

PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA (PAICA) 2020

Proposto	Approvato
AQ	DG

“PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA 2020”

Indice

1 Premessa	3
2 Matrice delle responsabilità del PAICA	4
3 Obiettivi	4
4 Attività e Matrice delle responsabilità	4
5 Modalità e diffusione del PAICA	5
6 Riferimenti Normativi	5
7 Bibliografia	6

“PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA 2020”

1 Premessa

1.1. Contesto Organizzativo

La Residenza Monte Buono è una residenza sanitaria assistenziale. La struttura è stata accreditata dalla regione Lazio con il DCA n.184/2014. Lo staff, formato da medici, infermieri, operatori socio sanitari, terapisti della riabilitazione ed occupazionali, psicologo, assistente sociale e dietista, assicura assistenza professionale personalizzata 24 ore al giorno. La struttura offre, anche, interventi di tipo culturale e ricreativo.

La struttura vanta 60 posti letto accreditati in un ambiente organizzato e accogliente. La RSA Monte Buono dispone di tre moduli di cui uno di 20 posti letto Mantenimento basso dedicato all'assistenza di pazienti anziani totalmente o parzialmente non autosufficienti e due da 40 posti letto Mantenimento Alto dedicati all'accoglienza di anziani portatori di deficit funzionali e cognitivi più gravi, in condizioni di notevole dipendenza.

La struttura garantisce la continuità e la regolarità dell'assistenza e tutela inoltre la partecipazione attraverso un'informazione corretta, chiara ed esauriente riconoscendo agli utenti la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare segnalazioni osuggerimenti per il miglioramento del servizio.

Un valore al quale la RSA Monte Buono fa riferimento è la sicurezza dei Pazienti e la qualità dell'assistenza.

Che la sicurezza delle cure venga correlata alla qualità ne rappresenta una criticità cui occorre dare soluzione adottando le misure proprie degli strumenti principali del Rischio Clinico. L'approccio sistemico alla sicurezza rappresenta la novità assoluta introdotta con il rapporto “To erris human” e parte dal presupposto che l'errore umano è intrinseco alla pratica clinica e, più in generale, a tutte le azioni umane. Dobbiamo per questo inserire dei meccanismi di controllo e prevenzione dell'errore. In questa logica, l'attenzione della giurisprudenza deve spostarsi sul contesto in cui il professionista opera, evidenziandone le criticità, le condizioni che hanno portato all'errore e che risiedono nell'organizzazione (scelte e decisioni sbagliate del management), nella strumentazione che non risponde a criteri ergonomici, nella formazione non in grado di sviluppare le skill necessarie, nei carichi di lavoro che incrementano lo stress occupazionale e quindi la probabilità di errore.

Per essere efficace, la sicurezza dei Pazienti deve essere continuamente presidiata, con azioni di monitoraggio e analisi diffondendo nello stesso tempo l'elaborazione di raccomandazioni e pratiche per la stessa sicurezza, interessando, altresì, di mano in mano il coinvolgimento di pazienti e cittadini, la formazione degli operatori sanitari, il RSPP, gli Istituti di Vigilanza, le componenti dell'INAIL, le forze di Polizia, le Istituzioni anche territoriali.

Tale approccio è definito Gestione del Rischio Clinico che come tale rappresenta un elemento di Governo Clinico, elemento definito come “sistema attraverso il quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili per il miglioramento continuo dei loro servizi e garantiscono elevati standard di performance assistenziale, assicurando le condizioni ottimali nelle quali viene favorita l'eccellenza clinica”.

Nel panorama dei potenziali rischi per la sicurezza dei pazienti attribuibili all'assistenza le complicità infettive giocano un ruolo primario perché sono frequenti, perché hanno un elevato impatto clinico ed economico e perché sono in parte evitabili con l'adozione di misure di provata efficacia. In quest'ottica la RSA Monte Buono ritiene necessaria l'applicazione di programmi di sorveglianza basati su alcuni principi fondamentali:

- Istituire il Comitato per la Sorveglianza e il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA)
- Elaborare e monitorare il programma annuale per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza;
- Promuovere interventi formativi per il personale;
- Informare i nostri pazienti e familiari sulle ICA;
- Diffondere e applicare le linee guida per il controllo delle ICA;

gli effetti attesi di un rigoroso programma di sorveglianza sono:

- Il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate;
- Riduzione del consumo di antibiotici;

Il presente PAICA è elaborato secondo quanto riportato nella Determina Regionale N. G00163 del 11.01.2019 recante: Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza.

