

DARM



Digital Antimicrobial Risk Management

I Valori, i criteri e i metodi operativi

Strategia multimodale

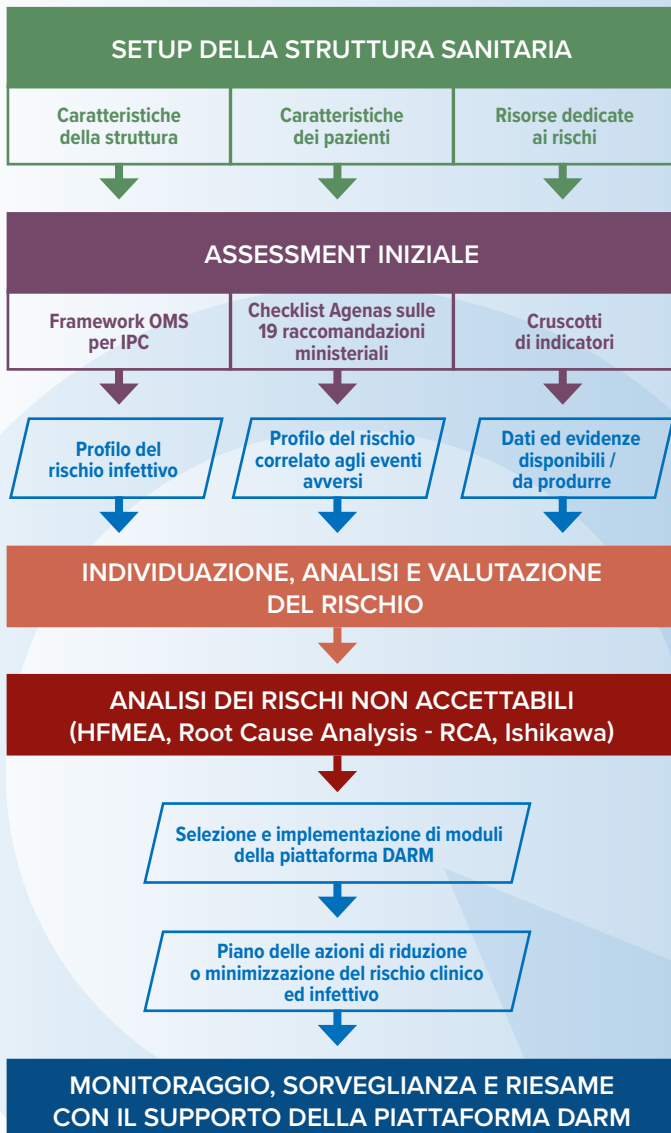
Formazione e consulenza sul **Clinical Risk Management**

Piattaforma informatica dedicata al monitoraggio e alla sorveglianza dei fattori di rischio

Piani ed azioni di riduzione o minimizzazione del rischio sanitario

Training su team work, comunicazione e cultura della sicurezza

Rischio basato su standard ed evidenze scientifiche



I consulenti **Nomos** effettuano preliminarmente il setup della struttura sanitaria, per poi procedere all'**assessment iniziale** operando, in affiancamento ai referenti aziendali per il rischio, nella **valutazione dei fattori di rischio infettivo**, di rischio correlato agli eventi avversi e considerando i **cruscotti di indicatori** necessari per le misurazione, i monitoraggi e le attività di sorveglianza. Dalla **profilazione del rischio** clinico ed infettivo attuale e considerando i dati e le evidenze disponibili o da produrre, viene realizzata una prima **individuazione, analisi e valutazione del rischio**. Quindi vengono individuati e analizzati i rischi "non accettabili", quelli da **ritenere** e quelli da **trasferire** alla copertura assicurativa, individuando i fattori su cui intervenire e i moduli della piattaforma DARM da implementare per alimentare i cruscotti degli indicatori di monitoraggio. Per la **riduzione o minimizzazione del rischio** - e del contenzioso, si procede alla definizione di piani di azione, e per verificarne l'efficacia si utilizza il reporting prodotto dalla piattaforma mediante le attività di monitoraggio, sorveglianza, riesame.



www.qnomos.com

Setup della struttura sanitaria e assessment iniziale

Al fine di valutare il rischio clinico accettabile, vengono raccolti i dati sulle caratteristiche della struttura e dei pazienti e sulle risorse dedicate al rischio clinico e all'AMR.

CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA	CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI	RISORSE DEDICATE AL RISCHIO CLINICO E ALL'AMR
N° pl totale e per specialità di reparto	Età media, pazienti con età avanzata (>64)	Medici FTE dedicati al controllo degli eventi avversi, delle infezioni e dell'AMR
% pl per acuti	% pazienti di sesso maschile	Infermieri FTE dedicati al controllo degli eventi avversi, delle infezioni e dell'AMR
% pl per lungodegenza e riabilitazione	Distribuzione dei ricoveri per competenze specialistiche	Programmi di Incident Reporting, di controllo delle ICA e dell'appropriatezza ATB
% pl UTI	Distribuzione dei pazienti per gravità clinica (secondo il McCabe score): in buone condizioni cliniche, casi gravi, casi rapidamente letali	Uso di audit tra pari sulla gestione del rischio clinico e sull'AMR
% pl chirurgici	Pazienti con dispositivi invasivi (CVP, CVC, catetere urinario o intubazione) distribuiti per reparto	Uso di checklist per il controllo delle infezioni e per l'Incident Reporting
% stanze singole sul totale	Peso alla nascita neonato: < 1 Kg, tra 1 e 2,5 Kg, > 2,5 Kg	Crediti ECM per formazione dedicata al rischio clinico ed infettivo e all'AMR
N° letti per stanza		
Durata della degenza: N° gg di degenza annue		
Chirurgia: % delle prestazioni chirurgiche		
Indicatori PNE: indicatori su volumi, di processo/esito (benchmarking struttura vs media regionale)		

La valutazione iniziale viene effettuata insieme alla struttura applicando i seguenti strumenti e checklist informatizzate:

- **per la definizione del profilo del rischio infettivo:** il framework OMS per la valutazione della prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza;
- **per la definizione del profilo del rischio correlato agli eventi avversi:** le checklist di Agenas per la valutazione del grado di implementazione delle 19 raccomandazioni ministeriali e la checklist di sala operatoria;
- **per la definizione dei dati e delle evidenze non disponibili e da produrre:** cruscotti di indicatori.

Individuazione, analisi e valutazione del rischio

L'individuazione ed analisi dei rischi avverrà sulla base dei report prodotti dall'assessment iniziale, mentre la valutazione del rischio si basa sull'applicazione della metodologia FMEA, nella accezione specifica della **HFMEA** (Health Failure Modes and Effects Analysis).

Il rischio viene valutato mediante la stima della **probabilità** dell'evento avverso e della **gravità** del danno. A secondo delle misure e dei controlli di processo e di esito in essere della struttura, viene preso in considerazione anche il fattore **rilevabilità**. Quindi si procede al calcolo degli Indici di Priorità di Rischio (IPR). Con la mappatura del rischio verranno prodotti diagrammi radar per rappresentare i **profili del rischio** a cui è esposto il paziente ai diversi livelli dell'organizzazione (di struttura, di dipartimento, di reparto, di processo e di percorso diagnostico, terapeutico assistenziale).

Analisi dei rischi non accettabili

Saranno concordati con la direzione i **criteri di accettabilità e tollerabilità** dei rischi mappati e quindi verranno individuati i rischi da ritenere e da trattare - ed eventualmente i rischi da **trasferire** alla copertura assicurativa. Quindi, per l'analisi dei fattori relativi a tali rischi, verranno applicati come strumenti di indagine **HFMEA, Root Cause Analysis - RCA, il diagramma di Ishikawa**, oltre ad **audit clinici tra pari** con utilizzo di checklist dedicata.

Output di questa fase saranno i **Piani delle azioni di riduzione o minimizzazione del rischio clinico ed infettivo**, che saranno sottoposti a monitoraggio e sorveglianza per verificarne l'efficacia, fino a raggiungere **un rischio residuo accettabile**.

Selezione ed implementazione dei moduli della piattaforma DARM per le attività di monitoraggio, sorveglianza e riesame

La riduzione del rischio, il miglioramento continuo della gestione del rischio si basano sull'attività di **monitoraggio, sorveglianza e riesame**. Pertanto verranno valutati gli strumenti in essere nella struttura per la prevenzione e controllo del rischio clinico ed infettivo e per l'attività di Incident Reporting. Al tempo stesso verranno prese in considerazione le esigenze e le opportunità di digitalizzazione delle schede di data entry, avendo presente la disponibilità dei seguenti moduli della piattaforma DARM sui fattori di rischio.



Modulo di Incident Reporting, finalizzato alla prevenzione e controllo degli eventi avversi e degli eventi sentinella previsti dalle 19 Raccomandazioni Ministeriali.

