

## Best Practice dell' Emocoltura e Governance Clinica della Sepsis: l' Esperienza di Novara.

Parole chiave: sepsi, emocoltura, formazione

Vesselina Kroumova<sup>1</sup>, Maria Simona Caroppo<sup>2</sup>, Monia Mantovani,<sup>2</sup> Maria Tacchini<sup>1</sup>, Edit Shahi<sup>1</sup>, Fabrizio Leighè<sup>1</sup>, Alessandra Renghi<sup>1</sup>, Philippe Caimmi<sup>1</sup>, Giorgio Zamboni<sup>1</sup>, Luigi Farrauto<sup>1</sup>, Stefano Andreoni<sup>3</sup>, Roberto Sacco<sup>4</sup>, Mario Minola<sup>5</sup> e Andrea Capponi<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Dirigenti medici di direzione sanitaria, <sup>2</sup> Dirigenti medici laboratorio di Microbiologia e Virologia, <sup>3</sup> Direttore laboratorio di Microbiologia e Virologia, <sup>4</sup> Direttore Sanitario, <sup>5</sup> Direttore Generale, Direttore sanitario dei presidi ospedalieri <sup>6</sup>, AOU Maggiore della Carità di Novara

**Introduzione** La Sepsis rappresenta uno dei maggiori problemi della moderna medicina con oltre 157000 morti annui in Europa. Una diagnosi precoce ha un impatto decisivo sulla prognosi del Pz perché permette l'avvio tempestivo ( entro 36-48 ore) di una terapia antibiotica mirata.

**Contenuti** Nel 2017 è stata avviata una survey aziendale sul Percorso Diagnostico Terapeutico della Sepsis ad identificare nell'emocoltura una procedura che si discostava significativamente dalle "Best practice clinica" indicata dalle più recenti linee guida nazionali ed internazionali. Due in particolare erano i dati che richiedevano un deciso intervento di governance clinica: l'incidenza di Stafilococco coagulasi negativo CoNS ( potenziale contaminante) pari al 34% delle emocolture positive e l'elevata percentuale di emocolture orfane pari al 75% dei casi totali che indicavano criticità esecutive (contaminazione) ed organizzative (emocolture orfane) necessitanti di azione formativa mirata. A questo scopo sono stati organizzati 16 incontri di approfondimento, resi obbligatori dalla Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri, per tutti gli operatori coinvolti in qs pratica-e svolti in tre giornate nei mesi di maggio e giugno. Ogni incontro era della durata di un'ora e veniva ripetuto 5 volte al giorno, per dare la possibilità di partecipazione a tutto il personale nel rispetto dei turni. Hanno aderito 440 persone, 344 infermieri e 96 medici. Per il personale che non ha potuto prendere parte al corso, si è predisposta l'organizzazione di una seconda edizione del corso. Nei tre mesi successivi l'azione formativa (da luglio a settembre) è stata realizzata una seconda survey ed i dati ottenuti confrontati con il trimestre precedente il corso (febbraio-aprile) con riscontro di una significativa diminuzione delle emocolture orfane, passate da 75% al 26% (p <0.05) e dell'aumento significativo delle emocolture ripetute 3 volte, passate dal 3% al 37.8% (p<0.01) (Fig.1).

**Conclusioni** I risultati ottenuti nell'azione di governance clinica della sepsi in azienda, pur essendo preliminari, indicano un decisamente favorevole cambiamento di tendenza in linea con le indicazioni scaturite dall' azione formativa. E' indispensabile proseguire nel monitoraggio dei dati e nell' analisi statistica per evidenziare le correlazioni delle azioni formative con il miglioramento nella prognosi della sepsi in e nella programmazione della formazione continua del personale.

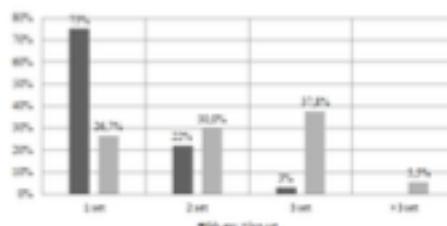


Fig.1 - Proporzioni di patogeni batterici e positivi di emocolture nel 2017 e nel 2018