

## **PIANO FORMATIVO U.G.R. ANNO 2023**

### **CORSI FORMAZIONE (FAD)**

#### **MANUALE PER LA GESTIONE DI UN AUDIT CLINICO**

Corso rivolto a tutte le figure professionali del ruolo sanitario al fine di fornire gli strumenti di base per poter partecipare e/o condurre gli audit clinici aziendali.

La programmazione viene aggiornata annualmente sulla base degli indirizzi regionali/aziendali e delle priorità derivate dall'analisi del bisogno formativo.

Lo scopo ultimo è garantire ai pazienti un'assistenza sicura, efficace, appropriata ed efficiente. Il miglioramento della qualità si colloca nella cornice concettuale del governo clinico e l'audit ne rappresenta uno strumento trasversale.

Può essere definito come una "metodologia di analisi strutturata e sistematica per migliorare la qualità dei servizi sanitari, applicata dai professionisti attraverso il confronto sistematico dell'assistenza prestata con criteri espliciti, per identificare scostamenti rispetto a standard conosciuti o di best practice, attuare le opportunità di cambiamento individuato ed il monitoraggio dell'impatto delle misure correttive introdotte" (Ministero della Salute "l'Audit clinico" Maggio 2011).

#### **L'APPROPRIATA PRESCRIZIONE E GESTIONE DELLA CONTENZIONE**

Corso rivolto a Medici, Fisioterapisti, Infermieri, Tecnici della riabilitazione psichiatrica e OSS.

A partire dagli anni '80 l'uso della contenzione del paziente è stato messo in discussione sia in termini di efficacia sia sul piano etico. Ancora oggi è acceso il dibattito per definire quando e se è opportuno ricorrere ai mezzi di contenzione e a quali. Se è vero che la contenzione in alcune circostanze è necessaria per la sicurezza del soggetto e di chi lo assiste è altrettanto vero che va utilizzata con coscienza e solo in caso di effettiva necessità. Occorre infatti tenere presente che l'uso inappropriato o prolungato dei mezzi di contenzione può avere ripercussioni sia sul piano psicologico sia sul piano fisico. L'uso dei mezzi di contenzione deve quindi essere valutato con attenzione e deve essere limitato nel tempo.

Pur con le diversità che derivano dai differenti contesti in cui la contenzione è applicata, occorre distinguere due aspetti:

- 1) il problema dell'abuso (ovviamente illegittimo sotto i profili sia etico, sia giuridico);
- 2) i requisiti per un eventuale utilizzo legittimo (sotto i vari profili: clinico, etico, giuridico).

L'obiettivo generale del corso è allineare le conoscenze in tema di contenzione fisica/meccanica; uniformare il comportamento degli operatori nella prevenzione e/o successiva gestione della contenzione fisica/meccanica;

garantire la corretta gestione del paziente il cui comportamento e/o quadro clinico prefiguri un serio pericolo per sé o per gli altri;

adottare strategie alternative alla contenzione fisica/meccanica;

ridurre il ricorso alla contenzione meccanica.

## **TRATTAMENTO LOCALE DELLE LESIONI CUTANEE IN ASL3**

Corso rivolto a Infermieri e OSS.

La necessità di erogare cure sempre più appropriate alla luce delle innovazioni scientifiche ritiene indispensabile realizzare un'attività formativa specifica per omogeneizzare sia le conoscenze che le competenze degli operatori al fine di utilizzare al meglio gli strumenti, le innovazioni, le conoscenze applicate al Wound care e quindi poter garantire una migliore qualità di vita ai pazienti, riducendo i tempi di guarigione e rispondendo alle esigenze organizzative in termini di efficacia ed efficienza.

## **PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE**

Il fenomeno delle lesioni cutanee è un problema molto rilevante e comporta un grosso aumento della spesa sanitaria. Per tale motivo le lesioni da pressione (LDP) sono state inserite nei LEA (livelli minimi assistenziali), parametri attraverso i quali viene valutata la qualità dell'assistenza erogata anche al fine dell'accreditamento della struttura per percepire il sovvenzionamento dal SSN.

