

SCHEDA PROGETTO - ANNO 2024

ASST/IRCCS/ATS	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO
se progetto interaziendale indicare le altre aziende	
Risk Manager aziendale	Dott.ssa ALESSANDRA ROSSODIVITA
1. Titolo del Progetto	GESTIONE DEL RISCHIO INFEZIONE E GESTIONE DELLA SEPSI
2. Motivazione della scelta	<p>La sepsi è una delle emergenze sanitarie che a livello mondiale presenta incidenza e mortalità in aumento. È una patologia "tempo dipendente" il cui esito clinico dipende dalla rapidità del riconoscimento e dall'efficacia della gestione clinica e del trattamento a partire dalla prima ora. La sepsi è stata identificata da rapporti nazionali come una delle principali cause di morte evitabili in ospedale, con tassi di mortalità che variano dal 20 fino al 70%. In Italia, il numero di certificati di morte che hanno riportato sepsi è aumentato da 18.939 casi nel 2003 a 49.010 casi nel 2015 (dal 3 all'8% di tutti i decessi in Italia registrati in questi anni). La sepsi rappresenta, quindi, non solo una sfida clinica, ma anche un importante problema di salute pubblica.</p> <p>Il monitoraggio della Sepsis, ha lo scopo di verificare la corretta applicazione del PDTA aziendale per la gestione della sepsi e dello shock settico, sia per quanto concerne l'ambito adulto sia per quanto concerne l'ambito ostetrico e neonatale. È inoltre fondamentale prevedere un approccio multidisciplinare e integrato tra Risk Management, gestione clinica, Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO), Direzione Sanitaria e DAPSS nell'ambito dell'implementazione delle strategie di Contrasto e Prevenzione delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie al fine di garantire una sempre maggiore qualità e sicurezza delle cure.</p>
3. Area di RISCHIO	INFEZIONI-SEPSI
se ALTRO, specificare:	
4. Ambito Aziendale P.O./U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e Antibiotic Stewardship, Dipartimento chirurgico, Dipartimento Emergenza Urgenza Dipartimento Area Medica; Dipartimento Materno Infantile Dipartimento servizi clinici; DAPSS, SC Farmacia, SC Gestione Operativa Next Generation EU Qualità e Risk Management
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo
6. Durata Progetto	2 anni
7. Obiettivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rivalutazione dei PDTA aziendali (PDTA identificazione gestione precoce del paziente settico - Identificazione precoce e gestione della sepsi in area ostetrica) alla luce del DECRETO N. 20674 Del 21/12/2023 APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO "LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER L'IDENTIFICAZIONE E LA GESTIONE INIZIALE DI SOSPETTA O ACCERTATA SEPSI/SHOCK SETTICO NEL PAZIENTE ADULTO" 2. Monitoraggio dei casi di sepsi shock settico 3. Favorire un approccio multidisciplinare integrato tra Risk Management, Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e Antibiotic Stewardship Direzione Sanitaria e DAPSS nell'ambito dell'implementazione delle strategie di Contrasto e Prevenzione delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie al fine di garantire una sempre maggiore qualità e sicurezza delle cure 4. Mantenere le competenze degli operatori

8. Realizzazione/Prodotto Finale	<p>1 a. Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare per la revisione dei PDTA aziendali alla luce delle recenti linee guida regionali.</p> <p>1.b Approfondimento della letteratura, linee guida e bibliografia</p> <p>1 c. Applicazione nuova check list logistico-organizzativa</p> <p>1 c. Conduzione di audit su almeno n 20 casi di sepsi estratti da una lista di campionamento, ricavati dal portale regionale sezione PRIMO monitoraggio interno. Dovranno essere considerati anche eventuali casi di sepsi ostetrica;</p> <p>Mantenimento delle competenze degli operatori attraverso la progettazione di corsi di formazione</p>		
9. Strumenti e metodi	<p>Attività di Audit su casi clinici selezionati, analisi dei PDTA aziendali e delle Linee guida Regionali, compilazione check list Logistico-Organizzativa, attività formativa, Riunioni del gruppo di lavoro, condivisione nell'ambito delle attività del GCR.</p>		
10. Risultati e indicatori	Risultato atteso	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare per la revisione dei PDTA aziendali alla luce delle recenti linee guida regionali	Verbalizzazione delle riunioni	
	Analisi e controllo di almeno 20 cartelle cliniche di casi di sepsi con evidenza dell'analisi dei casi di sepsi ostetrica	Entro il 30 dicembre effettuare audit su almeno 20 casi di sepsi secondo le indicazioni della scheda audit regionale Case Review Form (CRF)	
	Analisi e compilazione di una check list logistico organizzativa aziendale	Presenza della check list logistico organizzativa	
	Conclusione dell'analisi dei PDTA aziendali vigenti ed avvio dell'aggiornamento alla luce delle evidenze scientifiche in vigore e delle linee guida regionali.	Documenti revisionati , pubblicati e diffusi a livello aziendale	
	Partecipazione alle iniziative proposte a livello regionale e conseguentemente programmazione della formazione locale	Evidenze della partecipazione alle iniziative proposte da regione e avvio della pianificazione delle attività formative	

