

Editoriale

A cura di **Maria Mongardi**, presidente ANIPIO

Un applauso e un grande grazie a tutti coloro che hanno collaborato all'organizzazione e alla realizzazione del X Congresso Nazionale ANIPIO, svoltosi a Riva del Garda lo scorso ottobre. Un grande grazie perché, come emerge anche dai dati di gradimento (*vedi pag. 5*), ha rappresentato non solo un momento importante di crescita professionale, ma anche di condivisione, di scambi di idee e opportunità per crescere insieme, con il filo conduttore della sicurezza delle cure, l'appropriatezza professionale e quella organizzativa, come chiave per il controllo del rischio infettivo.

Tre giorni di Congresso segnati da eventi speciali. Vorrei citare fra gli altri, la presentazione e formalizzazione ufficiale della Rete Nazionale dei Collaboratori (*vedi Orientamenti 2/2016*), e la presentazione della Position Statement congiunta ANIPIO—CID sul controllo delle infezioni legate all'assistenza (*vedi pag 6*), oltre alla nomina del Consiglio Direttivo per il prossimo triennio.

Il nuovo Consiglio Direttivo si è già riunito due volte e sta definendo il programma di lavoro e gli obiettivi. Alcune anticipazioni in agenda per il triennio 2016-2019:

- attivazione dell'attività con la rete dei collaboratori alle attività ANIPIO;
- rinnovamento del ruolo dei delegati regionali e ulteriore miglioramento della struttura organizzativa interna;
- definizione di strategie per incrementare le iscrizioni ad ANIPIO;
- ricerca (sono già stati messi in programma alcuni interessanti studi multicentrici);
- potenziamento dell'attività formativa, sia quella universitaria degli infermieri specialisti nel rischio infettivo, che rappresentano la nostra "linfa" per avere professionisti competenti nelle organizzazioni sanitarie e socio sanitarie, sia la formazione continua a livello nazionale, in modo itinerante, per favorire la diffusione delle conoscenze EBP sul controllo del rischio infettivo;
- attivazione di collaborazioni su progetti inter societari: abbiamo appena stipulato un accordo AICO-ANIARTI-ANIPIO e altri sono in programmazione;
- elaborazione di un e-book sulle ICA per rispondere alle numerose richieste delle Università per i corsi di laurea in infermieristica;
- un nuovo sito web che potrà essere on line entro il primo semestre 2017, con un'area riservata ai SOCI ANIPIO;
- miglioramento della collaborazione con le aziende commerciali, partner importanti per la valutazione delle nuove tecnologie.

E tanto altro ancora, che potrà nascere da spunti di riflessione sulle relazioni e sui temi affrontati durante il Congresso. Prima però di lasciarvi alla lettura di questo numero speciale, vi segnalo che il progetto "Valutare l'efficacia di una tecnologia per l'igiene corporea alla persona ricoverata in ospedale vs igiene tradizionale con acqua e sapone", presentato a un bando della Federazione IPASVI, si è classificato fra i primi 7 progetti e ha ottenuto il finanziamento. Il gruppo di lavoro si è già attivato per la revisione della letteratura e la stesura del protocollo di studio.

E per concludere un grazie speciale a tutti i soci ANIPIO e buon lavoro a tutti per il nuovo ciclo di attività!

Il Congresso: numeri e immagini

Oltre 200 i partecipanti alla tre giorni di Congresso Nazionale a Riva del Garda, che ha visto alternarsi sul palco oltre 60 fra relatori e coordinatori di sessione, in rappresentanza di tutte le regioni italiane.

Dati alla mano, il gradimento dell'evento ha raggiunto un ottimo livello, sia rispetto alla rilevanza dei temi trattati, sia rispetto alla loro utilità per la formazione/aggiornamento professionale.

Molto apprezzato il livello di interattività stimolato anche dalla organizzazione su 6 sessioni parallele che ha permesso ai partecipanti un confronto più diretto.

In estrema sintesi, il Congresso ha raccolto, come valutazione complessiva, un giudizio "buono" da oltre il 60% dei partecipanti e un giudizio "eccellente" da oltre il 30%.



