



12 aprile 2025

Meyer Health Campus

Firenze



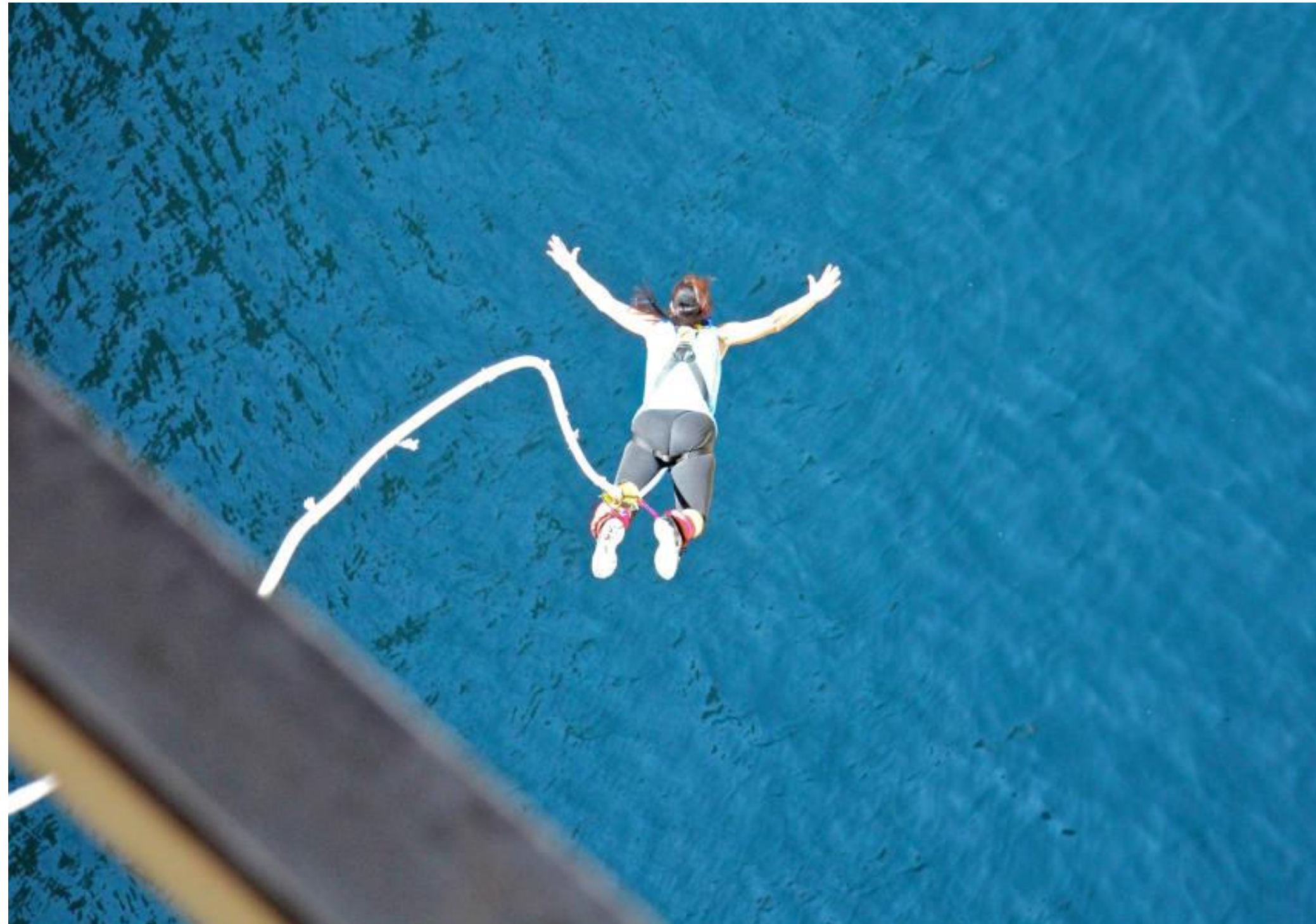
Proteggere i più piccoli:

