



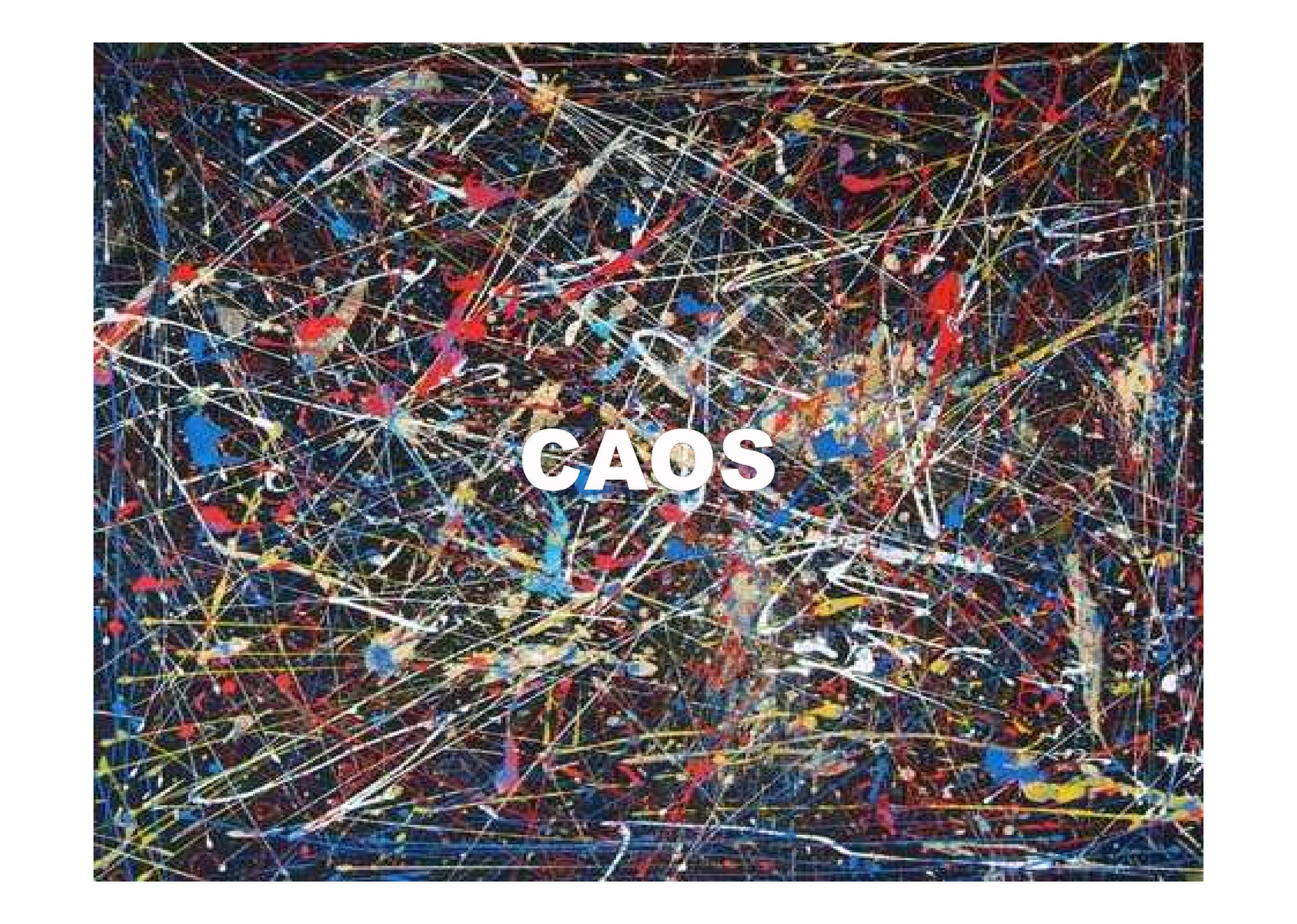
Recepimento dello Standard JACIE nell'unità di  
Raccolta:  
Il punto di vista dell'infermiere



**Aleksandra Babic, RN**

EBMT NG Scientific Committee Member,  
GIIMA President  
Mobilization and Apheresis Unit  
Haematoncology Division | Bone Marrow Transplant  
European Institute of Oncology  
Milano



An abstract painting featuring a dense, chaotic pattern of thin, overlapping lines and splatters in various colors, including red, blue, yellow, and white, set against a dark, textured background. The overall effect is one of intense, unstructured energy.

