SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

Università degli Studi di Ferrara

Lean4Health per il controllo delle ICA nelle Unità Operative Chirurgiche, AOUFE

"Governare l'Ospedale del futuro L'Innovazione: sfida e opportunità"
PADOVA 19 – 20 – 21 NOVEMBRE 2016 – CENTRO CONGRESSI SAN GAETANO

° Progetto Len4Health Assobiomedica
* *Gruppo Lean4Health Chirurgie*: Maccanti M, Buscaroli A, Benvenuti M, Stivani S, Privitera A, Rinaldi S, Valpondi V, Antoniolli O, Artioli F, Longatti A, Marcello D, Regno E.
SSD Igiene Ospedaliera, Direzione delle Professioni, Coordinatori Sanitari Blocchi Operatori e CUNICO – Centro Unico Preoperatorio, Chirurgia 1, Chirurgia 2, Ortopedia, Anestesia Rianimazione Osp. e Univ.

Antonioli P (1), Martellucci C (2), Manzalini MC (3), Pantaleoni M (4), Masetti G (2), Matteo G (2), Cudini E (5), Gabutti G (6), Stefanati A (7), Di Ruscio E (8), Carradori T (9), Gruppo Lean4Health Chirurgie*

(1) Direttore - SSD Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara; (2) Medico in formazione specialistica – Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Ferrara; (3) Coordinatore Sanitario - SSD Igiene Ospedaliera e Qualità dei Servizi Ambientali, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara; (4) Dirigente Medico – U.O. Malattie Infettive; (5) Studente – Laurea in Scienze e Tecniche della Comunicazione UNIFE Prof.re Ordinario – Direttore della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara; (7) Prof.re Aggregato – Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara; (8) Direttore Sanitario, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara; (9) Direttore Generale, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

INTRODUZIONE

Abbiamo utilizzato la **metodologia del Lean management** per **ridurre il tasso di ICA** presso l'Ospedale di Ferrara. Applicare logiche Lean alla sanità significa produrre il **massimo valore** in termini di outcome di salute per i pazienti, eliminando le possibilità di errore e gli sprechi e migliorando la gestione in un processo continuo.

CONTENUTI

Chirurgia Generale 1, 2 e Ortopedia sono state coinvolte in un percorso di formazione, raccolta dati, mappatura e classificazione dei rischi, definizione e attuazione di strategie migliorative. Il **Gruppo di lavoro multidisciplinare multiprofessionale** ha valutato, con discussioni e visite su campo, tasso e tipologia di ICA, tempi di degenza e DM usati, classificando i rischi di infezione per gravità, frequenza e controllabilità (**IPR**, **FMECA**). In ogni categoria abbiamo inserito più punti critici dove intervenire (**PIANO DI MIGLIORAMENTO**). Abbiamo quindi scelto e stiamo implementando **misure correttive** avvalendoci di strumenti Lean quali il **Visual Management, le 5S ordine e pulizia, la standardizzazione di procedure e check-list, e i segnali visual per il punto di riordino delle scorte.**

CONCLUSIONI

Il tasso di ICA nel primo trimestre 2018 nelle chirurgie incluse è stato del **3.7%** (16 su 432 interventi).
Abbiamo identificato **sei categorie di rischio** e le rispettive **azioni di miglioramento** (**Tabella 1**).
Per la gestione del paziente abbiamo reso **visual** lo strumento di gestione dei posti letto e dell'ospedale tramite codici colore. Abbiamo prodotto **check-list** per l'accettazione in reparto (screening di pazienti fragili o a rischio aumentato di contaminazione da microrganismi "alert") e di autocontrollo per i pazienti stessi in fase pre-operatoria (**Figura 1**). Abbiamo previsto il ruolo di Nutrition Tutor per i rischi infettivi connessi all'alimentazione, e uno score di valutazione dell'igiene orale.
Per l'igiene di operatori/mani/vestiario sono promossi **formazione e sorveglianza, dress code, timer digitale e istruzioni visual**. Per la gestione di materiali/dispositivi/farmaci abbiamo inserito **schede di monitoraggio, timing** dei dispositivi e **check-list per i carrelli** di medicazione. Per l'igiene di ambienti/arredi/dispositivi abbiamo previsto un **letto gemello** e istruzioni **visual** per le procedure di sanificazione. Il tasso di ICA del primo trimestre 2019 sarà confrontato con la baseline per verificare l'efficacia delle prime azioni di miglioramento implementate.

