

La cura sicura

Ascolta. Comprendi. Agisci.



17 Settembre
Giornata Mondiale
della Sicurezza
del Paziente



Dalle ore 11.00
Diretta con i Risk Manager toscani, Centro GRC e ARS
Lancio video "Storie COVID" del Servizio Sanitario Regionale
Collegamento con il Ministero della Salute



World Health
Organization



Regione Toscana



GRC
Centro Regionale
Qualità e Sicurezza
della Regione Toscana



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



ARS TOSCANA
Assicurazione Regionale
Sanitaria

Centro GRC

Sara Albolino, PhD EurErg

Elena Beleffi, Giulia Dagliana, Elisabetta Flore,

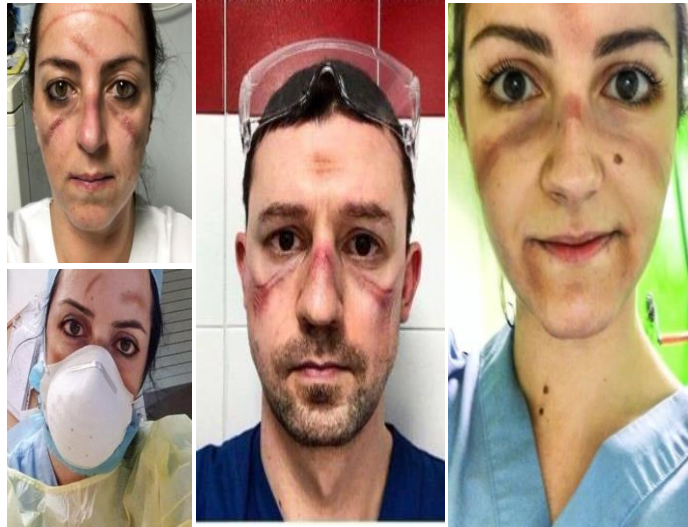
Francesco Ranzani, Michela Tanzini e Giulio Toccafondi

Risoluzione ONU (WHA72.6 del 28/05/2019) su proposta dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e istituzione il 17 settembre di ogni anno del **World Patient Safety Day** –impegnando l'OMS e tutti gli stati del mondo a riconoscere la sicurezza delle cure una priorità fondamentale per la salute

Il Ministero della Salute ha recepito la risoluzione dell'ONU e ha indetto la **Giornata Nazionale della Sicurezza del Paziente** (Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 aprile 2019)

La seconda Giornata Mondiale per la sicurezza delle cure è dedicata alla Sicurezza degli operatori



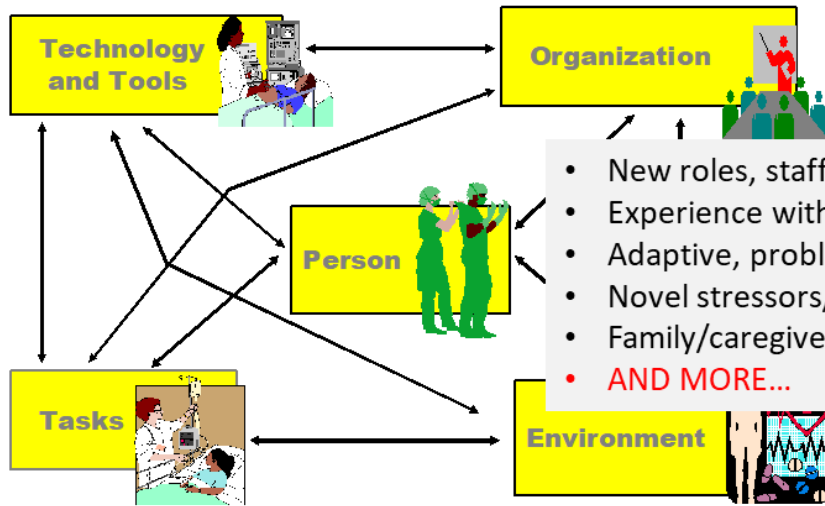


By Pascale Carayon, Abigail Woolldridge, Bat-Zion Hosh, Megan Salwei, and James Benneyan

