

Formazione EBP e ricerca

Responsabile Paolo Chiari e Daniela Mosci

Master in EBP e Metodologia della ricerca clinico-assistenziale:

- completato il modulo sulle revisioni sistematiche con **Craig Lockwood** del Joanna Briggs Institute - Adelaide (Aus).

-c ompletato il modulo sulla Ricerca Qualitativa con **Susan Jack** della McMaster University (Can.)

CAF EBCP: sospesi per l'AA 2010/2011.

EBCP in ECM: aperti da settembre 2010 con impostazione modulare (per ridurre il rischio di non completare il monte ore necessario per maturare i

crediti ECM).

1) Livello propedeutico: Introduzione alla metodologia. 11 ore. Sviluppare abilità di pensiero critico, competenze nell'identificazione dei problemi, fino alla formulazione di un quesito di ricerca. Docenti: Enrico Naldi, Catia Biavati, Laura Spessotti. Date: - 28/9 ore 8.30-16.30 - 29/9 ore 8.00-12.00

2) Livello propedeutico: La ricerca bibliografica. 14 ore. Acquisire competenze nella consultazione delle fonti di letteratura biomedica. Docenti: Enrico Naldi, Catia Biavati, Silvia Di Domizio. Date: - 6/10 ore 8.30-16.30 - 8/10 ore 8.30-16.30

3) Livello primo: Acquisire competenze per la valutazione critica di Linee guida. 11 ore. Docenti: Angela Peghetti, Mita Parenti, Dila Parma. Date: - 11/10 ore 8.30-16.30 - 12/10 ore 8.00-12.00

4) Livello primo: Valutazione critica studi Sperimentali. 11 ore. Docenti: Carmine Pellecchia, Rosaria Capuccio, Silvia Di Domizio. Date: - 25/10 ore 8.30-16.30 - 26/10 ore 8.00-12.00



Aprile 2007 - In fiera a Verona

5) Livello primo: Valutazione critica studi Etiologici. 11 ore. Docenti: Barbara Ruffini, Fabio Negrello. Date: - 27/10 ore 8.30-16.30 - 28/10 ore 8.00-12.00

6) Livello primo: Valutazione critica studi Prognostici. 11 ore. Docenti: Maria Cristina Robb, Fabio Negrello. Date: - 8/11 ore 8.30-16.30 - 9/11 ore 8.00-12.00

7) Livello primo: Valutazione critica studi Diagnostici.

11 ore. Docenti: Mauro Giacobazzi, Matteo Chiarabelli. Date: - 10/11 ore 8.30-16.30 - 11/11 ore 8.00-12.00

8) Livello secondo: Valutazione critica delle Revisioni sistematiche. 11 ore. Docenti: Laura Spessotti, Paola Paganelli, Maria Cristina Robb. Date: - 15/11 ore 8.30-16.30 - 16/11 ore 8.00-12.00

9) Livello primo: Metodologia della ricerca clinica. 46 ore. Acquisizione di

competenze per la costruzione di un protocollo di ricerca rispetto ad uno specifico quesito. Docenti: Paolo Chiari, Cristiana Forni, Mauro Giacobazzi, Rosaria Capuccio. Date: - 18/11 ore 8.00-12.00 - 19/11 ore 8.30-16.30 - 2/12 ore 8.30-16.30 - 3/12 ore 8.00-12.00 - 6/12 ore 8.30-16.30 - 7/12 ore 8.00-12.00 - 16/12 ore 8.30-16.30 - 17/12 ore 8.00-12.00 - 28/12 ore 8.00-12.00

Sommario

Formazione EBP e Ricerca	1
Lesioni da pressione	2
Standard assistenziali	2
Traduzioni e reti	2
ICM	3
Implementazione EBP	3, 4 e 5
Collaborazioni	5

Notizie di rilievo:

- Da settembre nuovi corsi modulari in ECM sull'Evidence-Based Clinical Practice aperti a tutte le professioni sanitarie. Modulo per le domande scaricabile in Intranet. Da inviare al Centro Studi EBN. Le domande si raccolgono tutto l'anno.
- 29 settembre 1° lezione introduzione alla metodologia EBCP.

