



Formazione EBP e ricerca

Responsabile Paolo Chiari e Daniela Mosci

Master in EBP e Metodologia della ricerca clinico-assistenziale:

AA 2011/13

Si sono iscritti 28 studenti di cui 20 hanno superato la selezione e completato le procedure di immatricolazione. Dell'Azienda sono state ammesse 2 infermiere: Caso Lucia e Ricciardi Veronica ed 1 dietista: Di Domizio Silvia. Il 12 Gennaio 2012 inizia l'attività didattica.

EBCP in ECM

In autunno si sono svolti altri 3 corsi. Complessivamente nel 2011 si sono svolti 6 corsi che hanno formato 104 professionisti.

Per il 2012 i corsi torneranno ad essere articolati



come corsi base di 3 giornate complessive e come corsi advanced di 4 giornate.

Presumibilmente i primi corsi inizieranno a Marzo e le richieste, come negli scorsi anni, saranno raccolte per tutto l'anno al Centro Studi EBN tramite posta o per e-mail.

Corsi Ricerca

Sempre nel 2012 si realizzerà un corso di ricerca quantitativa (6 giornate) e probabilmente anche un corso di ricerca qualitativa (5 giornate), approfittando per quest'ultimo della presenza di una docente canadese esperta impiegata nel Master.

Evidenze in assistenza

A settembre 2011 è stato diffuso il 1° N. di Evidenze in Assistenza sia in

Azienda che agli Istituti Ortopedici Rizzoli.

Il n. 2 è pronto ed uscirà nel mese di gennaio 2012. Ai reparti verrà recapitata un'unica copia cartacea ma chiunque lo potrà scaricare dal sito EBN o dal sito aziendale del Governo Clinico.

Contenuti:

- Editoriale sull'Infermiere resiliente;
- Ricerche sulla Braden Q, sulla Giroplastica e sul Parto senza manovre;
- Audit sulle lesioni da pressione;
- Evidenze sulla Gentamicina per uso topico.



Attività di Ricerca

Il format di Evidenze in Assistenza

Responsabile Paolo Chiari e Domenica Gazineo

Studio spontaneo prospettico di coorte sull'incidenza delle infezioni della ferita chirurgica in chirurgia generale, ortopedica, ginecologica e cardiocirurgica per

pazienti adulti.

Lo studio è iniziato a maggio 2011 e si è concluso a fine settembre. Sono stati analizzati oltre 1.100 pazienti con un follow-up a 30 giorni.

Hanno condotto lo studio: Paolo Chiari, Milena Moro, Domenica Gazineo,

Rosanna Giordano, Francesca Venturi, Paola Panarino ed Elisabetta Zaniboni.

E' in corso la fase di analisi dei dati e si prevede la diffusione dei risultati a partire da aprile 2012.

...(segue)

Sommario

| | |
|---------------------------------------|-------|
| Formazione EBP e Ricerca | 1 |
| Attività di ricerca | 1 e 2 |
| Wound Care | 2 |
| ICM | 3 |
| Implementazione EBP e governo clinico | 3 |
| Traduzioni e reti | 4 |
| Collaborazioni | 4 |

Notizie di rilievo:

A gennaio 2012 è in pubblicazione il n. 2 di Evidenze in Assistenza. Il fascicolo è scaricabile sul sito

<http://intranet.aosp.bo.it/content/evidenze-assistenza>

oppure su

http://www.evidencebasednursing.it/pubblicazioni_interne.html

Wound Care

Responsabili: Mirella Fontana e Angela Peghetti

Gestione lesioni da pressione

Dal 1° gennaio 2011 al 31 dicembre 2011 sono state effettuate 220 consulenze per 67 pazienti, dislocati in una ventina di reparti. I pazienti erano portatori di ferite da pressione, deiscenza di ferita chirurgica, ferita da trauma e ferite post fascite necrotizzante. I paziente sono stati presi in carico dalla referente aziendale per il periodo di ricovero ed eseguita educazione sanitaria a quei pazienti che venivano dimessi con ancora la ferita aperta.

