

# La sviluppo della rete dei Link Professional al CRO: organizzazione, formazione, primi risultati



Cedrone S<sup>(1)</sup>, Polo Grillo B<sup>(2)</sup>, Masutti M<sup>(2)</sup>, Pitton M<sup>(1)</sup>, Giacomini M<sup>(2)</sup>

(1) Direzione Sanitaria, IRCCS – CRO di Aviano

(2) Ufficio Gestione Rischio Clinico, IRCCS – CRO di Aviano

## Autore di riferimento

mail scedrone@cro.it / mggiacomini@cro.it | tel+ 390434659086

## INTRODUZIONE-SCOPO

La Delibera Regionale FVG (DR 1970/2016) prevede che le aziende del SSR sviluppino la “Rete Cure Sicure”. Un ruolo fondamentale, definito dalla DR, è rappresentato dai Link Professional (LP): operatori sanitari che, a livello operativo, sono considerati degli “esperti” dei processi clinico/assistenziali.

Il CRO ha definito prioritarie per l'anno 2018 le linee: Rischio Infettivo-Antimicrobial Stewardship (RI-AS) e Lesioni da Pressione (LdP) ed ha elaborato diversi livelli d'intervento per:

- 1) veicolare una “cultura di processo” e favorirne una gestione diffusa, trasparente e consapevole;
- 2) erogare la formazione generale e specifica ai LP (almeno un terzo/anno dei crediti ECM) inerente le linee RI-AS e LdP;
- 3) sorvegliare alcuni comportamenti professionali (igiene mani, adesione ai bundle); monitorare le infezioni del sito chirurgico (ISC), sorvegliare le sepsi attraverso l'analisi delle emocolture; prevenire le LdP.

## MATERIALI E METODI

1) In sede di budget sono stati individuati obiettivi che fossero correlati alla prevenzione del rischio infettivo: adesione ai bundle (applicazione e gestione di: catetere vescicale, catetere venoso periferico e catetere venoso centrale; prevenzione delle ISC nella fase pre-post operatoria e intra operatoria) definendo per ognuno indicatori e target. Le risorse aggiuntive regionali sono state utilizzate per incentivare l'impegno dei LP coinvolti nel monitoraggio dell'adesione ai bundle sopradescritti. Così facendo sono stati collegati obiettivi professionali e specifici degli infermieri al sistema premiante. In sede di budget verrà certificata la performance professionale conseguita.

2) In collaborazione con il CAF (Centro attività formative) sono stati progettati eventi formativi su temi di carattere generale: introduzione al DR 1970/2016, composizione della Rete Cure Sicure-CRO, gli obiettivi e le priorità cliniche. Inoltre, è stato programmato un re-training sull'Infection Control, una simulazione di isolamento di paziente oncologico con possibile malattia infettiva trasmissibile. A latere, su indicazione della Direzione Centrale Salute del Friuli VG, sono stati organizzati 2 eventi formativi su: TBC e Antimicrobial Stewardship.

Nello specifico, per i LP è stata programmata una Formazione sul Campo (FsC) di 25 ore inerente la linea RI-AS e una di 10 ore per la linea LdP.

3) Infine, sono stati predisposti: 2 monitoraggi trimestrali di alcuni indicatori di processo (aderenza all'igiene mani - metodo OMS - e bundle), di risultato (incidenza ISC) ed emocolture. Per le LdP è stato pianificato il monitoraggio (incidenza) mediante scheda informatizzata.

I risultati della sorveglianza dovranno essere condivisi con i professionisti durante gli incontri formativi previsti.

## RISULTATI

Il progetto in corso si concluderà al 31 dicembre: vengono qui esposti i risultati intermedi al 30 settembre 2018.

1) Gli esiti positivi delle varie sorveglianze (punto 3) suggeriscono che il legame tra sistema premiante, obiettivi professionali specifici e la creazione dei LP possa essere strategicamente vincente.

2) Formazione generale: ai tre incontri iniziali hanno partecipato 63 operatori per un totale di 245 crediti ECM erogati, alla simulazione di isolamento hanno partecipato 18 discenti per un totale di 62.4 Crediti ECM erogati, mentre il retraining sull'Infection Control è ancora in corso.

Formazione specifica (in corso): hanno aderito ad un progetto di FsC 30 operatori del comparto (Infermieri e Tecnici Radiologia Medica e Laboratorio).

3) Aderenza alle raccomandazioni:

- Igiene mani: 1111 osservazioni luglio/agosto, risultati vedi fig. 1.
- Bundle: 438 osservazioni, risultati fig. 2.
- ISC (primo semestre solo Struttura di Senologia): incidenza del 2,6%.
- Osservazione emocolture: 934 emocolture in 8 mesi, vedi fig. 3.

Per le lesioni da pressione è iniziato l'arruolamento informatizzato dei casi (fase sperimentale che terminerà il 31 dicembre p.v.).

## CONCLUSIONI

La Rete Cure Sicure può rappresentare un significativo cambiamento organizzativo se utilizzata quale strumento strategico del management per orientare i professionisti verso comportamenti virtuosi e performanti. La presenza di figure di collegamento tra questi due ambiti è un ulteriore contributo nella prevenzione degli eventi avversi ai pazienti.

