

# La **G**estione del **R**ischio **I**nfettivo in ambito **P**ERI-**O**PERATORIO nell'ambito dell'ASL Toscana Centro



Progetto **GRIPO**: Self assessment sull'applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione delle infezioni nel processo perioperatorio

Dott Francesco Venneri  
Dott.ssa Lucilla Nozzoli-Dott.ssa Tiziana Tartaglia  
*Settore Regionale rischio clinico (Regione Toscana)*



# Premessa

.....prende atto che la realtà italiana necessita di un'applicazione sistematica di raccomandazioni basate sull'evidenza, già elaborate da autorevoli linee guida internazionali di ottima fattura, le cui versioni più aggiornate sono qui analizzate, unificate e declinate sulla base di criteri di applicabilità e operatività specificamente pensati per la nostra realtà nazionale.

Documento Italiano di Consenso

## **RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE PERIOPERATORIA DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO**

## Obiettivo del documento

Fornire nell'ambito Progetto GRIPO relativo alla Gestione del Rischio Infettivo in ambito PERI-OPERATORIO dell'ASL Toscana Centro l'esito del self assessment rispetto ai requisiti di sistema oggetto dell'analisi.

*(Rif. Consensus Nazionale 2019)*

## Destinatari

- Il Team di governance Aziendale (TEAM A)
- Il Team interessato nell'assessment organizzativo (TEAM B)
- Altre funzioni aziendali ritenute interessate (TEAM C)

## Strutture coinvolte

### 6 Chirurgie:

- Chir vascolare
- Chir generale 1
- Chir generale 2
- Chir ortopedica
- Chir urologica

## Composizione TEAM B e C

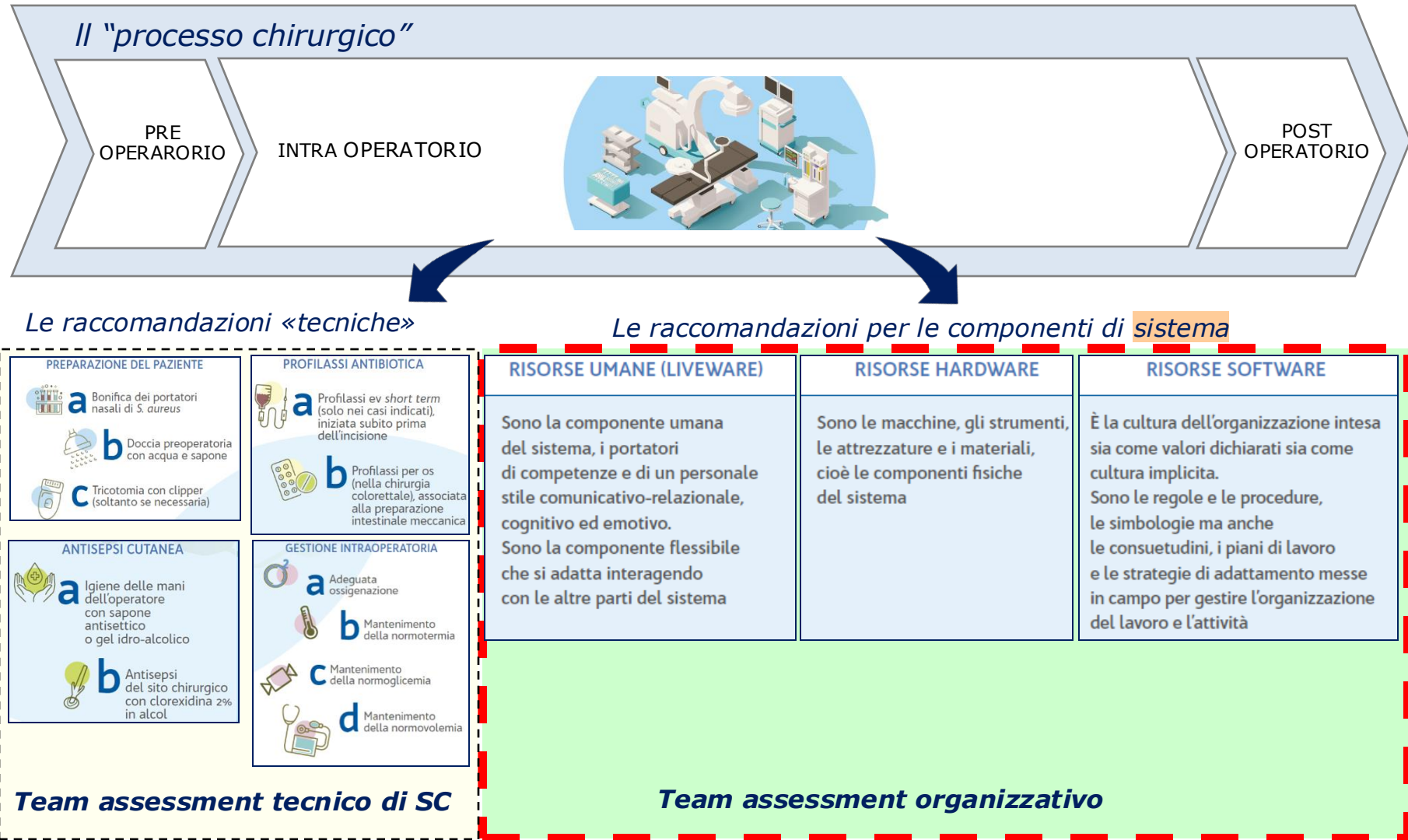
**Infermieri** (B.O., reparto, coordinatore B.O., coordinatore reparto),  
**Chirurghi** (direttore B.O., chir generale, ortopedico, urologo),  
**referente Qualità, Team AID (medico DSPO e inf**  
**epidemiologo), Anestesista, Farmacista, Infettivologo, ref.**  
**tecnologie informatiche.**