Tabella 1. Rischi per gruppo e azioni di miglioramento

Rischi	Piano di miglioramento
1. Trattamento e gestione del paziente	
1.1 Anamnesi e informazioni nel preoperatorio	1.A Check list di prericovero e selezione screening
1.2 Individuazione paziente colonizzato/infetto in ingresso	
1.3 Tricotomia	
1.4 Procedure di isolamento o vicinanza paziente infetto con fragile	1.B Visual di gestione posti letto con codice colore e sorveglianza ospedale
1.5 Informazioni nel prericovero	
1.6 Igiene del paziente in ingresso	1.C Pieghevole informazioni al paziente ed autocontrollo
1.7 Preparazione paziente	
1.8 Gestione CVC, CVP, catetere urinario, tracheotomia, intubazione, ferita, piaga: osservazione e medicazione	1.D Welcome kit e pantone delle pratiche
1.9 Nutrizione paziente fragile	1.E Nutrition manager
2. Igiene operatore/mani/vestiario	
2.1 Igiene mani lungo tutta la catena	2.A Formazione, informazione, video tutorial
2.2 Uso guanti e sostituzione, mascherine, sovracamice, ecc…	2.B Sorveglianza
2.3 Vestiario personale, non monouso, non cambio per percorso sporco/pulito, accessori e smalto	2.C Dress code
2.4 Tecnica e timing lavaggio operatori sala	2.D Timer digitale e istruzioni visual
3. Impiego e gestione materiali/dispositivi/farmaci	
3.1 Tempi permanenza catetere, cannula	3.A Scheda di monitoraggio e timing dispositivi
3.2 Materiale non adeguato alla procedura	
3.3 Disinfettanti: senza tappo, timing azione, assenza data apertura	3.B Check list carrelli medicazione – Standard per ricondizionamento, quantità, adeguatezza
3.4 Ricerca materiale (non a portata di mano)	
3.5 Dispositivi per pazienti allettati VS piano riabilitativo	
3.6 Aperture frequenti CVC	
4. Igiene ambienti/arredi/dispositivi	
4.1 Sanificazione a fondo per cambio paziente reparto	4.A Letto gemello – "Just in time"
4.2 Sanificazione cambio sala operatoria	
4.3 Sanificazione ordinaria reparti, ambulatori, ecc…	4.B Procedure sanificazione: visual processo e prodotto
4.4 Sanificazione strumentario	
4.5 Sanificazione palestre passaggio pazienti	
5. Igiene paziente	
5.1 Igiene paziente in ingresso	5.A Pieghevole checklist pre-operatoria in autocontrollo
5.2 Pratiche di igiene quotidiana in autonomia	
5.3 Pratiche di igiene quotidiana in assistenza	
6. Organizzazione, logistica e accessi esterni	
6.1 Percorso indistinto sporco/pulito	
6.2 Apertura porte sala operatoria	
6.3 Layout sala operatoria e flussi laminari	
6.4 Accessi esterni, visite	
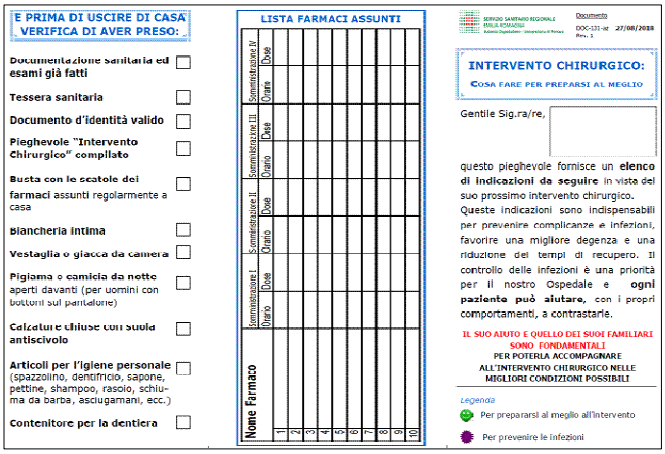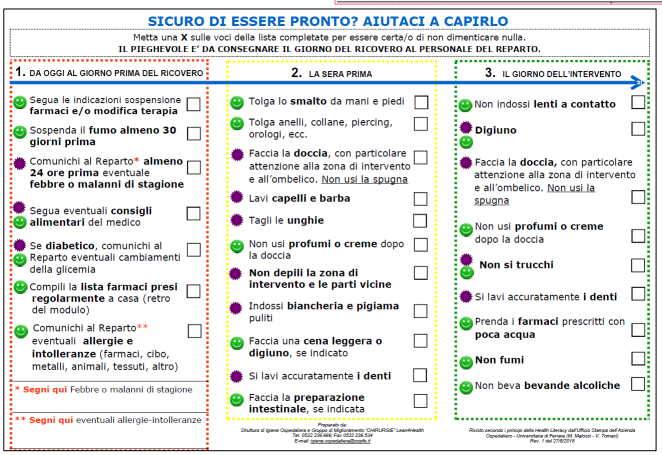
Figura 1. Pieghevole pazienti - checklist di autocontrollo. CUNICO