**Sinergie tra rischio clinico e
rischio infettivo**

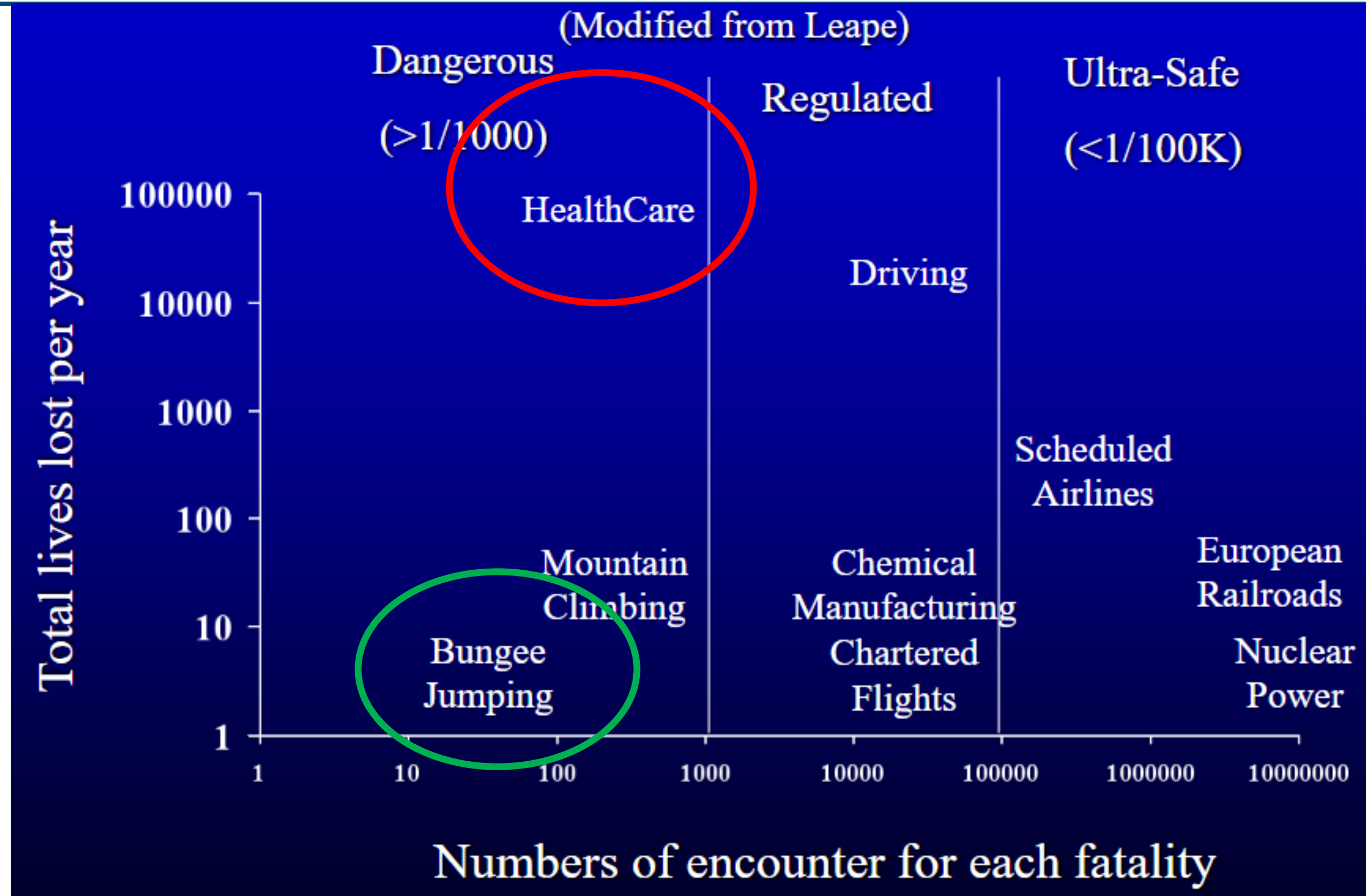
Eustachio Parente, RN MSN



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



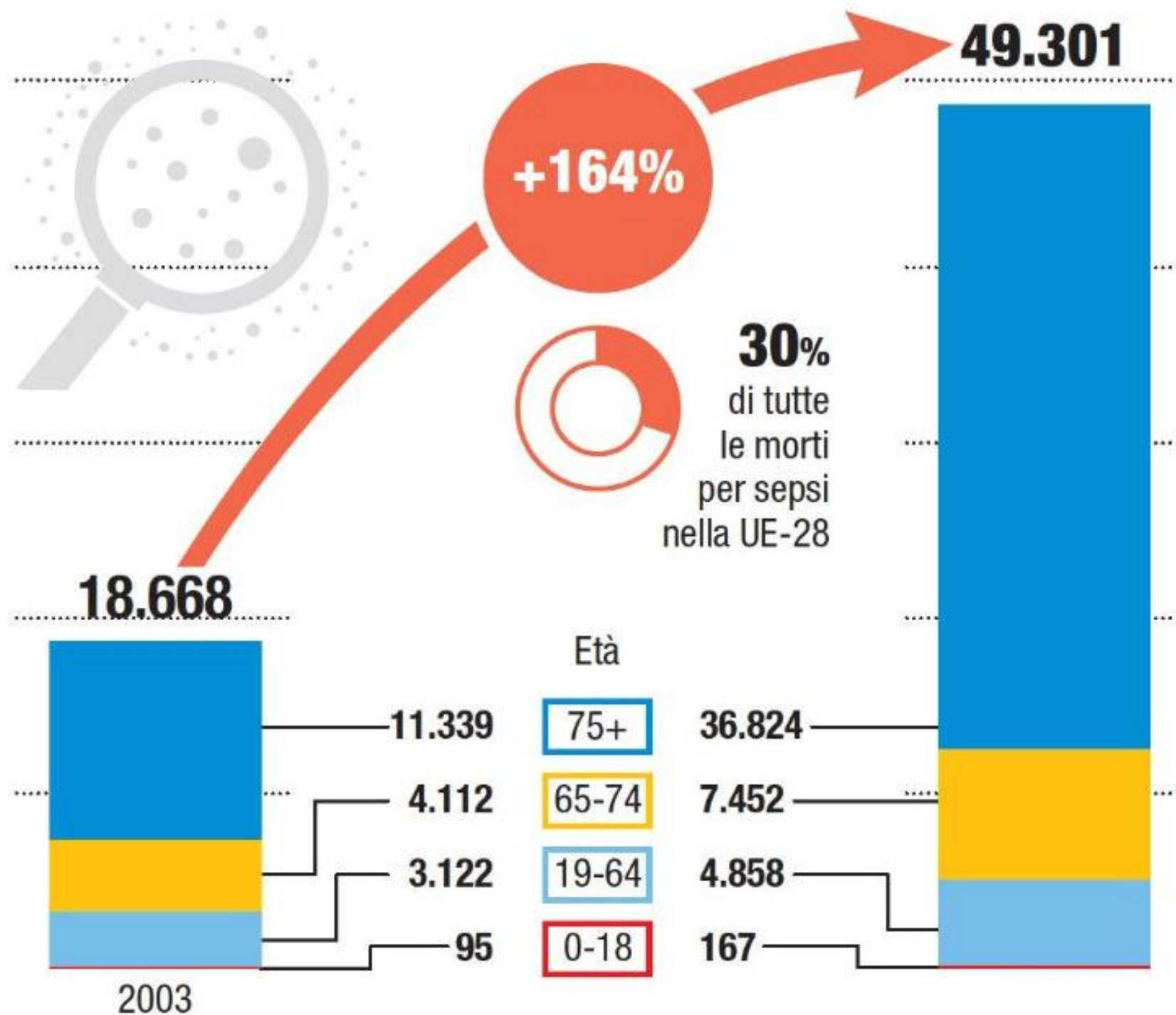
Strategie innovative per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in ambito pediatrico



