

Persone di riferimento

ANQ
Regula Heller
T +41 31 511 38 41
regula.heller@anq.ch

Swissnoso
Marie-Christine Eisenring
T +41 79 357 13 18
mchristine.eisenring@hopitalvs.ch

Ai responsabili della qualità e a tutte le persone che si occupano della misurazione delle infezioni del sito chirurgico nella medicina somatica acuta

Berna, 17. maggio 2021

MISURAZIONE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO CON SWISSNOSO Snellimento e perfezionamento del metodo di misurazione da ottobre 2021

Gentili signore, egregi signori,

con la presente, vi informiamo sullo stato attuale dei lavori concernenti lo snellimento e il perfezionamento del metodo di misurazione dal **1° ottobre 2021**. I cambiamenti comporteranno l'implementazione di uno strumento elettronico per il rilevamento dei dati dopo la dimissione il quale renderà la misurazione meno onerosa e garantirà il perfezionamento continuo del metodo. Di seguito, trovate alcune indicazioni su come prepararvi agli adeguamenti.

Adeguamento del sondaggio successivo per i tipi di intervento con impianto

- Passaggio a un *follow-up* unico dopo novanta giorni invece dell'attuale sondaggio dopo trenta giorni e dopo un anno per tutti i tipi di intervento con impianto:
 - protesi elettive dell'anca e del ginocchio (211, 212);
 - tutti i tipi di intervento della chirurgia cardiaca (43, 44, 45);
 - laminectomie con impianto (50).

Adeguamento dei tipi di infezione rilevati nella chirurgia ortopedica (protesi dell'anca e del ginocchio)

- Solo le infezioni d'organo/spazio, cioè le infezioni associate a una protesi, saranno ora registrate per le protesi elettive dell'anca e del ginocchio.

In vista dell'attuazione pratica dei cambiamenti, va considerato quanto segue.

Operazioni svolte PRIMA del 1° ottobre 2021

- Per i tipi di intervento con impianto (211, 212, 43, 44, 45, 50 e 51), si mantiene il *follow-up* in due parti dopo trenta giorni e un anno. La banca dati mostrerà automaticamente il modulo giusto.
- Per le protesi elettive dell'anca e del ginocchio (211, 212), vengono tutt'ora rilevati i tre tipi di infezione (superficiale, profonda e organo/cavità ai sensi di un'infezione associata alla protesi).
- Per i tipi di intervento senza impianto, il *follow-up* continua a essere svolto dopo trenta giorni sotto forma di colloquio telefonico con rilevamento dei tre tipi di infezione.

Operazioni svolte DOPO il 1° ottobre 2021

- Per i tipi di intervento con impianto (211, 212, 43, 44, 45, 50 e 260), subentra il *follow-up* una volta dopo novanta giorni. La banca dati mostrerà automaticamente il modulo giusto.
- Per le protesi elettive dell'anca e del ginocchio, vengono rilevate solo le infezioni dell'organo e della cavità ai sensi di un'infezione associata alla protesi. Le possibilità di immissione nella banca dati saranno automaticamente limitate a questo tipo di infezione.
- Per i tipi di intervento senza impianto, il *follow-up* continua a essere svolto dopo trenta giorni con rilevamento dei tre tipi di infezione.

Sulla piattaforma verranno quindi gestiti specificamente «vecchi» e «nuovi» casi, secondo la data dell'intervento. Entrambi i metodi di rilevamento procederanno paralleli dal 1° ottobre 2021 al 30 settembre 2022.

Digitalizzazione del rilevamento dei dati del sondaggio successivo

- L'implementazione di uno strumento per il rilevamento elettronico dei dati nel quadro del sondaggio successivo sarà realtà per tutti i tipi di intervento all'inizio del nuovo periodo di misurazione. L'utilizzo di tale strumento è facoltativo e possibile per tutti i casi con intervento eseguito **dal 1° ottobre 2021**. Raccomandiamo di avvalersene al fine di ridurre l'onere della misurazione.

Funzionamento

- Un questionario digitale con sette domande viene inviato automaticamente per SMS o e-mail al paziente trenta giorni (interventi senza impianto) o novanta giorni (interventi con impianto) dopo l'operazione. In caso di risposte definite segnalanti una possibile infezione o di mancata risposta, occorrerà svolgere un colloquio telefonico complementare. In assenza di un sospetto di infezione, il caso viene trasmesso automaticamente. Un dashboard online consente agli utenti di vedere quali persone devono essere contattate telefonicamente.

Attenzione

- Questa procedura presuppone che i numeri di telefono e gli indirizzi e-mail siano disponibili nella cartella del paziente e vengano immessi nella piattaforma. Queste indicazioni opzionali sono consultabili solo dall'ospedale/dalla clinica in questione e dall'amministratore del modulo, e vengono cancellate non appena il caso viene trasmesso. Il modello aggiornato di un'informativa scritta per i pazienti è disponibile sul [sito](#) di Swissnosc.
- Gli ospedali e le cliniche che utilizzano un servizio online per la trasmissione dei dati riceveranno nel mese di giugno informazioni specifiche da parte di SwissRDL.

Preavviso – incontri informativi online

Il **9 giugno** e l'**8 settembre 2021** si terranno **dalle 13.30 alle 16** due incontri informativi online sull'introduzione del metodo di rilevamento modificato e dello strumento digitale. Entrambe le formazioni sono svolte da Swissnoso in francese con traduzione simultanea in tedesco. Non è necessario iscriversi, le informazioni di accesso a Zoom/Teams verranno inviate a fine maggio, rispettivamente a fine agosto a tutte le persone coinvolte nella misurazione. L'incontro verrà registrato e messo a disposizione sul sito di Swissnoso.

Promemoria – adeguamento del catalogo dei tipi di intervento monitorati

- Dal 1° ottobre 2021, le spondilodiosi (51) e gli interventi di ernia (11) non figureranno più nel catalogo.
- Vengono rilevati interventi alle estremità inferiori nel campo della chirurgia vascolare. Nel [documento n. 17](#) sul sito di Swissnoso si trova una descrizione del metodo di rilevamento e un elenco dei relativi codici CHOP.


Vi invitiamo ad accertarvi per tempo che, nonostante questi cambiamenti, continuino a essere rilevati tre tipi di intervento dal [catalogo](#) tra i pazienti adulti. Il rilevamento delle appendicectomie tra i bambini e gli adolescenti resta a sua volta obbligatorio. Qualora l'offerta di prestazioni del vostro istituto non consentisse di rispettare queste direttive, è possibile chiedere una dispensa parziale. A tale scopo, potete utilizzare questo [modulo](#) (vedi Download – Esenzione dalle misurazioni).

Informazione – avvicendamenti in seno a Swissnoso

Marie-Christine Eisenring, attuale responsabile del progetto, andrà in pensione anticipata dal 1° agosto 2021. Onde garantire la continuità dei lavori e assicurare la fase di transizione, lavorerà ancora al 20%. Dal 1° giugno, Christelle Perdrieu assumerà la conduzione operativa del progetto SSI Surveillance e validazione. Forniremo altri ragguagli a tempo debito.

A disposizione per maggiori informazioni, vi ringraziamo per la collaborazione e presentiamo i migliori saluti

ANQ



Regula Heller
Responsabile Medicina somatica
acuta,
Vice-direttrice



Prof. Nicolas Troillet
Vicepresidente Swissnoso



Marie-Christine Eisenring
Responsabile progetto SSI Surveillance e validazione