**CAOS**

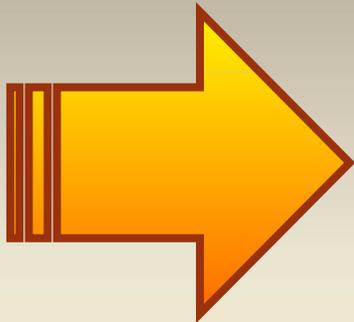
Le normative di riferimento

## Tipologie di Norme

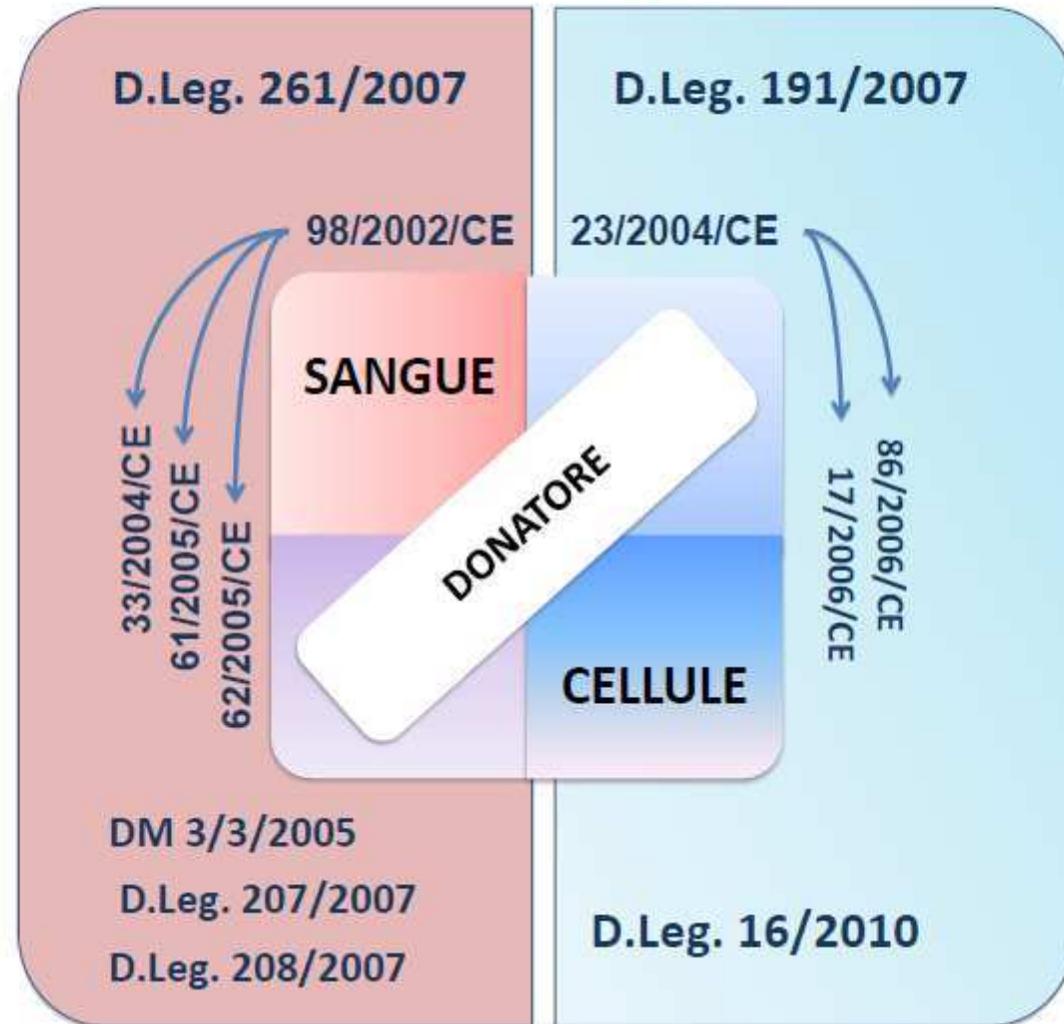
Normative  
Comunitarie

**Normative Nazionali**

Standard di qualità



# Normative comunitarie e nazionali



CENTRO NAZIONALE SANGUE



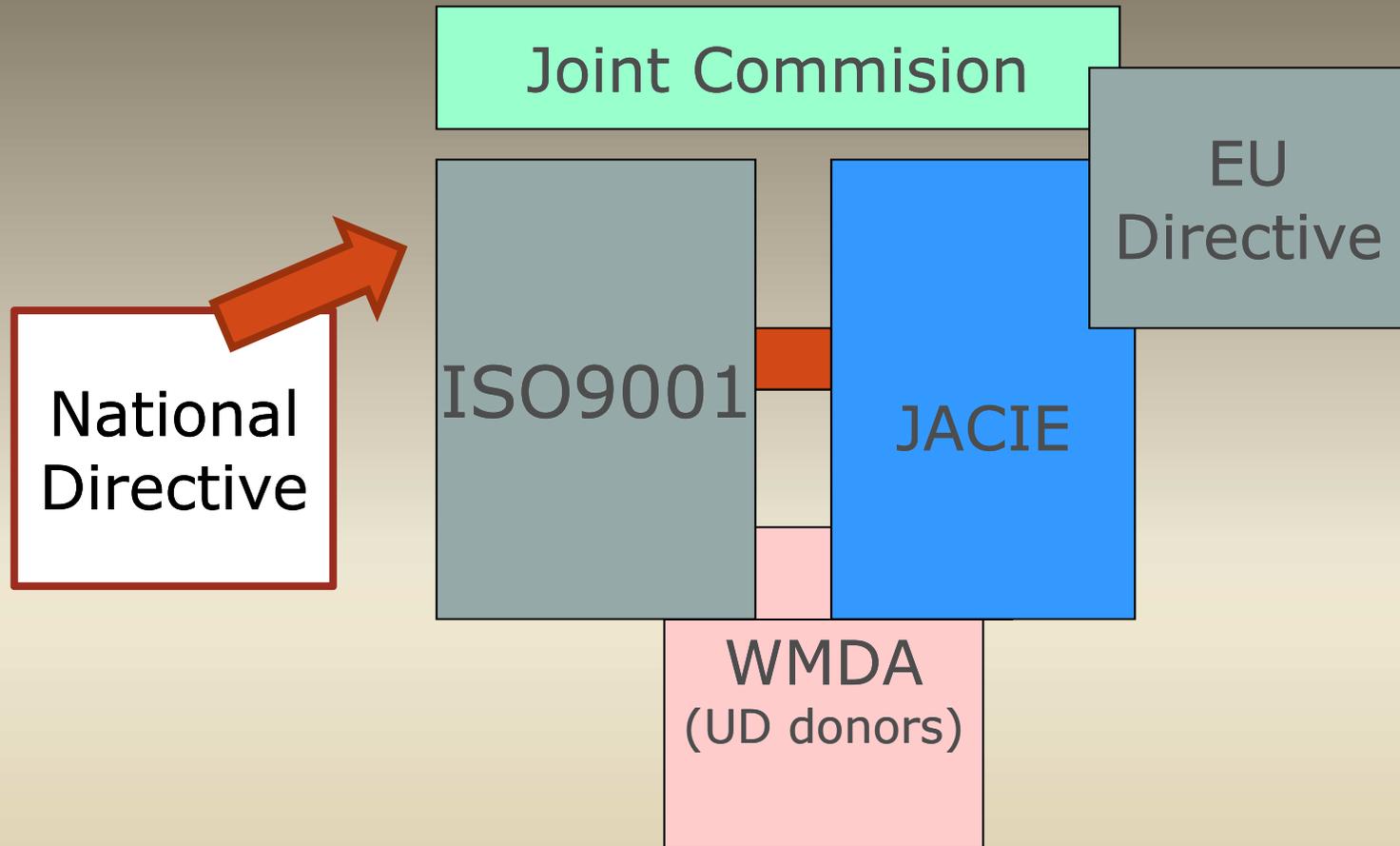
CENTRO di RACCOLTA  
ieo - cic 331



# Autorità competenti



# Regulatory/ accrediting bodies affecting SCT



Vital to ensure consistency of standards

# Le normative di riferimento

## CHI ACCREDITA



**D.LGS. N.16, del  
25 gennaio 2010**

**D.Lgs. N.191 del 6  
Novembre 2007**

**Legge 21 Ottobre  
2005 n. 219**



**FACT-JACIE  
STANDARD  
5<sup>^</sup> VERSIONE**



Standards Di Qualità = Norma Tecnica Specifica

---

# INTERNATIONAL STANDARDS FOR CELLULAR THERAPY PRODUCT COLLECTION, PROCESSING, AND ADMINISTRATION

---



**Fifth Edition**  
**March 2012**



# L'accreditamento JACIE



**Il JACIE (Joint Accreditation Committee-ISCT & EBMT) è un organismo non profit creato nel 1998 allo scopo di eseguire le valutazioni e gli accreditamenti nel campo dei trapianti di cellule staminali emopoietiche (CSE).**



**Il JACIE è stato creato dall'EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation) e dall'ISCT (International Society for Cellular Therapy) le due più importanti organizzazioni scientifiche coinvolte in Europa nel trapianto di CSE**



**Il JACIE in collaborazione con il FACT ha definito degli standard per la valutazione della qualità medica e della pratica di laboratorio nei trapianti di CSE.**



**Il JACIE esegue ispezioni ed accredita i programmi trapianti che seguono lo standard europeo da lui definito**



# Number of Standards

Part	4th	5th
A, Definitions	134	140
B Clinical	287	336
Cm Marrow		151
C Apheresis	250	281
D Processing	387	407
<b>TOTAL</b>	<b>1058</b>	<b>1315</b>

Note that there is now repetition of some standards between sections C and D



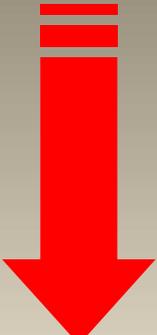
# Obiettivi dell'Accreditamento

Miglioramento della **qualità di cura** dei Centri Trapianto mediante la definizione delle competenze professionali richieste, delle infrastrutture e delle organizzazioni necessarie per gestire al meglio i pazienti che necessitano di trapianto di CSE.