# La **G**estione del **R**ischio **I**nfettivo in ambito **P**ERI-**O**PERATORIO nell'ambito dell'ASL Toscana Centro

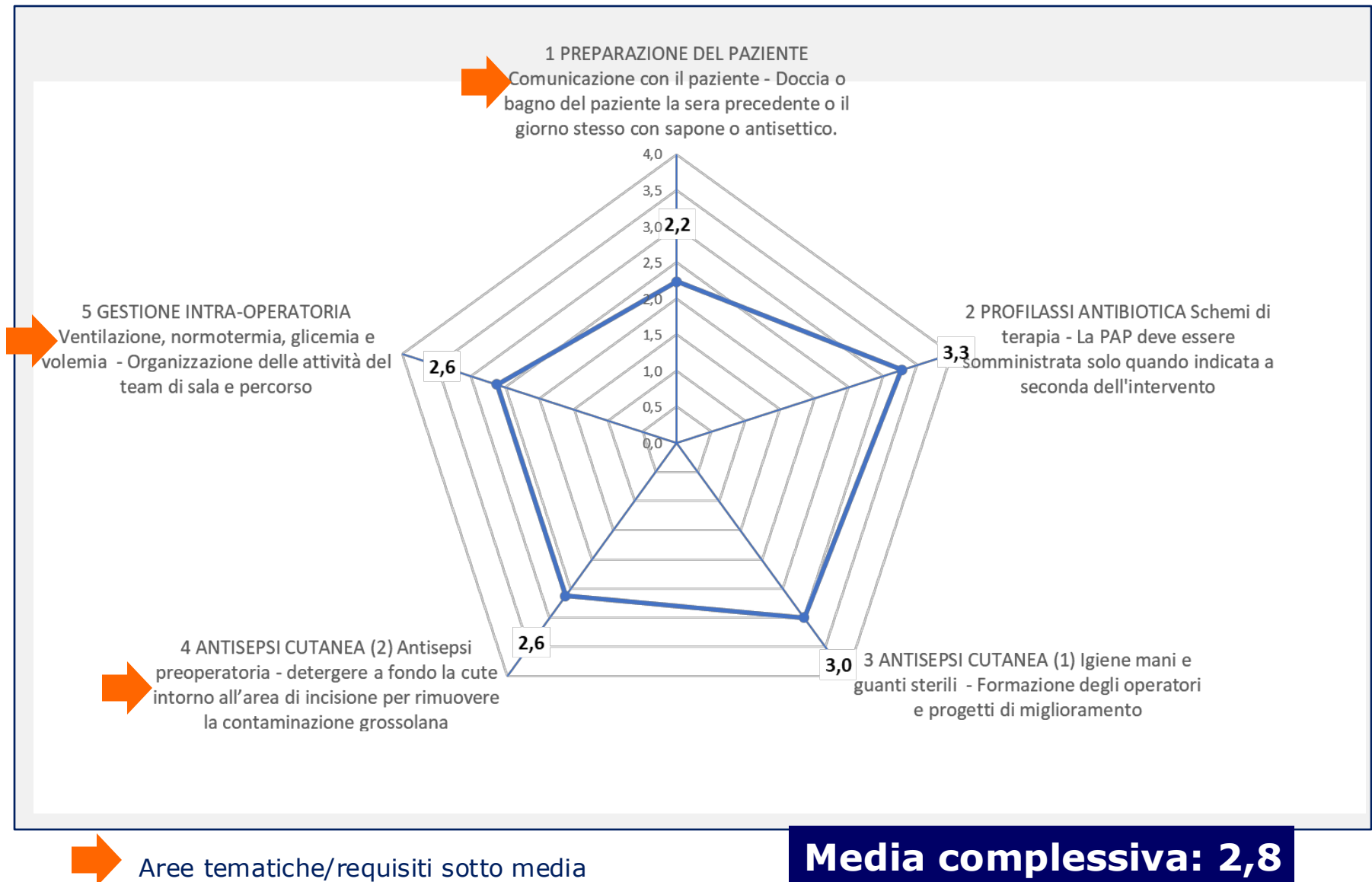
---

## Report del self-assessment sui requisiti di sistema

# Bundle per la prevenzione delle SSI (Surgical Site Infection) e le raccomandazioni



# Esito dell'assessment la visione d'insieme



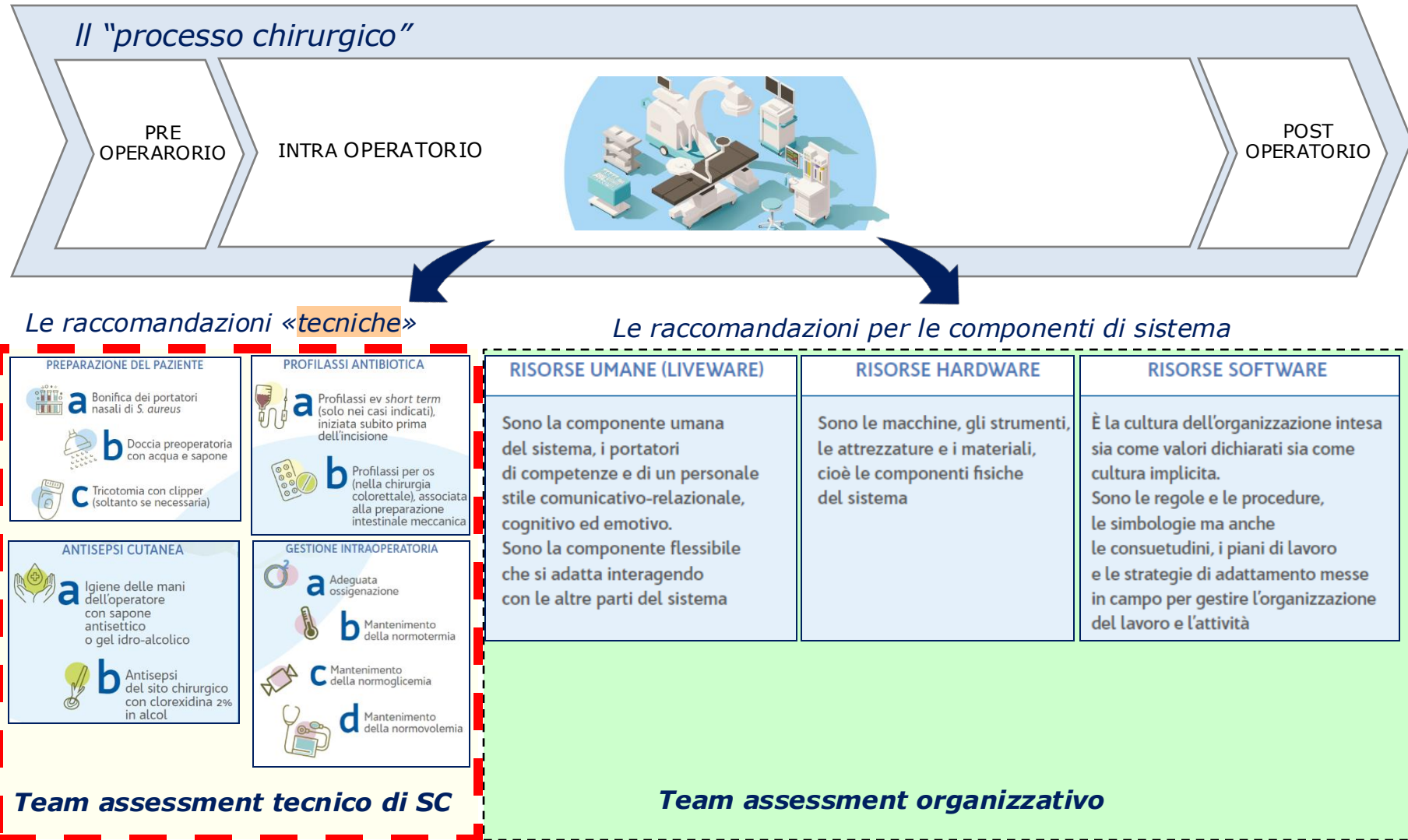
# La **G**estione del **R**ischio **I**nfettivo in ambito **P**ERI-**O**PERATORIO nell'ambito dell'ASL Toscana Centro