E'proseguita l'attività di monitoraggio delle giornate di utilizzo delle superfici antidecubito a motore con noleggio a chiamata. Verifica quotidiana delle richieste e dei termini del noleggio delle superfici, per un monitoraggio puntuale dei materassi presenti in azienda.

Verifica settimanale delle superfici attive in tutte le Unità Operative che ne hanno fatta richiesta. Attraverso la cartella infermieristica informatizzata si verifica se il paziente che ha attivo una superficie a noleggio è ancora ricoverato, se l'algorit-

mo di scelta è stato rispettato ed in caso contrario se ne richiede la motivazione.

Supporto agli operatori rispetto a difficoltà di richiesta e/o termine di una superficie.

Controllo incrociato delle giornate d'utilizzo dei materassi a noleggio a chiamata con i report delle Ditte e inserimento dei dati.

Verifica di appropriatezza di utilizzo di materassi antidecubito nei reparti che non rispettavano il budget assegnato. Si è rilevato che gli operatori assegnavano correttamente il materasso, utilizzando al meglio gli eventuali ausili assegnati con noleggio continuativo.

Rilevazione di prevalenza

Effettuata la rilevazione di prevalenza delle LdP nel novembre 2011.

Re-audit sull'implementazione della linea guida interaziendale sulla prevenzione e trattamento delle Lesioni da Pressione

Valutazione performance di prevenzione e di trattamento: 27,14 % per area prevenzione e 21,44% per area trattamento (target 10% o mantenimento del 100%).

Rivalutazione delle conoscenze a 6 mesi dal corso: +11,6% per aree (target 10%).

Pressione topica negativa

Nome commerciale dell'apparecchiatura utilizzata per la TPN: VAC. Produttore: KCI

Per il monitoraggio d'uso della TPN è stato utilizzato il tracciato definito nel documento regionale del gennaio 2010 ed è stato approntato uno specifico database per la valutazione degli indicatori.

La scheda di monitoraggio è stata applicata da dicembre 2009 e ad oggi risultano applicate 4 TPN nel 2009, 24 TPN nel 2010 e 32 TPN a fine luglio 2011.

I giorni totali di trattamento sono stati 117, 1138 e 1065 rispettivamente da fine novembre 2009, 2010 ed a fine luglio 2011.

I principali settori richiedenti sono: Chir. Vascolare (18), Chir. Trapianti (11), Geriatria (7), Cardiocirurgia (6), Medicina (5) e Chir. Plastica (3).

Attività di Ricerca

Il fungo e la gallina
Deserto Bianco (Egitto)



... Si ringraziano i coordinatori e gli infermieri dei reparti di: Chirurgia generale Puggioli/Taffurelli, Ginecologia ricoveri programmati, Ortopedia e Cardiocirurgia adulti.

I dati raccolti saranno utilizzati come pre-audit clinico per l'implementazione della Linea Guida sulla gestione della ferita chirurgica (Rif. Linea Guida NICE 2008).

Studio spontaneo sperimentale prospettico pilota per analizzare le dimissioni protette in caso di dimissioni difficili in reparti medico-geriatrici e di post acuzie.

Nel corso dell'estate si è svolta la raccolta dati nei reparti di Medicina Interna Zoli, di Geriatria Bertonecchi e dei PA-RE Salsi e Lunardelli.

Lo studio è condotto da Paolo Chiari e Pasqualino Fioretti.

Anche in questo caso i risultati saranno disponibili a partire dal mese di aprile 2012.

Si ringrazia i coordinatori e gli infermieri case manager dei reparti coinvolti.

Studio di coorte prospettico sugli Esiti sensibili all'Assistenza in Medicina (E.S.A.Med.), studio di coorte multicentrico.

E' in corso la raccolta dati presso la Medicina Interna Bolondi.

