



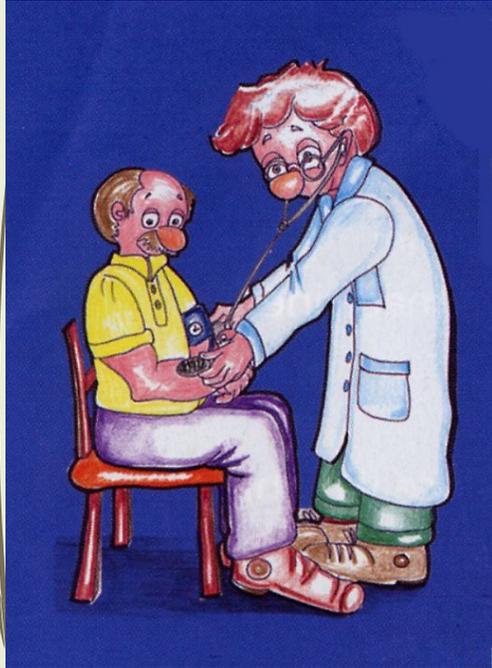
ULCERE E INFEZIONI NELL'ERA DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA

“Cost effective initiatives”

Roma, 20 Aprile 2018

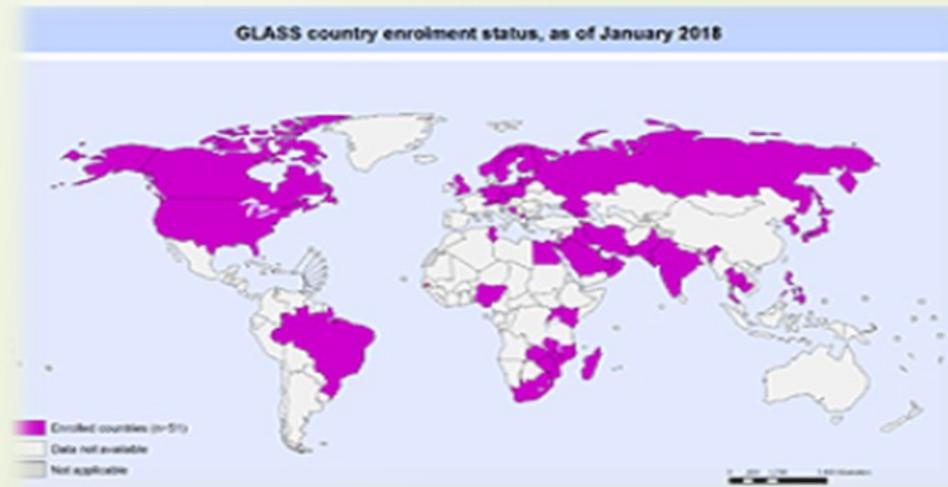
***L'Ambulatorio  
Infermieristico dedicato:  
utopia o realtà?***

*Roberta Seri  
Infermiera Specialista Wound Care*



Le organizzazioni sanitarie sono chiamate a far fronte a delle sfide crescenti in relazione all'invecchiamento delle popolazioni, all'aumento delle patologie croniche, delle aspettative dei cittadini per avere sempre maggiori e migliori servizi sanitari e del progresso tecnologico, che continua a far prevedere una spesa sempre più rilevante per i servizi sanitari.

Le minacce globali riguardano la resistenza microbica, nuove pandemie, infezioni emergenti, cambiamenti climatici e migrazione, che richiedono l'adozione di nuovi modelli organizzativi ed assistenziali per rispondere in maniera tempestiva ed efficace, ai bisogni della popolazione.





Il British Standard (2014) definisce la "resilienza organizzativa" come ***"l'abilità di un'organizzazione di anticipare, prepararsi, rispondere e adattarsi a un cambiamento crescente e agli improvvisi disservizi al fine di sopravvivere e avere successo».***

Esistono prove di efficacia della capacità di risposta da parte degli infermieri nel contribuire alla salute delle popolazioni, riconosciuta dai governi e dall'Organizzazione mondiale della sanità (WHO, 2003; 2015e) in quanto contribuiscono con la loro conoscenza ed esperienza a riconoscere gli elementi di complessità attuando processi di pianificazione strategica con utilizzo efficiente delle risorse.



