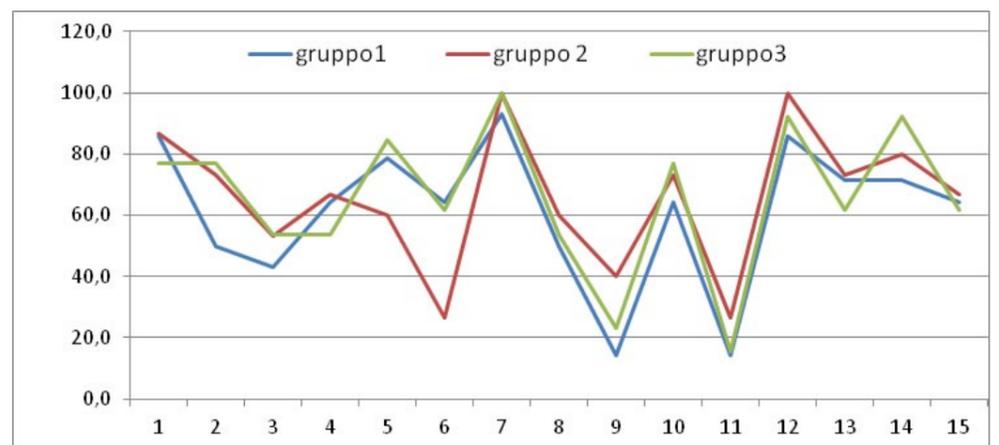
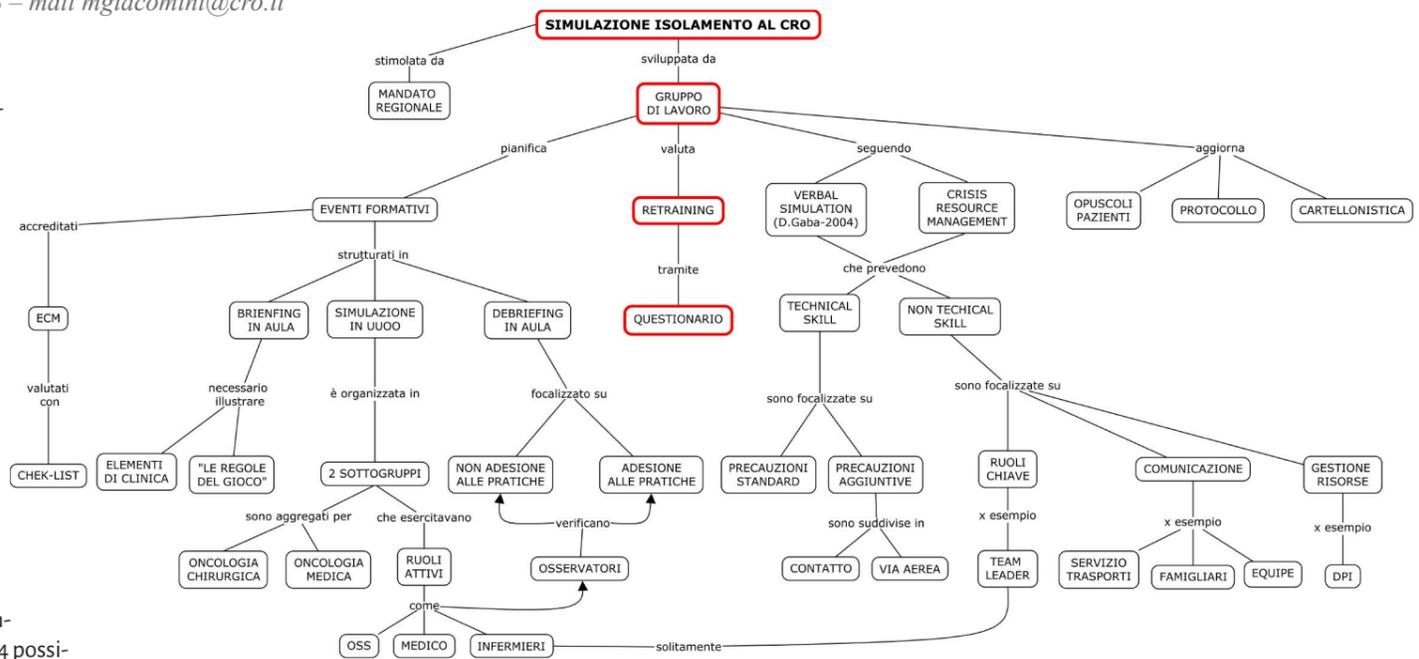
QUESTIONARIO PER PARTECIPANTI EVENTO PRECAUZIONI DA CONTATTO