Lo studio è condotto da Paolo Chiari, Catia Biavati, Enrico Naldi, Domenica Gazineo ed è realizzato in collaborazione con: Università degli Studi di Verona; Università di Bologna; Università degli Studi di Udine; Servizio Governance processi assistenziali, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Trento; Servizio per le Professioni Sanitarie, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona; Servizio Infermieristico e Tecnico Fondazione Poliambulanza Istituto Ospedaliero Brescia; Servizio per le Professioni Sanitarie Azienda ULSS n. 9 Treviso; Servizi Assistenza, Nursing Office Istituto Europeo Oncologico Milano; Servizio Infermieristi-

co Aziendale Azienda per i Servizi Sanitari n. 2 "Isontina" Gorizia; Servizio Professioni Sanitarie Azienda ULSS n. 6 Vicenza; Servizio per le Professioni Sanitarie Azienda per i Servizi Sanitari 4 Medio Friuli; Servizio Infermieristico, Tecnico Riabilitativo Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Orsola-Malpighi Bologna; Servizio Direzione delle Professioni Sanitarie Azienda Ospedaliero - Universitaria Udine.

Si prevede la conclusione della raccolta dati nel mese di febbraio e la diffusione dei risultati a partire da aprile 2012.

Nuovi studi

Per il 2012 si prevede di iniziare uno studio in Urologia sempre sul tema delle ferite chirurgiche ma non limitandosi alla valutazione dell'incidenza del fenomeno delle infezioni ma analizzando i fattori che agiscono sulla loro insorgenza.

Responsabile Catia Biavati

CAF per Infermiere Case Manager AA 2011/2012



Si sono iscritti 67 studenti di cui 26 hanno superato la selezione e completato le procedure di immatricolazione. Dell'Azienda sono stati ammessi 16 infermieri: Sabbi Vanessa, Di Risio



Alessandro, Rostagno Elena, Stallone Tiziana Nicla, Liguori Marina, Rossetti Roberto, Blandino Andrea, Papa Sara, Ceccarelli Serena, Garofalo Vincenza, Marzadro Paola, Pagano Angelina, Bariletti Loredana, Acampora Daniela, Elia Cinzia e Perrone Daniele.

Il corso concluderà la parte teorica a gennaio e la parte pratica (tirocini) a maggio 2012.

Progetto per lo sviluppo di standard per la funzione di Infermiere Case Manager

Nei corso del 2011 si sono tenuti gli incontri per il progetto finalizzato a monitorare e migliorare le performances assistenziali degli infermieri case manager, sulla base degli Standard 2010 della Case Management Society of America

(CMSA).

I partecipanti sono 63 infermieri Case Manager con posizione funzionale attiva e 11 infermieri con la sola formazione.

Dopo l'analisi del documento tradotto, suddivisi per gruppi omogenei, si sono selezionati gli standard di interesse locale apportando gli adattamenti necessari per il loro utilizzo nel nostro contesto e si sono identificate le eventuali barriere all'applicazione.

Per il 2012 si prevede di attivare un percorso di audit al fine di definire gli indicatori di performance, monitorare le attività, individuare i margini di miglioramento ed attuare le strategie per raggiungerli.



Implementazione EBP e governo clinico

Giochi del vento sulla sabbia – Egitto

Responsabile Daniela Mosci e Referenti Governo Clinico - Area Nursing

Cadute: E' necessario l'aggiornamento del documento aziendale e la omogeneizzazione delle modalità di segnalazione delle cadute.

Contenzione: PA97 da implementare.

Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare

Modificato report per la gestione CVC e vie infusive. Realizzati due nuovi reminders. Svolto seminario per la restituzione dei dati relativi al secondo ciclo di audit (2010). In corso audit retrospettivo.

LDP: Implementato ed in corso secondo ciclo di audit in alcune unità operative.

Igiene delle mani: Preparato progetto di implementazione degli interventi a sostegno dell'igiene della mani che verrà attuato nel 2012.

Dipartimento Salute della Donna, del Bambino e dell'Adolescente

CVC: In corso audit retrospettivo presso le pediatrie ed audit prospettico presso la ginecologia programmata.



CVP: Da adattare e implementare (parte pediatrica).