CNAI, Consociazione nazionale delle Associazioni infermiere/i **Giornata** internazionale degli infermieri, 2016. Migliorare la resilienza dei sistemi sanitari.

# The nursing and midwifery workforce: enablers for health service delivery priorities



*There is demonstrable evidence substantiating the contribution of the nursing and midwifery workforce to health improvements, such as increased patient satisfaction, decrease in patient morbidity and mortality, stabilization of financial systems through decreased hospital readmissions, length of stay, and other hospital-related conditions, including hospital-acquired infection, which consequently contributes to patient well-being and safety.*



L'evoluzione della professione infermieristica legittima l'adozione di modelli organizzativi innovativi per rispondere ai bisogni posti dall'attuale contesto sanitario con modelli che prevedono di affidare la gestione di pazienti selezionati, sulla base delle caratteristiche cliniche predefinite, a **infermieri con competenze avanzate**.

Nel contesto attuale caratterizzato da un rilevante tasso di prevalenza di lesioni cutanee croniche (pari a circa 1-1,5%, della popolazione) e dalla minaccia di antibiotico-resistenza, l'ambulatorio infermieristico rappresenta il luogo dove viene agito il sapere e la competenza dei professionisti in grado di avviare un percorso di cura strutturato in rapporto alla complessità del caso, in una ottica di razionalizzazione delle risorse che prevede gli ospedali come setting per acuti.



A Bellingieri. Il prontuario per la gestione delle lesioni cutanee. Medea 2017.



L'ambulatorio infermieristico territoriale rappresenta un nodo strategico del sistema sanitario in quanto operando in stretta connessione funzionale con i MMG e la rete dei servizi, consente il monitoraggio dei fattori di rischio nella popolazione e la gestione dei soggetti con patologie cronicodegenerative.

Costituisce uno dei luoghi privilegiati per lo sviluppo di un approccio di iniziativa (proattivo), tendente a superare l'attuale modello basato prevalentemente sulla risposta agli eventi conclamati.



Differenza tra curare «**to cure**»

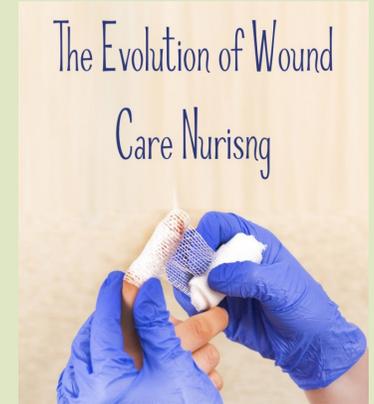
... prendersi cura «**to care**»

**Una diversa e più ampia modalità della cura della persona assistita e dei processi assistenziali che permetta risposte appropriate ed efficaci alle mutate esigenze del contesto sanitario in cui a prevalere non è la gerarchia di ruoli e di responsabilità ma il processo comune orientato alla risoluzione dei problemi.**



## Infermiere case manager

Infermiere specialista che utilizza il processo di nursing per realizzare piani di lavoro appropriati alle esigenze (bisogni) del paziente, pianificando gli interventi, avviando e adattando il piano di assistenza, valutandone l'efficacia.



Diverso utilizzo delle competenze

# Holistic patient assessment for healing wound





**Un approccio olistico alla persona con o/a rischio di infezione, ha lo scopo di ridurre l'incidenza delle infezioni e ottimizzare l'uso di agenti antimicrobici, applicando i principi di Best Practice.**



International Wound Infection Institute (IWII 2016). International Consensus update 2016. Wound Infection in Clinical Practice.

