

## Il nuovo protocollo SIChER

25 ottobre 2016

Ing. Alberto Ricciardi

Agenzia sanitaria e sociale regionale

## Perché un nuovo protocollo?

Fino ad oggi la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico è stato un flusso informativo a sé stante, con un certo set di variabili sufficiente a fornire alle Aziende sanitarie la possibilità di un confronto sulla frequenza delle infezioni.



L'esigenza di un nuovo protocollo è nata dalla volontà di integrare il flusso SIChER con la SDO, in modo da poter accedere ad un quantitativo maggiore di informazioni per nuovi studi e controlli di qualità sui dati.



## Vantaggi dell'integrazione

- Ø possibilità di linkare i dati SIChER con quelli degli altri flussi informativi regionali,
- Ø evitare duplicazioni nella raccolta dei dati,
- Ø possibilità di nuovi controlli sulla qualità dei dati,
- Ø possibilità di valutare meglio gli indicatori (copertura).

Regione Emilia Romagna

# Cosa cambia rispetto al vecchio protocollo?

- Ø ogni scheda di sorveglianza (record) è legata ad una **procedura chirurgica** (e non ad una incisione);
- Ø vanno sorvegliate **tutte** le procedure afferenti alle categorie di intervento NHSN (AAA, AMP, APPY, etc.);
- Ø non vanno sorvegliate le procedure di categoria OTH;
- Ø la durata della sorveglianza, nel caso di utilizzo di materiale protesico, è di **90 giorni** (invece di un anno);
- Ø sono esclusi dalla sorveglianza tutti gli interventi non effettuati in **regime di ricovero** (ordinario o diurno), come gli interventi ambulatoriali;

# Cosa cambia rispetto al vecchio protocollo?

Ø qualora, durante una sessione operatoria, vengano eseguite **più procedure** chirurgiche attraverso la stessa incisione, si dovrà attribuire l'eventuale infezione ad una sola delle procedure, in base a dei livelli di evidenza;

Ø le variabili del nuovo tracciato sono 26 (invece di 44);

Ø le variabili "data intervento" e "durata intervento" sono rimaste ma **sono diventate** "data sessione operatoria" e "durata sessione operatoria";

 $\emptyset$  il tracciato del file deve essere in formato **XML** (e non CSV);

Ø sono previsti **due invii** con scadenza il 31 ottobre (dati gennaio-giugno) e il 31 maggio (dati luglio-dicembre).

#### Regione Emilia Romagna

## Vecchio protocollo SIChER

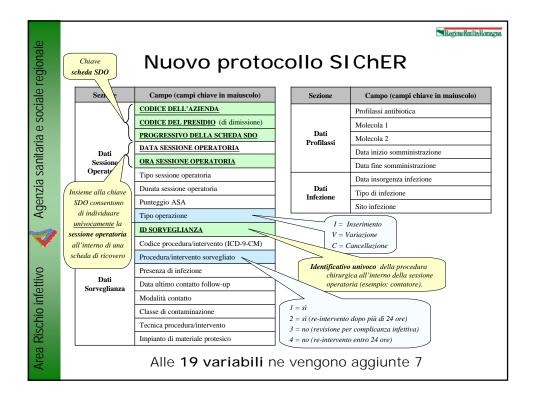
#	Variabile	#	Variabile	#	Variabile
1	Codice Ospedale	16	Durata dell'intervento	31	Data inizio somministrazione
2	Subcodice struttura interna	17	Punteggio ASA	32	Data fine somministrazione
3	Codice reparto	18	Data dimissione	33	Timing somministrazione periop.
4	ID intervento	19	Stato alla dimissione	34	Somministrazione durante int.
5	Data di nascita	20	Data ultimo contatto follow-up post-intervento	35	Presenza di infezione
6	Sesso	21	Modalità contatto	36	Data insorgenza infezione
7	Data ammissione in ospedale	22	Profilassi antibiotica periop.	37	Tipo di infezione
8	Data intervento	23	Molecola antibiotico 1	38	Sito infezione (di organi/spazi)
9	Codice ICD-9 intervento 1	24	Dose somm. perioperatoria 1	39	Codice micro-organismi 1
10	Codice ICD-9 intervento 2	25	Unità di misura 1	40	Resistenza micro-organismo 1
11	Codice ICD-9 intervento 3	26	Via di somministrazione 1	41	Codice micro-organismi 2
12	Classe di contaminazione intervento	27	Molecola antibiotico 2	42	Resistenza micro-organismo 2
13	Tecnica di intervento	28	Dose somm. perioperatoria 2	43	Codice micro-organismi 3
14	Impianto di materiale protesico	29	Unità di misura 2	44	Resistenza micro-organismo 3
15	Tipo di intervento	30	Via di somministrazione 2		

### Regione Rmilia Romagna

## Vecchio protocollo SIChER

#	Variabile	#	Variabile	#	Variabile
1	Codice Ospedale	16	Durata dell'intervento	31	Data inizio somministrazione
2	Subcodice struttura interna	17	Punteggio ASA	32	Data fine somministrazione
3	Codice reparto	18	Data dimissione	33	Timing somministrazione periop.
4	ID intervento	19	Stato alla dimissione	34	Somministrazione durante int.
5	Data di nascita	20	Data ultimo contatto follow-up post-intervento	35	Presenza di infezione
6	Sesso	21	Modalità contatto	36	Data insorgenza infezione
7	Data ammissione in ospedale	22	Profilassi antibiotica periop.	37	Tipo di infezione
8	Data intervento	23	Molecola antibiotico 1	38	Sito infezione (di organi/spazi)
9	Codice ICD-9 intervento 1	24	Dose somm. perioperatoria 1	39	Codice micro-organismi 1
10	Codice ICD-9 intervento 2	25	Unità di misura 1	40	Resistenza micro-organismo 1
11	Codice ICD-9 intervento 3	26	Via di somministrazione 1	41	Codice micro-organismi 2
12	Classe di contaminazione	27	Molecola antibiotico 2	42	Resistenza micro-organismo 2
13	Tecnica di intervento	28	Dose somm. perioperatoria 2	43	Codice micro-organismi 3
14	Impianto di materiale protesico	29	Unità di misura 2	44	Resistenza micro-organismo 3
15	Tipo di intervento	30	Via di somministrazione 2		

Su 44 variabili ne vengono mantenute 19



Area Rischio infettivo

▼Regione Emilia Romagna

### Alcuni controlli fondamentali

- ü la chiave SDO e la data della sessione operatoria devono **esistere** in banca dati regionale SDO nell'anno di riferimento;
- ü "ID sorveglianza" deve essere **univoca** all'interno della sessione operatoria;
- ü il codice ICD-9-CM della procedura sorvegliata deve trovare corrispondenza con uno dei codici ICD-9-CM presenti nella SDO relativamente a quel ricovero e data di sessione (almeno nelle prime **due cifre** del codice).

Area Rischio infettivo
Agenzia sanitaria e sociale regionale
Grazie per l'attenzione!