

Protocollo G1.2019.0018026 del 22/05/2019

All'attenzione di
Direttori Generali ASST
Direttori Generali IRCCS Pubblici
Direttori Generali ATS

Oggetto : Gruppo di Lavoro regionale per l'aggiornamento delle "Strategie integrate per ridurre la mortalità ospedaliera associata alla sepsi grave" approvate con decreto n. 7517 del 5.8.2013 .

A seguito delle iniziative regionali relative alla Gestione della Sepsì nei vari setting di cura ed in particolare alla necessità di aggiornare secondo le nuove definizioni ed evidenze scientifiche il Decreto DG Welfare n. 7517 del 5.8.2013 "Strategie integrate per ridurre la mortalità ospedaliera associata a Sepsì grave", nonché a seguito dell'emanazione della "Raccomandazione per l'identificazione, la gestione e il trattamento della sepsi in età pediatrica" del 15.1.2014 e del Decreto n.7691 del 28.05.2018 "Approvazione del documento di indirizzo operativo per l'identificazione precoce e la gestione della sepsi in ostetricia" si è individuato un nuovo Gruppo di Lavoro Regionale (allegato).

Il Gruppo di Lavoro multidisciplinare e multi professionale, in accordo e con la collaborazione fra l'U.O. Programmazione Polo Ospedaliero e la Struttura Fattori Produttivi, come da indicazione delle Linee Operative di Risk Management 2019, intende produrre un documento i cui obiettivi specifici sono:

- 1) Proporre degli elementi clinico-organizzativi per definire un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale in grado di garantire l'applicazione di raccomandazioni e strategie di provata efficacia per ridurre in modo significativo la morbidità e la mortalità associate alla sepsi nei vari setting di cura;
- 2) Proporre le azioni per l'applicazione delle strategie descritte: strumenti di prevenzione, criteri di diagnosi, strumenti d'identificazione e monitoraggio, indicazioni terapeutiche ed indicatori di struttura;
- 3) Facilitare l'adozione di specifici PDTA contestualizzati per favorirne l'implementazione e l'adattamento nelle singole strutture sanitarie.

Il sistema sanitario sta subendo significativi cambiamenti legati principalmente all'incremento dell'aspettativa di vita, dovuto anche alla diffusione degli antibiotici; ne consegue, però, una maggiore fragilità, nella popolazione anziana, bisognosa di cure e soggetta a infezioni, benché anche individui giovani e validi siano vittime della sepsi. Ulteriori, rilevanti problemi, nascono dalle Antibiotico-resistenze (AMR) e dalle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) che sono generate dall'uso non appropriato degli antibiotici, non solo nella popolazione anziana ma anche, ad esempio, in quella pediatrica, e da comportamenti non più funzionali ai problemi attuali. Di non minore importanza è l'evoluzione della medicina in campo tecnico, interventistico, ecc. dove le infezioni, che spesso sfociano in sepsi, possono invalidare completamente i risultati attesi.

La sepsi è una delle emergenze sanitarie che a livello mondiale presenta incidenza e mortalità in aumento, gravando pesantemente sul sistema sanitario, anche per l'impegno di risorse che devono essere messe in campo per la sua gestione e per le conseguenze sulla salute e di tipo economiche, nel caso di un'erronea gestione.

E' una patologia, "tempo dipendente", il cui esito clinico dipende dalla rapidità del riconoscimento e dall'efficacia della gestione clinica/trattamento a partire dalla prima ora.

La comprensione della complessità della fisiopatologia della sepsi e di conseguenza della corretta modalità di approccio è in continua e rapida evoluzione e richiede quindi aggiornamenti clinici ed organizzativi continui.

In continuità con le iniziative della la DG Welfare, già sviluppate negli ultimi anni sul tema, ed al fine di ottimizzarne la gestione migliorandone l'outcome ed incidendo sulla riduzione della morbidità e mortalità, il Gruppo di Lavoro svilupperà un nuovo ed aggiornato documento (PDTA) che terrà conto anche dei nuovi criteri diagnostici e di identificazione rapida dei casi.

Saranno quindi forniti e proposti:

1) Elementi clinico-organizzativi per definire un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA) in grado di garantire l'applicazione degli aggiornamenti e strategie di provata efficacia in tutti i contesti clinici deputati alla intercettazione e cura della sepsi, a partire dal dipartimento dell'emergenza urgenza;

2) Azioni per l'applicazione delle strategie individuate e sistemi di controllo e monitoraggio allo scopo di verificare la qualità delle performance e gli outcome relativi;

3) Iniziative di divulgazione del PDTA attraverso corsi di formazione locale.

Le ASST potranno garantire sistemi di monitoraggio attraverso:

- la "Check List Logistico-Organizzativa" che sarà diffusa dalla DG Welfare per permettere alle aziende di monitorare lo stato di miglioramento e/o le criticità ancora presenti nella propria organizzazione;

- la conduzione di Audit su almeno n. 20 dei casi di sepsi estratti da almeno una lista di campionamento, ricavati dal Portale Regionale nella Sezione PrIMO – Monitoraggio Interno. L'estrazione riguarda l'ambito Medico, Chirurgico in urgenza e Chirurgico in Elezione. Sarà posta particolare attenzione all'ambito chirurgico;

- le ASST, con relativo Punto Nascita, dovranno condurre Audit, inoltre, su tutti i casi clinici, intercettati, di Sepsis in Gravidanza, secondo i criteri già individuati per la sepsi dal Progetto Near Miss ostetrici dell' Istituto Superiore di Sanità a cui ha aderito anche Regione Lombardia;

- la rendicontazione delle iniziative di formazione in azienda.

Le ATS inoltre potranno aggiornare i controlli delle Cartelle Cliniche in relazione alle nuove indicazioni della raccomandazione regionale (es: definizione di Sepsis).

Sulla base dell'analisi di tali dati, che saranno rendicontati, sarà possibile definire il livello di implementazione dei PDTA nelle strutture ospedaliere lombarde, le eventuali criticità emergenti ed ulteriori necessità.

Cordiali saluti

IL Direttore Generale
LUIGI CAJAZZO

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.Lgs. 39/93 art. 3 c. 2.

