

ANIPIO 30 ANNI

« I nostri primi 30 anni con voi e per voi »
Bologna, 2 ottobre 2021

«Progetto di miglioramento impianto e gestione CVP»

M. Chiara Manzalini, P.M. Antonioli, G. Ferrioli, E. Bruni, M. Maccanti, S. Firenzuola, M. Mistri, P. Simoni, D. Rezzini, A. Minghetti, A. D'Antuono

INTRODUZIONE:

Gli accessi venosi periferici sono i dispositivi di accesso vascolare più utilizzati nella pratica clinica per la somministrazione per via parenterale di liquidi, farmaci, nutrizione, sangue e derivati. **Il 90% dei pazienti ospedalizzati riceve un accesso vascolare**, tuttavia il 35-50% va incontro a fallimento precoce. Questo non è un risultato accettabile ed è necessario prolungare i tempi di permanenza dei cateteri venosi periferici con una migliore gestione, al fine di prevenire e ridurre le complicanze quali dislocazione, trombosi, infezioni e occlusioni.

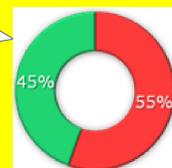
OBIETTIVI:

- ☀ Conoscere la pratica clinica (analisi as is) dell'incannulamento, gestione e rimozione del catetere venoso periferico (CVP), allo scopo di evidenziare le criticità rispetto alle raccomandazioni (to be), al fine di migliorare l'outcome;
- ☀ Uniformare le conoscenze e standardizzare i processi;
- ☀ Favorire e promuovere l'aggiornamento del personale coinvolto;
- ☀ Stesura dell'Istruzione Operativa aziendale per la corretta gestione dei CVP.
- ☀ Migliorare la qualità dell'assistenza;
- ☀ Ridurre il tasso delle ICA;
- ☀ Promuovere l'empowerment di operatori.

SVILUPPO DEL PROGETTO



ANALISI «AS IS» PRINCIPALI CRITICITÀ OSSERVATE



Performance generale

Fase 1: nel mese di giugno 2019 presentazione del progetto al personale delle due aree assistenziali di Medicina individuate; sono state svolte le osservazioni sul campo della pratica di incannulamento, gestione e rimozione CVP, con utilizzo di check list secondo le linee guida e le evidenze aggiornate.

Nel mese di ottobre 2019 sono stati presentati i risultati delle osservazioni al personale sanitario delle Unità Operative arruolate nel progetto. **Questa fase è stata inclusa in un progetto formativo, come formazione sul campo (FSC).**

Fase 2: nel mese di ottobre 2019, organizzate (due edizioni ripetute) formazione residenziale "gestione e impianto degli accessi periferici, destinato agli Infermieri.

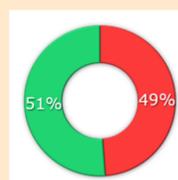
Fase 3: nel mese di novembre-dicembre 2019 gruppo di lavoro, con la partecipazione di alcuni Infermieri delle aree assistenziali arruolate nel progetto, per la stesura dell'Istruzione Operativa aziendale-CVP.

Fase 4: presentazione in plenaria dell'Istruzione Operativa, formazione residenziale, "livello 3" nella valutazione dell'impatto: "verifica trasferibilità della formazione" secondo l'autore D. Kirkpatrick.

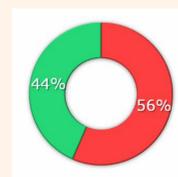
Fase 5: a tre mesi dall'implementazione dell'Istruzione Operativa, saranno ripetute le osservazioni sul campo, nelle stesse Aree assistenziali UU.OO, utilizzando il medesimo strumento, allo scopo di verificare la reale applicazione delle buone pratiche acquisite e incluse nell'Istruzione operativa. **Quest'ultima fase rappresenta il "livello 4" impatto della formazione".**

MACRO AREA DI OSSERVAZIONE

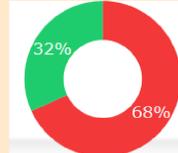
Riduzione delle complicanze



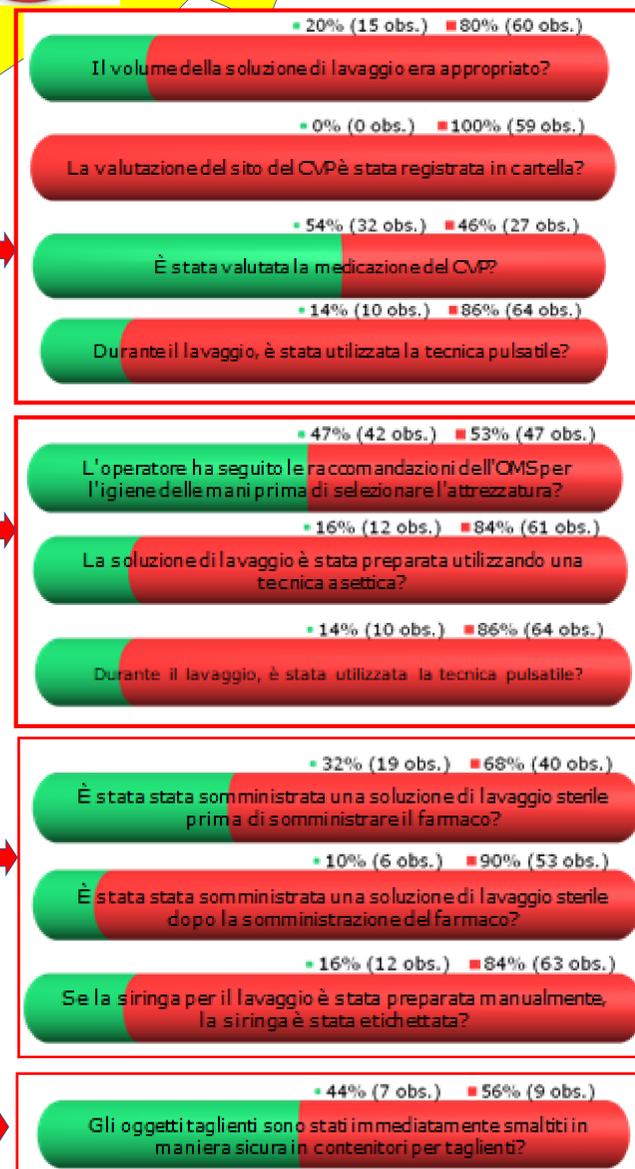
Rottura della tecnica asettica



Prevenzione degli errori di somministrazione



Sicurezza dell'operatore sanitario



CONCLUSIONI:

Il progetto ha avuto un momentaneo rallentamento per l'emergenza sanitaria "pandemia COVID 19", siamo attualmente nella "fase 3", stesura dell'Istruzione Operativa, documento in bozza in corso discussione e validazione da parte dei componenti del Gruppo di lavoro.

Dal mese di settembre 2021 al 2023 è previsto la ripresa delle azioni definite nelle fasi 3, 4 e 5 a conclusione del progetto. Si è definito inoltre l'avvio dello Studio di Incidenza ICA, della durata di un anno, con l'implementazione di Scheda specifica di Incident Reporting per evento avverso, con particolare riguardo alle sepsi.