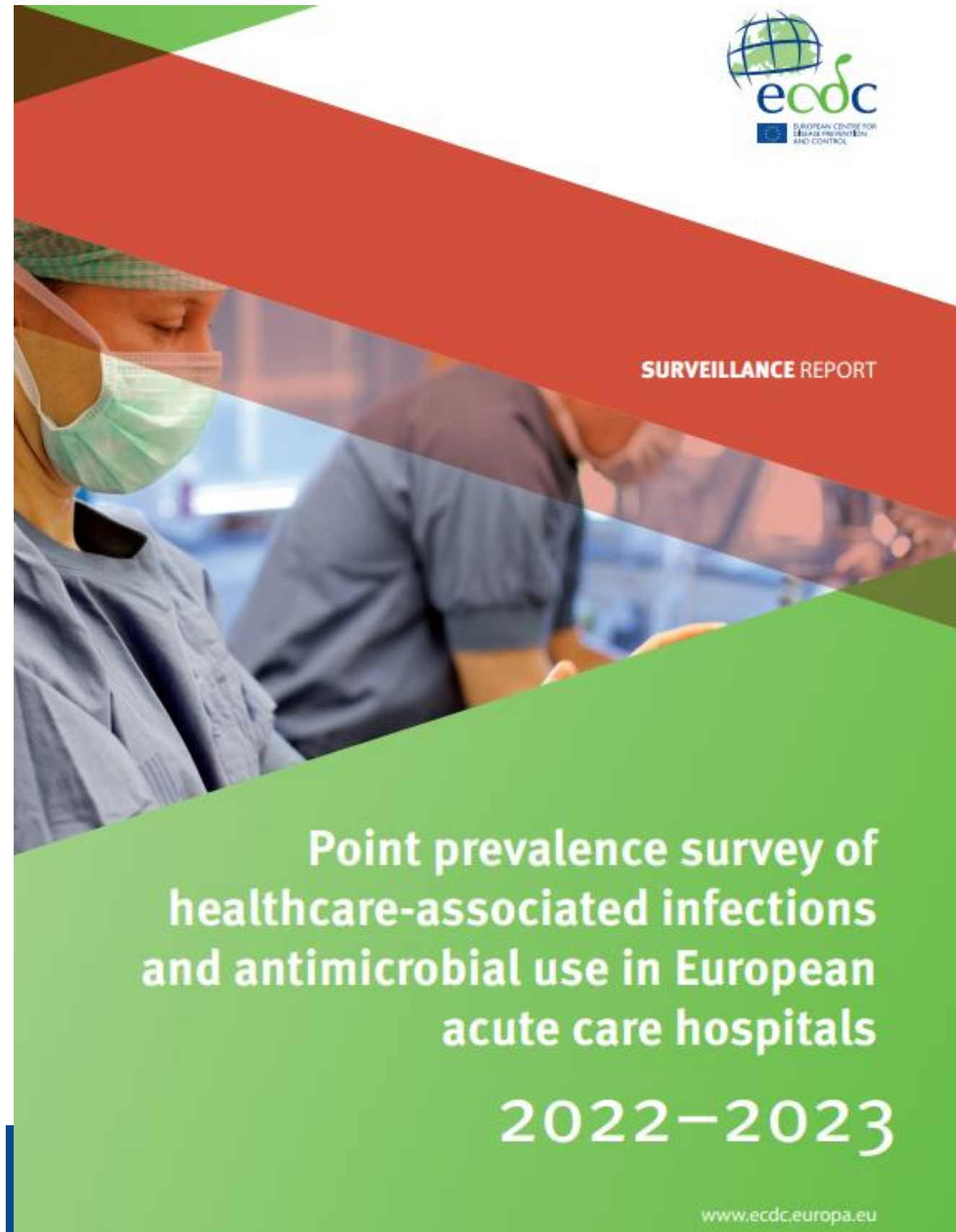
Strategie innovative per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in ambito pediatrico

L'allarme

Decessi per infezioni ospedaliere in Italia



Fonte: Rapporto Osservasalute 2018



Nel 2022-2023 in Italia circa 430 mila persone ricoverate hanno contratto un'infezione ospedaliera (8,2%).
Media Ue (6,5%)



COSTI

Una recente analisi condotta da EEHTA del CEIS dell'Università di Tor Vergata (Minnini FS e Sciattella P, 2021) ha stimato che le giornate aggiuntive per ICA per singolo DRG ha comportato una stima media annua pari a circa 600 milioni di euro.