Mucosite: In corso preparazione del documento interdipartimentale.

Contenzione: Da adattare ed integrare per le parti specifiche.

Da valutare la possibilità di trattare anche le cadute in ambito pediatrico.

Terapia in pediatria: Prodotto opuscolo tascabile e remainder Calcolare la giusta dose del farmaco in Pediatria. Distribuito. Non effettuati audit. Nel corso del 2012 in programma la verifica delle competenze infermieristiche nell'ambito della somministrazione della terapia.

Dipartimento Chirurgie Specialistiche e Anestesiologia

CVC: Disseminato ed iniziata implementazione. Primo audit da progettare (2012).

CVP: Svolto secondo ciclo di audit presso ORL 5 e 7 gg e Urologia 5 e 7 giorni. In corso le restituzioni e definizione progetti di miglioramento.

Dipartimento di Ematologia, Oncologia e Medicina di Laboratorio

CVC: Realizzato primo ciclo di audit con ottimi risultati!

CVP: Da adattare e implementare

Mucosite: In corso preparazione del documento interdipartimentale.

Dipartimento Emergenza/Urgenza, Chirurgia Generale e dei Trapianti

CVC: Terminato secondo ciclo di audit.

CVP: Svolto rilevazione audit incidente. Da procedere con implementazione.

Stomie: Prosegue la formazione a livello dipartimentale per l'implementazione della nuova istruzione operativa.

CV: Avviata (con scarso seguito) la formazione per l'implementazione.

Dipartimento Malattie Apparato Digerente e Medicina Interna

CVC: Da riprendere implementazione e progettare primo ciclo di audit.

CVP: Terminata la progettazione secondo ciclo di audit che verrà svolto nel primo semestre 2010.

LDP: Implementato ed in corso secondo ciclo di audit in alcune unità operative.

Dipartimento Medicina Interna, dell'Invecchiamento e Malattie Nefrologiche

CVC: Da riprendere implementazione e progettare primo ciclo di audit.

CVP: Da riprendere implementazione e svolgere secondo ciclo di audit.

Stomie: In corso preparazione del documento interdipartimentale insieme al dipartimento Emergenza/Urgenza.

LDP: Implementato ed in corso secondo ciclo di audit in alcune unità operative.

Disfagia: Svolta formazione ed effettuato audit.



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

Premessa etica

... 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 gli uffici di staff: Ricerca e Innovazione; Governo Clinico, Qualità e Formazione; Medicina legale e gestione integrata del rischio, 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, Domenica Gazineo. **Referenti GC:** Matteo Chiarabelli, Domenico Regano, Isabella Cavazza, Maria Cristina Robb, Alessio Marzaduri, Sonia Roveri, Elena Lora, Emanuele Bascelli, Dila Parma.

www.evidencebasednursing.it

www.ebn1.eu

Traduzioni e reti

Pubblicazioni

Evidence-Based Clinical Practice. La pratica clinico-assistenziale basata su prove di efficacia.

P. Chiari, D. Mosci, E. Naldi e il Centro Studi EBN dell'AOSP di Bologna.

McGraw-Hill, 2011

Reti

Centro affiliato alla rete del Joanna Briggs Institute.

Al 30/12/2011 gli accessi al sito EBN sono stati: **1.613.440**.

Traduzioni

- Revisioni sistematiche di Best Practice del Joanna Briggs Institute (Australia).

- Le linee guida della Registered Nurses' Association of Ontario (Canada).

Cordoni dunali – Grand Sand Sea (Egitto)



- Gli editoriali, le user's guide e gli Implementation forum della rivista "Evidence-Based Nursing" (UK).

- Gli abstract delle revisioni sistematiche della Cochrane

Collaborazioni

- Università di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli
- Joanna Briggs Institute - Australia
- Registered Nurses Association of Ontario - Canada
- CESPI — Torino
- SUPSI Svizzera Italiana
- Igiene Ospedaliera
- MED3
- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Forlì
- Azienda USL di Cesena.