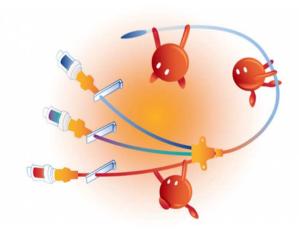


Strategie di miglioramento, una task force per ridurre le infezioni



I. Ciaralli, C. Gaetano, L. Pamela, D. Rubei, S. Scaringi, I. Paluzzi



Strategie di miglioramento, una task force per ridurre le infezioni

Nel Dipartimento di Oncoematologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (OPBG) vengono effettuati in un anno circa 160 TCSE e definite circa 400 nuove diagnosi.





L' 85% dei pazienti trattati ha un accesso venoso centrale (AVC):

• Broviac



• Pro-line





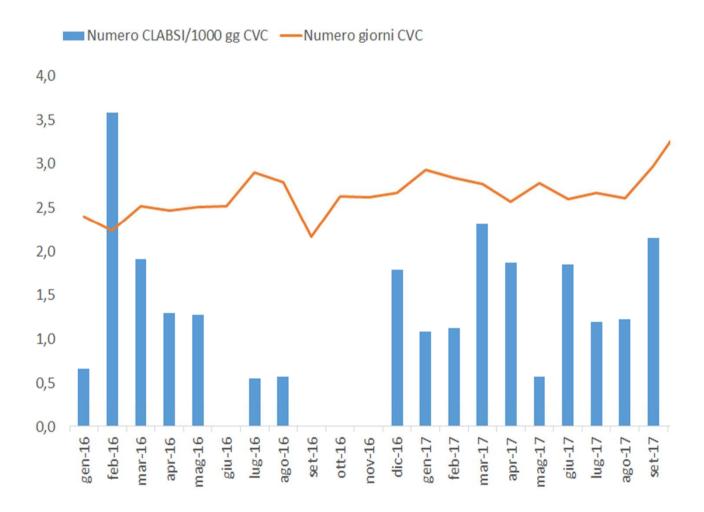


PROTOCOLLO

GESTIONE DEI CATETERI VENOSI CENTRALI









OBIETTIVI

• Uniformare tecniche





Ridurre CLABSI



MATERIALI e METODI

Studio osservazionale prospettico.



Campione: 91 infermieri per un totale di 390 osservazioni.



MATERIALI e METODI









CHECK LIST OSSERVAZIONE CAMBI DI MEDICAZIONE DEI CVC							
Etichetta Paziente	OPERATORE	DATA		UOOSSERVATORE			
Cambio routinario della med	icazione		Altı	rO (specificare)			
☐ Medicazione bagnata, stacca							
Cambio di medicazione dopo	Cambio di medicazione dopo le 24 ore dal posizionamento						
	E Si Si con sollecito No						
E' stato effettuato il lavaggio soci							
L'operatore non indossa monili?							
L'operatore non ha smalto e/o rio							
L'operatore indossa cuffia e mas							
E' stato valutato il sito di inserzio							
	Si Si con sollecito No						
E' stato effettuato il lavaggio anti							
Sono stati indossati i guanti steril							
La detersione della cute è stata e							
	ONE Si Si con sollecito No						
E' stato effettuato il lavaggio antissetico delle mani?							
Sono stati indossati i guanti steril							
L'antisepsi della cute è stata effet							
Se la clorexidina è controindicata, è stato utilizzato la soluzione di iodio povidone?							
stata applicata una medicazione sterile?							
NOTE:							