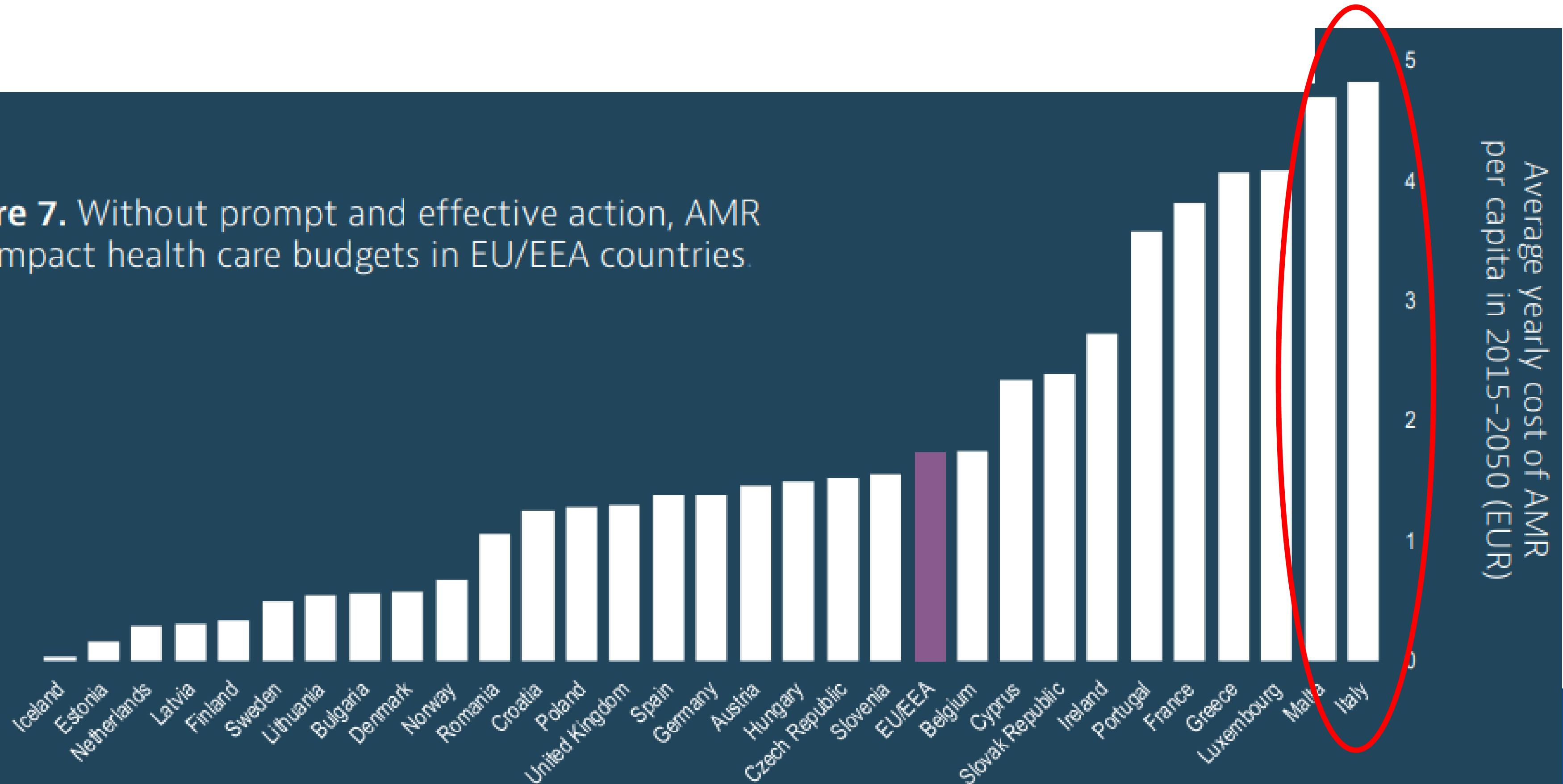
Secondo una stima conservativa in Italia, l'AMR **costerà 5 miliardi di euro nei prossimi 8 anni.**

Oltre ai costi diretti, l'AMR è responsabile indirettamente anche ai perdite economiche legate al contenzioso medico-legale e al danno di immagine per la struttura.



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

Figure 7. Without prompt and effective action, AMR will impact health care budgets in EU/EEA countries.



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

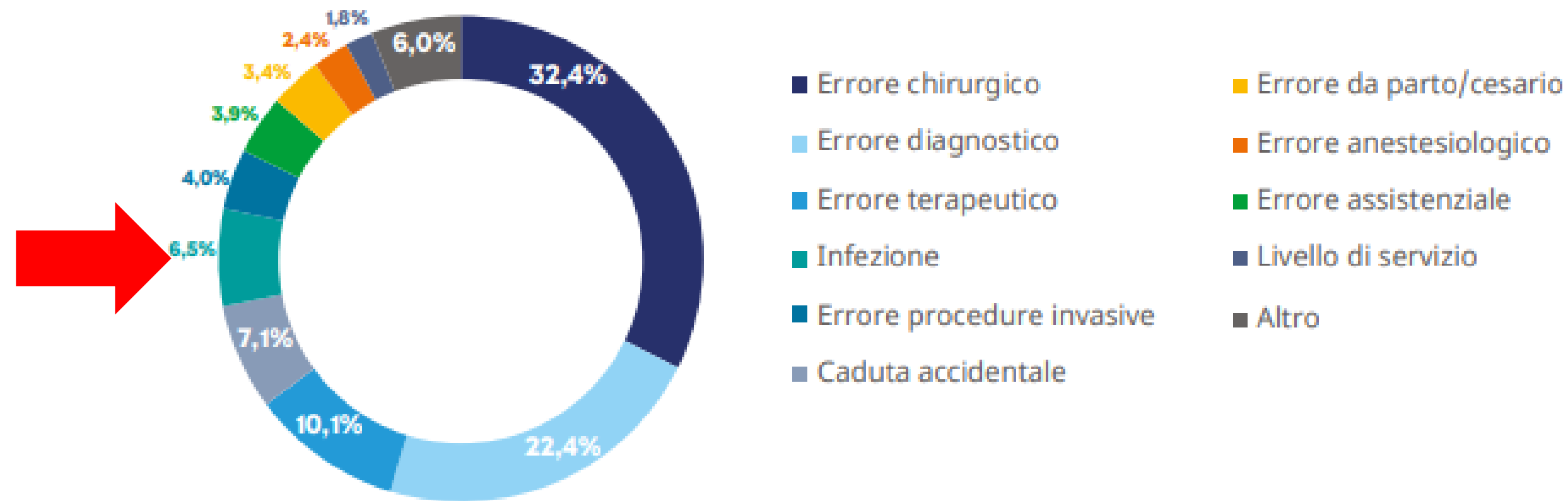
Durante le conversazioni tenute in Italia, l'ECDC ha spesso avuto l'impressione che questi alti livelli di resistenza antimicrobica sembrano essere accettati dalle parti interessate in tutto il sistema sanitario, come se si trattasse di uno stato di cose inevitabile.