Lesione da pressione e risk management

Responsabili: Mirella Fontana e Angela Peghetti

Rilevazione prevalenza Lesioni da Pressione. Nel mese di marzo 2010 è stata effettuata la rilevazione di prevalenza delle lesioni da pressione che sarà ripetuta a ottobre 2010.

- Nuove linee guida LdP 2010.

Il progetto di implementazione prevede la conduzione di un audit clinico in alcuni reparti selezionati sulla base dell'area assistenziale a maggior rischio di lesioni da pressione (LdP) e all'implementazione delle raccomandazioni relative alla prevenzione oppure al trattamento delle LdP (continua nella sezione Implementazione EBP). Il progetto di implementazione prevede la conduzione di un audit clinico in alcuni reparti selezionati



Giugno 2005—In fiera a Verona.

Giugno 2005—In fiera a Verona.

nati sulla base dell'area assistenziale a maggior rischio di lesioni da pressione (LdP). I reparti coinvolti per le raccomandazioni di prevenzione sono: Geriatria Bertonecelli, Fisiopatologia Respiratoria Schiavina, Rianimazione Cardiochirurgica, Medicina Interna Sama, Malattie Infettive, Sala Operatoria Blocco II, Sala Operatoria Cardiochirurgia. Quelli per il trattamento sono: Ortopedia, Geriatria Salsi, Riabilitazione Taricco, Medicina Interna Bolondi, Rianimazione Martinelli, Pare Lunardelli. Durante i mesi estivi, i referenti delle LdP di questi reparti effettueranno la prima raccolta dati dell'audit clinico, accreditata come formazione sul campo.

E' stata effettuata una valutazione preliminare delle conoscenze dei referenti delle LdP. Sulla base dei dati emersi è stato costruito uno specifico corso di formazione: "Summer School – Aggiornamento in tema di LdP" e svolto in 4 edizioni durante il mese di giugno.



















Inoltre, i referenti dei reparti coinvolti nell'implementazione hanno raccolto informazioni sulle conoscenze relative alla prevenzione e trattamento delle LdP da tutti gli infermieri del proprio

reparto in previsione del corso di fine settembre.

In collaborazione con i colleghi dell'Azienda USL di Bologna sono in fase di revisione i protocolli di prevenzione e di trattamento ed i relativi reminders.

- Ferita chirurgica

Nel mese di marzo 2010 in concomitanza con la rilevazione della prevalenza delle lesioni da pressione si è eseguita anche la rilevazione di prevalenza sulle modalità di gestione della ferita chirurgica in tutti i reparti del Policlinico, ad esclusione del dipartimento della Salute della Donna, del Bambino e dell'Adolescente, la cui rilevazione è stata effettuata nel mese di giugno. I dati raccolti con apposita scheda sono stati inseriti in un data base e devono essere elaborati.

	Switzerland
	United States
	Great Britain UK
	Canada
	Albania
	Germany
	Spain
	Philippines
	Europe
	France
	Hong Kong
	Finland
	Ireland
	Australia
	Netherlands
	Poland
	Portugal
	Sweden

Principali paesi che accedono al sito del Centro EBN

Standard assistenziali e Cartella Infermieristica

**Standard Assistenziali - Referente
Domenica Gazieo**

Obiettivo: Definire gli standards dell'assistenza infermieristica e del supporto per i reparti, come strumento per descrivere cosa assicurare al paziente ricoverato in situazioni di routine ed in situazioni di criticità. Sono

dichiarazioni di impegno professionale nei confronti dei cittadini ricoverati.

