



# SICHER

## Completezza e qualità dei dati

*Carlo Gagliotti  
Alberto Ricciardi  
Rossella Buttazzi*

# **COPERTURA SICHER**

Procedure sorvegliate (dato SICHER)

*vs.*

Procedure da sorvegliare (dato SDO)



# Copertura: metodo di calcolo

## **Numeratore** (P\_SICHER)

Procedure presenti in SICHER identificate in SDO

- stessa data sessione
- corrispondenza ICD9-CM (*almeno prime 2 cifre*)

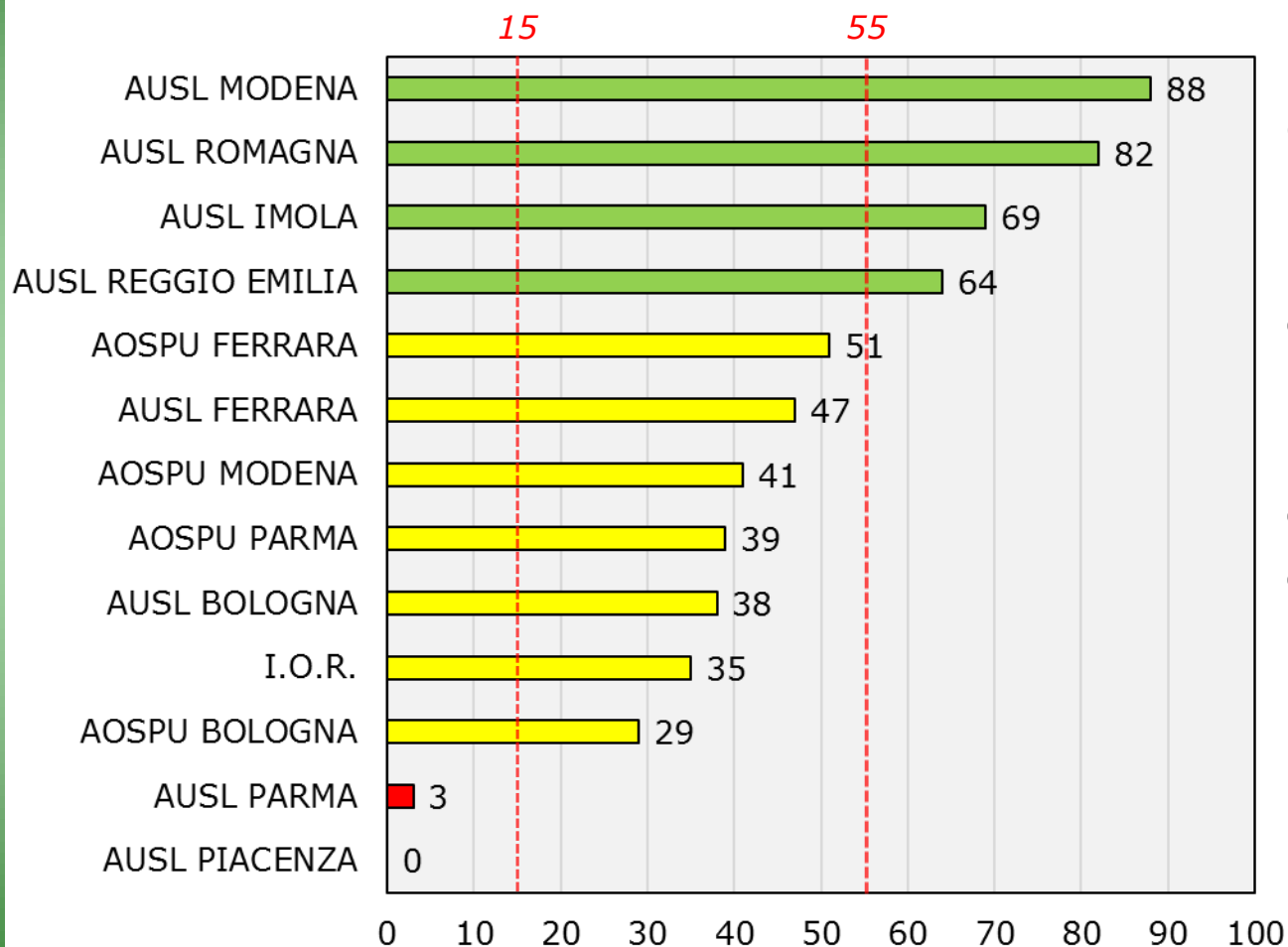
## **Denominatore**(P\_SDO)