Le LDP rappresentano delle complicanze dolorose, costose e spesso prevenibili che minacciano molte persone negli ospedali, nelle strutture di lungodegenza e a domicilio.

Le LDP rappresentano una condizione comune ma potenzialmente prevenibile osservabile prevalentemente in popolazioni ad alto rischio come anziani e persone con deficit fisici. L'epidemiologia delle LDP varia in maniera considerevole in base al contesto clinico con tassi di incidenza che vanno dallo 0,4% al 38% nelle strutture per acuti, dal 2,2% al 23,9% in quelle di lungodegenza, dallo 0% al 17% nelle cure domiciliari.

## **PREVENZIONE GESTIONE E SEGNALAZIONE DELLE CADUTE**

Corso rivolto a tutte le figure professionali del ruolo sanitario e OSS, accessibile anche alle Strutture Private Accreditate e Convenzionate.

La rilevanza epidemiologica delle “cadute” è aumentata parallelamente ai cambiamenti epidemiologici e demografici degli ultimi decenni.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) afferma “Le cadute e i danni ad esse correlati sono una problematica prioritaria per i sistemi sanitari e sociali in Europa e nel mondo, soprattutto tenendo conto del rapido accrescersi dell'aspettativa di vita” . Secondo il Ministero della Sanità “Il numero di anziani ricoverati in ospedale o presso residenze sanitarie assistenziali che va incontro a cadute è elevato. La metà degli anziani che riporta una frattura di femore non è più in grado di deambulare ed il 20% di essi muore, per complicanze, entro 6 mesi” .

Obiettivo generale del corso è quello di: aggiornare le conoscenze/competenze degli operatori in tema di prevenzione e gestione delle cadute al fine di migliorare la sicurezza del paziente e in generale la qualità dell'assistenza.

Si sintetizzano gli obiettivi specifici dei due moduli.

**Modulo 1** - Le cadute: rilevanza epidemiologica, fattori di rischio e valutazione del rischio. Obiettivi specifici:

Analizzare la rilevanza epidemiologica e sociale del problema “cadute” nell'attuale contesto

Descrivere i principali fattori di rischio correlati alle cadute

Descrivere le modalità di valutazione del rischio

**Modulo 2** - Le cadute: interventi di riduzione del rischio /prevenzione cadute, gestione del paziente caduto e segnalazione evento. Obiettivi specifici:

Descrivere i principali interventi di riduzione del rischio / prevenzione delle cadute

Descrivere le modalità di gestione del paziente caduto e di segnalazione dell'evento

## **CATETERISMO VESCICALE: CRITERI DI APPROPRIATEZZA E CORRETTA GESTIONE**

Il corso in oggetto rappresenta un sussidio didattico a supporto della procedura aziendale “Catetere vescicale: appropriata prescrizione e gestione”.

Il corso è così articolato:

**1° Modulo:** “Prevenire l’utilizzo inappropriato del CV e i danni correlati”.

Obiettivi:

- Analizzare il problema dell’utilizzo inappropriato del CV e dei danni correlati;
- Descrivere le strategie di prevenzione dell’utilizzo inappropriato del CV: rispetto delle indicazioni, valutazione di dispositivi alternativi al CV, gestione appropriata e rimozione tempestiva;
- Analizzare le responsabilità mediche, infermieristiche e del personale di supporto nel processo di lavoro relativo al CV.

**2° Modulo:** “Il cateterismo vescicale: inserimento, gestione del CV e delle infezioni correlate”.

Obiettivi:

- Descrivere i criteri di scelta del CV e le modalità di inserimento
- Analizzare le modalità di gestione del CV sulla base delle evidenze scientifiche
- Analizzare il concetto di infezione urinaria associata a CV: definizione, eziopatogenesi, diagnosi e gestione.