Il 20 maggio e 9 giugno si sono incontrati i 28 componenti della Consensus Conference per la discussione e valutazione degli standards assistenziali.

Sono stati approvati 27 standard, ne sono stati respinti 3 e ne sono stati ag-

giunti 2 per un totale di 29 standards per i reparti di degenza ordinaria e semi-intensivi.

Al 25/6/2010 gli accessi al sito EBN sono stati:
1.404.218.

Traduzioni e reti

Reti

Avviata la procedura per divenire **Centro Collaborativo del Joanna Briggs Institute.**

Avviata la collaborazione con il **CESPI — Progetto Sani-Mondo**

per la traduzione di:

- Documenti OMS;
- Documenti di salute internazionali;
- Strumenti di valutazione sanitari.

Accessi al sito (Paolo Chiari)

www.evidencebasednursing.it :

18.433 pagine medie mensili e 6.781 visite medie mensili.

Responsabile Catia Biavati

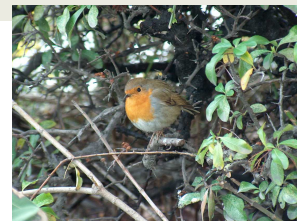
Concluso CAF ICM AA 2009/2010 il 1° giugno. 23 studenti hanno completato il corso. Arminio Graziana, Baruzzi Alessandra, Canu Giovanna, Caselli Antonella, Castellucci Marzia, Cevenini Ambra, Cipolletti Donatella, Dal Bosco Chiara, Filippini Claudia, Golinelli Simona, Guidetti Monica, Gulinelli Michele, Lolli Barbara, Lucchi Antonella, Menegatti Andrea, Oliva Ferdinando, Pesce Luisa, Pierri Caterina, Rago Ernesto, Ruggeri Giovanna, Stojnic Atonia,

Valduga Fabio, Viscusi Antonio.

Prossimo corso CAF ICM a novembre 2010. Il Bando uscirà in agosto-settembre sul sito dell'Università di Bologna.

Durante l'estate verrà realizzata un'indagine sugli Infermieri Case Manager attualmente impiegati nel Policlinico per valutare le conoscenze e competenze da sviluppare, il grado di soddisfazione attuale e le aspettative e gli obiettivi per il futuro.

In agosto uscita bando per il Corso di Alta Formazione Universitaria per Case Manager Infermieristico e Ostetrico.



Implementazione EBP

Responsabile Daniela Mosci e Referenti Governo Clinico Area Nursing

In tutti i dipartimenti sono stati attivati i gruppi stabili a sostegno delle attività per il governo clinico che partecipano attivamente alle attività sottodescritte. In ogni gruppo trovano espressione competenze cliniche avanzate e competenze relative alla metodologia dell'evidence-based practice. I gruppi svolgono la loro attività nella maggior parte dei casi in regime di formazione sul campo.

- Emocoltura

Nel mese di marzo 2010 è stato avviato un corso di formazione sul campo diretto alla riduzione della contaminazione delle emocolture. Gli incontri formativi, realizzati in collaborazione con il Settore Igiene Ospedaliera, sulla base di materiale didattico approvato dal Gruppo di Sorveglianza Epidemiologica, si sono svolti nei mesi di aprile e maggio 2010 e hanno riguardato le seguenti Unità Operative: oculistica, ortopedia, urologie, cardiologia Rappezzini, cardiologia Branzi donne; MI Zoli, MI Borghi, geriatria Bertonecchi, dermatologia Patrizi, geriatria Lunardelli, pediatria d'urgenza, chir. generale pediatrica, pediatria specialistica, S.O pediatrica, neuropsichiatria Infantile. Gli incontri non sono terminati (dovrebbero contattarci CEC, Cardiochirurgia, TIC, Rianimazione Martinelli), ma si auspica di terminarli entro il mese di luglio 2010, in relazione

alle decisioni dei coordinatori delle UUOO.