# Lo standard FACT - JACIE

## Requisiti generali dello standard JACIE – FACT



Documentali



Gestione del  
personale



Infrastrutturali



Organizzativi



# JACIE in Italia

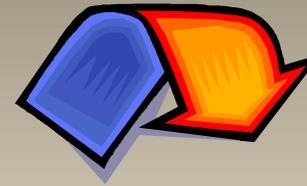
## Programmi Trapianto accreditati



# JACIE: Un Ambiente A Tre Dimensioni



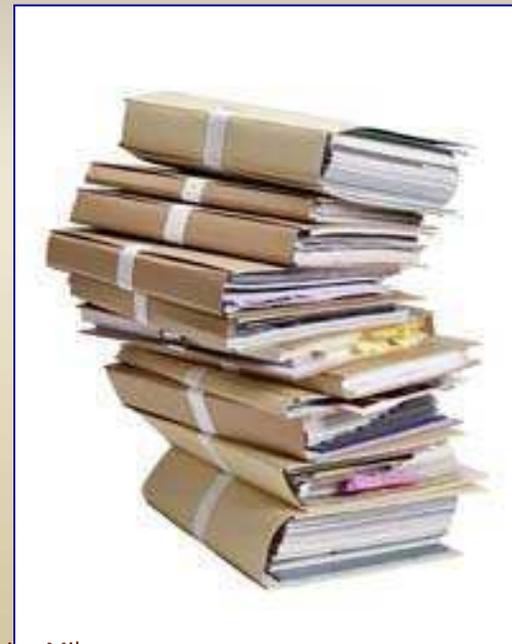
**PERSONE**



**PROCEDURE**



**SPAZI**



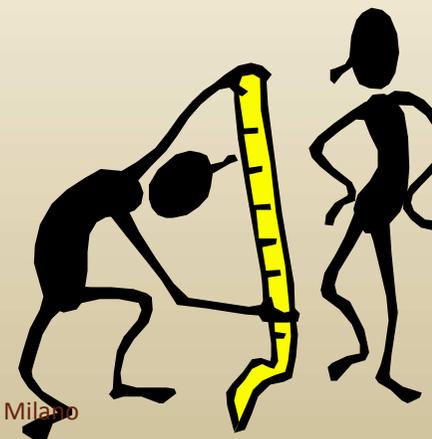
