

Position Statement ANIPIO-CID

sul controllo delle infezioni correlate all'assistenza



Premessa

Tra gli esiti sensibili alle cure infermieristiche, le infezioni correlate all'assistenza sono quelli più studiati, nonché quelli per i quali sono state dimostrate correlazioni statisticamente significative con la quantità di assistenza infermieristica erogata e alcuni esiti di cura.

I risultati degli studi dimostrano le correlazioni tra le variabili di staffing e gli esiti di tipo infettivologico: in particolare la variabile del tempo-lavoro infermieristico quotidianamente dedicato al paziente (RNHPPD) è quello maggiormente indicato come significativo rispetto all'esito "Infezioni".

Nel 2015 la revisione sistematica di Zingg[1], basata su 92 studi primari (45% europei), ha analizzato 10 elementi chiave che possono influenzare in maniera effettiva i programmi di prevenzione e controllo delle infezioni. Gli aspetti considerati dalla revisione sistematica includono anche: lo staffing, il carico di lavoro, l'utilizzo di personale fidelizzato, programmi multimodali e multidisciplinari che tengano conto del cambiamento di comportamento dello staffing e il ruolo del clima organizzativo.

Partendo da queste considerazioni ANIPIO (Società scientifica nazionale degli infermieri specialisti nel rischio infettivo) e CID (Comitato Infermieri Dirigenti Italia, Società Scientifica) hanno dato vita a una "partnership win-win" e il presente documento riassume la posizione di ANIPIO e CID in relazione agli interventi organizzativi da considerare per il controllo del rischio infettivo - infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Position Statement ANIPIO – CID

Preso atto che:

- le infezioni correlate all'assistenza sono un problema di sanità pubblica, un outcome di cura e sono responsabili di mortalità dei pazienti affidati alle cure infermieristiche;
- la prevenzione delle infezioni non può basarsi solo sul lavoro di un team per il controllo delle infezioni, ma dipende anche dall'organizzazione ospedaliera o socio sanitaria, dal tasso di occupazione dei letti di degenza, dallo staffing, dal carico di lavoro, ecc.;
- le direzioni Infermieristiche e delle profes-

sioni sanitarie rivestono importanza fondamentale su decisioni che riguardano i processi e gli interventi per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza;

- i principi espressi nel Manifesto di Impegno 2016-2019 del CID e la mission di ANIPIO hanno trovato obiettivi comuni per la qualità e la sicurezza delle cure.

ANIPIO e CID si impegnano a:

1. promuovere una interdisciplinarietà riconosciuta e concreta per il controllo del rischio infettivo in ogni ambito di cura e di intervento assistenziale;
2. indicare il numero adeguato e il relativo riconoscimento degli infermieri specialisti nel rischio infettivo da inserire nelle organizzazioni sanitarie e socio sanitarie anche nell'ambito delle Direzioni Infermieristiche e delle professioni sanitarie;
3. definire standard assistenziali finalizzati al controllo del rischio infettivo;
4. creare sinergie collaborative per indicare le risorse infermieristiche necessarie ai modelli organizzativo-assistenziali innovativi, nei contesti di cura, per garantire la sicurezza delle prestazioni;
5. promuovere il senso di responsabilità negli operatori sanitari come valore etico della sicurezza e qualità delle cure nelle azioni professionali quotidiane;
6. adottare strumenti standardizzati per valutare in modo continuativo il livello di adesione delle pratiche EBP (ad es. audit fra pari);
7. supportare l'attività di sorveglianza attiva, feedback e net working delle ICA;
8. realizzare con rigore metodologico progetti di intervento, per migliorare la qualità e la sicurezza delle cure;
9. favorire una cultura positiva nelle organizzazioni per promuovere il benessere lavorativo dei professionisti;
10. promuovere e sostenere i professionisti "champions" per veicolare le buone pratiche e l'innovazione dell'assistenza;

11. creare alleanze con i cittadini e le loro associazioni per promuoverne la partecipazione nel controllo del rischio infettivo ed attuare processi di accreditamento per le strutture virtuose;
12. garantire interventi di formazione continua per un lifelong learning sostenibile ed efficace capace di garantire conoscenze aggiornate agli operatori sanitari;
13. realizzare studi sull'esito sensibile alle cure infermieristiche (ICA) per acquisire risultati italiani e fornire informazioni utili al management infermieristico per prendere decisioni puntuali, efficaci ed efficienti sull'organizzazione delle cure;
14. favorire e sostenere la collaborazione con la "Rete Nazionale dei Collaboratori alle attività ANIPIO" per attivare un confronto "veloce" tra professionisti referenti del controllo del rischio infettivo e la conoscenza delle esperienze operative virtuose e non, delle singole Aziende Sanitarie e Regioni;
15. Implementare un sistema nel web capace di fornire e dare informazioni ed indicazioni aggiornate agli operatori utilizzando la rete informatica digitale internazionale;
16. ANIPIO e CID si impegnano ad attivare risorse umane, scientifiche ed organizzative interne ed esterne alle Associazione, in comune accordo, per sviluppare e sostenere il presente documento.

X° Congresso Nazionale ANIPIO, 6-8 ottobre 2016

BIBLIOGRAFIA

- [1] Zing W et al. Hospital organisation, management and structure for prevention of health-care –associated infection: a systematic review and expert consensus. *Lancet Infect Dis.* 2015 Feb; 15("):212:224