Procedure da sorvegliare presenti in SDO

**Percentuale copertura** =  $(P\_SICHER * 100) / P\_SDO$

**N.B.** A dicembre 2017 è stato fornito ai referenti organizzativi aziendali un dato provvisorio in cui si teneva conto solo dei record con corrispondenza esatta (intero codice ICD9-CM)

# Copertura per azienda (ospedali pubblici)



Quattro aziende hanno raggiunto l'obiettivo di copertura ( $\geq 55\%$ )

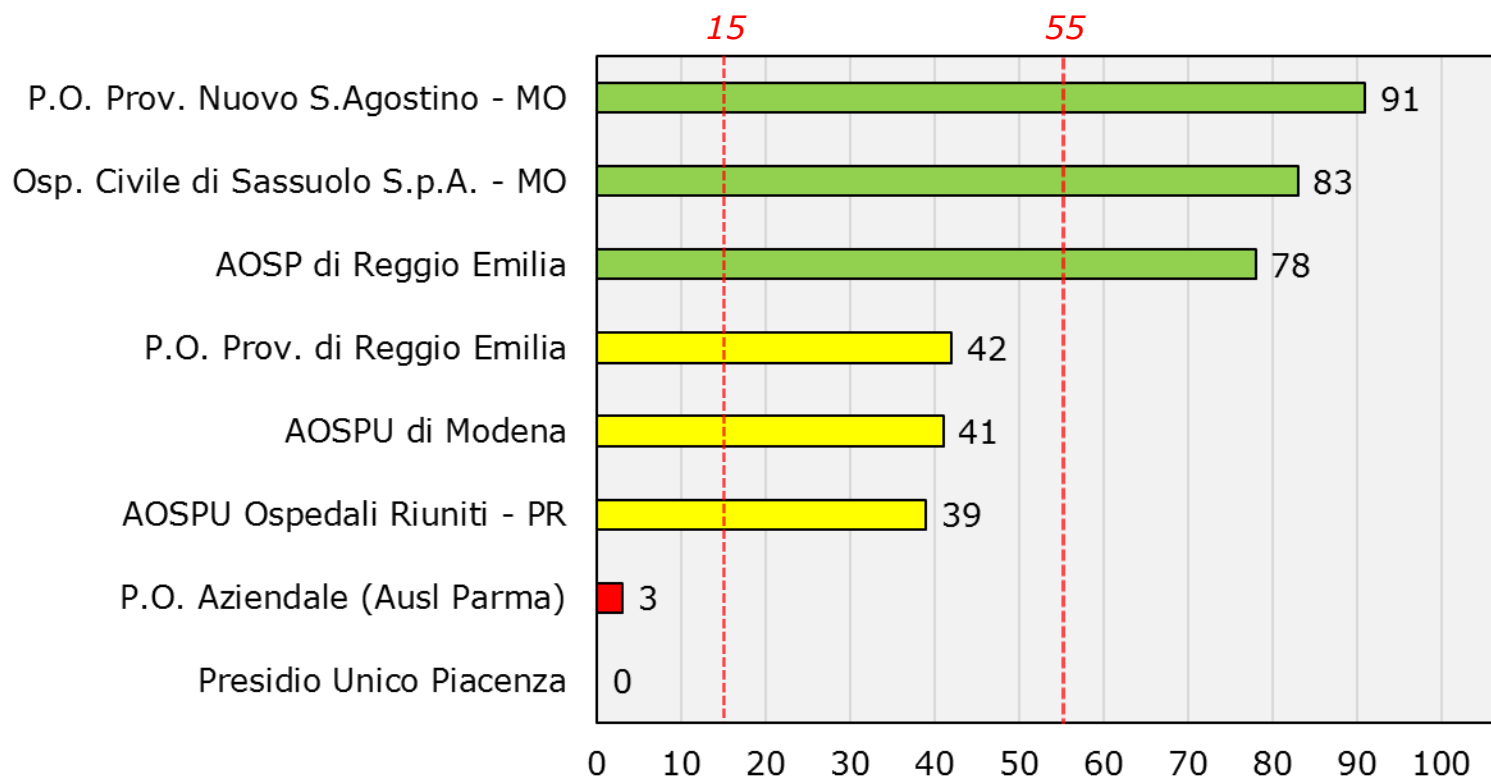
Sette hanno una copertura compresa tra il 15% e il 55%