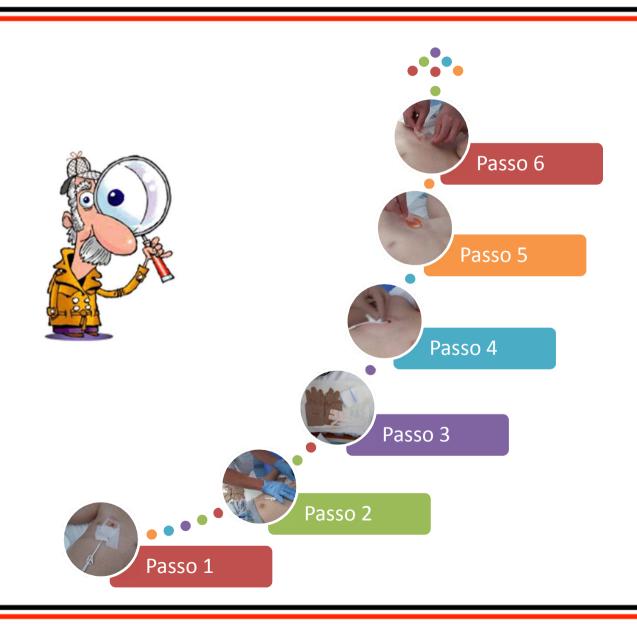
CHECK LIST OSSERVAZIONE PRELIEVO								
Etichetta Paziente	OPERATORE	DATA	UO					
		ORA	OSSERVATORE					
Esame Ematochimico	Esame Ematochimico							
Flushing	☐ Flushing ☐ Lock							
■ Emocoltura		☐ Altr	0:					
CHECK LIST					Si con sollecito	No		
L'operatore indossa monili?								
L'operatore non ha smalto e/o ricostruzione per le unghie?								
L'operatore indossa cuffia e mascherina?								
E' stato effettuato il lavaggio antisettico delle mani?								
Il materiale è stato disposto in modo asettico su un cambo sterile?								
Il punto di collegamento della siringa è stato disinfettato con soluzione alcolica al 70% rispettati modalità e il tempo di comtatto?								
E' stato ripetuto il lavaggio antisettico delle mani e indossati i guanti sterili ?								
	La siringa è stata collegata al CVC rispettando l'asepsi?							
Se non si utilizza un lume dedicato, è stato eseguito il flushing (non richiesto per l'emocoltura)?								
Viene utilizzata la coretta siringa rispetto alla tipologia di CVC durattere il flushing e l'aspirazione dello spazio morto?								
Durante l'esecuzione del prelievo, infusione di farmaci, lock o flushing viene rispettata rigorosamente l'asepsi?								
Dopo il prelievo o l'infusione di farmaci o lo scarto per il lock viene eseguito il flushing?								
Se non è presente un needle-free è stato sostituito il tappo con uno sterile?								
NOTE:								



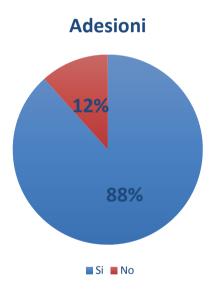
CHECK LIST OSSERVAZIONE CAMBIO SET							
Etichetta Paziente	OPERATORE	DATA		UOOSSERVATORE			
Accesso iniziale		1	☐ So:	spetta contaminazione			
☐ Infusione emoderivati o lipidi ☐ Infusione di propofol							
Cambio routinario	•			ro :			
CHECK LIST				Si	Si con sollecito	No	
L'operatore indossa monili?						Sometro	
L'operatore non ha smalto e/o ricostruzione per le unghie?							
L'operatore indossa cuffia e mascherina?							
E' stato effettuato il lavaggio	E' stato effettuato il lavaggio antisettico delle mani?						
Il materiale è stato disposto in modo asettico su un campo sterile?							
Il deflussore è stato collegato in modo asettico alla soluzione da infondere?							
Il punto di collegamento al CVC è stato disinfettato con soluzione alcolica al 70% rispettati modalità e il tempo di comtatto?							
La linea infusionale è sta collegata al CVC rispettando l'asepsi?							
NOTE:							

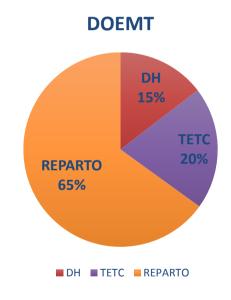


SUL CAMPO:





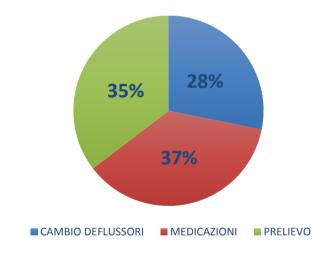






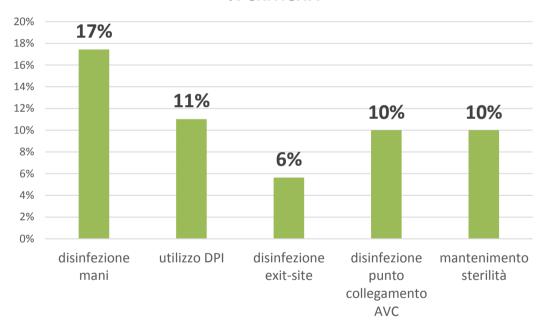
	N. osservazioni
DH	113
TETC	47
Reparto	230
Totale	390

OSSERVAZIONI





% CRITICITA'





PERCHE'?

