

5^a Conferenza Nazionale GIMBE®

Dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance

Bologna, 5 febbraio 2010

Integrare Percorsi Assistenziali e Audit Clinico nei processi di Governance aziendale: un case study

Maria Paola Saggese

Unità Operativa di Pronto Soccorso
ASL 4 Chiavarese – Chiavari (Genova)

BACKGROUND

- In Italia la vaccinazione antitetanica (AT) è obbligatoria dal 1938 per i militari, dal 1963 per alcune categorie di lavoratori a rischio e dal 1968 per i nuovi nati
- Il ciclo vaccinale di base completo determina risposta immunitaria al tetano valida in oltre il 95% dei pazienti
- La copertura vaccinale al 24° mese di vita è 95-96%

BACKGROUND

- In PS giungono molti pazienti con lesioni le quali è appropriata la profilassi AT: ferite, ustioni, etc.)
- Pratica clinica del medico: in emergenza e urgenza immunoprofilassi passiva – TIG
- Pronto Soccorso ASL 4 nel 2003
 - Iniziare politica di immunoprofilassi attiva – Vaccino DT
 - Aggiornare la scheda vaccinale del data base aziendale dell'Igiene Pubblica

BACKGROUND

SCHEDULA VACCINALE PEDIATRICA

CICLO PRIMARIO VACCINAZIONE ANTITETANICA

I dose 3° mese (60°-90° giorno di vita)

II dose 5° mese (a distanza di 2 mesi dalla 1° dose)

III dose 11°-13° mese (a distanza di 6 mesi dalla 2° dose)

IV dose 5°-6° anno di vita

In associazione con le altre vaccinazioni dell'infanzia

Richiami ogni 10 anni di norma in associazione con il vaccino antidifterico (e antipertossico)

La vaccinazione determina una risposta anticorpale valida
praticamente nel 100% dei soggetti vaccinati

BACKGROUND

SCHEDULA VACCINALE ADULTO

CICLO PRIMARIO VACCINAZIONE ANTITETANICA

I dose tempo 0

II dose a distanza di 1 mese dalla 1° dose


III dose a distanza di 6-12 mesi dalla 2° dose

Richiamo ogni 10 anni di norma in associazione con il vaccino antidifterico (e antipertossico)