## Le persone - **inserimento**

**LE QUALIFICHE MINIME NECESSARIE DEVONO ESSERE DEFINITE IN BASE ALLE LINEE GUIDA INTERNE, AGLI STANDARD DI QUALITÀ E ALLA LEGGE AFFINCHÈ UN OPERATORE POSSA LAVORARE IN UN CENTRO RACCOLTA.**



**DEVE ESSERE DEFINITO E BEN ORGANIZZATO UN PIANO DI INSERIMENTO PER OGNI TIPOLOGIA DI OPERATORE CHE INIZIA A LAVORARE IN UN CENTRO RACCOLTA**

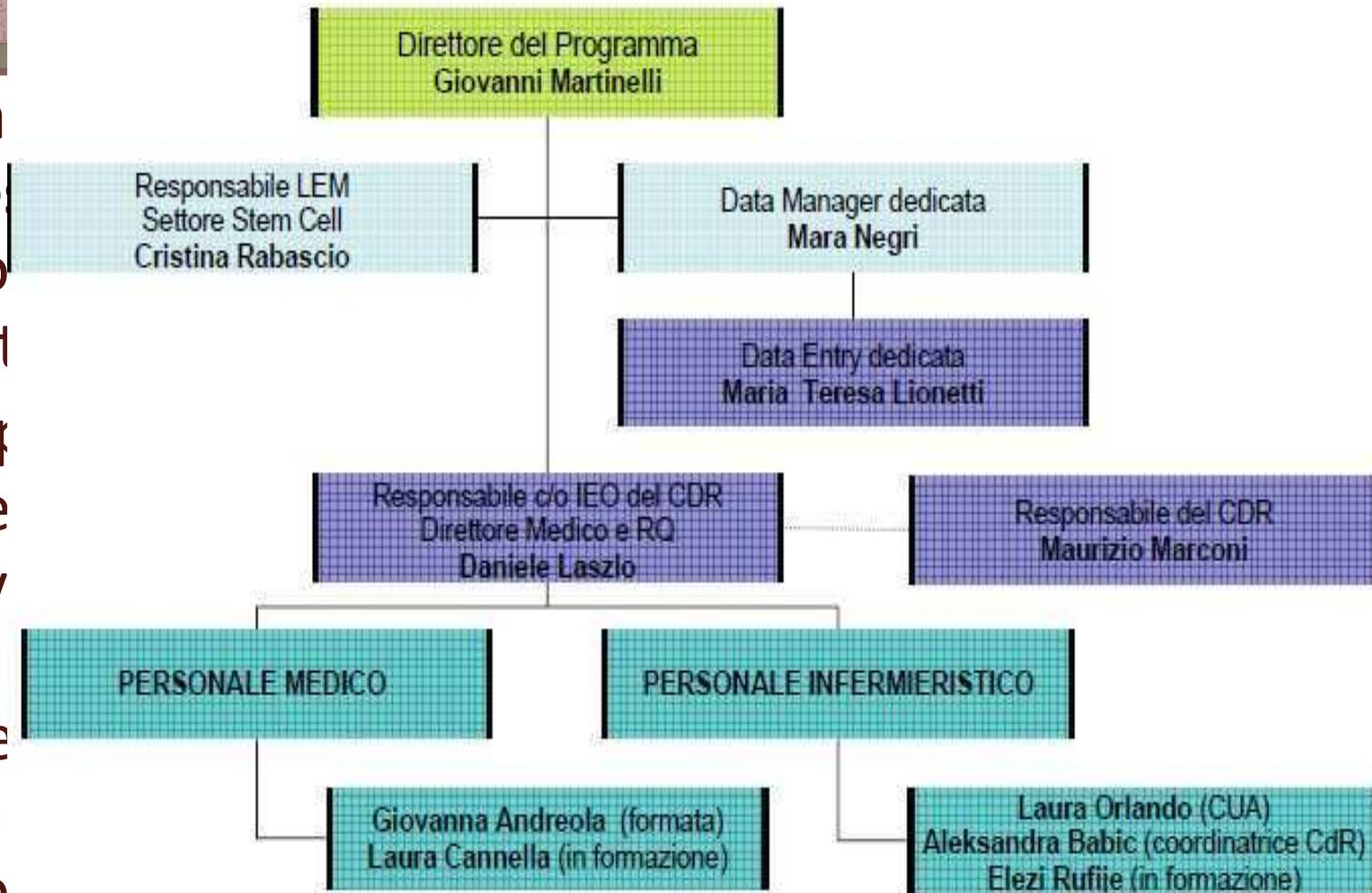
**LE COMPETENZE ACQUISITE DEVONO ESSERE MISURATE E REGISTRATE AL FINE DI FAR EMERGERE NUOVE POSSIBILITA' FORMATIVE**



