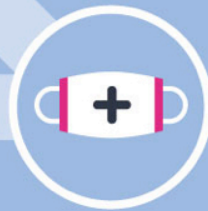


CORONAVIRUS COVID-19

Webinar 11 maggio 2020 ore 10.00-13.00
Giornata mondiale per il lavaggio mani

Lezioni apprese per l'integrazione fra sicurezza dei pazienti, prevenzione e controllo del rischio infettivo

*Tommaso Bellandi
e Francesco Venneri*



World Health
Organization



2020
INTERNATIONAL YEAR
OF THE NURSE AND
THE MIDWIFE

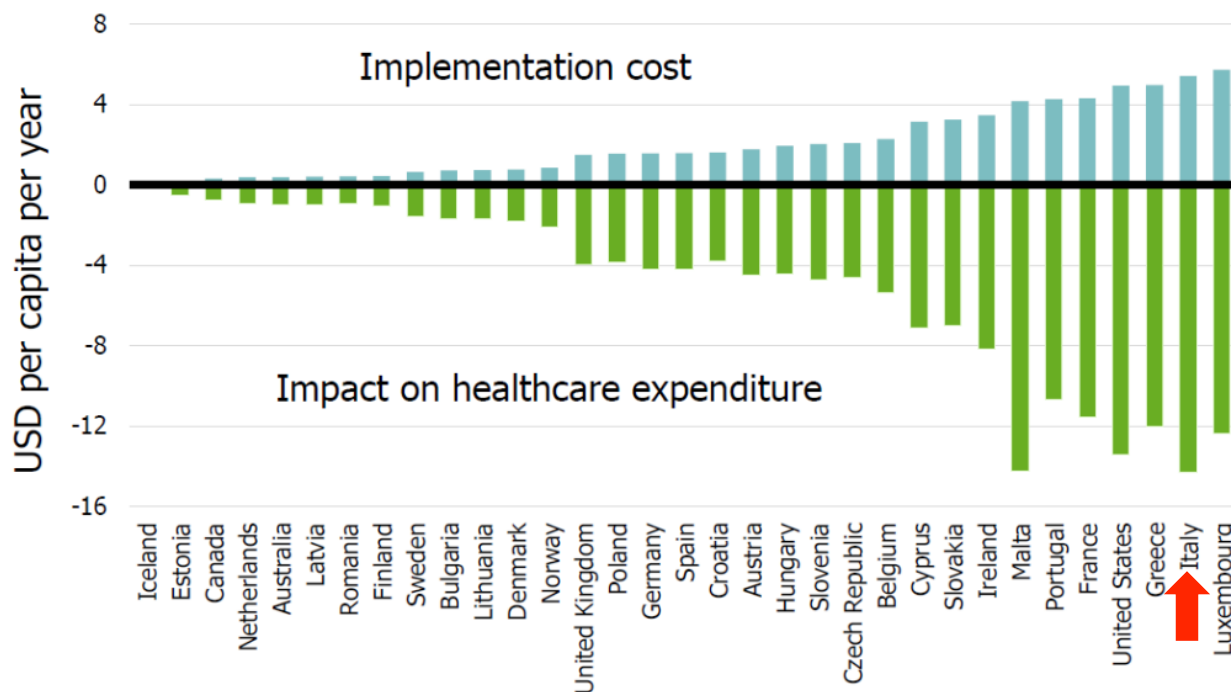
**SAVE LIVES
CLEAN YOUR HANDS**



CLEAN CARE — IS IN YOUR — HANDS

GIORNATA MONDIALE PER
IL LAVAGGIO DELLE MANI
5 MAGGIO 2020

Valutazione Economica dell'impatto di un intervento integrato: igiene + AMS + Diagnostica rapida + Comunicazione



