

# UNA METODOLOGIA DI RISK ASSESSMENT PER DEFINIRE LE PRIORITÀ NELLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE ICA

Elena AZZOLINI<sup>(a)</sup>, Maria Salesia FENAROLI<sup>(b)</sup>, Marinella CONCA<sup>(b)</sup>,  
Andrea Carlo LONATI<sup>(a)</sup>, Andrea LABRUTO<sup>(a)</sup>, Michele LAGIOIA<sup>(a)</sup>

(a) Direzione Medico Sanitaria Humanitas Clinical and Research Center, Rozzano (MI), Italia

(b) Ufficio Epidemiologico Humanitas Clinical and Research Center, Rozzano (MI), Italia

## INTRODUZIONE

La **prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza** rappresenta una priorità per qualunque struttura ospedaliera per via delle implicazioni di tale tematica sulla qualità, la sicurezza dei pazienti, l'efficacia e la sostenibilità delle attività sanitarie. La concreta innovazione introdotta nell'ultimo decennio presso Humanitas Research Hospital, in tema di prevenzione delle ICA, è l'articolazione periodica di più tavoli di lavoro dedicati al tema, con ampio e fattivo coinvolgimento del *management*, a completamento e finalizzazione dell'attività già in essere dell'Ufficio Epidemiologico (composto da igienisti, infettivologi e da infermieri epidemiologi), che prevede lo sviluppo di una metodologia di *Risk Assessment* per analizzare le aree tematiche e per definire le priorità per il successivo anno di lavoro.

## CONTENUTI

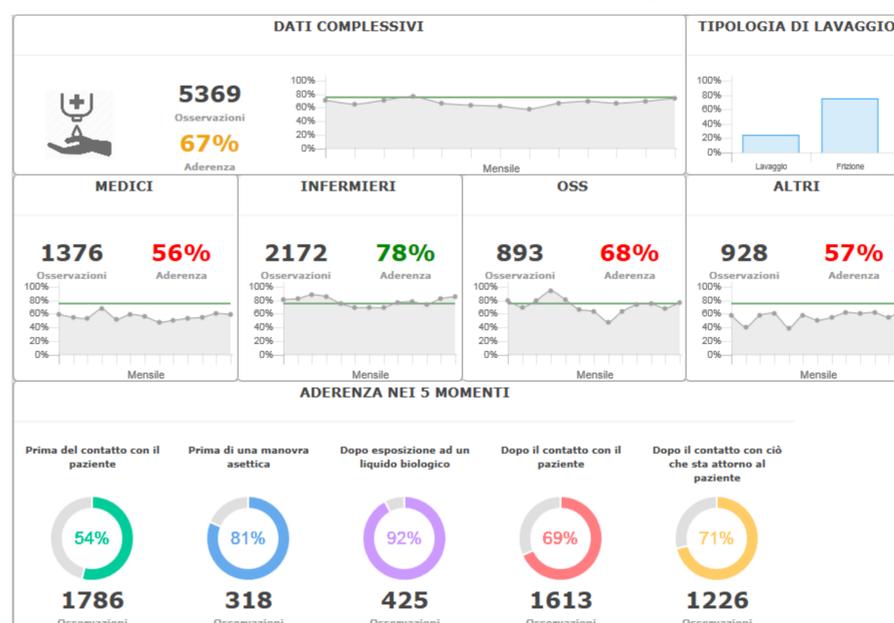
La metodologia di **Risk Assessment** utilizzata presso Humanitas Research Hospital prevede la condivisione preliminare delle aree tematiche da sviluppare, mediante l'analisi delle attività, confronto con altri strumenti utilizzati a livello nazionale, nonché le tematiche che standard internazionali riconoscono come fondamentali. Per ogni area tematica (n.7) è prevista una strutturazione analitica che identifica gli item all'interno dell'area di lavoro (n.33), i referenti all'interno dell'organizzazione, le attività svolte nell'anno precedente, la descrizione delle problematiche presenti, la sinossi dei dati a disposizione, gli obiettivi per l'anno successivo, le azioni programmate, la rilevanza soggettiva dell'item, basata su percezione e consensus del gruppo e la rilevanza oggettiva, basata su dati a disposizione. La metodologia si avvale di uno strumento di monitoraggio dell'andamento degli obiettivi disponibile in Intranet ed aggiornato in *real time*. Per ogni azione programmata viene definita la tempistica di raggiungimento e alla fine del primo semestre viene documentato lo stato di avanzamento dei lavori. È stato così possibile individuare le maggiori criticità e dunque definire le priorità di azione che per l'anno 2019 sono risultate essere:

- prevenzione delle infezioni del sito chirurgico,
- prevenzione delle infezioni del torrente circolatorio relate al catetere intravascolare;
- prevenzione delle infezioni da MRSA e Clostridium difficile;
- monitoraggio continuo e *compliance* all'igiene delle mani;
- sterilizzazione e disinfezione;
- sanificazione e sanitizzazione ambientale.

Negli anni la metodologia descritta è risultata efficace nel definire proattivamente le strategie di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere, evidenziando le differenti problematiche, ed esprimendone le priorità mediante un approccio analitico condiviso e coordinato con le unità operative e le unità di degenza. Ha un duplice vantaggio:

- consente un **approccio quantitativo e strutturato** alle problematiche, mettendo in risalto in maniera chiara il problema, gli obiettivi, le azioni programmate.
- rappresenta un utile strumento per la **condivisione multidisciplinare** di tematiche molto specialistiche e talvolta con competenze settoriali, supportando uniformità e vera condivisione delle problematiche.

## HAND HYGIENE MONITORING Clinical Performance Information System



## CONCLUSIONI

Contrastare le infezioni correlate all'assistenza è un obiettivo che richiede competenze tecniche, *commitment* manageriale, clinico ed assistenziale: indispensabile è l'integrazione delle informazioni, la capacità di alimentare una metodologia di valutazione del rischio e di convertire l'informazione in azione correttiva puntuale o progettuale; in tal senso le informazioni convogliate dall'Ufficio Epidemiologico all'interno di uno strumento di monitoraggio *real time*, sono la base di sapere condiviso sulla quale si articolano le priorità progettuali.

## BIBLIOGRAFIA

- Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals, 6th Edition; JCI – Joint Commission International. February 2018.
- Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. Geneva: World Health Organization; 2016.
- Zingg W et al. Hospital organisation, management, and structure for prevention of health-care-associated infection: a systematic review and expert consensus. *Lancet Infectious Diseases*. 2015 ;15(2):212-224.