**RELAZIONE TECNICA COMPLESSIVA**  
**REQUISITI TECNICI**

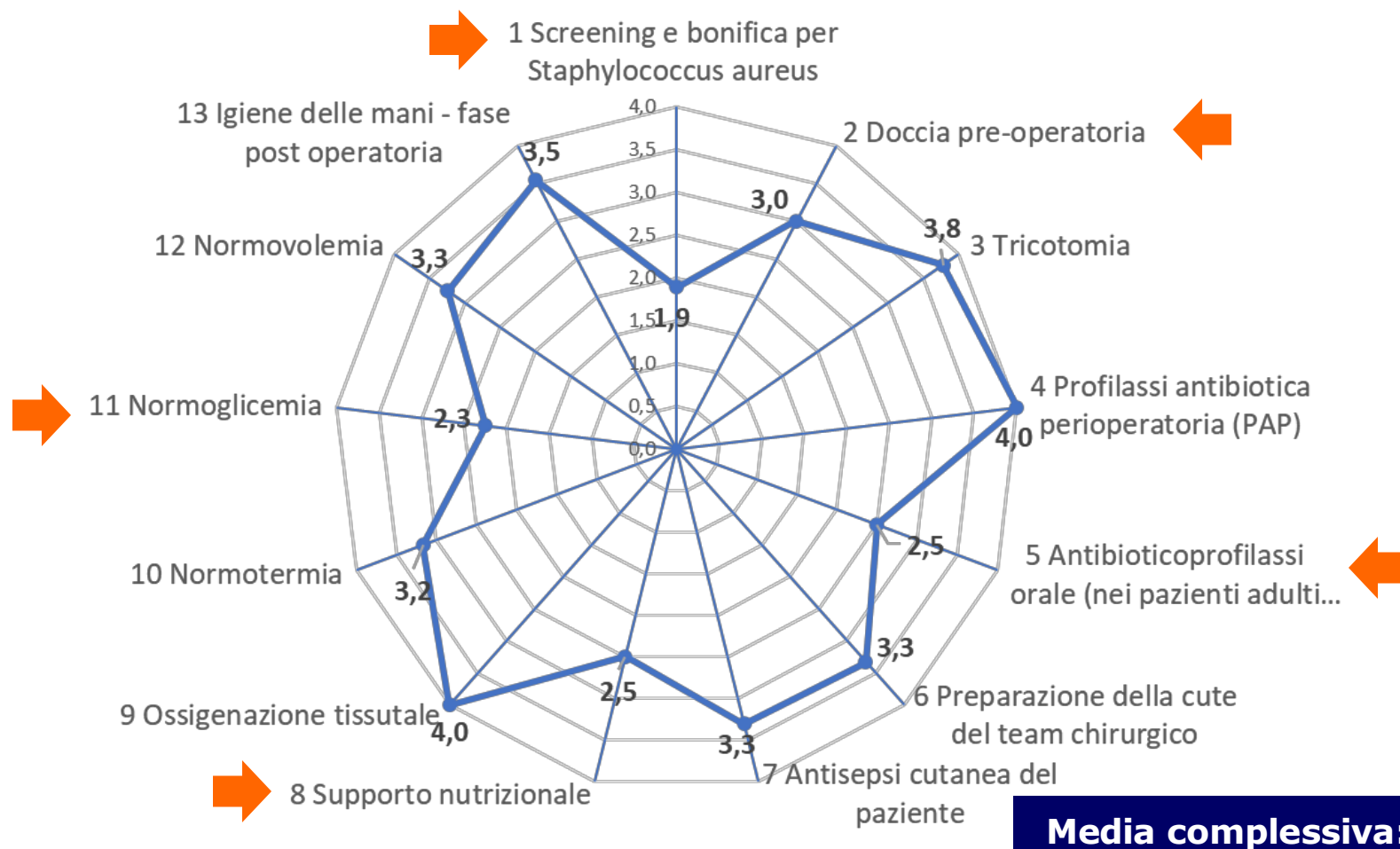


# Bundle per la prevenzione delle SSI (Surgical Site Infection) e le raccomandazioni



AREA TEMATICA	INDICAZIONI ED ELEMENTI DI VALUTAZIONE
1	Screening e bonifica per <i>Staphylococcus aureus</i>
2	Doccia pre-operatoria
3	Tricotomia
4	Profilassi antibiotica perioperatoria (PAP)
5	Antibiotico profilassi orale (nei pazienti adulti candidati a chirurgia in elezione del colon retto)
6	Preparazione della cute del team chirurgico
7	Antisepsi cutanea del paziente
8	Supporto nutrizionale
9	Ossigenazione tissutale
10	Normotermia
11	Normoglicemia
12	Normovolemia
13	Igiene delle mani - fase post operatoria

