

Stefania Rodella - Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna - srodella@asr.regione.emilia-romagna.it
Maria Luisa Moro - Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna - mlmoro@asr.regione.emilia-romagna.it
Ester Sapigni - Direzione generale Sanità e politiche sociali, Regione Emilia-Romagna - esapigni@regione.emilia-romagna.it

PREMESSA

Partendo dall'Evidence Report della Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ) *Making Health care Safer II* (marzo 2013) è stata promossa una ricognizione sulle patient safety practices "incoraggiate".
 Il 9 settembre 2013 a Bologna si è svolto un **Workshop internazionale** nel quale sono state discusse esperienze condotte in ambito regionale e relative ad alcune delle pratiche incoraggiate, anche con l'obiettivo di sviluppare una più ampia agenda di lavoro attraverso il confronto e la collaborazione in rete tra le Aziende.

RISCHIO CLINICO DA FARMACI

L'IMPEGNO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

- Attivazione di un Gruppo di lavoro multidisciplinare Regione/Aziende sanitarie "Rischio clinico da farmaci"
- Emanazione di Linee di indirizzo, Raccomandazioni, Formazione, Supporto e Valutazione
- Assegnazione di obiettivi specifici alle Aziende sanitarie per la sicurezza nell'uso farmaci

PRATICA SULLA RICOGNIZIONE-RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA: il percorso sviluppato in Emilia-Romagna dal 2011



I RISULTATI DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA AL 2013

- 17 su 18 hanno attivato una **procedura aziendale per la riconciliazione farmacologica**
- **3.945 professionisti** - medici, infermieri, farmacisti, ... prevalentemente ospedalieri - sono stati **formati** (media 330 per Azienda)
- 7 su 17 hanno sviluppato un **programma di implementazione** della procedura aziendale per la riconciliazione farmacologica

Esempi di azioni

- modifiche alla cartella clinica
- specifica scheda per la ricognizione e riconciliazione farmacologica
- scheda personale di terapia farmacologica



RISCHIO INFETTIVO NELL'ASSISTENZA SANITARIA E SOCIO-SANITARIA

II PROGRAMMA REGIONALE

- **Linee di indirizzo alle Aziende** (DGR 318/2013)
- **Network professionali**
- **Sistemi regionali di sorveglianza** per individuare le criticità e monitorare gli interventi:
- **Programmi regionali di implementazione di pratiche sicure**
- **Monitoraggio e feedback annuale** alle Aziende sanitarie di indicatori di struttura e processo

Sorveglianza dell'antibioticoresistenza: tutti i laboratori ospedalieri
 Segnalazione di epidemie ed eventi sentinella
 Sorveglianza delle infezioni in Chirurgia e Terapia Intensiva



LOTTA AI CPE

(enterobatteri produttori di carbapenemasi)

Il problema

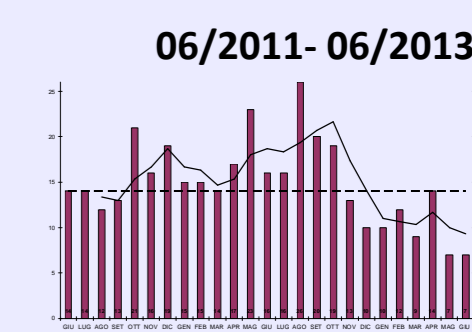
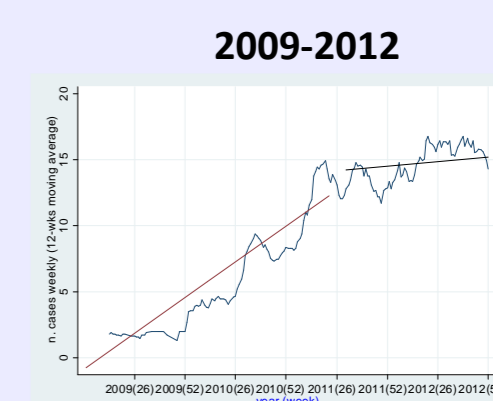
- *Klebsiella pneumoniae* resistente ai carbapenemi
- Germe estremamente resistente agli antibiotici
- Infezioni molto difficili da trattare
- Elevata letalità