A distanza di 6 mesi, quindi a partire dal mese di ottobre pv, sulla base dei dati forniti dalla microbiologia, verranno ripetuti gli incontri con le UUOO già viste, al fine di fornire un feedback specifico e per presentare loro il contenuto delle RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE DELLA TRASMISSIONE DEGLI AGENTI INFETTIVI, pubblicata nel 2009, rispetto ai microrganismi più spesso responsabili di eventi infettivi.

- Vie infusive da dialisi

L'ultimazione della IO relativa agli accessi vascolari in dialisi si è conclusa nel corso del mese di marzo us, con un importante contributo da parte della Dialisi Stefoni e della Nefrologia Stefoni, ma con scarsa partecipazione da parte della Dialisi Santoro. Attualmente è in corso la condivisione del documento da parte dei referenti di quest'ultimo reparto ed è in fase di preparazione il report per la documentazione della corretta gestione delle fistole e delle protesi arterovenose e dei cateteri venosi centrali da dialisi. E' inoltre in corso la preparazione dei documenti a supporto della implementazione. Devono essere pianificati gli interventi volti alla presentazione ed alla disseminazione del documento, definiti i tempi di applicazione (ottobre-dicembre 2010) e audit del protocollo stesso (2011?).

-Vie infusive CVP

Nei primi mesi del 2010 è stata terminata l'IO relativa al posizionamento

ed alla gestione dei CVP nel Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche. Questa IO verrà applicata a tutti i pazienti adulti a livello aziendale, come per il CVC (il cvp in pediatria verrà trattato nel corso del 2011).

Nei mesi di marzo e aprile 2010 è stata effettuata la raccolta dati relativa alle modalità di posizionamento e gestione dei CVP, attività accreditata come FSC. L'immissione dei dati nel DB è terminata nel mese di maggio. Attualmente è in corso la fase di analisi dei dati e la preparazione del documento di progettazione audit da notificare al CE. Al termine dell'analisi dei dati verrà dato un primo feedback attraverso documento diffuso per posta elettronica ai coordinatori delle UUOO e nel mese di settembre verranno effettuati almeno 4 incontri per discutere con i professionisti dei risultati della rilevazione, presentare la IO e terminare il corso di FSC.



Modello Evidence-Based Practice del JBI

- Catetere Venoso Centrale

E' in corso di preparazione una Istruzione Operativa Aziendale che andrà a sostituire la IOI70 GESTIONE DEI CATETERI VENOSI CENTRALI, attualmente già applicata dai dipartimenti CardioToracoVascolare, Oncoematologico, dal Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche, Dipartimento Emergenza/Urgenza, Chirurgia Generale e dei Trapianti.

Al fine di esemplificare lo stato di avanzamento dei lavori nei diversi dipartimenti, che presenta delle specificità in ogni dipartimento, si veda la sintesi sottoriportata:

- Cardiotoracovascolare: In corso di ultimazione aggiornamento del report per la documentazione delle medicazioni e della gestione e chiusura delle vie infusive e dei lumi, sulla base del quale verrà effettuato l'audit in settembre. Entro fine luglio verrà ultimata la definizione di ulteriori indicatori che andranno ad affiancare quelli rilevati nel corso del 2009.

- Oncoematologico: Verrà effettuato il primo audit per la valutazione dell'applicazione del protocollo a novembre pv (dopo l'accreditamento). Referenti di questo dipartimento forniscono supervisione rispetto allo sviluppo della gestione dei cateteri PICC nell'adulto.

- Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche: In corso la preparazione per la gestione delle medicazione, delle complicanze e rimozione dei PICC negli adulti.

- Malattie Apparato Digerente e Medicina Interna: Avviata la condivisione del documento per le parti relative alla gestione della medicazione nel paziente adulto dei CVC percutanei, tunnellizzati, PORT, lavaggio, chiusura, prelievo e gestione vie infusive.