BACKGROUND

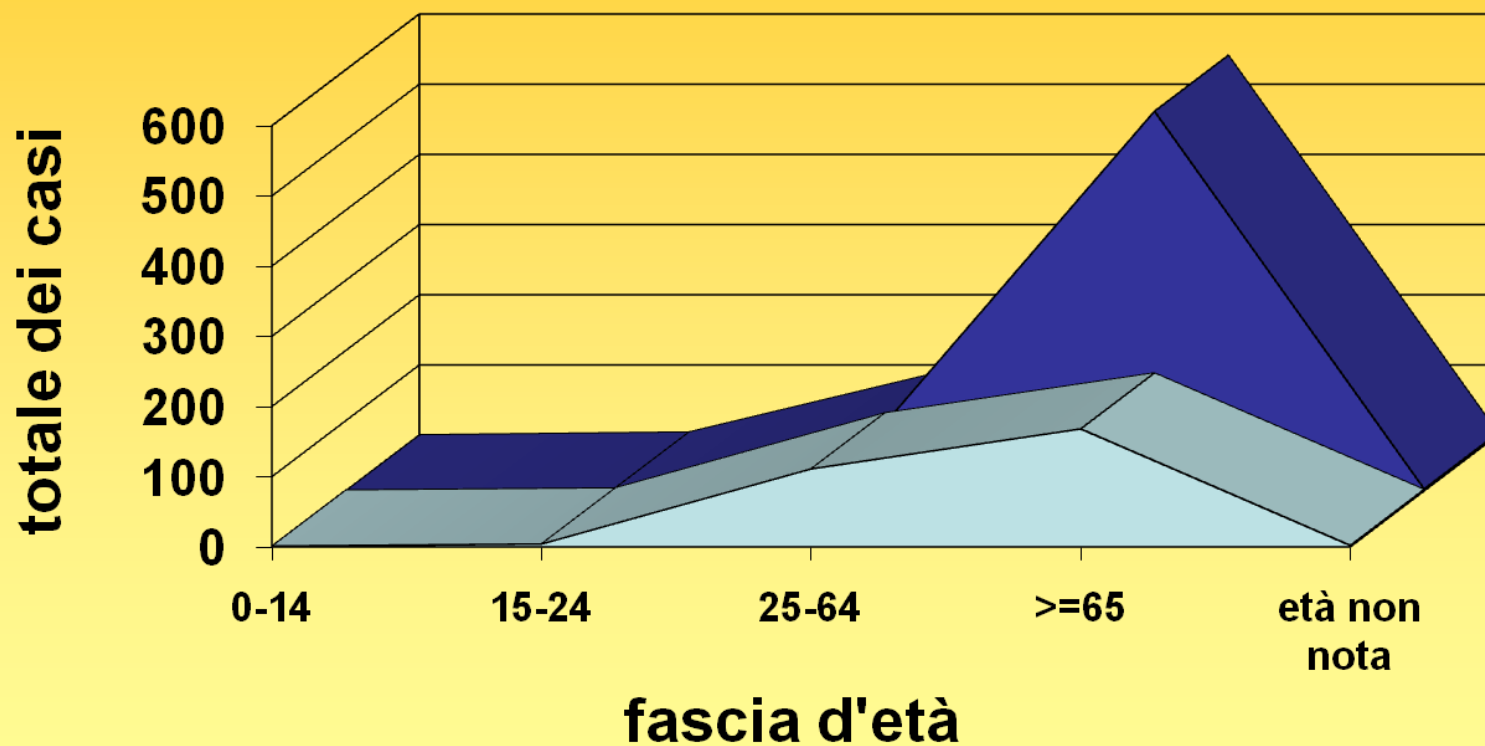
- 2007 - PA: Tetano in Pronto Soccorso – prevenzione e profilassi
 - Pronto Soccorso con struttura Profilassi delle Malattie Infettive
 - Vaccino versus TIG/Informatizzazione del dato
- Dati del 2006
 - 201 vaccini registrati/53.201 accessi
 - Somministrati?
 - Errori di registrazione pari al 8.12%
- Audit clinico nel febbraio 2007 con
 - Personale medico e infermieristico di PS: Team – Turn over
 - Responsabile della Struttura Profilassi delle Malattie Infettive

OBIETTIVI

- Tetano è una malattia rara:
 - Severità clinica alta
 - Alta mortalità: non inferiore al 25%
 - Rilevanti costi sociali
- Tra i 60 e i 69 aa di età la percentuale di soggetti con anticorpi protettivi è < al 50% -- > di 70 anni scende al 30%.
- Gold standard terapeutico è la vaccino profilassi
- In alcuni casi in urgenza è indicata la profilassi passiva con TIG  nei soggetti senza ciclo vaccinale completo
- In Liguria vi è un alta percentuale di popolazione anziana