Il Consiglio Direttivo 2016-2019

Appuntamento importante del X Congresso Nazionale sono state le elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo ANIPIO. Di seguito i membri neo-eletti.

PRESIDENTE: Maria Mongardi, confermata alla presidenza ANIPIO, dopo aver ricoperto il ruolo nel triennio 2013-2016. Socia Anipio dal 1993, è dipendente dell'Ausl di Imola, in forze all'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia-Romagna.

VICE PRESIDENTE: Maria Antonietta Pompeo già membro del Consiglio Direttivo Anipio nel triennio precedente e delegato regionale per la Regione Abruzzo, è responsabile "Sorveglianza E Controllo Del Rischio Infettivo per l' Area Territoriale Chieti, Ortona-Guardiagrele".

SEGRETARIO: Catia Bedosti ha fatto parte del Comitato di redazione della rivista Orientamenti, nello scorso triennio. Lavora all'Ausl di Imola con il ruolo di coordinatore assistenziale nell'ambito dei rischi clinici.

TESORIERE: Caterina Masia è stata chiamata a rivestire nuovamente il ruolo di tesoriere dopo l'ottimo lavoro fatto nello scorso triennio. E' stata delegato regionale per la Lombardia dal 2010. E' assistente sanitaria nel campo della prevenzione delle infezioni in ambito ospedaliero.

CONSIGLIERI:

Anna Barilaro è stata delegata regionale per la Calabria da ottobre 2015. E' al primo mandato come membro del Consiglio direttivo. E' infermiera esperta presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Mater Domini" a Germaneto (CZ).

Sabina Bellu già membro del Consiglio Direttivo Anipio nel triennio precedente, è ISRI presso l'Isti-

tuto di Igiene e Direzione di Presidio della Az. O.U. di Sassari.

Maria Campanella ha fatto parte del Comitato di redazione della rivista Orientamenti nello scorso triennio. Riveste il ruolo di ISRI all'Istituto mediterraneo dei trapianti (ISMETT) a Palermo.

Lorenza Camponovo è alla prima esperienza nel Consiglio direttivo ANIPIO. Svolge il ruolo di Coordinatrice infermieristica specialista rischio infettivo presso l'Ospedale San Gerardo di Monza.

Caterina Cusano fa parte di Anipio dal 2004, dove ha svolto diversi ruoli: fra l'altro è stata tesoriere dal 2010 al 2013 e segretario dal 2004 al 2007. Lavora all'Ospedale di Caserta con il ruolo di coordinatrice infermieristica

Carmela Lupo è alla prima esperienza nel Consiglio direttivo ANIPIO. Svolge il ruolo di ISRI presso ASL RMC a Roma.

Rosaria Palermo è alla prima esperienza nel Consiglio direttivo ANIPIO. Ricopre il ruolo di ISRI presso l'Azienda Ospedaliera di Rilievo nazionale e di Alta Specializzazione "Garibaldi" Catania.

Position Statement ANIPIO-CID sul controllo delle infezioni correlate all'assistenza



Premessa

Tra gli esiti sensibili alle cure infermieristiche, le infezioni correlate all'assistenza sono quelli più studiati, nonché quelli per i quali sono state dimostrate correlazioni statisticamente significative con la quantità di assistenza infermieristica erogata e alcuni esiti di cura.

I risultati degli studi dimostrano le correlazioni tra le variabili di staffing e gli esiti di tipo infettivologico: in particolare la variabile del tempo-lavoro infermieristico quotidianamente dedicato al paziente (RNHPPD) è quello maggiormente indicato come significativo rispetto all'esito "Infezioni".

Nel 2015 la revisione sistematica di Zingg[1], basata su 92 studi primari (45% europei), ha analizzato 10 elementi chiave che possono influenzare in maniera effettiva i programmi di prevenzione e controllo delle infezioni. Gli aspetti considerati dalla revisione sistematica includono anche: lo staffing, il carico di lavoro, l'utilizzo di personale fidelizzato, programmi multimodali e multidisciplinari che tengano conto del cambiamento di comportamento dello staffing e il ruolo del clima organizzativo.