Due non hanno raggiunto il 15%

*Dato definitivo - I° semestre 2017*

# Copertura per presidio (ospedali pubblici)

## Area vasta Emilia Nord

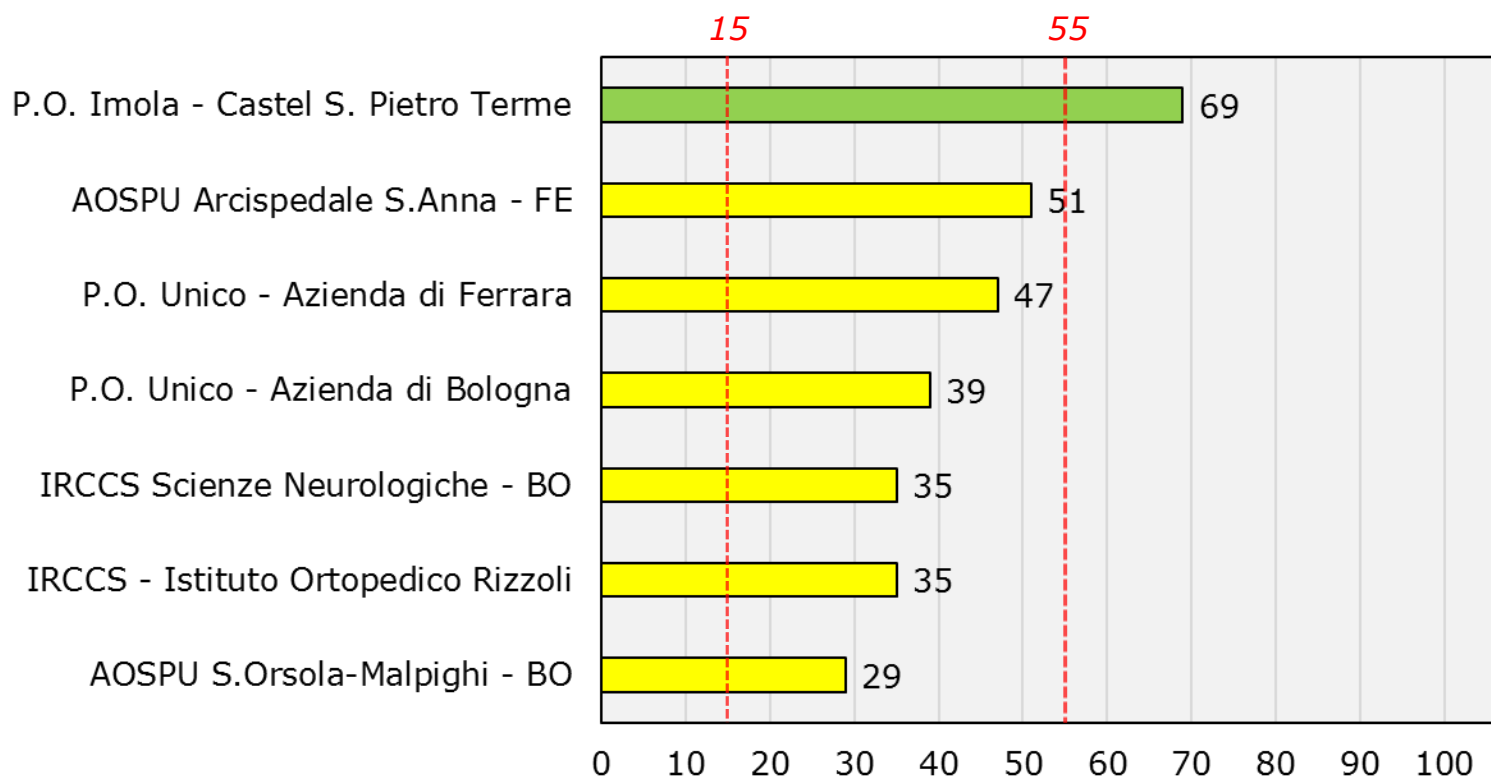


*Dato definitivo - I° semestre 2017*



# Copertura per presidio (ospedali pubblici)

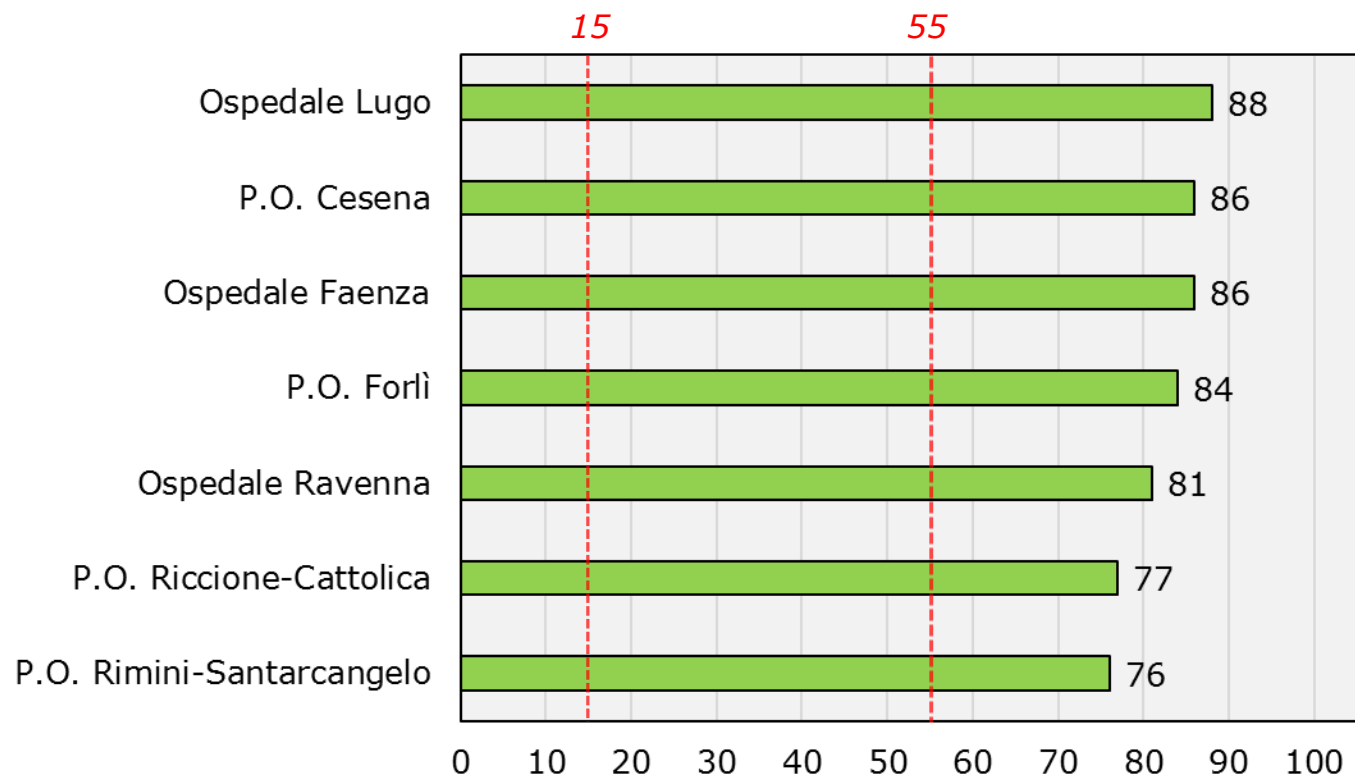
## Area vasta Emilia Centro



*Dato definitivo - I° semestre 2017*

# Copertura per presidio (ospedali pubblici)

## AUSL Romagna



*Dato definitivo - I° semestre 2017*



# Reportistica Dinamica SIChER

La RD sarà disponibile a partire dal 28 febbraio 2018.

Il dato di copertura per azienda (confronto SIChER/SDO) sarà disponibile in un prossimo rilascio.





# QUALITÀ DEI DATI

# Criticità 1

## Completezza del follow-up



# Completezza del follow-up

## Calcolo durata follow-up

*giorni FU = (data ultimo contatto - data sessione) + 1*

## Durata raccomandata

- 30 gg per interventi non protesici
- 90 gg per interventi protesici
- FU si chiude in caso di infezione SC