Challenges And Opportunities For Improving Patient Safety Through Human Factors And Systems Engineering

Gentile concessione di Pascale Carayon

- PPE: access, usability, fit, disposal
- Telehealth
- “New” tools
- Technology breakdowns
- **AND MORE...**



- Information/communication overload & underload
- Leadership/management support
- Training: just-in-time, on your own
- Onboarding of new staff
- Supply chain management (meds, equipment, hand soap)
- **AND MORE...**

- New roles, staffing issues
- Experience with PPE
- Adaptive, problem-solver,
- Novel stressors/strain
- Family/caregiver needs
- **AND MORE...**

- Intubation: from task to process
- Enhanced “performance pressure”
- Additional tasks: e.g. specimen collection, decontamination
- **AND MORE...**

- COVID units
- Isolation rooms
- Visibility through patient windows,
- Access to PPE materials
- Signage & security
- Home, transportation, stores,..
- **AND MORE...**

(Carayon & Perry, 2020)
*Special Issue of the International Journal for Quality
 in Health Care on Human Factors*



Co-editors: Sara Albolino, Pascale Carayon, Sue Hignett

• Topics:

- SEIPS – HFE systems approach
- Embedding HFE in health care
- HFE design of medical devices and health IT
- Human-centered design
- Risk management and communication
- And more...

International Journal for Quality in Health Care, 2020, 00(00), 1–2
doi: 10.1093/intqhc/mzaa049
Advance Access Publication Date: 20 January 2001
Editorial



Editorial

Human factors and ergonomics at time of crises: the Italian experience coping with COVID-19

Abstract

Several of the key organizational issues that we have had to face with the emergence of COVID-19 crisis are related to human factors/ergonomics (HFE) and the safety culture. During the crisis the main activities of the healthcare services have been profoundly affected. Patient safety and risk management units have also experienced the need to adapt rapidly. What can we do as HFE experts, now that the scenario has completely changed? We contend that: (a) we can favour and support the heuristics that are applied to manage the load of psycho-cognitive stress. (b) We can observe, collect strategies and develop analytic schemes, thereby creating a memory of the organization for improvement in the future. (c) And we can support in educating and engaging the public. This crisis has forced the community of healthcare experts to broaden their reflections: for the future to come, our communities of experts in the field of risk management HF/E, quality and safety of care and public health should play together an important role from the very beginning, from the time of peace.

Key words: human factors, ergonomics patient safety, COVID-19 corona virus

SARA ALBOLINO, GIULIA DAGLIANA,
MICHELA TANZINI, GIULIO TOCCAFONDI,
ELENA BELEFFI, FRANCESCO RANZANI, and
ELISABETTA FLORE
Centre for Clinical Risk Management and Patient Safety, WHO
Collaborating Centre in Human Factors and Communication for
the Delivery of Safety and Quality Care, Florence 50141, Italy

Address reprint requests to: Sara Albolino, Centre for Clinical Risk
Management and Patient Safety (GRC) Villa La Quiete alle
Montalve—Via Pietro Dazzi, Florence 50141, Tuscany, Italy;
E-mail: albolinos@aou-careggi.toscana.it

GRC e covid19: supporto alla prima linea

Disegno di percorsi basati su scenari

Coronavirus COVID-19 *Indicazioni regionali per gestione emergenza COVID-19 nelle RSA e RSD*

Fase 3: Uscita

Residenti

Scenario 1
Ritorno ospedaliero per acute NON COVID-19
Segue il percorso non respiratorio, già creato in tutti i Presidi Ospedalieri.

Scenario 2
Visite ambulatoriali e prelievi urgenti non rimandabili
Qualora visite e prelievi non siano rimandabili (criteri d'indifferibilità da parte del clinico) il procede con le stesse modalità della popolazione generale.