# Esiti dell'assessment rispetto alle raccomandazioni tecniche: la visione d'insieme

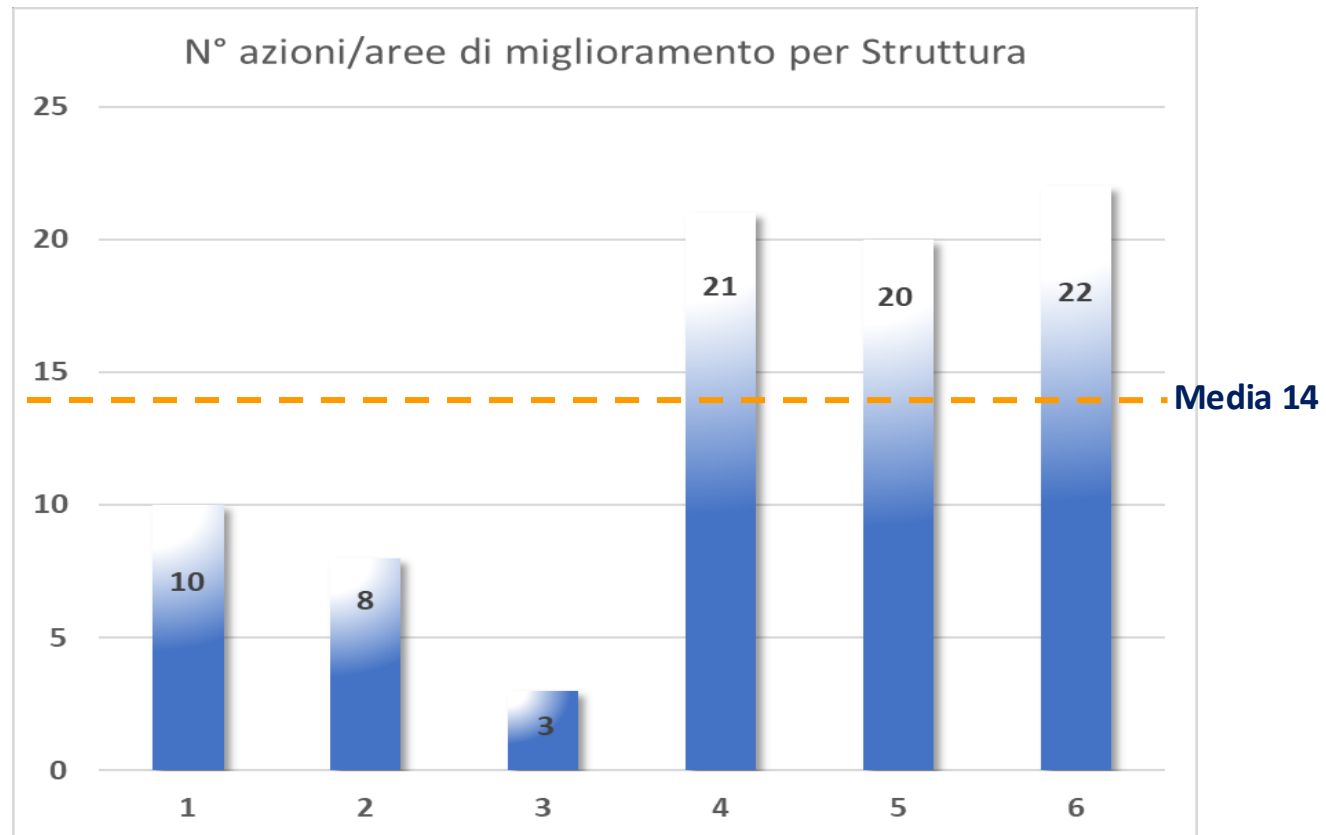


Media complessiva riferita alle 6 Strutture Chirurgiche che hanno partecipato la progetto