*Wound infection is a common complication of wounds. It leads to delays in wound healing and increases the risk of loss of limb and life. Implementation of effective strategies to prevent, diagnose and manage, is important in reducing mortality and morbidity rates associated with wound infection.*

INTERNATIONAL CONSENSUS UPDATE 2016



WOUND INFECTION IN  
CLINICAL PRACTICE

Principles of best practice

2016



Conoscere i fattori di rischio, i segni e i sintomi di una infezione di ferita **rappresenta un imperativo per i professionisti sanitari.**

La presunta diagnosi di ferita infetta, è principalmente basata sulla valutazione clinica del paziente, della ferita e del tessuto perilesionale e dalla risposta sistemica dell'ospite (infiammazione o sepsi)

Nella maggior parte dei casi, lo sviluppo dell'infezione della ferita è multifattoriale, sulla base delle co-morbilità e richiede un approccio multidisciplinare.

# Competenze espresse in sapere...

L'obiettivo di cura centrato sul paziente, ha lo scopo di riadattare l'interazione tra individuo e patogeno infettante a favore dell'individuo, attraverso:

1. **Ottimizzazione della risposta immunitaria dell'ospite**
2. **Riduzione del numero e della virulenza dei microrganismi nella ferita**
3. **Ottimizzazione del microambiente della ferita**

International Wound Infection Institute (IWII,2016). Wound Infection Clinical Practice.

# Controllo dell'infezione nel Wound Care

Secondo l'International Wound Infection Institute (IWII) per prevenire contaminazioni o infezioni crociate è necessario utilizzare una tecnica asettica nella gestione della lesione durante le procedure cliniche (es, cambio della medicazione) per proteggere l'individuo dall'esposizione a microrganismi patogeni.

L'antisepsi deve essere supportata da comportamenti e norme standard quali:

- Praticare un'igiene regolare ed efficace delle mani
- Appropriato uso di guanti sterili e non sterili
- Uso di dispositivi di protezione individuale (maschera, camice)
- Conduzione della cura in ambiente pulito
- Sequenziamento strategico delle cure
- Gestione dei taglianti
- Controllo dell'ambiente.