Scenario 3
Persone che si positivano di COVID-19
Vedi Scenario 1 COVID-19 positivo sintomatico con condizione clinica instabile
In attesa dell'arrivo dell'ambulanza gli operatori debbono comunque mettere in atto quanto prima tutti quei comportamenti di sicurezza citati nelle procedure delle Aziende SS, Iccoverenti e nel documento SS, offrendo il massimo livello di prevenzione e protezione di residenti e agli operatori.

Scenario 4
Decesso e gestione della salma
- Decesso per cause naturali NON COVID: la visita dei familiari e dei conoscenti è consentita solo nelle strutture che prevedano un accesso separato non contigua della camera mortuaria con le stanze comuni di degenza.
- Decesso di ospite COVID sospetto o confermato: il personale dell'impresa funeraria che porta il varco di controllo temperatura deve necessariamente indossare tutti i DPI indicati nelle procedure Aziendali e deve procedere al corretto lavaggio delle mani dopo ogni contatto con la salma. Nessun contatto è consentito a nessun altro, familiari compresi.
In attesa della DPCM 8 marzo 2020, DPCM 9 marzo 2020 e DPCM 11 marzo 2020, non è consentita la visita dei familiari e dei conoscenti in caso di decesso di un paziente COVID positivo.


Operatori

1) **Personale della struttura NON a contatto con casi positivi di COVID-19**
Prima di uscire dalla struttura, offrendo alle precauzioni standard che prevedono il lavaggio/igienizzazione delle mani, rimozione corretta dei DPI.

9/10

Adattamento materiale OMS

Coronavirus COVID-19 **PER GLI OPERATORI DELLE STRUTTURE SANITARIE**
Regole di comportamento generali da applicare in tutti i setting clinico-assistenziali



Ridurre possibilmente il numero di accompagnatori e visitatori (non più di uno per paziente)

Far osservare a tutti coloro che accedono alle strutture sanitarie le seguenti precauzioni generali di igiene, a prescindere dalla presenza di sintomi:

- lavarsi le mani con gel alcolico per 30 secondi se le mani non sono visibilmente sporche, e con acqua e sapone per 1 minuto se sono visibilmente sporche;
- utilizzare fazzoletto di carta da gettare immediatamente nel cestino dopo aver starnutito o tossito e lavarsi le mani, oppure utilizzare il gomito flessa;
- evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani



Assicurarsi che i locali dove stazionano i pazienti (sale d'attesa, ambulatori, e reparti) siano ben areati e che siano dotati di contenitori per i rifiuti

Limitare il più possibile il movimento dei pazienti con sintomatologia simil influenzale all'interno della struttura per ridurre il rischio potenziale di infezione

Assicurarsi che siano attuate regolarmente le procedure di pulizia e disinfezione degli ambienti

I pazienti che non sentano nei casi sospetti ma che manifestano febbre, tosse o altri sintomi respiratori, che accedono al Pronto Soccorso, ai reparti e alle attività ambulatoriali, devono:

- lavarsi le mani all'arrivo e dopo aver tossito o starnutito;
- indossare la mascherina;
- stare a distanza di almeno 1 metro dagli altri;
- mantenere l'ambiente possibilmente ventilato

Logos: Regione Toscana, SS1, GRC, WHO, ANR Toscana.

Coronavirus COVID-19 **Procedure di vestizione e svestizione**

VESTIZIONE
In condizioni dove essere eseguita prima di entrare nell'area sottoposta a controllo del personale in protezione con il rifiuto di modo sterile, conosci, orari di protezione dell'operatore.

- LAVARE LE MANI
- INDOSSARE IL PRIMO PAIO DI GUANTI MONOUSO
- INDOSSARE IL CAMICIE MONOUSO
- INDOSSARE LA MASCHERA (sempre con il naso e labbra a stretto contatto, di fronte)
- INDOSSARE IL SECONDO PAIO DI GUANTI MONOUSO
- INDOSSARE OCCHIALI PROTETTIVI O VISIERA PROTETTIVA

SVESTITONE
In condizioni dove essere eseguita subito all'uscita dall'area occupata dal paziente. I dispositivi utilizzati sono da considerarsi contaminati, pertanto devono essere adatti ai modi di raccolta dei rifiuti appropriati. Evitare del contatto dell'operatore dalle contaminazioni.