JACIE – Joint accreditation committee–ISCT and EBMT Standard for Haemopoietic Progenitor Cell Collection, Processing and Transplantation.

Organigramma funzionale Centro di Raccolta

- ▶ La re
- co
- int
- ▶ Il p
- ge
- av
- ru
- ne
- fu
- co





Istituto Europeo di Oncologia - IRCCS  
Ematocologia

### Matrice delle abilitazioni del personale infermieristico

**PERSONALE INFERMIERISTICO**

**COMPETENZA:**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
CURA DEL PAZIENTE EMATOLOGICO	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White
CURA DEL PAZIENTE ONCOLOGICO	White	Green	Orange	White	Green	White	White	Green	Orange	Green	White	White	White	White	White	White	White	White
CURA DEL PZ TRAP. AUTOLOGO	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
CURA DEL PZ TRAP. ALLOGENICO	White	Green	Orange	White	White	White	White	Green	White	White	White	Green	White	Orange	Green	White	White	White
SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA AD ALTE DOSI	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
SOMMINISTRAZIONE ED USO DI FATTORI DI CRESCITA	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
SOMMINISTRAZIONE ED USO DELLE TERAPIE IMMUNOSOPPRESSIVE	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
GESTIONE DELLE COMPLICANZE INFETTIVE IN PZ CON MECCANISMI DI DIFESA COMPROMESSI	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
SOMMINISTRAZIONE DEI DERIVATI DEL SANGUE	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
GESTIONE DEGLI ACCESSI VENOSI CENTRALI	White	Green	White	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
GESTIONE INFERMIERISTICA DELLE EMERGENZE NEL PZ SOTTOPOSTO TSCE	White	Green	Orange	White	White	White	White	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
PROCEDURA AFERETICA	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White

**WHITE** = non abilitato **ORANGE** = in fase di addestramento per l'attività **GREEN** = autonomo nell'attività **GOLD** = competenza di Tutore nell'attività  
NB: il contenuto del modulo è ad accesso limitato



# Percorso di Abilitazione Personale

## Piano di formazione

- ▶ Corsi di aggiornamento interni su argomenti di pertinenza
- ▶ Partecipazione a eventi esterni
- ▶ Retraining (es gestione accesso vascolare centrale, donatori ecc.)