In fotografia il Presidente Anipio Maria Mongardi e il Presidente CID Nicola Barbato

Partendo da queste considerazioni ANIPIO (Società scientifica nazionale degli infermieri specialisti nel rischio infettivo) e CID (Comitato Infermieri Dirigenti Italia, Società Scientifica) hanno dato vita a una "partnership win-win" e il presente documento riassume la posizione di ANIPIO e

CID in relazione agli interventi organizzativi da considerare per il controllo del rischio infettivo - infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Position Statement ANIPIO – CID

Preso atto che:

- le infezioni correlate all'assistenza sono un problema di sanità pubblica, un outcome di cura e sono responsabili di mortalità dei pazienti affidati alle cure infermieristiche;
- la prevenzione delle infezioni non può basarsi solo sul lavoro di un team per il controllo delle infezioni, ma dipende anche dall'organizzazione ospedaliera o socio sanitaria, dal tasso di occupazione dei letti di degenza, dallo staffing, dal carico di lavoro, ecc.;
- le direzioni Infermieristiche e delle professioni sanitarie rivestono importanza fondamentale su decisioni che riguardano i processi e gli interventi per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza;
- i principi espressi nel Manifesto di Impegno 2016-2019 del CID e la mission di ANIPIO hanno trovato obiettivi comuni per la qualità e la sicurezza delle cure.

ANIPIO e CID si impegnano a:

1. promuovere una interdisciplinarietà riconosciuta e concreta per il controllo del rischio infettivo in ogni ambito di cura e di intervento assistenziale;
2. indicare il numero adeguato e il relativo riconoscimento degli infermieri specialisti nel rischio infettivo da inserire nelle organizzazioni sanitarie e socio sanitarie anche nell'ambito delle Direzioni Infermieristiche e delle professioni sanitarie;
3. definire standard assistenziali finalizzati al controllo del rischio infettivo;
4. creare sinergie collaborative per indicare le risorse infermieristiche necessarie ai modelli or-

ganizzativo-assistenziali innovativi, nei contesti di cura, per garantire la sicurezza delle prestazioni;

5. promuovere il senso di responsabilità negli operatori sanitari come valore etico della sicurezza e qualità delle cure nelle azioni professionali quotidiane;
6. adottare strumenti standardizzati per valutare in modo continuativo il livello di adesione delle pratiche EBP (ad es. audit fra pari);
7. supportare l'attività di sorveglianza attiva, feedback e net working delle ICA;
8. realizzare con rigore metodologico progetti di intervento, per migliorare la qualità e la sicurezza delle cure;
9. favorire una cultura positiva nelle organizzazioni per promuovere il benessere lavorativo dei professionisti;
10. promuovere e sostenere i professionisti "champions" per veicolare le buone pratiche e l'innovazione dell'assistenza;
11. creare alleanze con i cittadini e le loro associazioni per promuoverne la partecipazione nel controllo del rischio infettivo ed attuare processi di accreditamento per le strutture virtuose;
12. garantire interventi di formazione continua per un lifelong learning sostenibile ed efficace capace di garantire conoscenze aggiornate agli operatori sanitari;
13. realizzare studi sull'esito sensibile alle cure infermieristiche (ICA) per acquisire risultati italiani e fornire informazioni utili al management infermieristico per prendere decisioni puntuali, efficaci ed efficienti sull'organizzazione delle cure;
14. favorire e sostenere la collaborazione con la "Rete Nazionale dei Collaboratori alle attività ANIPIO" per attivare un confronto "veloce" tra professionisti referenti del controllo del rischio infettivo e la conoscenza delle esperienze operative virtuose e non, delle singole Aziende Sanitarie e Regioni;

15. Implementare un sistema nel web capace di fornire e dare informazioni ed indicazioni aggiornate agli operatori utilizzando la rete informatica digitale internazionale;
16. ANIPIO e CID si impegnano ad attivare risorse umane, scientifiche ed organizzative interne ed esterne alle Associazione, in comune accordo, per sviluppare e sostenere il presente documento.

X° Congresso Nazionale ANIPIO, 6-8 ottobre 2016

BIBLIOGRAFIA

- [1] Zing W et al. Hospital organisation, management and structure for prevention of health-care –associated infection: a systematic review and expert consensus. *Lancet Infect Dis.* 2015 Feb; 15(“):212:224