## Durata minima accettata dal protocollo sorveglianza

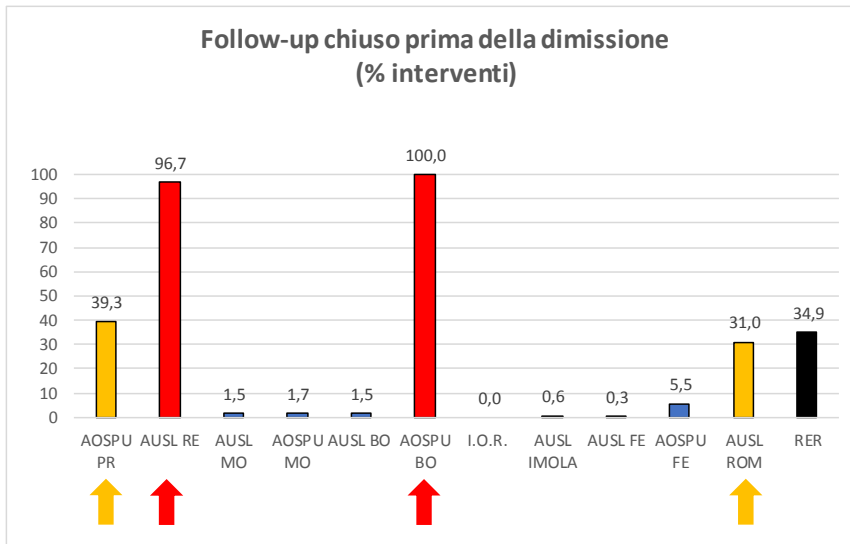
- **fino a dimissione**

*(con limite 30/90 gg o dt infezione)*



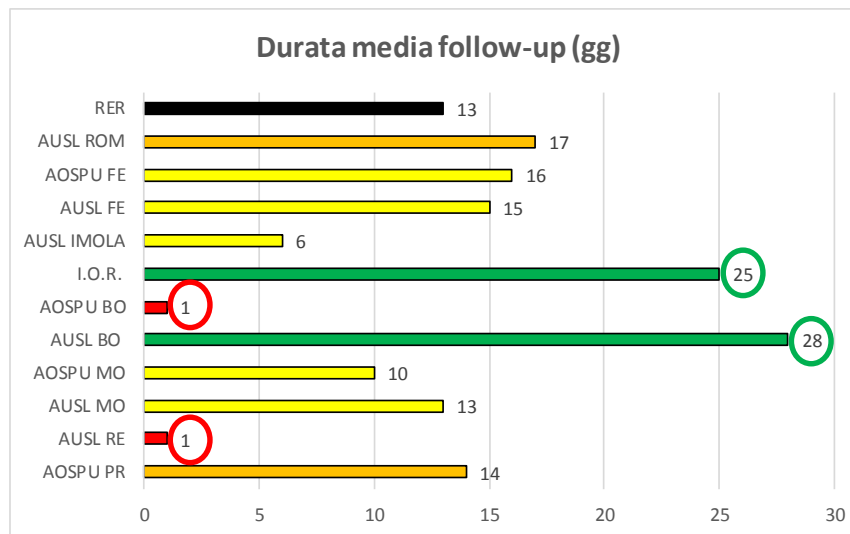
# Completezza del follow-up

(interventi non protesici – 11 Aziende)



## Chiusura FU prima della dimissione

- Due aziende lo fanno sistematicamente
- Altre due in più del 30% dei casi



- Due aziende hanno una durata media del FU=1
- Due si avvicinano alla durata raccomandata di 30 gg
- Le altre hanno FU con durata media compresa tra 6 e 17 gg



# Completezza del follow-up

## Problemi rilevati

- Molte aziende non raggiungono lo standard minimo del FU (durata ricovero) in un numero significativo di schede di sorveglianza
- In due aziende durata media FU=1

- Il FU si conclude quasi sempre il giorno stesso dell'intervento  
- Fanno eccezione i casi in cui viene segnalata infezione prima della dimissione