## Sviluppo professionale

- ▶ Gruppi di interesse
- ▶ Discussione di casi clinici
- ▶ Riflessioni riguardo un determinato evento
- ▶ Implementazione dei cambiamenti( a quale scopo, quale impatto può avere..)
- ▶ Osservazione della pratica
- ▶ Presentazioni o pubblicazioni
- ▶ Titoli accademici
- ▶ Revisione condivisa delle procedure
- ▶ Leggere le appropriate procedure



## Gestione delle informazioni

- ▶ Strutturare momenti di condivisione
- ▶ Diffusione capillare delle informazioni
- ▶ Briefing e debriefing

## Gestione della documentazione

- ▶ CV aggiornati
- ▶ Attestati dei corsi frequentati
- ▶ Titoli accademici conseguiti
- ▶ Database
- ▶ Portfolio
- ▶ Verbali riunioni e/o meeting



# Formazione degli infermieri in aferesi

- ▶ per chi lavora in ambiente jacie la formazione non e' solo l'aggiornamento continuo
- ▶ devono essere definite delle competenze procedurali quantificabili e annualmente verificabili
- ▶ al termine di ogni anno ogni operatore verra' valutato e al bisogno si imposta un nuovo piano di inserimento



# Training

## Finalizzato all'acquisizione di competenze specifiche:

- ▶ Adeguata conoscenza dei processi scientifico/tecnici e dei principi di separazione
- ▶ Consapevolezza del framework organizzativo, dei sistemi di qualità e della sicurezza dell' ambiente in cui svolgono la propria attività
- ▶ Adeguata conoscenza dei principi etici, legali e dei concetti regolatori del proprio lavoro



# Competenze dell'Infermiere in Aferesi

- ▶ Dimostrare la capacità di assistere il donatore prima, durante e dopo la procedura aferetica
- ▶ Riconoscere e trattare efficacemente gli eventi avversi
- ▶ Gestire i volumi dei liquidi durante la procedura aferetica
- ▶ Valutare accessi periferici e gestire gli accessi venosi centrali e periferici
- ▶ Dimostrare la capacità di installazione del kit, di effettuazione del priming e di rimozione del kit adeguato per la procedura di aferesi
- ▶ Capacità di esecuzione della procedura aferetica in autonomia
- ▶ Essere autonomo nella gestione dei sistemi di allarme del separatore cellulare in uso
- ▶ Dimostrare la capacità di coordinare l'intera procedura aferetica
- ▶ Garantire autonomia nell'iniziare, eseguire e terminare la procedura aferetica e nella gestione delle cure e del supporto assistenziale al donatore