➡ Aree tematiche/requisiti sotto media

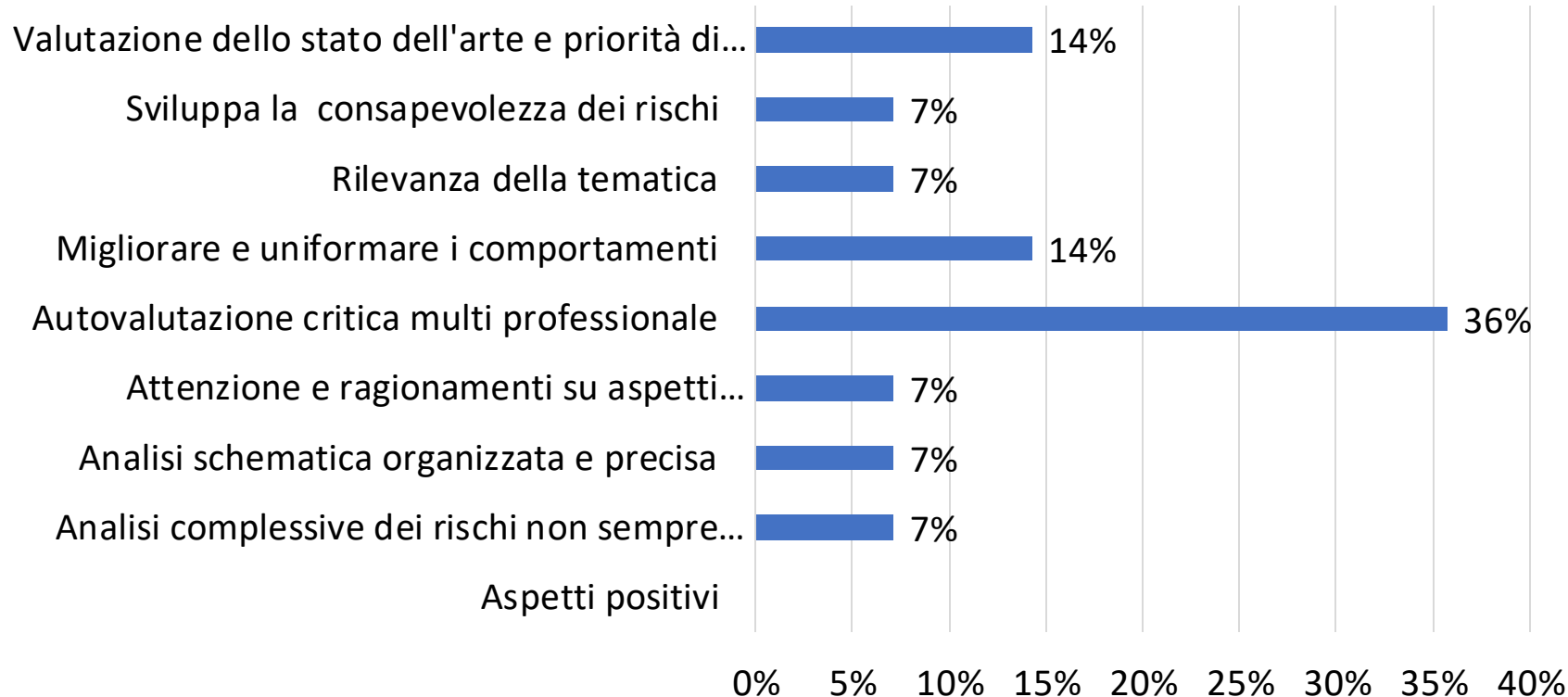
# Distribuzione delle azioni di miglioramento nelle 6 Strutture Chirurgiche

Distribuzione delle **84** azioni di miglioramento per i requisiti delle raccomandazioni tecniche suddivise per struttura.



# Feedback dell'incontro operativo dati aggregati dei gruppi di lavoro dell'ASL

## ASPETTI POSITIVI



# Feedback dell'incontro operativo dati aggregati dei gruppi di lavoro dell'ASL

## AREE DI ATTENZIONE



PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione integrata del percorso perioperatorio.</li> <li>2. Possibilità di integrare documenti tecnici regionali, aziendali.</li> <li>3. Multi e interdisciplinarietà a confronto sul medesimo percorso</li> <li>4. Uniforma i comportamenti e recepimenti interni</li> <li>5. Replicabilità nel tempo e su altri processi critici</li> </ol>	
OPPORTUNITA'	MINACCE

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione integrata del percorso perioperatorio.</li> <li>2. Possibilità di integrare documenti tecnici regionali, aziendali.</li> <li>3. Multi e interdisciplinarietà a confronto sul medesimo percorso</li> <li>4. Uniforma i comportamenti e recepimenti interni</li> <li>5. Replicabilità nel tempo e su altri processi critici</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Committment variabile</li> <li>2. Discontinua partecipazione di alcune professionalità coinvolte.</li> <li>3. Modalità conduzione assessment di sistema.</li> <li>4. Criticità logistico/organizzative.</li> <li>5. Eterogeneità nell'applicazione delle raccomandazioni.</li> <li>6. Ridotta univocità di alcuni item.</li> </ol>
OPPORTUNITA'	MINACCE



PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione integrata del percorso perioperatorio.</li> <li>2. Possibilità di integrare documenti tecnici regionali, aziendali.</li> <li>3. Multi e interdisciplinarietà a confronto sul medesimo percorso</li> <li>4. Uniforma i comportamenti e recepimenti interni</li> <li>5. Replicabilità nel tempo e su altri processi critici</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Committment variabile</b></li> <li>2. <b>Discontinua partecipazione di alcune professionalità coinvolte.</b></li> <li>3. <b>Conduzione online assessment di sistema.</b></li> <li>4. <b>Criticità logistico/organizzative.</b></li> <li>5. <b>Eterogeneità nell'applicazione delle raccomandazioni</b></li> <li>6. <b>Ridotta univocità di alcuni item.</b></li> </ol>
OPPORTUNITA'	MINACCE
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spinta verso l'utilizzo di bundle perioperatori</li> <li>2. Approccio integrato rischio clinico-rischio infettivo</li> <li>3. Allineamento con LG regionali/nazionali/internazionali (in continua evoluzione)</li> <li>4. Possibilità di confronto inter-aziendale e benchmarking</li> </ol>	

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione integrata del percorso perioperatorio.</li> <li>2. Possibilità di integrare documenti tecnici regionali, aziendali.</li> <li>3. Multi e interdisciplinarietà a confronto sul medesimo percorso</li> <li>4. Uniforma i comportamenti e recepimenti interni</li> <li>5. Replicabilità nel tempo e su altri processi critici</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Committment variabile</b></li> <li>2. <b>Discontinua partecipazione di alcune professionalità coinvolte.</b></li> <li>3. <b>Conduzione online assessment di sistema.</b></li> <li>4. <b>Criticità logistico/organizzative.</b></li> <li>5. <b>Eterogeneità nell'applicazione delle raccomandazioni</b></li> <li>6. <b>Ridotta univocità di alcuni item.</b></li> </ol>
OPPORTUNITA'	MINACCE
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spinta verso l'utilizzo di bundle perioperatori</li> <li>2. Approccio integrato rischio clinico-rischio infettivo</li> <li>3. Allineamento con LG regionali/nazionali/internazionali (in continua evoluzione)</li> <li>4. Possibilità di confronto inter-aziendale e benchmarking</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sovrapposizione con altra survey sulle ISC (infezioni sito chirurgico)</li> <li>2. Complessità strutturale ASL</li> </ol>

## Bundle per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico

versione dicembre 2024



### BUNDLE per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico

#### FASE pre-operatoria

1

**Evitare la tricotomia.**  
Nel caso fosse indispensabile,  
utilizzare un rasoio elettrico.



2

**Somministrare l'antibiotico prima dell'incisione**  
per procedure chirurgiche ad alto rischio  
o quando viene impiantato materiale protesico  
e rispettare i tempi ottimali di somministrazione.

#### FASE intra-operatoria

3

**Utilizzare antisettici a base di alcol**  
contenenti clorexidina gluconato  
per la preparazione del sito chirurgico.



4

**Risomministrare l'antibiotico**  
per procedure prolungate  
e in pazienti con grave perdita di sangue.

#### FASE post-operatoria

5

**Interrompere  
la profilassi antibiotica  
dopo l'intervento.**



dicembre 2024



**RICORDA!**  
Pratica sempre l'igiene delle mani e usa i guanti in modo appropriato.

Approvato e condiviso da ACOI, AICO, AMCLI, ANIPIO, SIAARTI, SIC, SICE, SICPRE, SICUT, SIFO, SIM, SIMT, SII

progetto grafico e Servizio Comunicazione Scientifica, Istituto Superiore di Sanità

*Grazie per l'attenzione!!*