Il reporting è basato su **maschere di data entry**, sulle **Checklist Agenas** e su **dashboard dedicata**.



Gestione del rischio di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), con il supporto dei seguenti strumenti di prevenzione e controllo:

- **Modulo IM** – Osservazione del grado di adesione all'igiene delle mani – Standard OMS
- **Modulo SAN** – Controllo dei processi e dei risultati di pulizia e sanificazione – Standard ANMDO
- **Modulo CNS** – Raccolta e calcolo dei consumi di gel alcolico, di dispositivi medici invasivi (CVC, CVP, Protesi)
- **Modulo PRE** – Checklist per la gestione di indagine di prevalenza e di incidenza delle ICA
- **Modulo GEST** – GG di degenza oltre soglia e ricoveri ripetuti entro 30 gg, decessi, trasferimenti interni

Strumenti per la gestione appropriata degli antibiotici, basati sul supporto ai medici prescrittori nel seguire le linee guida **OMS/AIFA AWaRe (Access, Watch, Reserve)**, nella diagnosi o nella prescrizione empirica e nella prescrizione mirata degli antibiotici, a fronte di una sospetta ICA.



La piattaforma dedica all'appropriatezza dell'uso degli antibiotici due moduli:

- **Modulo ATB** – Consumo e uso antibiotici
- **Modulo AMR** – Antimicrobial Resistance

I piani e le azioni di Clinical Risk Management

Per la gestione del ciclo di miglioramento continuo (Plan-Do-Check-Act - PDCA), la consulenza supporta nella valutazione dei piani di clinical risk management in essere e propone piani e azioni correttive, preventive e di miglioramento. In tale ottica, la piattaforma presenta i seguenti moduli gestionali:



- **Modulo CHART** – Anagrafica e assetto organizzativo
- **Modulo DMS** - Sistema di tenuta e controllo della documentazione gestionale e sanitaria
- **Modulo PLAN** – Piani per la gestione del rischio clinico ed infettivo e l'AMR
- **Modulo ACPM** – Azioni Correttive Preventive e di Miglioramento
- **Dashboard informativa multilivello**

La formazione

La formazione si basa sul **Manuale del Percorso Formativo sulla Sicurezza del paziente dell'OMS** con particolare riferimento agli **11 programmi di Sicurezza del Paziente**, dedicati a specifici argomenti, che possono essere utilizzati nel loro insieme o su tematiche affini.

Il Manuale e i programmi evidenziano i principali **rischi dell'assistenza sanitaria** e le modalità più opportune per gestirli, mostrano come **riconoscere gli eventi avversi e le condizioni pericolose**, come **segnalarli** ed **analizzarli**. Insegnano il lavoro in team e l'importanza di una chiara comunicazione a tutti i livelli dell'assistenza sanitaria, sottolineando, al contempo, l'importanza di coinvolgere pazienti ed operatori per costruire e sostenere una cultura della sicurezza.

Per l'insegnamento di ogni argomento possono essere utilizzati un certo numero di differenti approcci educativi, tra cui **formazione a distanza on-line, lezioni frontali, formazione sul campo**, apprendimento in **piccoli gruppi, discussioni di casi, studio indipendente, monitoraggio** del paziente, **role-playing, simulazioni** - e attraverso **progetti di miglioramento**. Per ciascuno di questi approcci vi sono vantaggi e nodi problematici che i docenti dovrebbero tenere presente in base ai differenti obiettivi di apprendimento che possono essere raggiunti attraverso diversi approcci.



**World Health
Organization**

Questi gli 11 programmi, **tutti accreditabili ECM**:

- Modulo 1** Che cos'è la Sicurezza del paziente?
- Modulo 2** Perché l'applicazione del fattore umano è importante per la sicurezza del paziente
- Modulo 3** Comprendere i sistemi e l'effetto della complessità sull'assistenza al paziente
- Modulo 4** Essere un'efficace componente del team
- Modulo 5** Imparare dagli errori per prevenire gli eventi avversi
- Modulo 6** Comprendere e gestire il rischio clinico
- Modulo 7** Utilizzare le metodologie della qualità per migliorare le cure
- Modulo 8** Coinvolgere i pazienti ed i loro caregiver
- Modulo 9** Prevenzione e controllo delle infezioni
- Modulo 10** Sicurezza del paziente e procedure invasive
- Modulo 11** Migliorare la sicurezza nella somministrazione dei farmaci