1.2 Resoconto delle attività del PAICA precedente

Non è disponibile un PAICA precedente riferito alla struttura

“PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA 2020”

2 Matrice delle responsabilità del PAICA

La realizzazione del Piano annuale delle ICA riconosce due specifiche responsabilità:

- quella del CC-ICA che redige e promuove lo stesso tenendo in debito conto le Linee Guida regionali;
- quella della Direzione Strategica Aziendale che si impegna ad adottarlo con deliberazione e a fornire al CC-ICA le risorse e le opportune direttive (specifici obiettivi di budget) per la concreta realizzazione delle attività in esso previste.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA’

AZIONE	CC-ICA	PRESIDENTE CC-ICA	DIRETTORE SANITARIO	AQ	AMMINISTRAZIONE	RISK MANAGER	DIRETTORE GENERALE
Redazione PAICA e proposta di delibera	R	C	I	C	I	C	I
Adozione PAICA con delibera	I	I	C	C	C	C	R
Monitoraggio PAICA	C	C	I	R	I	R	I

Legenda

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Interessato

3 Obiettivi

Nel recepire le Linee Guida Regionali per la stesura del PAICA e in coerenza con la Mission Aziendale, sono stati identificati per l’anno 2020 i seguenti obiettivi strategici:

1. Consolidare la sorveglianza delle infezioni da enterobatteri resistenti ai CARBAPENEMI (CRE) Rafforzare le misure di prevenzione delle infezioni in struttura
2. Rafforzare le misure di prevenzione delle infezioni in ambito aziendale
3. Monitorare il consumo degli antibiotici espresso in DDD/100gg di degenza
4. Implementare un sistema di monitoraggio del consumo dei prodotti idroalcolici
5. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo;
6. Migliorare l’appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA
7. Informazioni all’utenza

“PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA 2020”
4 Attività

OBIETTIVO 1 Consolidare la sorveglianza delle infezioni da enterobatteri resistenti ai CARBAPENEMI (CRE) Rafforzare le misure di prevenzione delle infezioni in struttura	
ATTIVITA'	a)Elaborare una procedura (I.O.) di un sistema di monitoraggio dei microrganismi con caratteristiche di antibiotico resistenza b) Elaborare un report semestrale relativo alle infezioni/ colonizzazioni da CRE
INDICATORE	Entro il 30.03.2021
STANDARD	SI
FONTE	CC-ICA, AQ

OBIETTIVO 2 Rafforzare le misure di prevenzione delle infezioni in ambito aziendale	
ATTIVITA'	a)Revisione istruzione operativa vestizione/vestizione per le infezioni trasmissibili per via aerea b)Adeguamento al programma regionale del lavaggio delle mani
INDICATORE	a) Revisionata IO attraverso riesame b) Revisionata IO attraverso riesame
STANDARD	SI
FONTE	CC-ICA, AQ

OBIETTIVO 3 Monitorare il consumo degli antibiotici espresso in DDD/100gg di degenza	
ATTIVITA'	a)Sarà elaborato un report annuale
INDICATORE	Report della DS
STANDARD	Entro 30.06.2021
FONTE	CC-ICA, AQ

OBIETTIVO 4 Implementare un sistema di monitoraggio del consumo dei prodotti idroalcolici	
ATTIVITA'	a)Sarà elaborato un report annuale
INDICATORE	Report della DS
STANDARD	Entro 30.06.2021
FONTE	CC-ICA, AQ

OBIETTIVO 5 Diffondere la cultura della sicurezza delle cure	
ATTIVITA'	Progettazione ed esecuzione di almeno un evento formativo sul rischio infettivo
INDICATORE	Entro il 31.12.21
STANDARD	SI
FONTE	CC-ICA, AQ

OBIETTIVO 6 Migliorare l’appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA	
ATTIVITA'	Svolgimento di audit sulla documentazione sanitaria
INDICATORE	Entro 31.12.2021
STANDARD	SI
FONTE	CC-ICA, AQ

OBIETTIVO 7 INFORMAZIONI ALL’UTENZA	
ATTIVITA'	Svolgimento di almeno una riunione con pazienti e familiari al fine di promuovere la salute
INDICATORE	Un evento entro il 31.12.19
STANDARD	SI
FONTE	CC-ICA, AQ, Direzione Sanitaria

“PIANO ANNUALE INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA 2020”

5 Modalità e diffusione del PAICA

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal presente PAICA e del raggiungimento degli obiettivi prefissati è prevista la diffusione attraverso le seguenti modalità:

- Trasmissione del PAICA a tutte le funzioni della RSA Monte Buono, medici, infermieri, tecnici e amministrazione;
- Presentazione del PAICA in occasione di un evento formativo;
- Pubblicazione del PAICA sul sito internet.

6 Riferimenti Normativi

DCA U00469 del 07.11.2017

Determina Regionale N. G00164 del 11.01.2019 recante: Linee Guida per l’elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all’Assistenza.

7 Bibliografia

1. Reason J Managing the Risks of organizational accidents, 1997;
2. Ministero della Salute: “Risk Management in Sanità — Il Problema degli Errori” Commissione Tecnica sul Rischio clinico DM 5 Marzo 2003;
3. Who: World Alliance for patient safety — The second Global Patient safety Challenge 2008 “safe Surgery Save Live”;
4. Who: Global guidelines for the prevention of surgical site infection (2016)