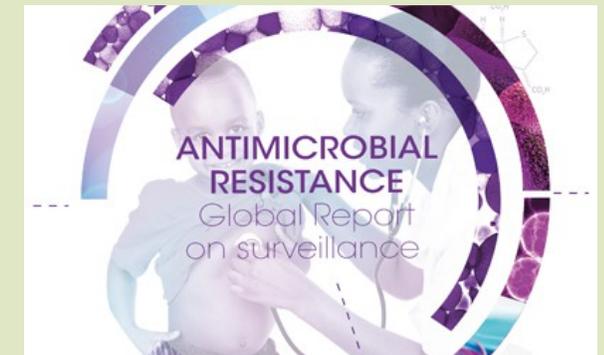
## Regular reassessment

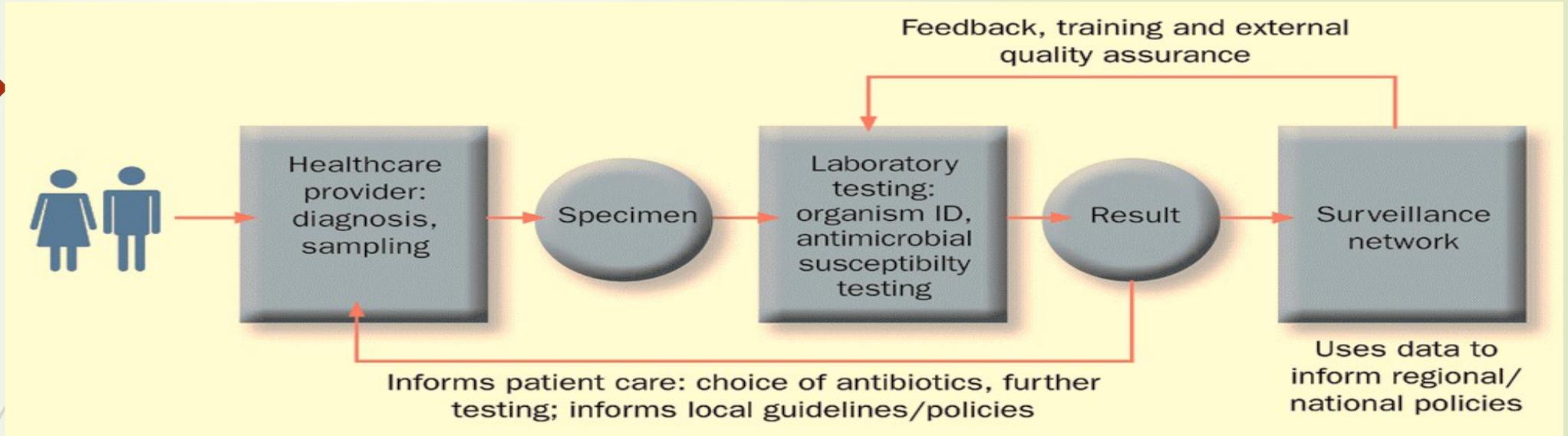
- Diagnostic interpretation requires holistic knowledge of the individual and their wound
- Evaluate interventions based on efficacy in resolving signs and symptoms of wound infection and the overall condition of the individual. Consider the following:
  - Has the individual's pain decreased?
  - Has exudate decreased?
  - Has malodour resolved?
  - Has erythema and oedema decreased?
  - Is there a reduction in non-viable tissue?
  - Is the wound reducing in size and/or depth?
- Monitor condition of the peri-wound, particularly in heavily exuding wounds
- If there is limited or no improvement in signs and symptoms of wound infection, reassess the individual and their wound and adjust the management plan
- Consider if further investigations are required
- Consider referring the individual to specialised services (e.g. a wound clinic)
- Document wound assessments (e.g. serial digital photography)

La valutazione clinica può essere completata con indagini microbiologiche, esami del sangue e / o imaging per supportare l'uso responsabile degli agenti antimicrobici:

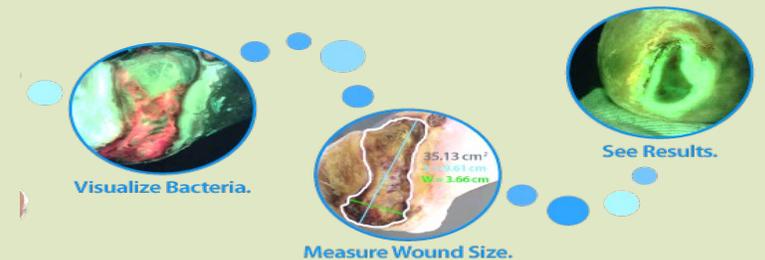
1. **Selezionare ceppi patogeni specifici nella ferita**
2. **Verificare che i microbi siano sensibili al tipo di antibiotici iniziato o da prescrivere**
3. **Identificare eventuali complicazioni**
4. **Applicare strategie di gestione della ferita**

World Health Organization (WHO). Global Antimicrobial Resistance Surveillance System (GLASS) Report 2016/2017.





# Autofluorescence Imaging Device





Global Alliance for  
Infections in Surgery



**Enhance infection  
prevention and  
control**

**Prescribe antibiotics  
when they are truly  
needed**

**Optimise the use  
of antimicrobial  
agents**

**Use antibiotics  
appropriately**

**Control the source  
of infection when it  
is needed**

**Use of wound  
dressing  
appropriately**

**Let's combat  
Antimicrobial  
Resistance**



**Obiettivo  
primario di ogni  
medicazione, in  
presenza di  
lesioni infette, è  
la risoluzione  
dell'infezione**

# La Sulfadiazina argentica

è l'unico antibatterico

per uso locale a base di argento incluso

nella lista dei farmaci essenziali

approvati



World Health  
Organization

# SSDAg CREMA 1% E ARGENTO TOPICO

**Una meta-analisi ha dimostrato l'inadeguatezza delle prove di efficacia degli argenti topici per il trattamento delle ferite croniche**



***fatta eccezione per la Sulfadiazina argantica.***

O'Meara SM, Cullum MA, Majid M et al.: «Systematic review of antimicrobial agents used for chronic wounds». Br J Surg, 2001;88(1):4-21.