1. RIMUOVERE IL CAMICIE MONOUSO (sempre con il naso e labbra a stretto contatto, di fronte)
2. RIMUOVERE IL SECONDO PAIO DI GUANTI
3. RIMUOVERE LA PROTEZIONE PER GLI OCCHI (sempre con il naso e labbra a stretto contatto, di fronte)
4. RIMUOVERE LA MASCHERA (sempre con il naso e labbra a stretto contatto, di fronte)
5. RIMUOVERE IL PRIMO PAIO DI GUANTI
4. LAVARE LE MANI

Logos: Regione Toscana, SS1, GRC, ANR Toscana.

Valutazione usabilità e Supporto manovre per utilizzo DPI

Risk manager e covid19



Reporting itinerante

Valutazione proattiva dei rischi nella riorganizzazione dei percorsi

Funzione di cerniera: traduzione messaggi da direzione a prima linea, aggiornamento e diffusione in tempo reale delle procedure

Monitoraggio pratiche di prevenzione delle infezioni

Formazione all'uso dei DPI

Soluzioni centrate sul fattore umano

- Video messaggi Direzione Generale per aggiornamenti quotidiani
- Safety walkround per illustrare aggiornamento nuove procedure e verificare loro corretta e appropriata applicazione
- Formazione / Simulazione vestizione e svestizione per neoassunti e tutti gli operatori sanitari
- Contatore DPI
- Algoritmi di supporto in prima linea (DPI)
- Integrazione con il comune per le comunicazioni ai cittadini per la gestione dei DPI
- Progettazione documenti di procedure aziendali per facilitare la lettura e l'individuazione degli elementi informativi essenziali
- Team ospedaliero con rete qualità e sicurezza a supporto della gestione delle USCA e delle RSA



Le segnalazioni durante l'emergenza

	tot. segnalazioni	tot. segnalazioni senza esito	tot. segnalazioni con esito	Archiviazione	M&M	Audit	tot. processi covid
Ex asl1	56	15	41	1	23	17	6
Ex asl2	64	13	51	2	34	15	11
Ex asl5	121	22	99	16	63	20	18
Ex asl6	126	40	86	5	43	38	16
Ex asl12	39	11	28	0	23	5	19
Monasterio	9	5	4	2	2	0	0
Ex asl3	27	17	10	1	3	6	1
Ex asl4	38	10	28	0	21	7	8
Ex asl10	36	12	24	2	11	11	9
Ex asl11	12	8	4	0	3	1	2
Ex asl7	78	22	56	1	38	17	5
Ex asl8	132	39	93	3	71	19	29
Ex asl9	36	10	26	4	16	6	7
Careggi	64	25	39	6	31	2	3
Pisana	44	4	40	1	35	4	7
Senese	22	2	20	0	15	5	4
Meyer	66	17	49	10	18	21	7
Ispro	4	0	4	0	3	1	0
TOT.	974	272	702	54	453	195	152

1124 segnalazioni
 648 M&M and 195 audit
 118 con oggetto covid19 (18,20%)

Creare ponti fra le esperienze

Coronavirus COVID-19

Giovedì 04/06/2020



Prime riflessioni sulla sicurezza delle cure ai tempi del covid19

Incontro interregionale dei risk manager della Regione Lombardia e della Regione Toscana

14:00 **Introduzione e moderazione**
a cura di Enrico Burato e Sara Albolino (referenti regionali Centri Gestione Rischio Clinico e Sicurezza delle cure di Lombardia e Toscana)

14:15 **Interventi introduttivi dei risk manager**
Per la rete lombarda:
Fulvia Follì (ASST Lodi), Enrico Comberti (ASST Spedali Civili Brescia), Chiara Oggioni (Humanitas Gavezzano Bergamo)
Per la rete toscana:
Maria Carola Martino (AUSL Pisana), Flomena Aulleri (AOUC Careggi), Tommaso Bellandi (AUSL Toscana Nordovest)

