

ARTICOLO

Parole chiave:

Infection Control, Clinical Governance, Change Management e ICT

Info Autori :

¹ Direzione Medica di Presidio P.O. Barletta² Direzione Sanitaria ASL BT³ Direzione Generale ASL BT

Lucia Federica Carpagnano ¹, Francesco Contento ¹, Savino Vittorio Montenero ¹,
Savino Crudele ¹, Alessandro Scelzi ², Tiziana Dimatteo ³, Emanuele Tatò ¹

CHANGE MANAGEMENT E CLINICAL GOVERNANCE IN SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

RIASSUNTO

Organizzazione Sanitaria, Innovazione Tecnologica, Sicurezza delle cure e gestione e prevenzione del rischio da infezioni correlate all'assistenza.

Temi cruciali, attività cardine delle Direzioni Sanitarie e una delle applicazioni concrete della Clinical Governance.

All'interno degli ospedali le ICA rappresentano il maggior numero di eventi avversi non evitabili del tutto ma sicuramente prevedibili e in quota parte prevenibili.

Il Presidio Ospedaliero di Barletta (ASL BAT) ha così avviato nel 2024 un processo di Clinical Governance applicato al percorso di Infection Control che, in relazione ai risultati, potrà rappresentare un modello organizzativo gestionale esportabile in altri contesti assistenziali locali, regionali e anche extra-regionali.

METODI:

E' stato predisposto un modello organizzativo che consente di snellire ed ottimizzare la tracciabilità dei flussi, il coinvolgimento dei diversi professionisti competenti in materia, garantendo un efficace, sicuro, appropriato e tempestivo percorso organizzativo, nonché un sensibile miglioramento della qualità assistenziale e della sicurezza delle cure.

RISULTATI:

Il Progetto sperimentale prevede l'adeguamento dell'Organizzazione in tema di Infection Control in linea con i criteri di Sicurezza e Innovazione Organizzativa e Tecnologica, ripresi anche dalla normativa sull'Accreditamento Istituzionale e Certificazione di Eccellenza.

CONCLUSIONI:

E' stato implementato un Modello Organizzativo che sfrutta il digitale. Un Piano di Gestione Ordinaria e Straordinaria delle ICA, con la creazione di un database ove confluiscono tutti i dati relativi alle azioni preventive messe in atto e reattive a seguito di segnalazione/notifica del caso.

ABSTRACT

Healthcare Organization, Technological Innovation, Safety of care and management and prevention of risk from healthcare-related illness.

Crucial themes, key activities of Healthcare Management and one of the concrete applications of Clinical Governance.

Within hospitals, HAIs represent the largest number of adverse events that cannot be entirely avoided but are certainly predictable and partly preventable.

The Barletta Hospital (ASL BAT) thus launched a Clinical Governance process in 2024 applied to the Infection Control process which, in relation to the results, could represent an organizational management model that can be exported to other local, regional and even extra-national healthcare contexts. regional. regional.

METHODS :

An organizational model has been prepared that allows streamlining and optimizing the traceability of flows, the involvement of the various professionals competent in the matter, guaranteeing an effective, safe, appropriate and timely organizational path, as well as a significant improvement in the quality of care and safety of treatment.

RESULTS:

The experimental project involves the adaptation of the Organization in terms of Infection Control in line with the criteria of Safety and Organizational and Technological Innovation, also taken up by the legislation on Institutional Accreditation and Certification of Excellence.

CONCLUSIONS:

An Organizational Model that exploits digital technology has been implemented. An Ordinary and Extraordinary Management Plan for ICA, with the creation of a database where all the data relating to the preventive and reactive actions implemented following reporting/notification of the case converge.

BACKGROUND

Organizzazione Sanitaria, Innovazione Tecnologica, Sicurezza delle cure e gestione e prevenzione del rischio da infezioni correlate all'assistenza.

Temi cruciali, attività cardine delle Direzioni Sanitarie e una delle applicazioni concrete della Clinical Governance.

All'interno degli ospedali le ICA rappresentano il maggior numero di eventi avversi non evitabili del tutto ma sicuramente prevedibili e in quota parte prevenibili.

Inoltre, il costante aumento di innovazioni tecnologiche disponibili, il complesso insieme di risorse umane che ruota intorno al percorso di Infection Control, le responsabilità medico-legali e soprattutto l'obbligo morale e deontologico di garantire sicurezza delle cure, assolvendo al principio ispiratore e fondatore della Gestione del Rischio "Primum non nocere", rendono necessario l'efficientamento dell'intero percorso di sorveglianza e controllo di ICA.