L'azione

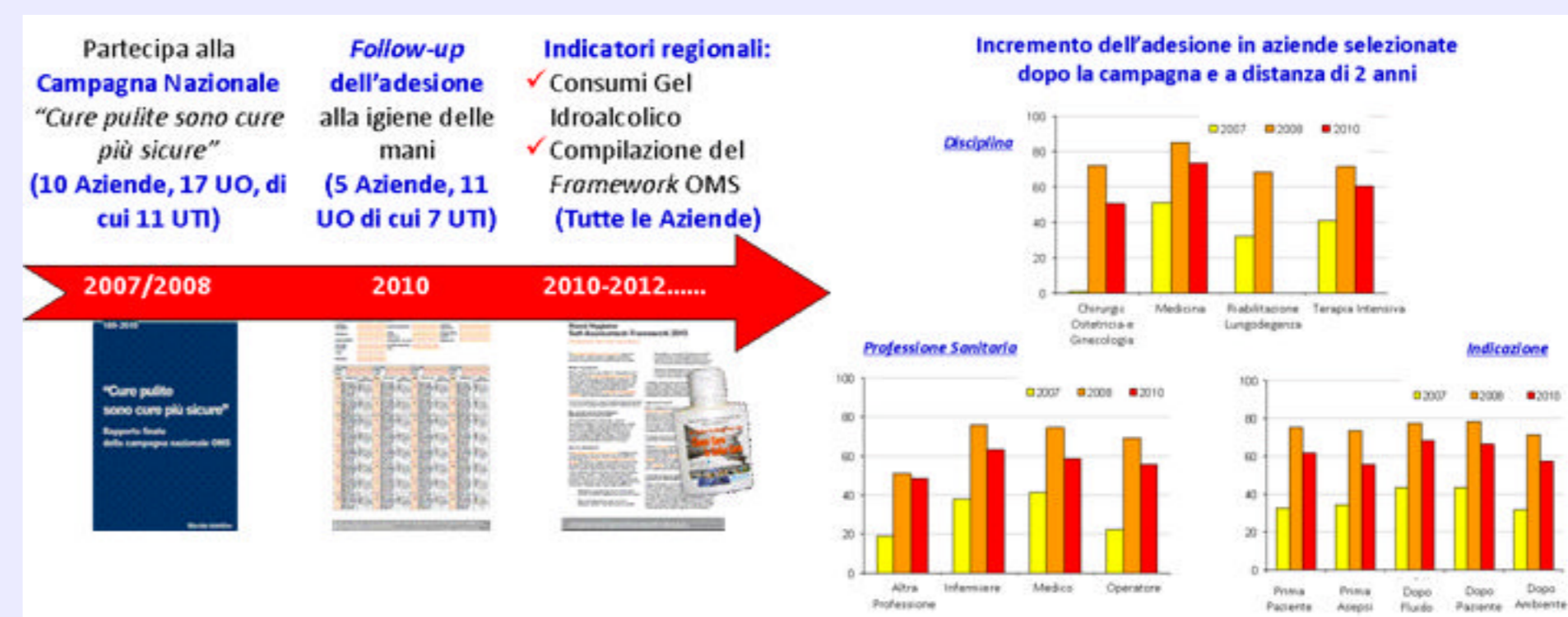
- approccio integrato (Regione/Aziende)
- ricerca attiva dei pazienti colonizzati
- adozione delle precauzioni da contatto
- verifica dell'adesione alle raccomandazioni

I risultati dell'intervento

- contenimento della trasmissione
- riduzione delle infezioni ad elevata letalità



LA CAMPAGNA REGIONALE PER PROMUOVERE L'IGIENE DELLE MANI



L'applicazione a livello locale (alcuni esempi)



SICUREZZA IN CHIRURGIA

IL CONTESTO

- 4,5 milioni residenti
- chirurgia in 51 ospedali pubblici e 29 ospedali privati
- oltre 400 UO chirurgiche
- >300.000 ricoveri/anno con intervento chirurgico