OBIETTIVI

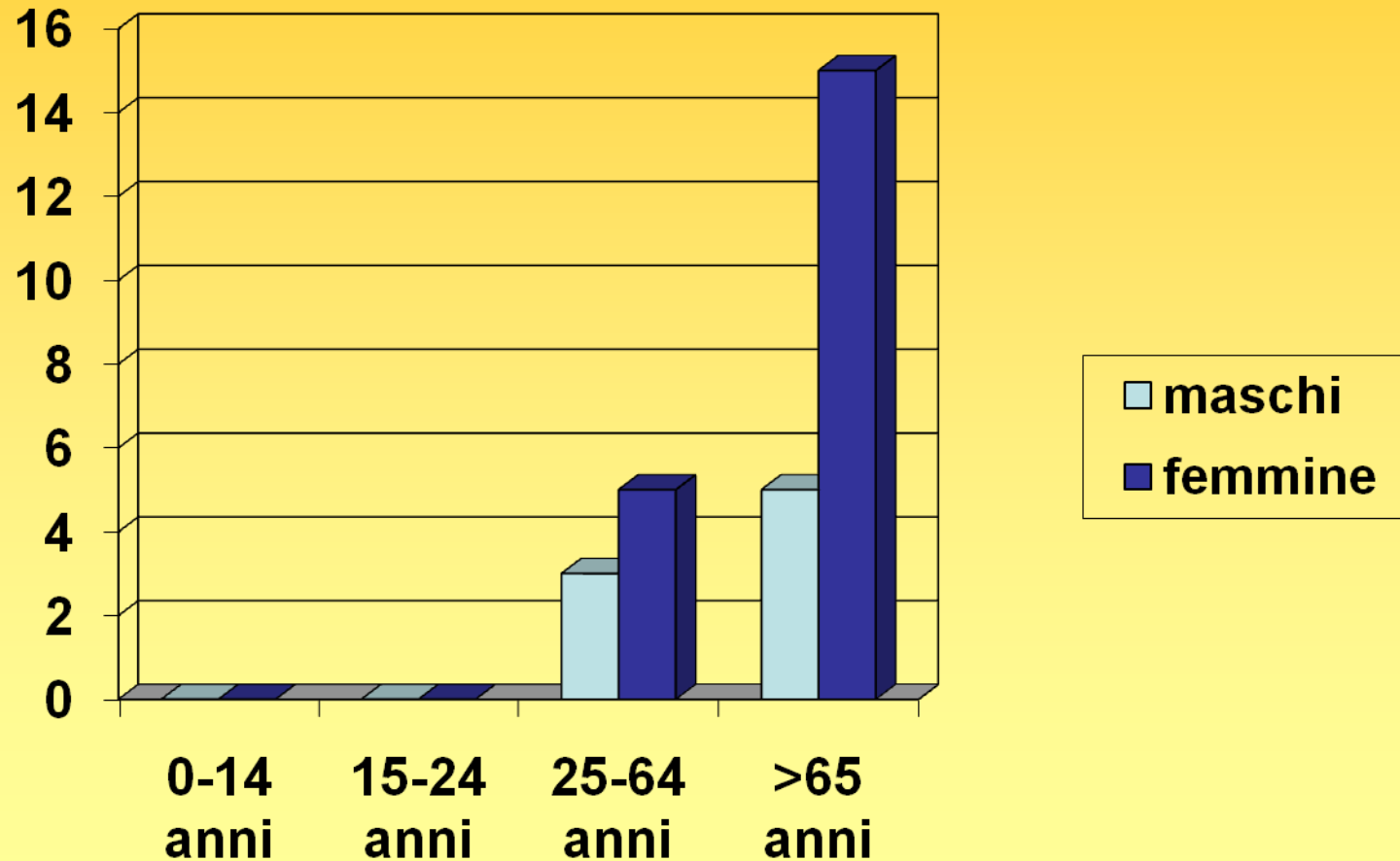
Casi di Tetano in Italia dal 1996 al 2007



OBIETTIVI

Epidemiologia del tetano in Liguria

1996 – 2008  28 casi



OBIETTIVI

- Aumento e incentivazione della profilassi antitetanica attiva: 2007 – 2008
- 2009: revisione del percorso assistenziale e a audit clinico a budget nell'area del governo clinico

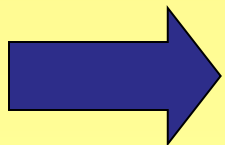
5. INDICATORI APPLICABILI

| Indicatori | Frequenza di elaborazione | Standard atteso | Standard di riferimento |
|---|----------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| Appropriatezza della somministrazione della IG | 6 mesi | 100% | 100% |
| Appropriatezza della somministrazione del vaccino | 6 mesi | 100% | 100% |
| Corretta compilazione della scheda vaccinale | 6 mesi | 95% | 100% |