## DISCUSSIONE

L'introduzione della RCS ha indotto una diversa organizzazione delle attività inerenti la sicurezza del paziente. Le linee di lavoro selezionate rappresentano un elemento cruciale nell'assistenza a pazienti oncologici spesso immunodepressi o portatori di devices collegati ad Infezioni Correlate all'Assistenza (nella PPS-2017 nel 70% dei pazienti era presente un Catetere Venoso Centrale).

Il cambiamento indotto costituisce un vero salto di qualità nell'affrontare tematiche solitamente complesse e multifattoriali. Stratificare gli indicatori, riportare la verifica laddove il processo lavorativo viene erogato comporta un miglioramento e un adeguamento delle pratiche sia per gli operatori che, conseguentemente, per tutta l'organizzazione. La presenza dei LP, che presidiano le attività cliniche, semplifica l'adeguamento alle best practices a livello di struttura operativa e raccoglie i limiti e ostacoli da superare.

L'igiene delle mani, rilevata con il metodo OMS, conferma una buona adesione degli operatori del Dipartimento Clinico.

Le osservazioni dell'adesione ai bundle, laddove inferiore al 90% (gestione del catetere vescicale e ISC, fase intra-operatoria), hanno evidenziato la necessità di interventi correttivi soprattutto di carattere organizzativo (item critici: rilevazione della TC durante l'intervento chirurgico, valutazione giornaliera della necessità del mantenimento del CV in sede). L'osservazione dell'andamento delle richieste di emocoltura ha rilevato un inappropriato numero di set utilizzati e una possibile riduzione delle contaminazioni.

Gli argomenti e le criticità individuate sono state motivo di confronto sia tra i LP sia con gli operatori durante gli incontri di retraining sull'infection control programmati.

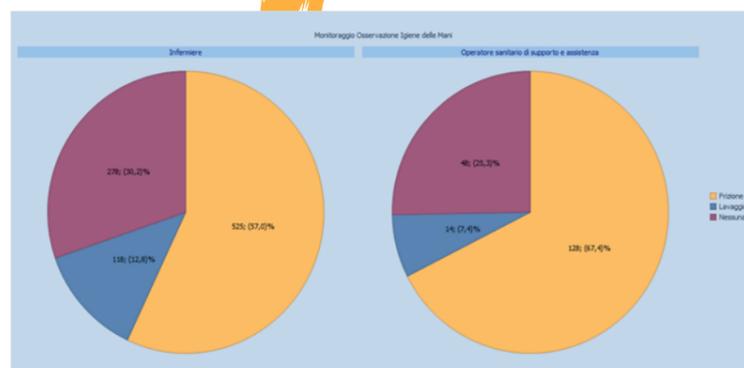


Fig 1: Adesione igiene mani

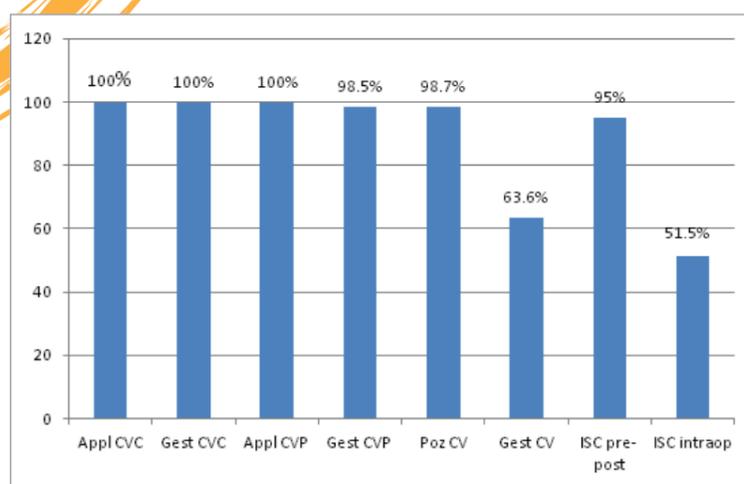


Fig 2: Adesione ai bundle

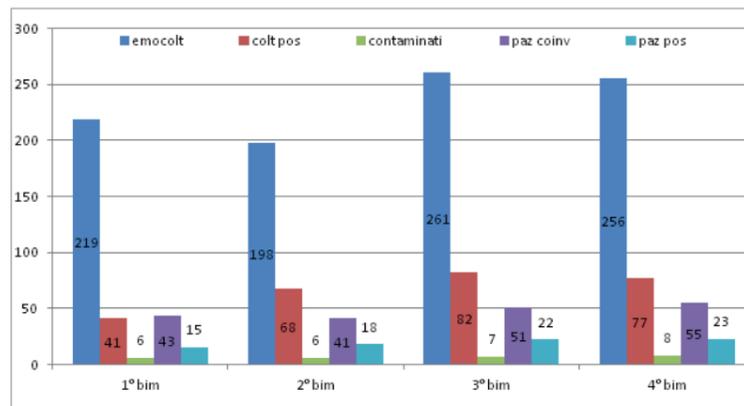


Fig 3: Osservazione emocoltura

## Elenco dei LP coinvolti

Andreon L, Barchanonska J, Barranca M, Battistella F, Bedin S, Bassi I, Bottos P, Cirillo A R, Cristiano L, Da Ros E, De Pellegrin M, De Piccoli V, Fagotto D, Grammatico S, Lubiato L, Marzotto A, Nadin M G, Mele E, Mendizza A, Menegoz S, Perin L, Saba B, Savioli R, Tassa Got F, Tavian C, Tramontina L, Zamattio V, Di Furia G, De Crignis R, Marchetto A.