Personale neoassunto

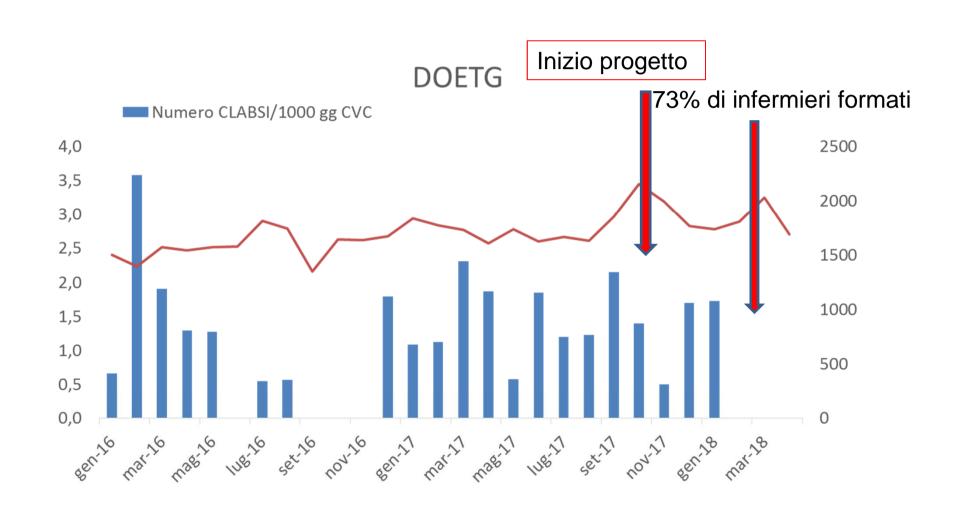


Nuovi dispostivi



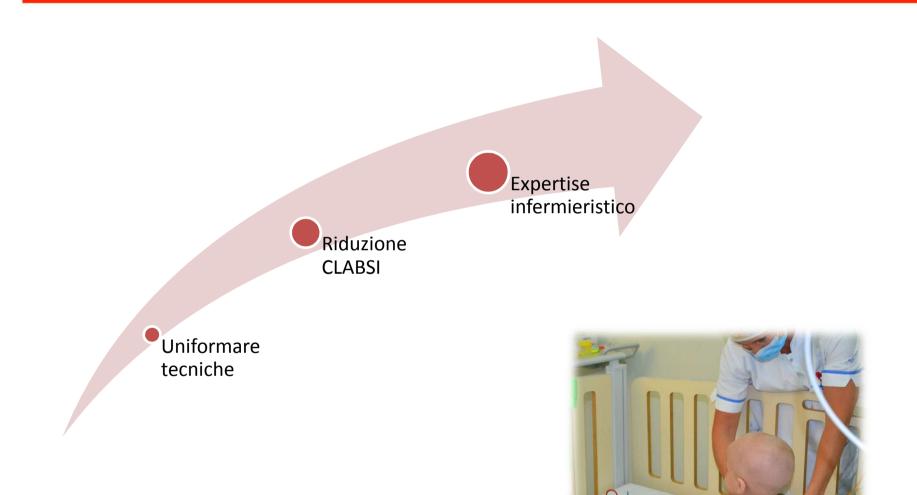
• Carico di lavoro







CONCLUSIONI





CONCLUSIONI







IMPRESSIONI

«Il progetto non solo è servito per migliorare le mie tecniche, ma ha portato inoltre a un beneficio del paziente, ossia al contenimento del numero di infezioni. [...] Realizzare le **osservazioni alla pari** con i miei colleghi è stata la mossa vincente, poiché non mi sono sentito mai troppo giudicato.»

F.P.

«Dopo queste osservazioni sono sicuramente più sicura durante le manovre di gestione degli AVC e ho quadagnato maggiore **consapevolezza.**»

ΙP

«Vorrei che questo progetto continuasse anche in futuro: sarebbe interessante costruire un **team costantemente disponibile** sulla sorveglianza della gestione degli ACV, in supporto nelle situazioni difficili, e anche per l'educazione dei nuovi dispositivi al passo con le nuove evidenze scientifiche.»





«Ci sono sempre due scelte nella vita: accettare le condizioni in cui viviamo o assumersi la **responsabilità** di CAMBIARLE»