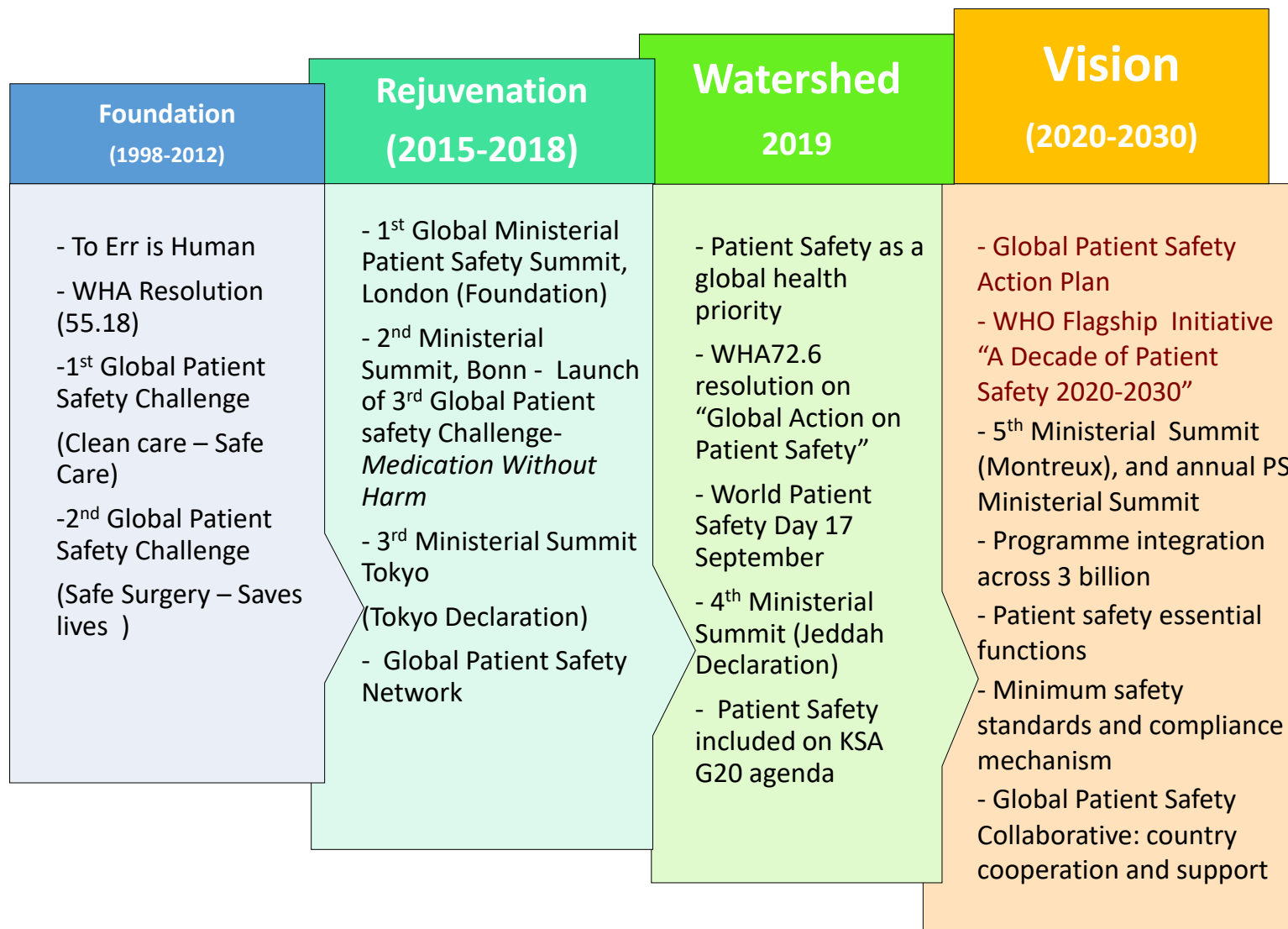
†'Mixed-intervention' package:

- **Improve hospital hygiene** (starting with hand hygiene)
- **Antimicrobial stewardship**
- **Rapid diagnostic tests** (bacterial vs. viral infection)
- **Delayed prescription**
- **Public awareness campaigns**

Source: OECD. Stemming the Superbug Tide: just a few dollars more. 2018. oe.cd/amr-2018

*Including effect on susceptible infections.

Global Patient Safety Movement – Past, Present and Future



Patient Safety in era to SDGs

SDGs



By 2030, reduce at least by half the proportion of men, women and children of all ages in **poverty** in all its dimensions according to national definitions.

How patient safety contributes

Catastrophic healthcare expenditure pushes millions of families every year below the poverty line. Patient safety helps in reducing such incidents as well as leaving more finances to cover cost of care for those who cant afford.



By 2030 ,reduce the global **maternal** mortality to less than 70 per 100,000 live births
Achieve **universal access health coverage**, including financial risk protection, access to quality essential health-care services

Many of maternal deaths are because of **unsafe care** in healthcare facilities. Improving patient safety could drastically **reduce the wastes** in health care as well improve the access by **positively influencing** health seeking behavior



capacity building support to developing countries in **water and sanitation** related activities
Improve water quality by reducing, eliminating and minimizing release of **hazardous chemicals** and material

Water sanitation in healthcare facilities is key component patient safety. WASH facilities in health could influence hygiene and **sanitation behavior serving community**

SDGs

Targets

How patient safety contributes



Protect labor rights and promote **safe and secure working environment** for all workers

Focusing on **human factors** and **safety culture** could sustainably improve **workplace safety** in health care settings, which is a major employer in most of the economies.