**3° Modulo:** “Le alternative al CV e l’educazione terapeutica al paziente e caregiver”.

Obiettivi:

- Descrivere indicazioni, modalità di posizionamento e gestione del catetere urinario esterno (urocondom) e del cateterismo intermittente
- Analizzare i contenuti da includere nell’intervento di educazione terapeutica al paziente e caregiver
- Descrivere le modalità di approvvigionamento per il paziente esterno dei dispositivi previsti dal Nomenclatore DM 332/1999 (CV, sacche, uro condom).

## CORSI BLENDED (FAD+RESIDENZIALI)

### GESTIONE RISCHIO CLINICO

Il Rischio Clinico è “la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, subisca cioè un danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo della degenza, che causa un prolungamento del periodo di degenza, la mancata guarigione, un peggioramento delle condizioni di salute o anche la morte”

Institute of Medicine 1999

### **Obiettivo Generale Del Corso:**

Aggiornare le conoscenze/competenze degli operatori sanitari in tema di gestione del rischio clinico al fine di migliorare la sicurezza del paziente e in generale la qualità dell'assistenza

### **Obiettivi Specifici Del Corso:**

1. Definire il concetto di rischio clinico
2. Descrivere le dimensioni del fenomeno errori in ambito sanitario
3. Analizzare l'approccio sistemico alla prevenzione e correzione dell'errore
4. Descrivere la metodologia per gestire il rischio clinico
5. Descrivere / analizzare gli "strumenti" per la gestione del rischio: incident reporting – root cause analysis – audit - fmea-fmecc – swr - linee guida
6. Analizzare il concetto di responsabilità professionale con riferimento alla sicurezza del paziente

Il corso rientra nel piano formativo obbligatorio di base per i neo-assunti/neo trasferiti.

## **PREVENIRE L'ERRORE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITÀ ABO**

La reazione trasfusionale ABO rappresenta un importante evento sentinella che può e deve essere prevenuta.

Con il presente progetto formativo si intende fornire uno strumento operativo a supporto del personale medico, infermieristico delle strutture sanitarie aziendali e dei tecnici del servizio trasfusionale di ASL3 Liguria e O.E.I.

L'obiettivo generale è quello di allineare le conoscenze degli operatori in tema di prevenzione dell'evento sentinella da incompatibilità ABO al fine di ridurre i rischi e garantire sicurezza al paziente e agli operatori.

### **Argomenti/obiettivi specifici:**

- definire i concetti di emotrasfusione e compatibilità ABO;
- descrivere i rischi connessi alla gestione degli emocomponenti;
- descrivere le modalità di prevenzione e le responsabilità correlate alla gestione degli emocomponenti.

### **Approfondimenti obbligatori:**

- Raccomandazione n. 5 Ministero della Salute – raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0.
- Procedura aziendale GEN-DS-IL-AB0 prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0.

## **CORSI RESIDENZIALI**

### **RICHIESTE RISARCITORIE, ANALISI EVENTI, CASI CLINICI IN AMBITO DI GESTIONE RISCHIO CLINICO**

Nella filosofia propria del rischio clinico, ovvero quella di “imparare dall’errore” l’U.G.R. organizza incontri formativi annuali con il personale sanitario finalizzati a:

- analisi dei sinistri registrati nello specifico contesto operativo;
- analisi casi clinici / eventi
- analisi condivisa delle possibili cause e dinamiche che hanno generato l’evento
- individuazione delle azioni di miglioramento finalizzate ad una migliore qualità dell’assistenza

### **AUDIT CLINICI IN ASL3 – ANNO 2023**

Corso rivolto a tutte le professioni sanitarie.

L’obiettivo del corso è la valutazione della propria pratica clinica rispetto ad uno standard condiviso e l’introduzione degli opportuni fattori di miglioramento necessari.

Progetto Aziendale la cui finalità è quella di:

- condividere metodi e strumenti per la gestione degli audit clinici;
- definire una programmazione per ottimizzare i contributi dei professionisti partecipanti;
- favorire lo sviluppo di adeguate azioni/soluzioni migliorative.