L'INTERVENTO

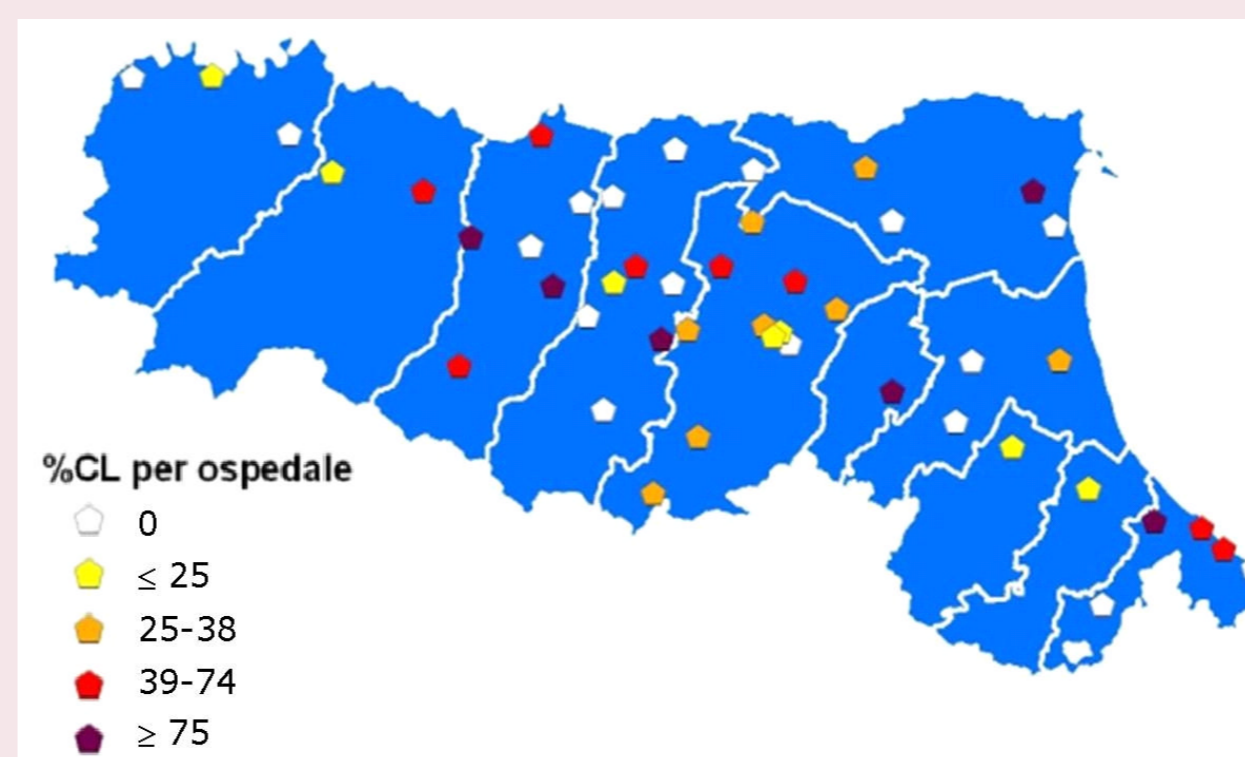
- Emanazione di **raccomandazioni e procedure**
- **Formazione regionale e locale** a cascata (da équipe locale a professionisti) e **formazione sul campo** (simulazione in sala operatoria)
- **Costituzione di équipe locali multidisciplinari** (infermiere, chirurgo, anestesista, risk manager, medico di direzione sanitaria)
- Realizzazione di un **database regionale** per documentare la compilazione
- **Organizzazione di seminari regionali**
- Predisposizione di **report trimestrali alle Aziende**
- **Assegnazione di obiettivi specifici alle Aziende sanitarie**, rendicontati nei Bilanci di missione aziendali



I RISULTATI NEL 2012

- **Adesione al progetto: 58 ospedali** (72% degli ospedali RER con attività chirurgica)
- **Documentazione checklist in banca dati: 48 ospedali** (60% degli ospedali RER con attività chirurgica) + oltre 93.000 checklist (31% interventi con checklist rispetto all'attività chirurgica RER)

Documentazione checklist in database Variazioni in regione (ospedali pubblici)



LE SFIDE

- Validazione del database: ruolo dell'ICT
- Piano di "messa a regime"
- Estensione ad altri ambiti (chirurgia ambulatoriale, procedure interventistiche)

I materiali e gli interventi dei relatori al Workshop del 9 settembre 2013 "Per la Sicurezza del Paziente" sono scaricabili dal sito <http://asr.regione.emilia-romagna.it>

Con la collaborazione di Antonio Balotta, Stefano Bonilauri, Giovanna Campaniello, Loretta Ferri, Giorgio Gambale, Stefano Giordani, Sabine Mall, Pietro Ragni, Grazia Antonella Tura