

LA QUALITA' DELL'AZIONE LAVORATIVA IN CORSO DI PATOLOGIA INFETTIVA: COSTITUZIONE DI UN TEAM DI CONTROLLO



Anna Poli*, **Alberto Appicciafuoco****, **Laura Tattini*****, **Enrica Fornai******, **Emanuela Spadini*******

*Direttore S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda Sanitaria Firenze

**Vice Direttore Sanitario, Azienda Sanitaria Firenze

***Direzione Sanitaria Aziendale Staff Vice Direttore Sanitario, Azienda Sanitaria Firenze

****Assistente sanitario S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda Sanitaria Firenze

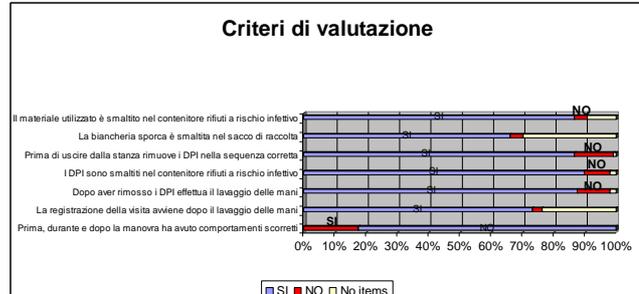
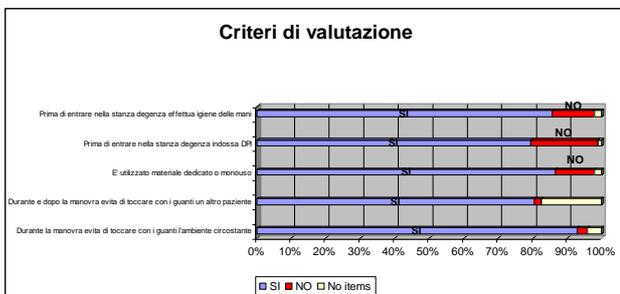
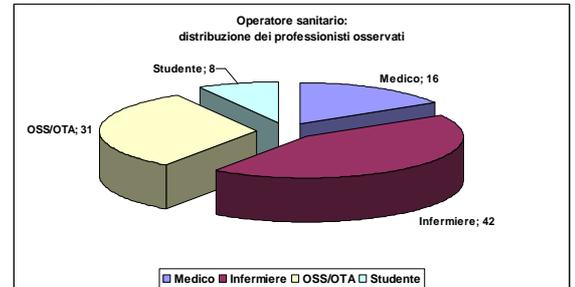
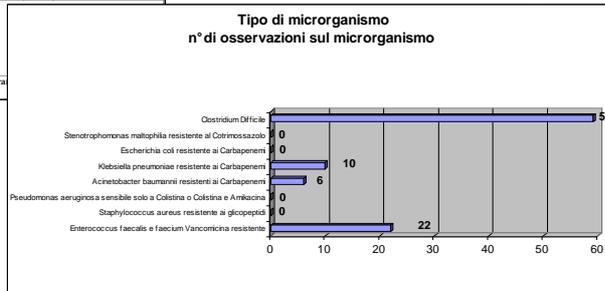
*****Infermiere S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda Sanitaria Firenze

Introduzione: L'aumentata incidenza delle infezioni da *alert organisms* ha richiesto l'attivazione di nuovi strumenti operativi che verificassero la qualità dell'azione lavorativa e l'attenzione all'adozione di buone pratiche e comportamenti per il contenimento del rischio infettivo. Il Team di controllo rappresenta una modalità di condivisione e approfondimento che, attraverso l'osservazione delle pratiche sanitarie, restituisce un feedback immediato agli operatori sanitari. L'obiettivo fondamentale è il monitoraggio dell'adesione da parte di tutti gli operatori sanitari alle indicazioni date dalla Procedura Aziendale "Gestione del paziente colonizzato/infetto in ambito ospedaliero".