METODI

Punti cruciali del percorso assistenziale

- Valutazione della ferita
- Anamnesi vaccinale
- Valutazione dell'appropriatezza intervento di profilassi antitetanica
- Corretta registrazione della vaccinazione: tipologia di vaccino somministrato - lotto in uso - nome del medico responsabile
- Valutazione della necessità di proseguire il ciclo vaccinale o di accertare la situazione vaccinale



invio al Centro Vaccinale competente

METODI

| Caratteristiche cliniche | Ferite a basso rischio di tetano | Ferite a alto rischio di tetano |
|--|--|---|
| Età della ferita | ≤ 6 ore | > 6 ore |
| Aspetto | Ferita lineare, abrasione | Ferita a stella, avulsione |
| Profondità | ≤ 1 cm | > 1 cm |
| Meccanismo lesivo | Superficie affilata (coltello, vetro) | Arma da fuoco, ustione da caldo e freddo |
| Segni di infezione | Assenti | Presenti |
| Tessuti devitalizzati | Assenti | Presenti |
| Contaminanti (sporco, feci, unto, saliva, etc.) | Assenti | Presenti |
| Presenza di tessuto denervato o ischemico | Assente | Presente |

METODI

RACCOMANDAZIONI PER LA PROFILASSI ANTITETANICA IN PRONTO SOCCORSO

| Storia vaccinale (n° dosi) per vaccino antitetanico | Ferite a basso rischio di tetano | | Ferite ad alto rischio di tetano | |
|--|-------------------------------------|---------|----------------------------------|---------|
| | dT-DTP-dTp (1) | TIG (2) | dT-DTP-dTp (1) | TIG (2) |
| Incerta o meno di 3 dosi | Si | No | Si | Si |
| 3 o più dosi | No (3) | No | No (4) | No |

1. Somministrazione di vaccino associato DT o DTP o dTp
2. Somministrazione di Immunoglobuline antitetaniche
3. Si, se sono passati più di 10 anni dall'ultima dose
4. Si, se sono passati più di 5 anni dall'ultima dose

METODI

IMPEGNO DEL PERSONALE DI PRONTO SOCCORSO

- Volontà
- Conoscenza
 - ✓ Formazione
 - ✓ Aggiornamento
 - ✓ Frequente turnover del personale di PS
- Capacità comunicativa
- Fattore tempo

Posta
elettronica



ASL4 CHIAVARESE
D. E. A. LAVAGNA

REGIONE LIGURIA
PRONTO SOCCORSO
RESPONSABILE DOTT.SSA MARIA PAOLA SAGGESE



FILE

ACCETTAZIONE

Progressivo n°

Data e ora di arrivo

Dati Personali

Colore priorità di Accesso

Verde

Cognome
Nome
Indirizzo
Nato a
Residente a
Regione
Tess. San.
Cod. Fiscale

il
Asl n.
Stato civile
Cittadinanza
Telefono

Sintomatologia

ND

Accoglienza e Valutazione

Un infermiere dedicato e preparato gestisce il Triage, durante il quale, attraverso domande poste al malato e, se necessario, la rilevazione di alcuni parametri (es. frequenza cardiaca, pressione arteriosa, etc.) viene assegnato un CODICE di GRAVITA' espresso in CODICE COLORE. Individuate l'Infermiere di TRIAGE, egli Vi accompagnerà e Vi guiderà durante il Vostro accesso alle sale di visita. Ogni giorno lavoriamo, contenti di farlo, per soccorrere oltre 100 pazienti. Il Vostro tempo è molto importante, ma il nostro tempo spesso è vitale per voi!

Noi sappiamo che in certi casi un ritardo di anche pochi minuti può mettere in pericolo una vita!

AIUTACI A RISPETTARE I CODICI DI GRAVITA'! GRAZIE!

