ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE
INFERMIERI SPECIALISTI
DEL RISCHIO INFETTIVO

Proteggere i più piccoli:

Strategie innovative per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in ambito pediatrico

12 aprile 2025

Meyer Health Campus

Firenze

Meyer IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria

SIN Società Italiana di Neonatologia

OPI ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE interprovinciale FIRENZE PISTOIA

ARS TOSCANA agenzia regionale di sanità

30 anni ABEO il miracolo siete voi

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE INFERMIERI SPECIALISTI DEL RISCHIO INFETTIVO

12 aprile 2025 Meyer Health Campus Firenze

STRATEGIE A A CONFRONTO

CONFRONTO TRA REALTA' PEDIATRICHE ITALIANE

Melissa Conio
AOU Meyer IRCCS

Meyer IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria

Proteggere i più piccoli:

Strategie innovative per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in ambito pediatrico

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE
INFERMIERI SPECIALISTI
DEL RISCHIO INFETTIVO

Misuriamo e analizziamo determinati valori di performance

Valutiamo e analizziamo competenze e abilità per migliorare e avvicinare la nostra azienda a quella performance

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE
INFERMIERI SPECIALISTI
DEL RISCHIO INFETTIVO

Strategie innovative per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in ambito pediatrico

INFANTES·SUMMIS·CARITATIS·ET·SCIENTIAE·BENEFICIIS·USI·SUNT
GASLINI

Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

IRCCS
Meyer
Azienda
Ospedaliera Universitaria

MIA
Spedali Civili
Brescia

Indicatori di struttura: tengono conto dei requisiti strutturali, organizzativi, tecnologici e professionali che appartengono ad un'organizzazione; definiscono valori quantitativi come la presenza di apparecchiature (ecografi, TAC, RMN), il numero di posti letto, di operatori, e molto altro.

Criteri di struttura: criteri riferiti alla disponibilità di risorse tecniche, organizzative, strutturali
necessarie ad una appropriata espletazione dell'assistenza.

Rientrano in questa classe anche i requisiti che fanno riferimento alle ***competenze dei professionisti*** ed al loro grado di integrazione e coordinamento

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE
INFERMIERI SPECIALISTI
DEL RISCHIO INFETTIVO

RIAN. NEONATALE

RIANIMAZIONE PED

TMO / ONCO

SPEC. MEDICHE

SPEC. CHIRURCIGHE

IRCCS Meyer
Azienda Ospedaliera Universitaria

Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

MIA

Spedali Civili Brescia

INFANTES·SUMMIS·CARITATIS·ET·SCIENTIAE·BENEFICIIS·SUNT·
GASLINI

TRAPIANTI

CCH

PUNTO NASCITA

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE
INFERMIERI SPECIALISTI
DEL RISCHIO INFETTIVO

N° OPERATORI	714	3241	2131	1368
N° POSTI LETTO	178	944	320 (esclusi i diurni)	253
N° INTERVENTI CHIRURGICI	3722 (6384)	33777	8081	6119
N° DAY SURGERY E DH	9575	50925	13576	37389
N° RICOVERI	12006	30409	14152	8767
TRAPIANTI	52 MIDOLLO		42 MIDOLLO 6 RENE	36 MIDOLLO