I fattori che contribuiscono negativamente a questa situazione sembrano essere:

- Scarso senso di urgenza riguardo all'attuale situazione AMR
- Mancato supporto istituzionale a livello nazionale, regionale, locale
- Mancanza di leadership professionale a ogni livello
- Mancanza di coordinamento delle attività all'interno dei livelli



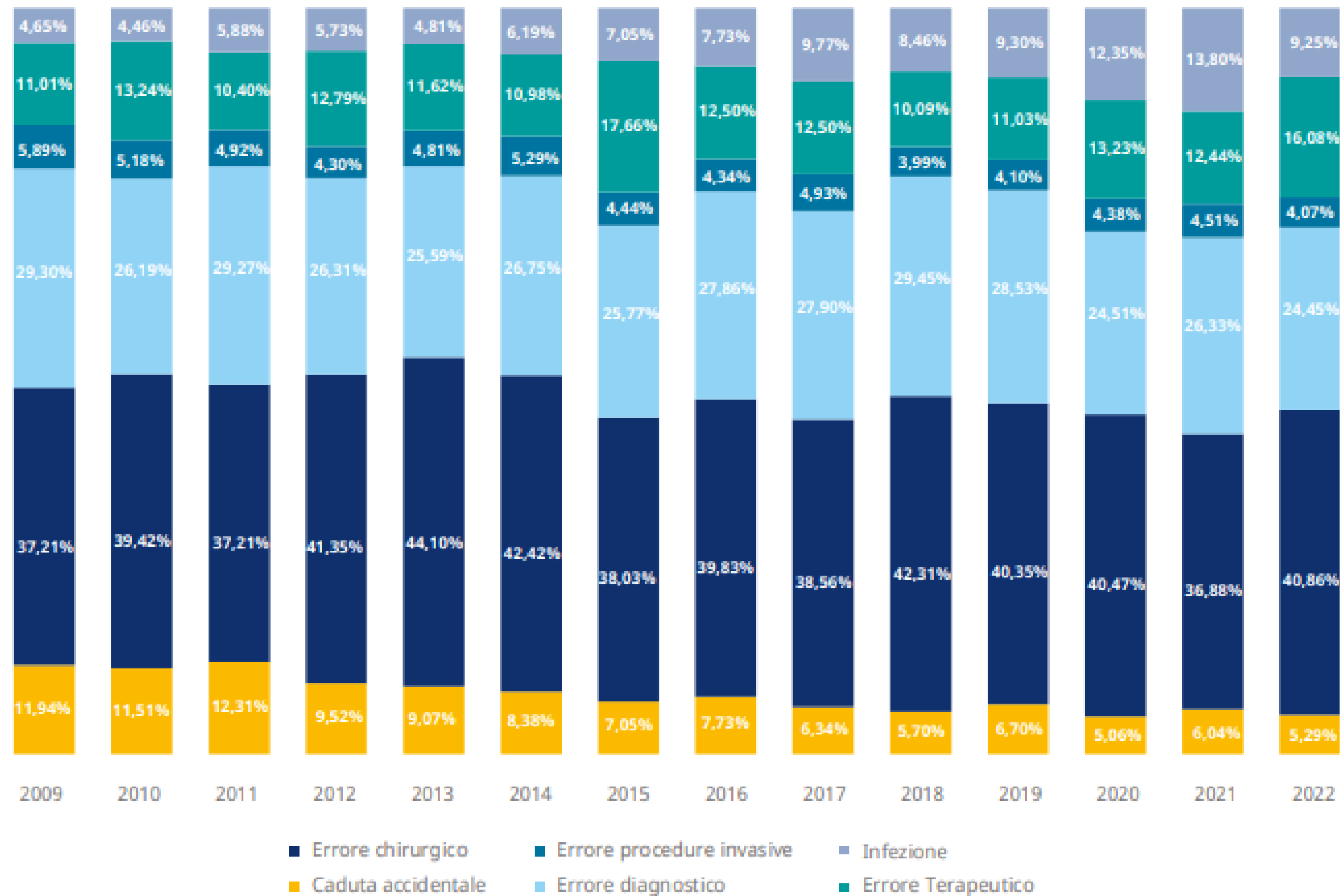
APPROCCIO REATTIVO: SINISTRI E RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI



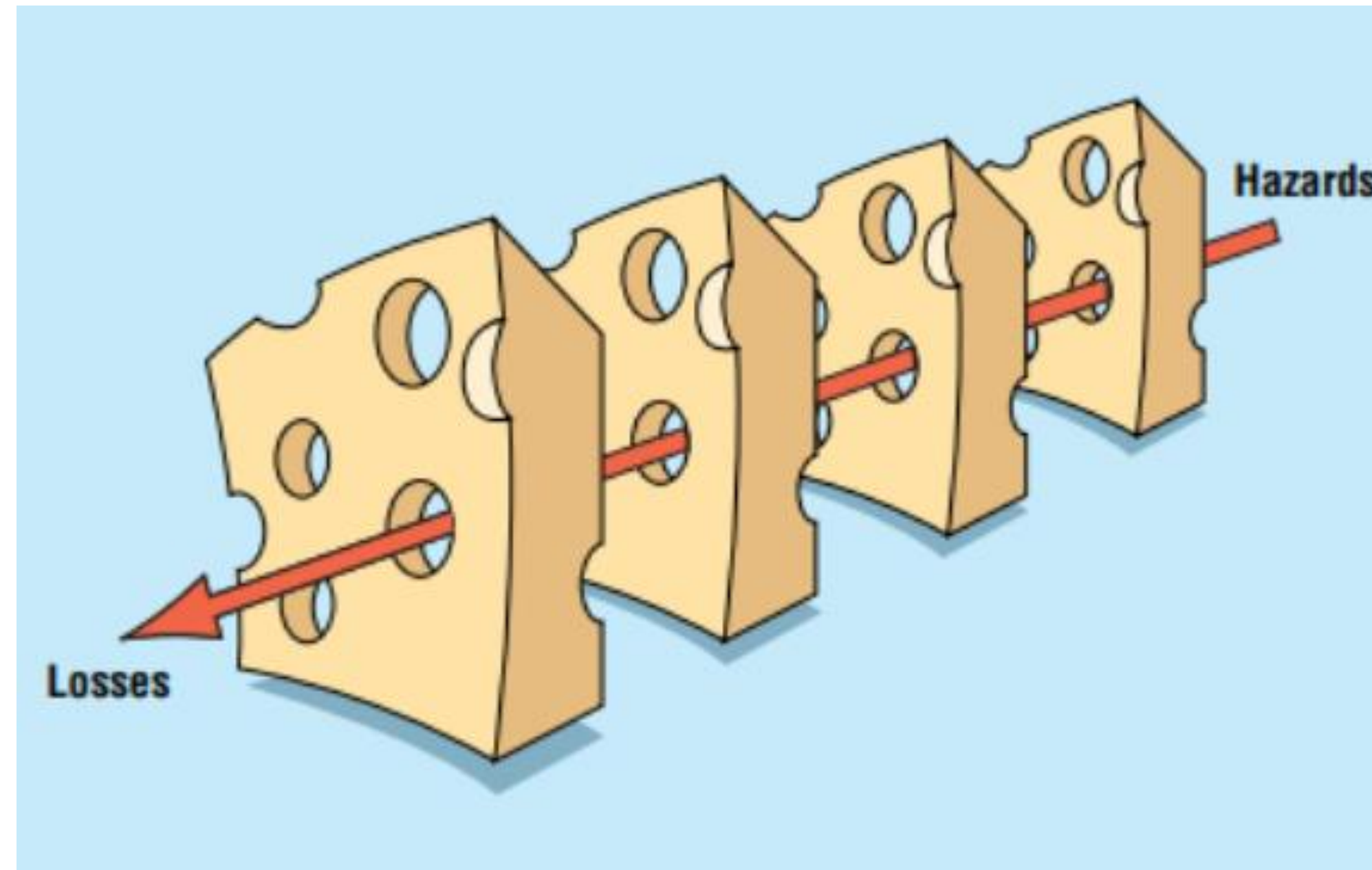
Distribuzione percentuale delle tipologie di evento denunciato – Report Report MedMal, 14° Edizione



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



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



PRATICHE DI PREVENZIONE E DI SICUREZZA

Lavaggio delle mani

Care bundles

Antimicrobial Stewardship

Sterilizzazione

Sorveglianza Infezioni

Controllo igiene delle
strutture

Vaccinazione





Articolo 2 – Legge n°24/2017

La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla **prevenzione** e alla **gestione** del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.





OCCASIONI DI INTEGRAZIONE

“Sinergie e integrazione tra rischio clinico e rischio infettivo”

Documento di consenso

- Auspicio di focalizzare le azioni su obiettivi ritenuti prioritari, per risultati più efficaci ed in tempi più contenuti
- Sorveglianza
- Stretta comunicazione centri di riferimento regionali e responsabili rischio infettivo aziendali
- Flusso solido di informazioni ICA (eventi avversi e come contenzioso)
- Sistema di accreditamento (Legge 5 giugno 2003, n. 131)
Piano aziendale per la gestione del rischio, orientato alla sicurezza degli operatori, pazienti e ambiente