N.B. A PARITA' DI CODICE COLORE DI GRAVITA' I BAMBINI, I GRANDI ANZIANI, LE GRAVIDE E I PORTATORI DI HANDICAP SARANNO VISITATI PER PRIMI.

Trattamento dei dati personali

Lei DIDERO ERNESTO

- NON AUTORIZZA a comunicare ad altri notizie sul proprio stato di salute e sulla Sua presenza nella struttura
- AUTORIZZA a comunicare notizie riguardo il proprio stato di salute e ad assistere la sottoindicata persona:

Cognome e Nome

Grado di parentela

Recapito telefonico

Il/La sottoscritto/a acquisisce le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali, acconsente al trattamento dei propri dati personali e sensibili, così come illustrati nella predetta informativa.

LAVAGNA, 12/11/2009

Firma

Firma di chi esercita legalmente la podestà, ovvero di un prossimo congiunto, di un familiare, di un convivente, in loro assenza, del responsabile della struttura presso cui dimora l'interessato in caso di minore o di impossibilità dell'interessato (ar

LAVAGNA 12/11/2009

Firma

Consenso Informato per Profilassi del Tetano

Se Lei è stato vittima di un infortunio con trauma che ha determinato delle lesioni della pelle cerchi di acquisire informazioni sul Suo stato vaccinale antitetanico. E' possibile, infatti, in base alle valutazioni del medico, che Le venga proposta, qualora Lei non sia più vaccinato e se indicato dalle linee guida, la somministrazione di Immunoglobuline Umane Antitetaniche. L'assunzione di questo prodotto La proteggerà dal rischio di contrarre il tetano, malattia grave e tutt'ora mortale; il farmaco in questione, però, è un derivato del sangue umano e in teoria, benchè controllato, potrebbe esporLa a rischio di contagio di malattie a trasmissione ematica (es:epatite B, AIDS et al.). Le comunichiamo però che non è mai stata documentata la trasmissione delle suddette malattie con questo prodotto; pertanto il rischio a tutt'oggi è solo potenziale, mentre di tetano si può anche morire se non protetti da anticorpi. Al momento della visita pertanto Le sarà richiesto di esprimere il Suo consenso o il Suo dissenso formale alla somministrazione.

Il Responsabile della Struttura

METODI

Scheda vaccinale informatica

[VABVACG1] Gestione Vaccinazioni / D. E. A. L A V A G N A

[Operatore: SGGG] [Client n°: 129] Giovedì, 21 Maggio 2009 ore 11:10

Dati del Soggetto

Nro. 438916 Data nascita 19/05/1991

Cognome Nome

| | | | | | |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ANTIPOLIO | 23/10/1991 | 02/03/1992 | 11/11/1992 | | |
| ANTID.T. | 23/10/1991 | 02/03/1992 | 11/11/1992 | | |
| ANTID.P.T. | | | | | |
| ANTI EPATITE B | | | | 24/02/1993 | 20/04/1993 |
| M.M.R. | | | 15/12/1992 | | |
| ANTI-DT ADULTI | | | | | |
| ANTIMENINGOCOCCICA | | | | | |