CHECK LIST CONTROLLO COMPORTAMENTO OPERATORI SANITARI IN CORSO DI CLOSTRIDIUM DIFFICILE E MDRO		Presidio Ospedaliero	Reparto	Letto n.
Tipologia di microorganismo:				
<input type="checkbox"/> <i>Enterococcus faecalis</i> e <i>faecium</i> Vancomicina resistente <input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i> resistente ai glicopeptidi <input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensibile solo a Colistina o Colistina e Amikacina <input type="checkbox"/> <i>Acinetobacter baumannii</i> resistenti ai Carbapenemi <input type="checkbox"/> <i>Klebsiella pneumoniae</i> resistenti ai Carbapenemi <input type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> resistenti ai Carbapenemi <input type="checkbox"/> <i>Stenotrophomonas maltophilia</i> resistente al Cotrimossazolo <input type="checkbox"/> <i>Clostridium Difficile</i>				
Operatore sanitario osservato: <input type="checkbox"/> Medico <input type="checkbox"/> Infermiere <input type="checkbox"/> OSS/OTA <input type="checkbox"/> Studente				
Tipologia di intervento /manovra /contatto osservato:				
L'operatore sanitario prima di entrare nella stanza di degenza effettua l'igiene delle mani (acqua e detergente / gel alcolico)	SI	NO		
L'operatore sanitario prima di entrare nella stanza di degenza indossa i DPI (guanti, camice, eventualmente mascherina)	SI	NO		
E' utilizzato materiale dedicato o monouso	SI	NO		
Durante e dopo la manovra clinico assistenziale l'operatore sanitario evita di toccare con i guanti un altro paziente	SI	NO		
Durante la manovra clinico assistenziale l'operatore sanitario evita di toccare con i guanti l'ambiente circostante il paziente (interruttori luce, pulsantieri di chiamata, maniglie, rubinetti, piano consolle, telefono, uso del cellulare, sistema del computer, ecc.)	SI	NO		
Il materiale utilizzato per la visita medicazione assistenza è smaltito correttamente nel contenitore per rifiuti a rischio infettivo	SI	NO		
La biancheria sporca è smaltita correttamente nel sacco di raccolta	SI	NO		
Prima di uscire dalla stanza l'operatore sanitario rimuove i DPI nella sequenza corretta	SI	NO		
I DPI sono smaltiti correttamente nel contenitore per rifiuti a rischio infettivo	SI	NO		
Dopo aver rimosso i DPI l'operatore sanitario effettua il lavaggio delle mani con acqua e antisettico	SI	NO		
La registrazione della visita o della manovra assistenziale in cartella (cartacea o informatizzata) avviene dopo il lavaggio delle mani	SI	NO		
Prima, durante e dopo la manovra clinico assistenziale l'operatore sanitario ha avuto comportamenti scorretti non indicati in scheda	SI	NO		
Se SI, specificare nelle note.				
Eventuali annotazioni				
Data: / / Orario inizio: Ora: Firma dell'osservatore:				

Metodologia: Il Team di controllo è costituito da un gruppo multiprofessionale formato dalla S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, dalle Direzioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero, dalla Struttura che si occupa della sanificazione ambientale. Prevede la programmazione di sessioni di osservazione, effettuate da un team di operatori sanitari formati allo scopo. Gli strumenti operativi utilizzati sono "Check-list di controllo comportamento operatori sanitari in corso di patologia infettiva", e la "Check-list per il monitoraggio della sanificazione ambientale in corso di patologia infettiva". Le Check-list si articolano in vari criteri di valutazione, inerenti l'appropriatezza della manovra osservata. Al termine di ogni sessione si effettua un *briefing* durante il quale viene restituito un feedback dei risultati agli operatori sanitari.

Risultati: Sono state compilate n. 97 Check-list di osservazione sugli operatori sanitari e n. 10 osservazione sugli operatori addetti alla sanificazione ambientale. Le professionalità osservate sono medico (16), infermiere (42), operatore socio sanitario (31), studente (8), operatore addetto alla sanificazione ambientale (10). I risultati sono illustrati dettagliatamente nei grafici.



Conclusioni: La valutazione e interpretazione dei dati ottenuti, permette al Team di Controllo di lavorare sugli aspetti di non conformità emersi dall'analisi delle schede e procedere alla pianificazione di eventuali interventi correttivi. Tale intervento multidisciplinare diretto agli operatori sanitari con una modalità *on the job* ha portato ad una maggiore consapevolezza della patologia infettiva, ad una maggiore rispondenza alle buone pratiche, quindi ad una diminuzione delle infezioni correlate all'assistenza.