- Chirurgie Specialistiche e Anestesiologia: Terminata la condivisione. Devono essere realizzati ed introdotti strumenti a supporto dell'implementazione (versioni di facile consultazione, reminders).

- Area Pediatrica del Dipartimento

della salute della donna, del Bambino e dell'adolescente: Sono in corso integrazioni e modifiche alla IOI70 rispetto l'ambito pediatrico con il contributo di tutte le Unità Operative di degenza pediatriche (con particolare riferimento alla gestione dei CVC ombelicali e PICC).

- Emergenza, Urgenza, Chirurgia Generale e dei Trapianti: E' stato effettuato il primo audit per la valutazione dell'applicazione della IOI70 nel corso del mese di maggio. Per alcune unità operative (Rianimazione e Medicina d'urgenza) la raccolta dati avverrà nel corso delle prime 3 settimane di luglio. I dati già pervenuti dalle altre UUOO sono già in fase di immissione in un DB appositamente predisposto.

Speciale Progetti Implementazione EBP

- Stomie

E' in fase di licenziamento definitivo la istruzione operativa dipartimentale per la assistenza al paziente stomizzato nelle unità operative del Dipartimento dell'Emergenza Urgenza, Chirurgia Generale e dei Trapianti, nonché del report per il supporto (reminders) e la documentazione del processo assistenziale nel periodo perioperatorio. Al termine del periodo estivo entrambi verranno applicati e presumibilmente ne verrà ne progettata la valutazione mediante specifico audit nel 2011. Al fine di migliorare il livello assistenziale dei pazienti portatori di stomia in ambito medico geriatrico, riducendo le richieste di consulenza alla referente AISTOM ed alle UUOO chirurgiche, a partire dal mese di ottobre pv l'istruzione operativa, verrà condivisa ed integrata con dipartimenti Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche e Dipartimento Malattie Apparato Digerente e Medicina Interna, rispetto ad alcuni aspetti specifici non riguardanti la fase perioperatoria (come l'irrigazione) e verrà valutata l'opportunità di preparare un report/reminder anche per questa fase assistenziale.

- Dolore

È in corso la progettazione di un audit rivolto alla gestione (rilevazione, trattamento e rivalutazione) del dolore croni-

co non oncologico nel Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche e nel Dipartimento Malattie Apparato Digerente e Medicina Interna. Entro fine estate verrà ultimato il progetto, realizzato l'audit, che sarà retrospettivo sulle cartelle chiuse, e progettate le attività formative e di supporto alla applicazione del documento aziendale relativo.

- Disfagia

Al termine del 2009 era stato terminato un documento volto al miglioramento dell'assistenza al paziente con disfagia nell'ambito del Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche, coordinato da Luciana Modena. Sonia Roveri ha recentemente riconvocato il gruppo di progetto per avviare la sua implementazione. Sono state proposte diverse modalità di formazione/implementazione da parte del gruppo di lavoro, che sono attualmente in fase di discussione con i coordinatori del dipartimento.

- Area Riabilitativa

I progetti dell'area riabilitativa per l'anno 2010 sono due. Il primo verte sul miglioramento della documentazione riabilitativa, con particolare riferimento alla compilazione della relazione fisioterapica di dimissione, che ottimizza il percorso assistenziale dei pazienti che richiedono di riabilitazione, una volta dimessi. E' attualmente in fase di ultimazione la predisposizione dei format e delle griglie di reminder e supporto alla loro compilazione.

Il secondo progetto riguarda l'audit per la valutazione della applicazione di 4 percorsi riabilitativi (Pazienti Afasici, logopediste; Stroke, fisioterapisti impegnati stroke care e in MFR; Pazienti sottoposti ad intervento Cardiochirurgico, fisioterapisti impegnati in CEC e in Cardiochirurgia; Pazienti ricoverati in Rianimazione Pediatrica). Per l'effettuazione di questi audit è attualmente in corso la progettazione, che non risulta agevole sia per la difficoltà di individuare indicatori a valenza professionale e non solo organizzativa, sia per la reperibilità delle informazioni necessarie, non sempre certa.