Il Presidio Ospedaliero di Barletta (ASL BAT) ha così avviato nel 2024 un processo di Clinical Governance applicato al percorso di Infection Control che, in relazione ai risultati, potrà rappresentare un modello organizzativo gestionale esportabile in altri contesti assistenziali locali, regionali e anche extra-regionali.

OBIETTIVI

L'obiettivo del progetto sperimentale avviato dal P.O. di Barletta è quello di definire un percorso condiviso di governance complessiva delle misure di prevenzione, sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e del flusso gestionale e clinico-assistenziale che, partendo dalla costituzione del modello organizzativo, e attraverso la definizione di procedure interne allo stesso, consenta di snellire ed ottimizzare la tracciabilità dei flussi, il coinvolgimento dei diversi professionisti competenti in materia, garantendo un efficace, sicuro, appropriato e tempestivo percorso organizzativo, nonché un sensibile miglioramento della qualità assistenziale e della sicurezza delle cure.

METODI

E' stata condotta dalla Direzione Medica del P.O. di Barletta una accurata analisi dei dati e delle criticità. Successivamente si è provveduto a redigere un piano di azioni migliorative sotto il profilo organizzativo che concorrono, non solo a perseguire tutti gli standard previsti da normativa, ma soprattutto a garantire un migliore percorso di cura al paziente. In particolare è stato implementato un Modello Organizzativo che sfrutta il digitale.

Un Piano di Gestione Ordinaria e Straordinaria delle ICA, con la creazione di un database ove confluiscono tutti i dati relativi alle azioni preventive messe in atto e reattive a seguito di segnalazione/notifica del caso.

Le azioni preventive regolamentate, tracciate e implementate sono le seguenti: disposizioni a cadenza periodica a tutti i direttori di Unità Operativa sulle adeguate e corrette misure di prevenzione e sorveglianza, con reminder sulla tempestiva notifica obbligatoria di malattia infettiva, sorveglianza clinica e di laboratorio, precauzioni standard e uso corretto di DPI, applicazione bundle di prevenzione.

Tra le azioni preventive, si annoverano le riunioni periodiche del nucleo operativo e gruppo operativo ospedaliero, i verbali di sopralluogo effettuati nei reparti periodicamente, i verbali di tracciamento sulla aderenza al corretto lavaggio mani, gli eventi formativi organizzati per aggiornamento continuo professionale del Gruppo ristretto e, successivamente, di tutti gli operatori sanitari.

Nel Piano di Gestione Straordinario di ICA sono inserite, per ciascuna notifica di malattia infettiva ricevuta, tutte le disposizioni della Direzione Sanitaria impartite, l'indagine epidemiologica avviata e i verbali degli eventuali sopralluoghi effettuati.

L'innovazione organizzativa, il Change Management, non consiste solo nella creazione di un database utile a tracciare il flusso complessivo di dati e azioni inerenti il complesso fenomeno dell'Infection Control che comunque rappresenta una Control Room interna alla Direzione, i cui risultati sono periodicamente condivisi con il Gruppo e il Nucleo Operativo.

Ma va oltre. E' stato, inoltre, creato uno strumento informatico snello e accessibile di rilevazione continua e monitoraggio periodico.

Un doodle informatico che supera il concetto di checklist e rileva l'aderenza dell'Unità Operativa alle procedure cardine in tema di Infection Control: lavaggio mani, chirurgico e sociale, flussaggio per prevenzione legionellosi, sorveglianza clinica e di laboratorio per tutte le malattie infettive, notifica tempestiva su sistema PREMAL, adeguata profilassi antibiotica in linea con linee guida aggiornate, audit, briefing, formazione interna di reparto, eventuali segnalazioni di criticità che richiedano un intervento della Direzione.

Risultati attesi: riduzione dei consumi di antibiotici fino al 15%; riduzione di consumo farmaci, degenza media, infezioni da MDR, riduzione contenziosi.

RISULTATI

Il Progetto sperimentale prevede l'adeguamento dell'Organizzazione in tema di Infection Control in linea con i criteri di Sicurezza e Innovazione Organizzativa e Tecnologica, ripresi anche dalla normativa sull'Accreditamento Istituzionale e Certificazione di Eccellenza.

E' stato implementato:

- un cruscotto informatico che rileva in tempo reale le azioni preventive e reattive messe in campo in termini di Prevenzione, Sorveglianza e Controllo ICA;
- un sistema di governance della Gestione e Prevenzione ICA, con la predisposizione di un Piano di Gestione Ordinario e di un Piano di Gestione Straordinario ICA;
- Doodle di monitoraggio periodico, autocertificazione e "formazione professionale" sull'aderenza alle procedure aziendali e alle best practice evidence based.