- 01 Qual'è la principale via di trasmissione di microrganismi potenzialmente patogeni tra pazienti
- 02 Qual'è la fonte principale di microrganismi responsabili delle ICA
- 03 Quale superficie contaminata potrebbe essere implicata nelle cross/infection
- 04 Nelle procedure assistenziali è permesso/consigliato
- 05 Quando si entra in una stanza di un paziente con Clostridium di guanti dovrebbero essere
- 06 Nell'isolamento con precauzioni da contatto tutti i DPI dovrebbero essere
- 07 Quale affermazione è "vera" riguardo la tecnica dell'igiene delle mani con prodotto a base alcolica
- 08 Nell'applicazione delle precauzioni da contatto la biancheria del paziente deve essere
- 09 I visitatori di pazienti in isolamento da contatto devono essere educati ad utilizzare
- 10 Al momento del ricovero, i pazienti che possono presentare un rischio malattia infettiva trasmissibile sono quelli
- 11 Quali sono i documenti a cui far riferimento per individuare le corrette modalità di isolamento da adottare in presenza di Enterobacteriacee Resistenti ai Carbapenemi (CRE)
- 12 Per il paziente, identificato come colonizzato o infetto da CRE, è necessario adottare un isolamento
- 13 Nel caso di più pazienti con malattia infettiva trasmissibile è raccomandato
- 14 Le indicazioni per l'igiene ambientale prevedono
- 15 Per il trasporto del paziente in isolamento è importante

RISULTATI

Ai 3 eventi formativi hanno partecipato 52 operatori sanitari, hanno risposto al questionario in 42 (80%): 14/19 nella 1a edizione (novembre 2016), 15/18 nella 2a (marzo 2017) e 13/15 nella 3a (maggio 2017).

Nello specifico, 28 erano Infermieri e 14 OSS, 22 si sono esercitati applicando le precauzioni da malattia trasmissibile per contatto, 20 con le precauzioni via aerea. Le percentuali di risposte corrette dei questionari sono state correlate con le seguenti caratteristiche dei partecipanti: qualifica professionale (non ci sono differenze significative nelle risposte alle due tipologie di questionario), Unità Operativa di appartenenza (ci sono differenze significative riguardo alcuni elementi nella gestione del paziente con malattia infettiva, $p=0.045$), tipologia di isolamento (ci sono differenze significative per le domande relative all'igiene delle mani $p=0.023$, utilizzo dei guanti $p<0.001$, gestione della biancheria contaminata $p<0.001$).



Non sono state rilevate, considerando il limite numerico, differenze significative nelle risposte per le differenti edizioni (vedi grafico). Per le non technical skill, nella sezione relativa ai ruoli chiave, in una edizione, i Tutor hanno rilevato una carenza nella gestione del caso (mancata identificazione e riconoscimento del team leader).

DISCUSSIONE

Il sospetto di una malattia infettiva trasmissibile in un paziente oncologico presenta alcuni elementi di criticità, in primis riferiti allo stesso paziente (spesso immunocompromesso, ripercussioni sull'iter terapeutico, ecc) e, in secondo luogo, per la possibile contaminazione di operatori e altri pazienti. È importante quindi, in un contesto di ricoveri pianificati, riuscire ad individuare precocemente eventuali situazioni critiche ed attuare le misure di contenimento necessarie. In questo senso l'esperienza formativa della simulazione si è dimostrata utile sia per identificare "sul campo" eventuali punti critici spesso sottovalutati (ad esempio la gestione della biancheria contaminata), sia per rafforzare alcune pratiche di base (ad esempio la corretta igiene delle mani, l'uso corretto dei guanti e la gestione dei DPI) sia per indurre cambiamenti "visibili" all'interno dell'UO in previsione (raramente pianificabile) del riscontro di malattia infettiva trasmissibile (es la preparazione di kit specifici per singolo tipo di isolamento). La presente esperienza, rispetto all'obiettivo di verificare la necessità di un eventuale retraining a distanza di tempo e nei limiti del campione, dimostra una buona persistenza delle conoscenze nel tempo.

CONCLUSIONI

La riproduzione dinamica e, per quanto possibile, realistica di quanto potrebbe accadere nel contesto clinico, i comportamenti che si attivano e la verifica dei cambiamenti nel tempo, si sono rivelati efficaci nella formazione degli operatori; la quale non deve limitarsi all'area delle competenze tecniche ("la cassetta degli attrezzi") ma deve considerare anche tutti gli elementi "non tecnici" intrinseci all'attività sanitaria. La formazione attraverso la simulazione si è rivelata un'efficace metodo didattico e potrebbe essere utilizzata nei percorsi formativi degli operatori sanitari.

Bibliografia

- Bigi E. et Al. "La simulazione in medicina Tecniche avanzate per la formazione del personale sanitario e la sicurezza del paziente". Milano: Raffaello Cortina Editore (2013).
- Sponton A., Iadeluca A. "La simulazione nell'infermieristica Metodologie, tecniche e strategie per la didattica". Rozzano (Mi): Casa Editrice Ambrosiana (2014).
- Novak J.D. "Costruire mappe concettuali Strategie e metodi per utilizzarle nella didattica" Trento: le Guide Erickson (2012)