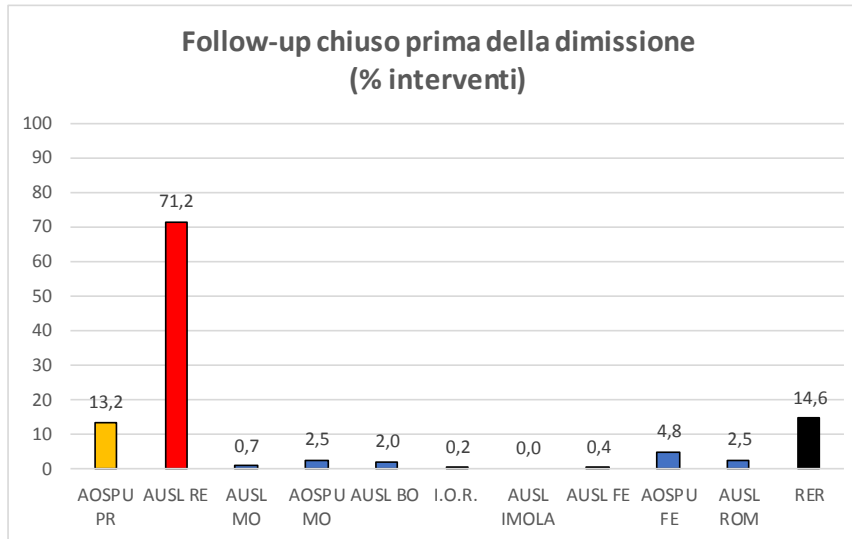
**Sorveglianza non effettuata?**

**Problema informatico?**  
(*gestione data fine follow-up*)

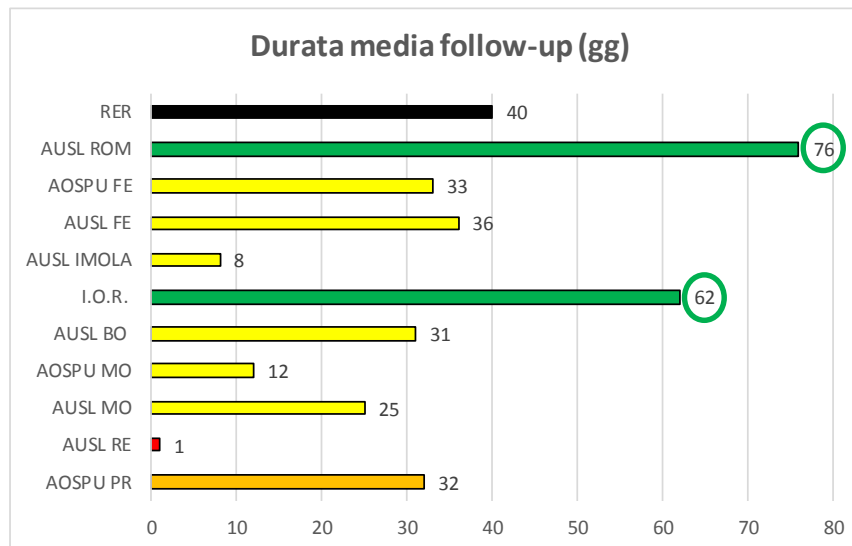
**INVITO A RIVEDERE DATI 1° SEM. 2017**

# Completezza del follow-up

(*interventi protesici – 10 Aziende*)



Considerazioni simili a quelle fatte per gli interventi non protesici



Cambia una delle due aziende con FU che si avvicina a durata raccomandata



# Criticità 2

## **Attribuzione dell'infezione**

(procedura vs. sessione)



# Attribuzione dell'infezione alla procedura

## Criticità riscontrata

- L'infezione (quando presente) viene sempre attribuita all'intera sessione operatoria senza fare distinzione tra le procedure in essa contenute
- Pertanto, se una sessione include più procedure, in presenza di infezione questa viene segnalata per tutte le procedure (non viene applicato l'algoritmo proposto nel protocollo RER)

## Effetto sui dati

"Moltiplicazione" delle infezioni



# Attribuzione dell'infezione alla procedura

## Soluzione in fase di analisi

- Definizione di **Intervento NHSN**: applicazione di filtro in caso di procedure appartenenti alla medesima categoria NHSN
- In pratica, all'interno della sessione chirurgica, verrà selezionata una procedura rappresentativa per ciascuna categoria NHSN  
*(criteri di priorità: infezione, materiale protesico)*

## Obiettivo per il futuro

Attribuzione più specifica dell'infezione alla procedura chirurgica *(in particolare per procedure riferibili a diverse categorie NHSN)*

# **ESTENSIONE SORVEGLIANZA SICHER**

(su richiesta delle aziende)



# Nuova categoria di intervento

## "SEPRO" (*Shoulder Elbow Prosthesis*)

A partire dal **1° luglio 2018** la sorveglianza SICHER verrà estesa a cinque procedure ICD9-CM relative a interventi su spalla e gomito:

- 81.80 (sostituzione totale della spalla con protesi sintetica)
- 81.81 (sostituzione parziale della spalla con protesi sintetica)
- 81.97 (revisione di sostituzione di articolazione dell'arto superiore)
- 81.84 (sostituzione totale del gomito)
- 81.85 (altra riparazione del gomito)

I record relativi a queste procedure dovranno essere inviati per la prima volta nel caricamento di **maggio 2019**, relativo al II semestre 2018)

**N.B.** Le procedure relative ad interventi di spalla/gomito sono sorvegliate dall'NHSN e incluse nella categoria aspecifica "OTH"



**Grazie per l'attenzione**