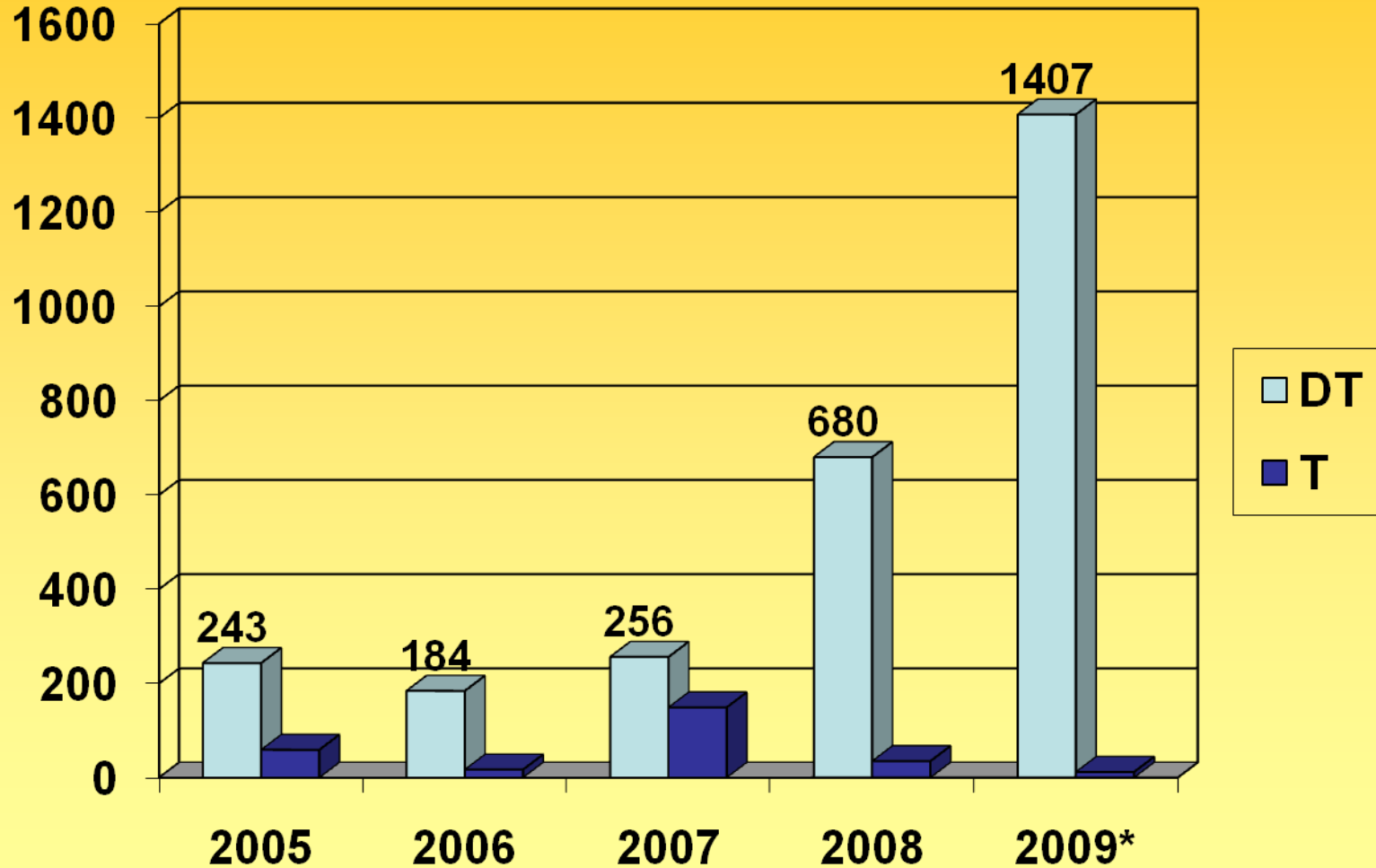
Vaccinazione Ok Annulla

Report informatici ad hoc
Verifica applicazione del PA

- Dati automatici
 - Vaccino in vaccinati
 - TIG in non vaccinati
 - N° di somministrazioni
 - Corretta compilazione
- Dati da analisi random
 - Corretta prescrizione
 - Valutazione ferita

