

**ANMDO**

**2° WEB CONFERENCE NAZIONALE ANMDO  
46° CONGRESSO NAZIONALE ANMDO  
COVID E POSTCOVID: A NEW WORLD  
4-5-6-7 ottobre 2021**

**LEAN4HEALTH - PERCORSO CHIRURGICO:  
"SANIFICAZIONE" IN SALA OPERATORIA"**

(1) P.M. Antonioli, M.C. Manzalini, E. Bruni, M. Maccanti, S. Firenzuola, G. Ferrioli, M. Mistri, P. Simoni, (2) M. Teodorini, P. Caponcelli  
(1) Struttura Semplice Dipartimentale Igiene Ospedaliere e Qualità dei Servizi Ambientali, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara  
(2) Direzione delle Professioni Sanitarie, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

**INTRODUZIONE:**

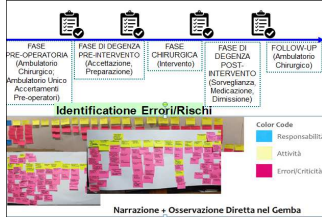
Nel 2018 è stata utilizzata la metodologia del Lean Management per ridurre le infezioni correlate all'assistenza (ICA) nell'Azienda ospedaliero-Universitaria di Ferrara. Applicare logiche Lean alla sanità significa produrre il massimo valore in termini di outcome di salute per i pazienti, eliminando le possibilità di errore e gli sprechi e migliorando la gestione in un processo continuo.

Sono state coinvolte nel progetto le Unità Operative di Chirurgia 1 e 2 e Ortopedia, con il seguente percorso: formazione, raccolta dati, mappatura e classificazione dei rischi, definizione e attuazione di strategie migliorative. All'interno del gruppo di lavoro multidisciplinare multiprofessionale sono state valutate, tramite discussioni e visite su campo, il tasso e la tipologia di ICA, classificati i rischi di infezione con matrice FMECA.

Dal 2° semestre 2018 è stata avviata l'implementazione delle azioni di miglioramento utilizzando gli strumenti Lean quali il Visual Management, le 5S ordine e pulizia, la standardizzazione di procedure e check-list.

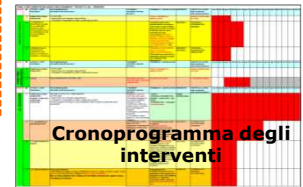
Tra le azioni prioritarie dell'area di rischio "igiene dell'ambiente di cura" è stata individuata la sanificazione e sanitizzazione della sala operatoria tra un intervento e l'altro, attività a carico del personale interno all'equipe (OSS).

**Mappatura del Percorso del paziente chirurgico**



**Categorie di rischio**

1. Trattamento e gestione del paziente
2. Igiene op./mani/vestibario
3. Impiego e gestione materiali/dispositivi/farmaci
4. Igiene ambienti/arredi/dispositivi
5. Igiene paziente
6. Organizzazione, logistica e accessi esterni



**Obiettivi:**

- Ridurre il tasso delle ICA;
- Individuare strumenti e metodi appropriati per il ripristino della sala operatoria, in conformità agli standard per il controllo delle ISC
- Incrementare la sicurezza dei pazienti;
- Incrementare l'efficienza operativa;
- Migliorare la qualità dell'assistenza;
- Standardizzare i processi;
- Promuovere l'empowerment di operatori.

**Esito interventi LEAN:**

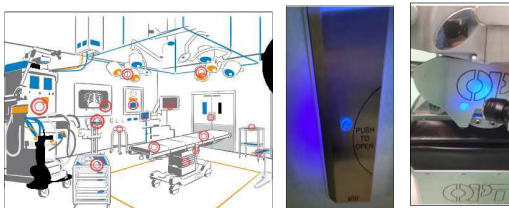
**BASILINE:** Il tasso di ICA nel primo trimestre 2018 nelle tre aree chirurgiche incluse è stato del 3.7% (16 su 432 interventi).

**ELEMENTI CHIAVE DI SUCCESSO:**

- SMART Goals
- Gemba (The Real Place)
- Visual Management
- PDCA (Plan, Do, Check, Act)

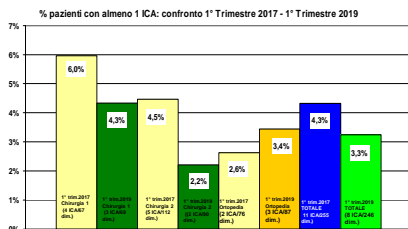
**FASE 1 febbraio 2020 Baseline:** osservazioni (metodi, tempi e movimenti delle pratiche per il ripristino della sala operatoria tra un intervento e l'altro.

**Svolte n. 12 rilevazioni**



- Le superfici ad alta frequenza di contatto (LG OMS-AORN) marcate con gel fluorescente, totale di 290 punti. Il personale OSS coinvolto nella pulizia non era a conoscenza dei punti marcati.
- Verifica di esito in base alla rimozione o persistenza dei punti marcati con utilizzo lampada UV.

Studio di Incidenza 1° trimestre 2017 - 1° trimestre 2019



**FASE 2 marzo-giugno 2020:** analisi dei dati e condivisione dei risultati

**Fase 3:** 2021 definizione del target (pianificazione) per migliorare la performance;  
**FASE 4:** 2021-2022 acquisto del materiale idoneo e formazione del personale per metodo e tempi di pulizia.

**FASE 5 dal 2022:** monitoraggio dei progressi, verifica dei risultati, analisi, interventi correttivi e rivalutazione; revisioni trimestrali del programma, relazione annuale.

- Gli operatori escono dalla sala operatoria molte volte per recuperare materiale;
- Non conoscenza dei movimenti in sala;
- Sala operatoria troppo affollata durante le pulizie;
- Lo sporco sul pavimento viene rimosso nell'ultima fase della pulizia.
- Ogni passaggio del personale rappresenta un elevato rischio di diffusione della contaminazione in sala operatoria;
- Le scialtiche vengono pulite alla fine della pulizia;
- Molto tempo dedicato alla pulizia delle parti basse non sterili (superfici non ad alta frequenza)

**CONCLUSIONI:**

Misurare in modo oggettivo l'efficienza e l'accuratezza della pulizia all'interno di una sala operatoria è fondamentale per raggiungere i risultati e promuovere il miglioramento continuo delle performance di pulizia ambientali, garantendo il rispetto delle raccomandazioni in materia di pulizia della sala operatoria. Tra gli interventi necessari, a garanzia della riduzione delle ISC, oltre all'acquisto di un sistema di pulizia completo di attrezzature e consumabili in microfibra associare l'introduzione delle coperture dei tavoli operatori multistrato assorbenti monouso.

Il tasso di ISC dell'ultimo trimestre 2022 sarà confrontato con la baseline (tasso ISC dell'ultimo trimestre 2021) per verificare l'efficacia dell'intervento di miglioramento.