Anche per il 2023, gli argomenti sviluppati dalle strutture sono stati individuati sulla base dei seguenti criteri:

- alta frequenza nell’attività clinica;
- alto rischio per i pazienti

- esiti monitoraggio da reportistica (cadute, controlli documentali , ulcere da pressione, incident reporting, sinistri, eventi sentinella)
- alti costi / alto rischio per lo staff
- presenza di evidenze di buona qualità/standard di riferimento;
- margine di miglioramento

### **AUDIT CLINICI E POI... ATTIVAZIONE PERCORSI DI MIGLIORAMENTO**

A partire dall'anno 2021 numerose Strutture aziendali hanno realizzato, oltre al percorso di Audit Clinico, anche un percorso di Formazione Sul Campo (FSC), anch'esso accreditato ECM, e direttamente connesso al percorso di Audit clinico. La FSC viene definita come una "attività formativa in cui vengono direttamente utilizzati per l'apprendimento i contesti, le occasioni di lavoro e le competenze degli operatori impegnati nelle attività assistenziali" ed è dedicata alla diffusione e all'applicazione, nella pratica assistenziale quotidiana, delle azioni di miglioramento proposte dal gruppo di Audit clinico. La FSC è rivolta a tutta l'equipe di lavoro che è coinvolta nel processo che si desidera aggiornare, modificare, migliorare.

### **LA CORRETTA COMPILAZIONE DOCUMENTALE PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE E DELL'OPERATORE**

La documentazione sanitaria deve essere redatta chiaramente, con puntualità e diligenza, nel rispetto delle regole della buona pratica clinica e contenere, oltre ad ogni dato obiettivo relativo alla condizione patologica e al suo decorso, le attività diagnostico-terapeutiche e assistenziali praticate.

E' altresì importante rendere facilmente rilevabile tutto il percorso di cura e gli operatori che vi hanno preso parte.

Il corso si pone l'obiettivo di valutare la documentazione sanitaria, rilevarne eventuali criticità e fornire, di conseguenza, il necessario supporto e le opportune indicazioni per attuare le azioni di miglioramento.

Si è ritenuto necessario organizzare, con i singoli servizi, riunioni accreditate ecm sul tema in oggetto, stimolando la riflessione in merito alle motivazioni cliniche, assistenziali, procedurali ma anche di forte valenza giuridica che avvalorano tale adempimento.

## **MONITORAGGIO E CONDIVISIONE DELLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI AL FINE DELLA PREVENZIONE DEGLI EVENTI SENTINELLA**

Il monitoraggio dell'implementazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella è uniformato alla metodologia promossa dall'Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti dell'Agenas. Gli Eventi Sentinella sono considerati per la loro gravità ed il loro significato un problema prioritario per la sicurezza dei pazienti, con importanti ripercussioni sulle organizzazioni sanitarie e sui professionisti.

Nell'ambito delle metodologie e degli strumenti del Governo Clinico e con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza del potenziale pericolo di alcuni eventi, indicando le azioni da intraprendere per prevenire gli eventi avversi il Ministero della Salute è impegnato fin dal 2005 nella stesura e diffusione di "Raccomandazioni" per la prevenzione di eventi sentinella (<http://www.salute.gov.it/qualita/qualita.jsp>).

Ad oggi risultano pubblicate diciannove Raccomandazioni. L'Agenas, in collaborazione con il Ministero della Salute, ha sviluppato un sistema di monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella che si propone di fornire supporto alle Regioni e Province Autonome nell'osservazione costante dello stato di implementazione di ciascuna raccomandazione da parte delle aziende/strutture sanitarie del rispettivo territorio di riferimento.

Poiché la conoscenza dei fenomeni è alla base della gestione del miglioramento, le finalità del monitoraggio sono essenzialmente conoscitive e di supporto al miglioramento, in accordo al ciclo di miglioramento continuo della qualità e della sicurezza.

L'UGR ASL3 ritiene necessario organizzare riunioni accreditate ecm per verificare il livello di applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali, delle relative Procedure Aziendali e fornire supporto nella ricerca di possibili soluzioni nell'ottica del miglioramento costante della qualità dell'assistenza.