By 2030 **Empower** and promote the social, economic and political inclusion of all

Empowerment and engagement of patient, family and community is cornerstone of patient safety and promotes equity and inclusiveness in health care



By 2020 Environmentally sound **management of chemical and all the wastes** .. In accordance to with agreed international framework

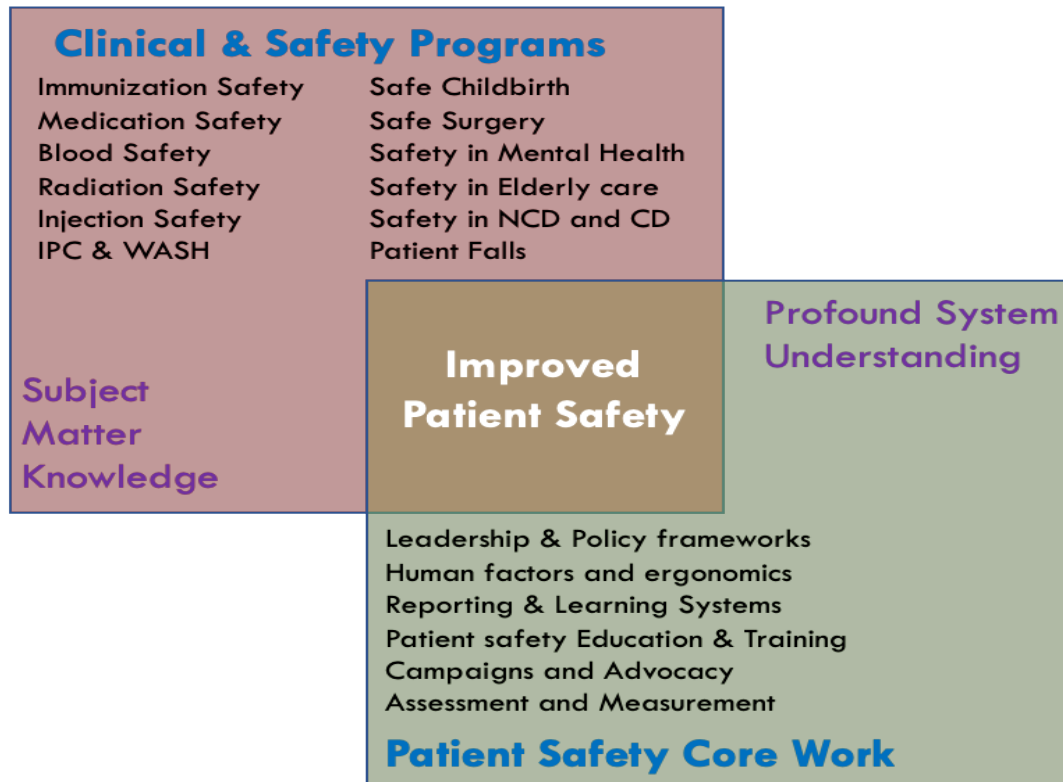
Patient safety programs promotes proper infectious waste Management and **Mercury free hospitals** as per **Minamata convention**



World Health
Organization

The Science of Patient Safety Improvement

working across health system and specific safety, health and clinical programmes



Regione Toscana



GRC
Centro Regionale
Gestione Rischio Clinico
e Sicurezza del Paziente



WHO Collaborating Centre
in Human Factors and Communication
for the Delivery of Safe and Quality care



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



FORMAS
Laboratorio Regionale
per la Formazione e Sviluppo

SWOT su interazioni tra sicurezza dei pazienti e prevenzione del rischio di infezioni

Punti di forza

Nascita di collaborazioni fattiva con strutture come le malattie infettive e la prevenzione e medicina del lavoro

Condivisione di procedure su igiene mani fra vari attori incluso GRC già esistente

Laddove la collaborazione esisteva è divenuta più serrata e fattiva (senso di appartenenza) (es tracciamento DPI vestizione e svestizione)

Punti di debolezza

Coinvolgimento del CRM nel team AID variabile in base alle situazioni locali

Costruzione di una reportistica ad hoc Per tracciamento casi e DPI possibile solo manualmente

collaborazione da costruire con igiene e sanità pubblica

Minacce

Centralizzazione univoca su DS sbilancia la partecipazione e la distribuzione delle Informazioni

In situazione di emergenza Livello di ambiguità di ruoli non chiari prima si accresce

Superare la logica della buone pratiche ed introdurre STANDARD di prevenzione e gestione del rischio infettivo

Opportunità

La linea diretta con l'infettivologo ha funzionato a seconda dei casi

Condivisione delle procedure per l'individuazione dei pazienti infetti per le procedure di isolamento e dell'uso dei DPI.

Capacità di strutturare collaborazioni con AID a livello di presidio e gruppi di lavoro. Nel contesti più contenuti come dimensioni e meno dispersivi la collaborazione è stata produttiva



LE CONDIZIONI STRUTTURALI PERMETTONO L'ISOLAMENTO FUNZIONALE DELL'OSPITE?

103

Strutture socio-sanitarie



57,28%

Ha risposto SI
59 strutture permettono l'isolamento funzionale dell'ospite.

40,78%

Ha risposto NO
Sono 42 le strutture che non hanno la possibilità di isolare l'ospite.

1,94%

Ha risposto fornendo altre motivazioni
Proposta di difficile esecuzione

Una visione integrata per la sicurezza dei pazienti e la prevenzione delle infezioni