DISCUSSIONE

Innovazione tecnologica a supporto del Change Management. Innovazione organizzativa applicata ai processi di Infection Control. Un innovativo metodo per rispettare pedissequamente quanto previsto da normativa e dalle recenti linee guida ma soprattutto per apportare un cambiamento radicale nei processi organizzativi delle Direzioni Sanitarie e della Gestione del Rischio, Qualità e Accreditamento.

CONCLUSIONE

Il P.O. di Barletta (ASL BT) contribuisce con questa progettualità a segnare il passo di un cambiamento epocale nella gestione e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.

E' stata introdotta una innovazione tecnologica in isorisorse, applicata ai principi della Clinical Governance e della gestione dei flussi informativi.

Il modello di Clinical Governance che possa efficientare il percorso di cura del paziente, è stato dunque applicato in primis sulla Sorveglianza delle ICA, con la rielaborazione dei processi organizzativi e soprattutto dei flussi di comunicazione tra i diversi attori coinvolti nel processo.

La Direzione Sanitaria applica il digitale e l'intelligenza artificiale all'ambito Sorveglianza, Prevenzione e Controllo ICA, lotta AMR e programmi di AMS e ha realizzato una Piattaforma digitale integrata di gestione dei dati c nell'ambito della Sorveglianza ICA e tracciare le azioni sia preventive che reattive, al fine anche di poter contribuire a ridurre il contezioso medico-legale dimostrando che, seppur a fronte di un rischio ineliminabile quale quello delle ICA, è possibile mettere in campo tutte le risorse per prevenire e/o ridurre l'evento e per rendere performante il modello di sorveglianza attiva delle ICA, proponendo strumenti che possono rappresentare un'innovazione nel contesto internazionale, con focus specifico sulla "cost-effectiveness" della sorveglianza automatizzata.

Lo sviluppo della presente progettualità consente: efficientamento di un lavoro obbligatorio, Sviluppo di una Flow-chart operativa di Governo dei dati e dei flussi di comunicazione interna, in assenza del quale qualsiasi azione rischia di essere inefficace, stante

la multidisciplinarietà necessaria per affrontare la problematica; Tracciabilità; Sviluppo di uno strumento di sorveglianza automatizzata e semi-automatizzata.

Oltre a rafforzare strategie di sorveglianza, il presente modello organizzativo consente di adottare il modello europeo STEP (Staff, Technology, Environment, Process) e programmi di antimicrobial stewardship per migliorare l'outcome clinico e ridurre resistenze batteriche e costi sanitari.

Un progetto SMARTER applicato ad un grande tema emergente di Sanità Pubblica:

La sfida alle ICA, la lotta alla Sepsis e il contrasto di AMR.Smart Hospital è il paradigma della Sanità del futuro, ma che con l'applicazione operativa del PNRR diventa presente e questo modello organizzativo ne diventa concreta applicazione in isorisorse.

BIBLIOGRAFIA

- Joint Commission International International patient safety goals. <http://www.jointcommissioninternational.org/improve/international-patient-safety-goals/> (Accessed September 22, 2016);
- Hessels A.J.Larson E.L.Relationship between patient safety climate and standard precaution adherence: a systematic review of the literature. *J Hosp Infect.* 2015; 92: 349-362;
- Landers T, Davis J, Crist K, Malik C APIC MegaSurvey: Methodology and overview. *Am J Infect Control.* 2017 Jun 1;45(6):584-588. doi: 10.1016/j.ajic.2016.12.012. Epub 2017 Jan 23. PMID: 28126260;
- Dixon BE, Jones JF, Grannis SJ Infection preventionists' awareness of and engagement in health information exchange to improve public health surveillance. *Am J Infect Control.* 2013 Sep;41(9):787-92. doi: 10.1016/j.ajic.2012.10.022. Epub 2013 Feb 14. PMID: 23415767;
- Gauld R, Horsburgh S . Healthcare professionals' perceptions of clinical governance implementation: a qualitative New Zealand study of 3205 open-ended survey comments. *BMJ Open.* 2015 Jan 5;5(1):e006157. doi: 10.1136/bmjopen-2014-006157. PMID: 25564142;
- Lagreca, D., Carpagnano, L. F., & Benvenuto, M. (2024). Quali profili di capacità e competenze per il Patient Safety Manager?. *Mecosan - Management Ed Economia Sanitaria - Open Access*, (126). <https://doi.org/10.3280/mesa2023-126oa17290>
- Mannion R, Freeman T, Millar R, Davies H. Effective board governance of safe care: a (theoretically underpinned) cross-sectioned examination of the breadth and depth of relationships through national quantitative surveys and in-depth qualitative case studies. *Southampton (UK): NIHR Journals Library*; 2016 Jan. PMID: 26844311;