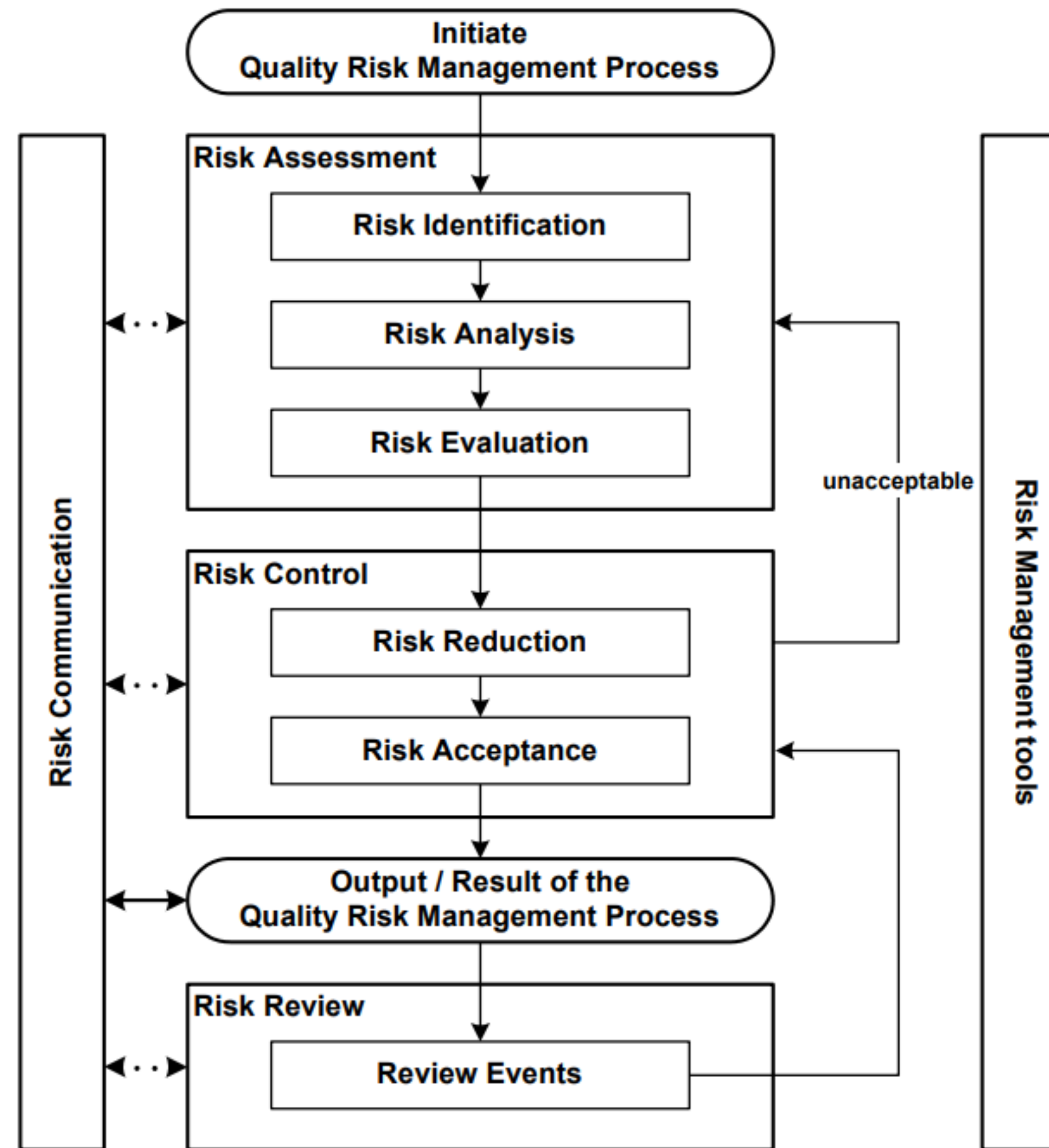


Purché il programma di prevenzione e controllo sia:

- Strutturato
- Sistemico
- Multidisciplinare
- Multiprofessionale
- Condiviso



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



1. Procedura chirurgica o interventistica eseguita in paziente sbagliato
2. Procedura chirurgica o interventistica in parte del corpo sbagliata (lato, organo o parte)
3. Errata procedura diagnostico-terapeutica su paziente corretto
4. Strumento o altro materiale lasciato all'interno del sito chirurgico che richiede un successivo intervento o ulteriori procedure
5. Errore trasfusionale correlato ad incompatibilità AB0, Rh, Duffy, Kell, Lewis
6. Morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica
7. Morte materna o grave danno occorsi durante la gravidanza, il travaglio e/o parto ed entro 42 giorni dal termine della gravidanza
8. Morte o grave danno in neonato sano a termine (≥ 37 settimane) non correlata a malattie congenite
9. Morte o grave danno per caduta di paziente
10. Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale
11. Violenza su paziente
12. Morte o grave danno causato da violenza verso o nei confronti di operatore
13. Morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)
14. Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso
15. Morte o grave danno imprevisti conseguente ad intervento chirurgico
16. Morte causata o concausata da infezione correlata alle pratiche assistenziali ospedaliere
17. Morte o grave danno conseguente ad errato utilizzo o utilizzo anomalo dei dispositivi medici/apparecchiature elettromedicali
18. Perdita/smarrimento di campioni anatomici/istologici/biologici o deterioramento che ne causa l'impossibilità di processazione
19. Morte o grave danno causato da esposizioni accidentali o indebite a radiazioni ionizzanti.
20. Morte o grave danno correlati a pratiche anestesilogiche
21. Morte o grave danno correlato ad errore e/o ritardo di diagnosi medica
22. Errore in chemioterapia
23. Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE POLITICHE A FAVORE DEL SSN

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO 3

Evento sentinella n. 16

Morte causata o concausata da infezione correlata alle pratiche assistenziali ospedaliere

Descrizione

Sono inclusi tutti i casi di decesso da sepsi conseguente a infezione correlata all'assistenza (ICA)*.



APPROCCIO PROATTIVO

Obiettivi

1. Prevenire eventi avversi identificando i rischi potenziali e le opportune misure di mitigazione;
2. Migliorare la sicurezza del paziente, dei visitatori e degli operatori;
3. Ottimizzare le risorse e i processi e che siano allineati con le migliori pratiche e linee guida.

Fonti

- Piano strategico aziendale
- Reporting & Learning System
- Customer satisfaction dei pazienti (PREMS) e reclami
- Risultati in trend negativo con variazioni indesiderate di processi clinico assistenziali
- Verifiche interne