Spedali Civili Brescia

Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

GASLINI

Meyer
IRCCS
Azienda
Ospedaliera Universitaria

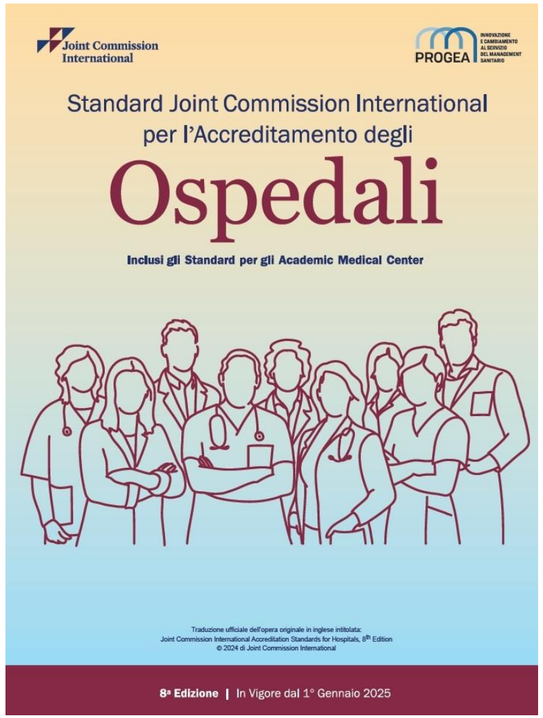
Indicatori di processo: definiscono quanto il processo assistenziale sia aderente alle migliori evidenze disponibili (EBM/EBN). Utili per valutare nel dettaglio le attività e i processi di cura, fornendo informazioni utili per individuare le aree di miglioramento

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE
INFERMIERI SPECIALISTI
DEL RISCHIO INFETTIVO

Joint Commission International

Organization Accredited
by Joint Commission International

IMPROVING THE QUALITY AND SAFETY OF
HEALTHCARE FOR EVERY PATIENT ACROSS THE GLOBE



NASCITA DEL COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE CIO

La prima proposta di istituire un **organo responsabile del controllo delle infezioni ospedaliere** risale alla Circolare n.5 del Consiglio d'Europa nel 1984 e viene definito come ***"l'organo centrale che sceglie ed elabora la strategia, la impone a tutte le persone in ospedale, ne controlla e ne valuta l'attuazione".***

L'attività del ***CIO*** è intesa come un ***intervento multidisciplinare in cui più professionisti*** (direttore medico, medico, infermiere, microbiologo, infettivologo, farmacista ecc.), ciascuno con le proprie specifiche competenze e responsabilità, concorrono per un obiettivo comune: ***promuovere la qualità dell'assistenza prevenendo le infezioni***

Viene reso ufficiale con le circolari n. 52 del 20/12/85 e successivamente quella n.8 del 30/10/88 del *ministero della Salute* che ne dispone la composizione nonché alcuni provvedimenti organizzativi da attuare in ciascun presidio ospedaliero.

Con l'evoluzione dell'assistenza si è evoluto anche il concetto di CIO definito oggi come "***organo tecnico-scientifico con il compito di vigilare e presidiare gli aspetti relativi al controllo delle infezioni trasmesse in ambito ospedaliero".***

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE INFERMIERI SPECIALISTI DEL RISCHIO INFETTIVO

ISTITVTO SVPERIORE DI SANITÀ

- Indagini di prevalenza
- Indagine di incidenza prospettica
- Monitoraggio microrganismi sentinella
- Monitoraggio adesione bundle
- Monitoraggio igiene mani

Conduzione della politica antibiotica in ospedale
attraverso progetti di gestione e di implementazione dell'utilizzo corretto degli antibiotici

Definire la strategia di lotta:

- organizzazione del sistema di sorveglianza,
- misure di prevenzione,
- coinvolgimento appropriato dei servizi laboratoristi,
- metodo e mezzi per informare il personale ospedaliero sull'andamento delle infezioni
- Programma annuale di attività secondo la valutazione del rischio

formazione professionale del personale direttamente coinvolto nell'assistenza al malato, ma, almeno a livello informativo, non deve
escludere nessuna delle componenti ospedaliere

2.1.2 L'infermiera addetta al controllo delle infezioni

E' una figura fondamentale per la sorveglianza delle infezioni ospedaliere:

è un'infermiera/e professionale con una certa esperienza consolidata nel lavoro di reparto (chirurgico o medico) e coinvolta nel programma di controllo.

