

ABSTRACT

Introduzione e obiettivi: La letteratura disponibile definisce un problema diffuso ed importante per morbilità e mortalità quello dell'infezione del sito chirurgico del paziente sottoposto a chirurgia del colon retto. L'obiettivo dello studio è quello di indagare l'incidenza e la gravità delle SSI attraverso la sperimentazione di uno specifico strumento comprendente l' AWS e di creare uno strumento di continuità assistenziale per la gestione delle SSI.

Materiali e Metodi: Uno studio osservazionale è stato condotto per 2 mesi consecutivi con rilevazione dei dati registrati su scheda appositamente predisposta che comprende l'osservazione del sito chirurgico in 4 fasi tra cui reparto, ambulatorio e domicilio. Confrontando le opinioni degli operatori è stato creato uno strumento di continuità assistenziale per la gestione delle SSI.

Risultati: Elaborando i dati con Microsoft Excel® è emersa la necessità di misurare in modo oggettivo la complessità del fenomeno sia in fase di rilevazione del problema sia in quella di gestione data l'incongruenza dei dati rilevati durante le osservazioni rispetto a quelli ricavati dalla letteratura soprattutto in termini di tempi di insorgenza delle SSI e di gestione del sito chirurgico.

Discussione: La creazione di uno strumento che persegue oltre all'obiettivo di monitorare l'infezione della ferita chirurgica quello di gestirla nelle varie fasi del percorso diagnostico-terapeutico del paziente permette di comprovare l'efficacia di una metodologia di presa in carico fondata sulla continuità assistenziale.

Parole chiave: infezione sito chirurgico (SSI); continuità assistenziale; monitoraggio SSI; gestione ferita chirurgica; chirurgia del colon-retto.

ABSTRACT

Introduction and aims: Surgical site infection in patients submitted to surgery of the colon-rectal is reported in literature as a prevalent problem for mortality and morbidity. The aim of the study is established to investigate the incidence and the gravity of the SSI, across testing a data sheet that include AWS through monitoring and creation of an assistance continuity strument in the management of the SSI.

Materials and Methods: A survey study has been conducted for 2 months, reporting data on a data sheet expressly designed, with an observation of the surgical site in four phases among which the surgical department, ambulatory and domicile. Afterwards comparing opinions a strument of continuity assistance in the management of the SSI has been created.

Results: Elaborating the data with Microsoft Excel® has emerged the necessity to measure in way objectify the complexity of the phenomenon both in phase of survey of the problem and in that of management, dates the incongruity of the in relief data during the observations in comparison to those results from the literature especially in terms of times of onset of the SSI and management of the surgical site.

Analysis and Discussion: The creation of a strument that pursues besides the objective of monitoring the infection of the surgical site that to manage it in the various phases of the diagnostic-therapeutic run of the patient allows to prove the effectiveness of a methodology of taking in load founded upon the assistance continuity.

Key words: surgical infection site(SSI); assistance continuity; monitoring SSI, management surgical site; colon-rectal surgery.