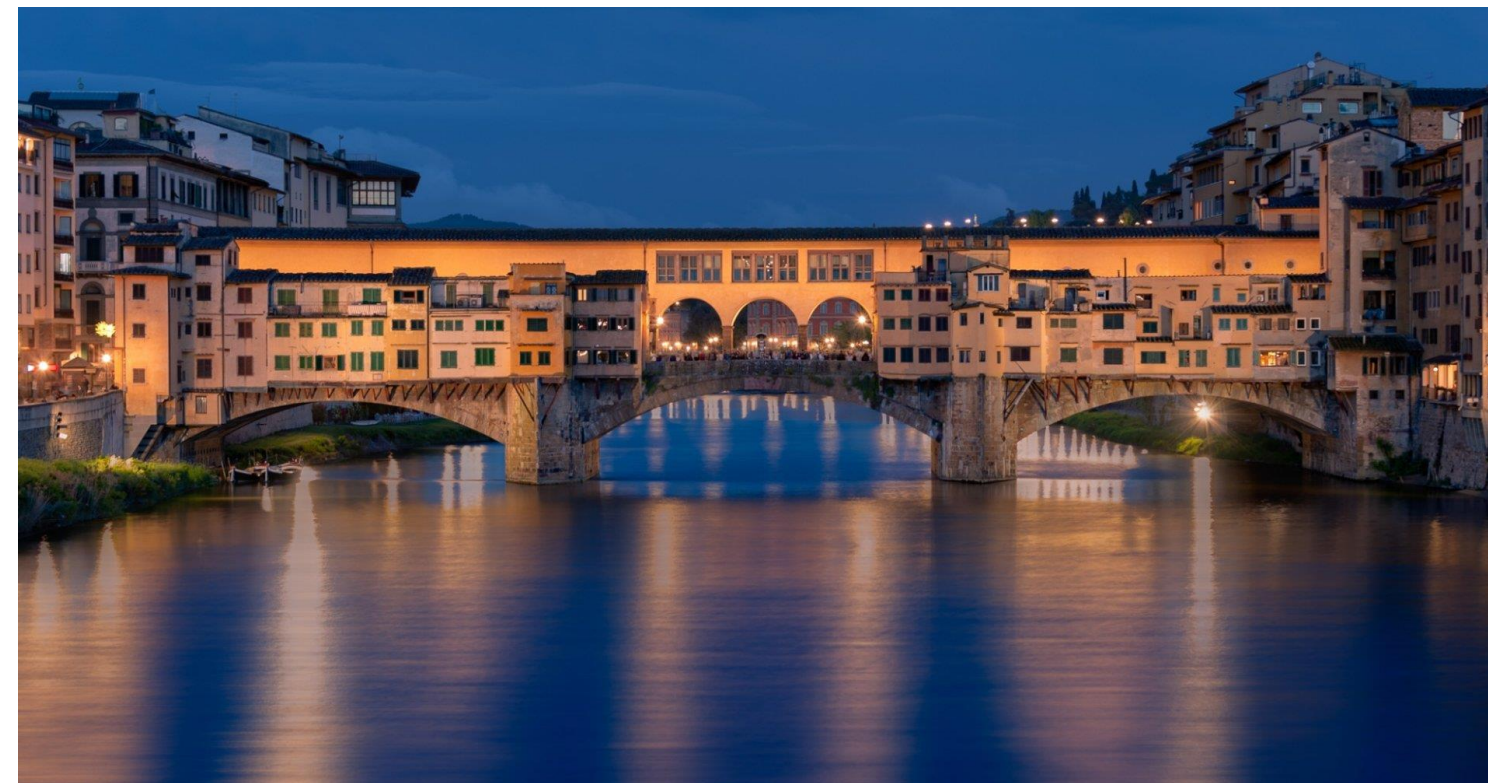


Strategie innovative per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in ambito pediatrico

FMEA		Tecnico referente		Verdi Antonio													
Rev 22.8.21 Modificata																	
Prodotto FMEA	☐	Prodotto	Perni di diversa fattura		Sviluppato dall' Operatore:	Nome		Rossi									
		Parte					Data		21/04								
Processo FMEA	☒	Modello	Generico per tutte le barre in acciaio		Revisionato da:	Reparto		Tornitura									
		Sistema					Nome		Blanchi								
Sistema FMEA	☐	Revisione	Rev 21.04			Data		23/04									
		Data	21/04				Reparto		Ufficio Tecnico								
Componenti, flusso di processo, annotazioni	Nr.	Possibili errori			Stato Attuale				Misurazioni consigliate	Autorità	Nuova condizione						
		Azione	Impatto	Causa del fallimento	Controlli	Rilevamento (R)			Azioni correttive	Responsabile	Miglioramento	Rilevamento (R)					
						Probabilità (P)	Gravità (G)	PRN				Probabilità (P)	Gravità (G)	PRN			
Processo di tornitura barre centri tomio 1,2,3,4,5,11,12,13 per carico manuale barra e sostituzione pezzo lavorato	1	rottura dell'albero	Critico	errato carico e sbilanciamento nel montaggio		2	8	8	128	Verifica e test con modulo di conferma e self audit	Attrezzista	Responsabilizzato attrezzista	1	8	8	48	
	2	Barra non allineata	allarme macchina	mancata pulitura dell'appoggio	Soffiaggio appoggio per controllo visivo	5	5	3	75	Formazione al personale	HR manager	Nuovo processo al personale	1	5	3	15	
	3	Barra con diametro errato	Lavorazione imprecisa e scarto	mancato controllo al carico		5	7	5	175	Introduzione Barcode su macchina		Dati rilevati	1	7	3	21	
	4	Errata qualità acciaio Barrame	Lavorazione scartata e rischio utensile	errato controllo al carico	Prelievo da logistica e verifica operatore bordo macchina	8	7	7	392	Introduzione Barcode su macchina		Dati rilevati	2	7	3	42	
	5	Errato montaggio utensile	Lavorazione imprecisa	Bassa formazione personale addetto	Test primi 5 pezzi lavorati	3	6	3	54	validazione test da responsabile	Operatore attrezzista con modulo	Responsabilizzato attrezzista	1	6	3	18	
	6	Cambio turno	pezzi non conformi	lavorazione non presidiata		8	7	6	336	Attendere operatore successivo o finire comunque l'ultima	HR manager	Nuovo processo al cambio turno	1	7	3	21	
	7																
	8																
	9																
Probabilità (P)		Gravità (G)		Rilevamento (R)		Rischio potenziale (P) x (G) x (P)		Rischio potenziale (P) x (G) x (P)		Rischio potenziale (P) x (G) x (P)		Rischio potenziale (P) x (G) x (P)		Rischio potenziale (P) x (G) x (P)		Rischio potenziale (P) x (G) x (P)	
quanto è probabile che si verifichi un errore o che se ne verifichi il rischio?		Qual è il livello di gravità, quale l'effetto del verificarsi dell'errore o del rischio?		quanto è probabile che venga rilevato l'errore durante i controlli?		quanto è il livello di rischio calcolato?		quanto è il livello di rischio calcolato?		quanto è il livello di rischio calcolato?		quanto è il livello di rischio calcolato?		quanto è il livello di rischio calcolato?		quanto è il livello di rischio calcolato?	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa		2		Molto frequente		2		2		2		2	
Bassa		3-4		Media		3-4		Occasionale		3-4		3-4		3-4		3-4	
Occasionale		5-6		Alta		5-6		raramente		5-6		5-6		5-6		5-6	
Frequente		7-8		Molto Alta		7-8		Molto difficile		7-8		7-8		7-8		7-8	
Critico		9-10		Critico		9-10		Irilevabile		9-10		9-10		9-10		9-10	
Irilevante		1		Irilevante		1		Rilevo Sicuro		1		1		1		1	
Improbabile		2		Bassa													

QUALE FUTURO?

No passivo!
Non è una destinazione



QUALE FUTURO?

Se non incidiamo il cambiamento può essere una
destinazione distopica



QUALE FUTURO?