Organizzazione

DSITR
Centro Studi EBN
Padiglione 3
Via Albertoni, 15
40138 Bologna

Tel.: 051-636 1461
Fax: 051-636 1375
E-mail: paolo.chiari@aosp.bo.it

... la convinzione che la condivisione delle informazioni sia un bene positivo di formidabile efficacia, e che sia un dovere etico ... facilitare l'accesso alle informazioni ... ogni qualvolta sia possibile.

Il **Centro Studi EBN** è una Unità di staff della Direzione del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo. E' organizzato al suo interno in settori, che hanno il compito di coordinare i programmi ed i progetti attivati per sviluppare l'EBP ed i progetti di ricerca clinico-assistenziale ma anche per l'innovazione e la valorizzazione delle professioni sanitarie afferenti al DSITR.

I settori sono:

- disseminazione e implementazione delle prove di efficacia;
- ricerca clinico-assistenziale;
- case management infermieristico;
- sorveglianza e controllo delle Lesioni da Pressione.

Tutti i settori svolgono attività di formazione, ricerca, supporto e azione sul campo.

Oltre ai settori al Centro afferiscono

alcuni progetti della DSITR e di altre Direzioni aziendali e la tenuta del database sulle cadute dei pazienti ricoverati in ospedale.

Il Centro Studi EBN è centro italiano per l'Evidence-Based Nursing e mantiene relazioni con centri e gruppi nazionali ed internazionali (Canada, Australia, Regno Unito). E' centro collaborativo del Joanna Briggs Institute.

Ha rapporti funzionali con gran parte delle strutture dell'Azienda ed, in particolare, collabora attivamente con l'Ufficio di staff Ricerca e Innovazione, Governo Clinico e Valutazione della Performance Sanitaria, con cui persegue il raggiungimento di obiettivi di disseminazione di evidenze scientifiche ed implementazione di attività basate su prove di efficacia.

Direttore: Patrizia Taddia **Responsabile:** Paolo Chiari

Coordinatore: Daniela Mosci **Staff:** Mirella Fontana, Catia Biavati, Angela Peghetti.

www.evidencebasednursing.it

www.ebn1.eu



Implementazione EBP (continua dalla 4° pagina)

- Catetere vescicale

L'implementazione della procedura aziendale per l'applicazione e gestione del catetere vescicale verrà effettuata esclusivamente presso il Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche, ad esclusione delle nefrologie, e presso il Pronto Soccorso e la Medicina d'Urgenza, in quanto l'estemporaneità dell'atto assistenziale a volte può presentare alcune criticità.

In collaborazione con il Referente del Governo Clinico ed i ricercatori EBN

del Dipartimento Emergenza/Urgenza, Chirurgia Generale e dei Trapianti è stata effettuata l'indagine di prevalenza, come baseline, rispetto alle pratiche assistenziali applicate al posizionamento e gestione del catetere vescicale.

La stessa raccolta dati verrà a breve effettuata anche presso il Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche in previsione del corso autunnale per rispondere alle aree grigie evidenziate dall'indagine di prevalenza.

- Drenaggi

E' in fase di licenziamento definitivo la IO dipartimentale per la gestione dei drenaggi nonché il relativo report di documentazione. Si concluderà entro i mesi estivi (il documento era carente da un punto di vista bibliografico, ma è stato rafforzato e corretto) nelle unità operative del Dipartimento dell'Emergenza Urgenza, Chirurgia Generale e dei Trapianti,

Collaborazioni

- CESPI — Torino
- Igiene Ospedaliera
- MED3
- Azienda USL di Bologna
- SUPSI Svizzera Italiana
- Joanna Briggs Institute - Australia
- Registered Nurses Association of Ontario - Canada



Nurse pride XX sec.