***ANCHE PER I BAMBINI :***

***> due mesi di età'***

**SULFADIAZINA AG crema 1 %**

**è inserita nella**

**LISTA dei FARMACI ESSENZIALI dell'OMS;**

**List of Essential Medicines**

**For Children**

**6th List Edition**

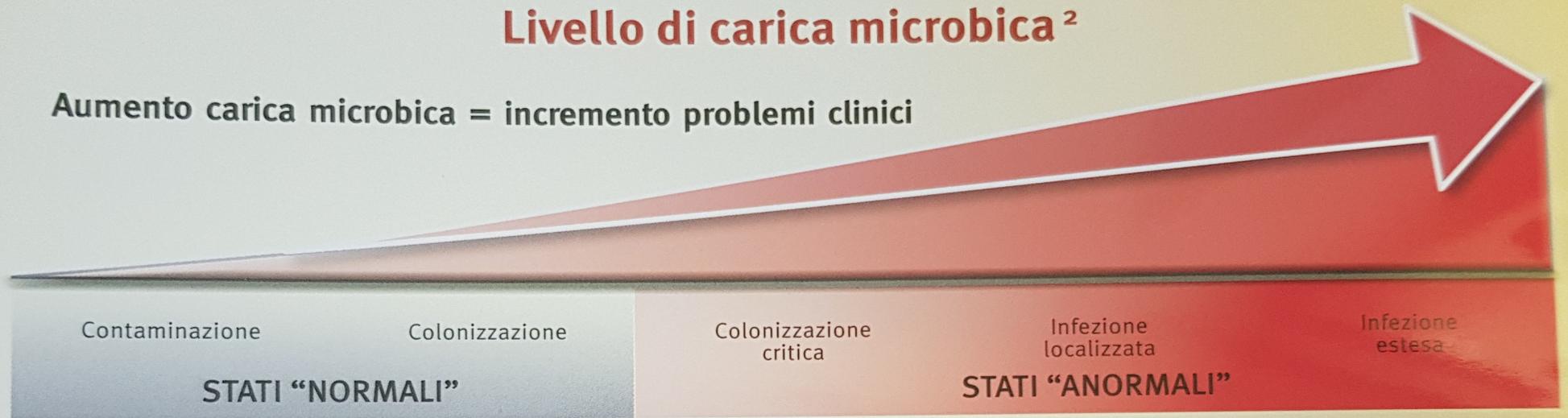
**March 2017**



**World Health  
Organization**

## Livello di carica microbica<sup>2</sup>

Aumento carica microbica = incremento problemi clinici



Possiede un'azione battericida<sup>1</sup>

Esercita un'azione antibatterica locale su ustioni di II e III grado, contribuendo a controllare la contaminazione<sup>1</sup>

Riduce la flogosi<sup>1</sup>

Mantiene bene idratata la lesione favorendo la rigenerazione tissutale<sup>1</sup>

# Realtà... o utopia?...

Punti di forza (Strength)	Punti di debolezza (Weaknesses)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Personale con competenze specifiche</li><li>• Risorse materiali e strutturali</li><li>• Formazione continua</li><li>• Ricerca</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mancanza di un protocollo condiviso</li><li>• Carenza di strumenti di valutazione</li><li>• Scarsa aderenza alle linee guida</li><li>• Disomogeneità di competenze specifiche</li></ul>
Opportunità (Opportunities)	Minacce (Threats)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Collaborazione interdisciplinare</li><li>• Sviluppo di conoscenze EBN</li><li>• Multidisciplinarietà (lavoro in equipe)</li><li>• Autonomia professionale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Carenza di risorse materiali</li><li>• Mancato accesso alle banche dati</li><li>• Mancato coinvolgimento del personale infermieristico nell'organizzazione e nella scelta dei presidi.</li></ul>

**Grazie per l'attenzione**