Le sue funzioni sono le seguenti:

1. **Sorveglianza delle infezioni ospedaliere** (rilevazione dei dati ed analisi periodica, indagini di
eventi epidemici).
2. **Educazione-insegnamento** (programmi di aggiornamento, nuovi assunti, ecc.) nei confronti del personale di assistenza.
3. **Collegamento** tra il Comitato per le Infezioni Ospedaliere e le diverse aree ospedaliere (applicazione delle misure di controllo decise).
4. **Modificazione dei comportamenti** del personale di assistenza.
5.Tale figura dovrebbe essere identificata all'interno del personale esistente ed essere dotata di **specifica competenza** per assolvere alle sue mansioni.

Come sono organizzate le nostre strutture?

CIO AZIENDALE MULTIDISCIPLINARE

G.O TEAM A.I.D.
(DR 17.12.18)

2 INFERMIERI
2 INFETTIVOLOGHE
1 MED. IGIENISTA

RIO (MEDICI E INFERMIERI)
CON CUI VENGONO FATTE
RIUNIONI TRIMESTRALI

G.O MULTIDISCIPLINARE

2 INFERMIERI (1 ISRI)
1 FARMACISTA
1 MICROBIOLOGO
1 INFETTIVOLOGO
1 INF DI DIREZIONE
1MEDICO REFERENTE QUALITA'
1 MEDICO RIO PATOLOGIA NEONATALE
1 MEDICO RIANIMAZIONE PEDIATRICA

RIO (MEDICI E INFERMIERI)
CON CUI VENGONO FATTE
RIUNIONI TRIMESTRALI

G.O. MULTIDISCIPLINARE CCICA

MEDICO DIREZIONE SANITARIA
MICROBIOLOGO
PEDIATRA INFETTIVOLOGO
INFERMIERE EPIDEMIOLOGO

INCONTRI TRIMESTRALI DEL G.O

G.O CHE SI OCCUPA
DI ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP

G.O. MULTIDISCIPLINARE

DIRETTORE SANITARIO
2 INFERMIERI
1 INFETIVOLOGO
1 MICROBIOLOGO

INCONTRI MIRATI
NEI SPECIFICI SETTING
CON LINK PROFESSIONAL
E INCONTRI CONQUALITA' E
RISK MANAGMENT
PER LA RESTITUZIONE DEI DATI

ANIPIO
SOCIETÀ SCIENTIFICA NAZIONALE INFERMIERI SPECIALISTI DEL RISCHIO INFETTIVO

Quali sono i sistemi di rilevazione e di comunicazione dei dati?

Spedali Civili Brescia

- Compliance operatori
- Riunione semestrali con Rio
- Diffusione ai reparti di report trimestrali tramite Rio
- Costruzione di risk assessment (valutazione del rischio infettivo
- Utilizzo di modulistica cartacea

Meyer IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria

- Compliance operatori
- Utilizzo piattaforma ospedaliera per la compilazione dei moduli
- Riunione semestrali con Rio
- Pubblicazione programma annuale e verbali incontri (piattaforma aziendale)
- Cartella informatizzata
- formazione obbligatoria 2024-2025

Gaslini

- Compliance operatori
- Riunioni periodiche nei setting (on the job)
- Utilizzo di modulistica cartacea
- Cartella informatizzata Entro la fine dell'anno
- Diffusione ai reparti di report tramite servizio qualità/mail e su piattaforma ospedale

Bambino Gesù Ospedale Pediatrico

- Osservazione diretta da parte di tracer senza preavviso
- Pubblicazione in bacheca Unità Operative
- Riunioni periodiche nei setting (on the job)
- Pubblicazione programma annuale e verbali incontri (piattaforma aziendale)
- Cartella informatizzata
- Costruzione di risk assessment (valutazione del rischio infettivo

Dal punto di vista del nostro processo su cosa possiamo agire per migliorare la performance rispetto alla riduzione del rischio infettivo?

sul comportamento degli operatori e l’adesione alle pratiche evidence based che applicate congiuntamente migliorano la qualità e l'esito dei processi con un effetto maggiore di quello che le stesse determinerebbero se fossero attuate separatamente

BUNDLE

ANIPIO

Mettersi insieme è un inizio, rimanere insieme è un progresso, lavorare insieme è un successo!

Henry Ford