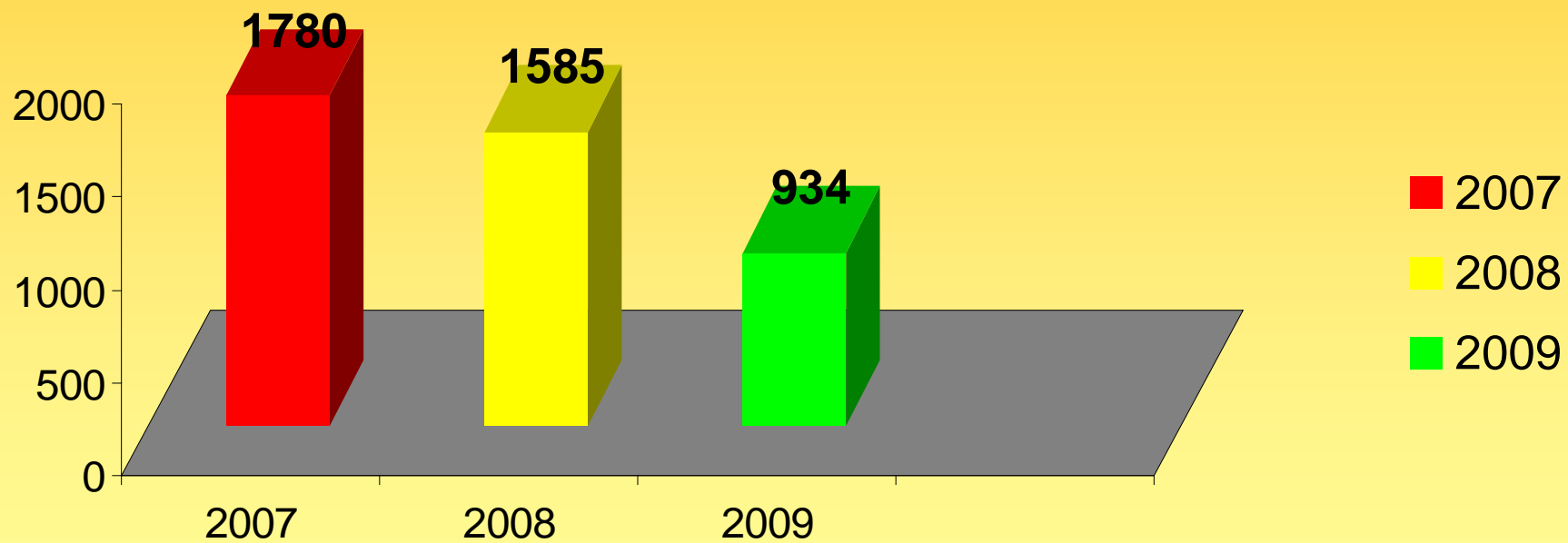
RISULTATI

VARIAZIONI SOMMINISTRAZIONE DT/T



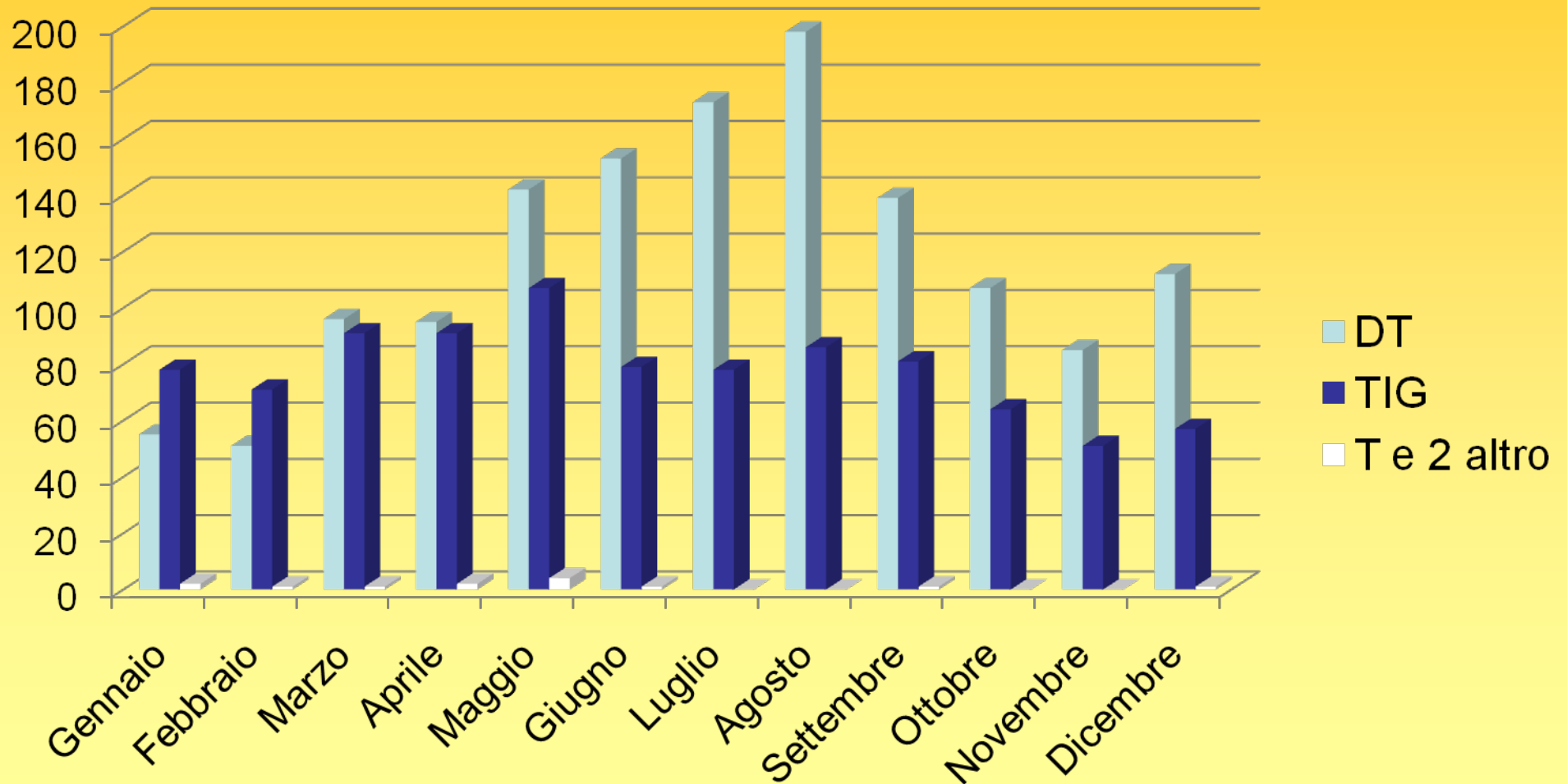
RISULTATI

TIG



RISULTATI


VACCINO VERSUS TIG 2009



RISULTATI

- 4018 pazienti sottoposti a valutazione per profilassi (8% degli accessi in PS)
- 1.563 schede analizzate
 - 1 somministrazione inappropriata di DT per errore di consultazione scheda vaccinale
 - 5 somministrazioni inappropriate di TIG
 - 7 proposte inappropriate di TIG rifiutate dal paziente
 - 11 dosi di vaccino DT registrate come T (lotto d-T adulti)
 - 1 registrazione di lotto non corrispondente al lotto in uso
 - 2 dosi di vaccino DT registrati come vaccino anticolerico
 - 1 scheda vaccinale: nome del medico “sconosciuto”

LIMITI

- Non è semplice verificare competenza professionale
- **ADEGUATEZZA** della terapia:
 - Proposta e somministrata
 - Proposta e non somministrata per rifiuto del paziente
 - Non proposta
- Verifica caratteristiche della ferita → 
- Paradossalmente molti pazienti accettano la somministrazione della TIG e rifiutano la contemporanea somministrazione del vaccino
- Spesso il paziente/genitore non ricorda **SE** e quando è stato vaccinato e non distingue tra TIG e vaccino

CONCLUSIONI

- L'elaborazione del percorso assistenziale e il suo inserimento quale audit di budgeting hanno consentito:
 - Aggiornamento scientifico
 - Implementazione informatica
 - Valutazione dei risultati con significativo cambiamento nella direzione indicata
 - Implementazione clinica
 - Controllo sul rischio clinico
- Le inappropriately spesso sono state operatore dipendente