15:15 **Lezioni apprese e proposte per il futuro**
Discussione con interventi preordinati dei risk manager delle aziende pubbliche e private delle regioni Toscana e Lombardia:
Francesco Venneri (AUSL Toscana Centro), Roberto Monaco e Cinzia Sestini (AUSL Sud Est), Monica Baroni (Fondazione Monasterio), Giancarlo De Luca (AOU Senese), Massimo Martelloni (AUSL Nordovest), Enrico Burato, Davide Mozzanica, Enrico Comberti, Mariastella Moschen, Luciana Bevilacqua, Paola Garancini, Chiara Oggioni, Romina Colclago, Paolo Trucco, Simona Amato, Anna D'Andrea, Antonio Vitello, Ciriolina Oppizzo



CORONAVIRUS COVID-19

5 MAGGIO 2020
Giornata mondiale per il lavaggio mani

NON ABBASSARE LA GUARDIA, LAVATI LE MANI

Mantieni la distanza di sicurezza di 1,8 mt e usa la mascherina



CORONAVIRUS COVID-19

GIORNATA MONDIALE DEL LAVAGGIO DELLE MANI

OLTRE L'IGIENE DELLE MANI:
INFECTION PREVENTION AND CONTROL IN TEMPO DI COVID-19

Webinar 11 maggio 2020 ore 10.00-13.00

PRESENTAZIONE

La giornata internazionale dell'igiene delle mani assume in questa situazione di emergenza sanitaria e pandemia un significato molto diverso dagli anni precedenti ma comunque cruciale per comprendere ciò che sta accadendo a livello globale. La corretta igiene delle mani, su cui già il dibattito era aperto in termini di percezione del rischio fra gli operatori e di elaborazione di nuove strategie per diffondere e consolidare una nuova cultura della sicurezza, è oggi un elemento salvavita, un gesto basilare, quasi scontato. La gestione del rischio infettivo, il controllo e la gestione delle infezioni sono argomenti oggetto di discussione e attenzione quotidiana.

Per gli operatori sanitari la dimensione dell'impatto della pandemia COVID-19 sulle pratiche per la prevenzione delle infezioni può essere adesso abbracciata e proveremo nell'arco di questo webinar a capirne la portata e le implicazioni grazie al contributo degli operatori che stanno lavorando alla gestione della crisi, con l'obiettivo che il servizio sanitario riesca ad apprendere da questa situazione e utilizzare questa conoscenza per gestire l'epidemia anche in futuro.

L'evento è organizzato dal Centro Regionale Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente, ARS Agenzia Regionale di Sanità con il supporto del FORMAS.



La preparedness organizzativa e GRC

Griglia guida per le aziende sanitarie a supporto dei de-briefing per l'analisi della fase1 dell'emergenza coronavirus 2019 (COVID-19) all'interno delle aree clinico-assistenziali in un'ottica di gestione del rischio e promozione della sicurezza di operatori e pazienti

Risorse umane, materiale e strutture DPI, Operatori sanitari Testing

Comunicazione e Formazione

IPC Igiene delle mani, DPI, Pratiche per la sicurezza, Gestione rifiuti, Distanziamento

Triage, primo contatto e prioritizzazione

Trasferimento dei pazienti e sicurezza delle strutture

Pulizia degli ambienti

Strutture territoriali e prevenzione sul territorio



La cura sicura

Ascolta. Comprendi. Agisci.



17 Settembre
Giornata Mondiale
della Sicurezza
del Paziente



Dalle ore 11.00
Diretta con i Risk Manager toscani, Centro GRC e ARS
Lancio video "Storie COVID" del Servizio Sanitario Regionale
Collegamento con il Ministero della Salute



World Health
Organization



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

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!!

La cura sicura
Ascolta. Comprendi. Agisci.



GRC
Centro Regionale
Gestione Rischio Clinico
e Sicurezza del Paziente



17 settembre
Giornata Mondiale
della Sicurezza
del Paziente