 <b>IEO</b> Istituto Europeo di Oncologia Divisione di Ematologia	<b>Formazione e addestramento del personale neo inserito nell'Unità CDR</b> Istruzione Operativa	CDR.IO.3344.A Pagina 1 di 4	<b>Obiettivi</b>	<b>Tempi e modalità</b>	<b>Competenze</b>
<b>Tabella 1. Modalità di formazione e addestramento del personale del CdR</b>					
<b>Obiettivi</b>	<b>Tempi e modalità</b>	<b>Competenze</b>			
<p>Inserimento in attività di CDR</p> <p><b>Acquisizione di conoscenze generali sul CdR, sulle indicazioni e modalità di esecuzione della procedura di aferesi</b></p>	<p><b>4 settimane</b></p> <p>Lezioni svolte da medico e/o infermiere competente</p> <p>Materiale audiovisivo (Gambro) e slides</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscenza del team e dell'organizzazione</li> <li>- conoscenza dei principi dell'aferesi e delle patologie trattate con l'aferesi.</li> <li>- autonomia nella sorveglianza dei parametri vitali e conoscenza dei protocolli di gestione delle urgenze/emergenze (primi interventi, Basic Life Support, utilizzo del defibrillatore)</li> <li>- conoscenza dei principi di funzionalità dei separatori cellulari (manuale vs automatica) utilizzati e dei kit specifici.</li> <li>- Conoscenza dei possibili effetti collaterali durante la procedura</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'operatore è in grado di controllare la stampa delle etichette provvisorie e definitive</li> <li>- l'operatore è in grado di applicare le norme di sicurezza</li> <li>- l'operatore è in grado di gestire la pulizia e la semplice manutenzione</li> <li>- l'operatore è in grado di gestire gli accessi venosi, centrali e periferici</li> <li>- l'operatore conosce le modalità di trasporto del prodotto al laboratorio dedicato (sia con modalità routinarie che eccezionali)</li> </ul>
<p>Inizio training</p> <p><b>Acquisizione in affiancamento delle tecniche relative alla procedura di leucaferesi</b></p>	<p><b>8 settimane</b></p> <p>Il personale in formazione agisce sotto stretta sorveglianza del supervisore con progressiva autonomia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'operatore è in grado di montare in autonomia i kit su diversi separatori per i diversi tipi di procedura</li> <li>- l'operatore è in grado di riconoscere i diversi problemi nel montaggio/priming ed è in grado di provvedere alla loro risoluzione</li> <li>- l'operatore è in grado di riconoscere le reazioni avverse minori legate alla procedura e di risolverle</li> <li>- l'operatore è in grado di compilare la modulistica relativa allo svolgimento delle procedure (foglio di lavoro)</li> </ul>	<p>Acquisizione competenza</p> <p><b>Completamento del processo di addestramento finalizzato al raggiungimento dell'autonomia di gestione della procedura di leucaferesi</b></p>	<p><b>16 settimane</b></p> <p>Il personale in formazione è completamente autonomo nello svolgimento della procedura</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'operatore è in grado di eseguire autonomamente le procedure aferetiche relative alla raccolta di mononucleate e linfociti del donatore sia con modalità manuale che automatica</li> <li>- l'operatore è autonomo nella cura del paziente/donatore</li> <li>- è a completa conoscenza dei problemi di montaggio/priming e degli altri problemi tecnici e sa risolverli</li> </ul>

**Percorso di inserimento del personale del Centro di Raccolta**

Cognome e nome:		Foto
Qualifica	Periodo di inserimento:	
<input type="checkbox"/> Medico <input type="checkbox"/> Infermiere	Dal:	
	Al:	

Tutor: \_\_\_\_\_

**ACCOGLIMENTO**

FASI PREVISTE	Dimostra di conoscere	Data o Periodo previsto	Responsabile	Sigla di verifica	Esito (0 - 4)
Partecipazione alle giornate istituzionali di accoglienza					
Consegnato il materiale dossier accoglienza	Firma del Referente Qualità	Firma del neoinserto			
<b>Primo inserimento</b> (4 settimane)  <b>Acquisizione di conoscenze generali</b>	Informazioni generali sulla Divisione				
	Obiettivi, programmi e metodi di lavoro della Divisione				
	Conoscenza documenti e moduli del Centro di Raccolta				
	I rapporti con Servizio Trasfusionale, Radiologia, Anestesia e Laboratorio di Ematologia				
	Materiale audiovisivo (Gambro) e slides				

**INSERIMENTO/INIZIO TRAINING**

(8 settimane)

	Eseguito (data)	Teoria	Pratica	Esito (0 - 4)
Patologie e target di raccolta				
Preparazione del paziente/donatore				
Gestione accessi venosi centrali e periferici				
Montaggio circuiti e priming				
Riconoscimento e risoluzione diversi problemi nel montaggio/priming				
Spiegazione e gestione allarmi più comuni				
Gestione eventuali eventi avversi				
Gestione urgenze				
Applicazione norme di sicurezza				
Compilazione modulistica / stampa etichette				
Trasporto del prodotto al laboratorio dedicato (modalità routinarie ed eccezionali)				
Gestione pulizia e semplice manutenzione				

## Mantenimento delle conoscenze specifiche del personale CdR

COGNOME E NOME:		FOTO
QUALIFICA <input type="checkbox"/> Borsista <input type="checkbox"/> Assistente/Assistente senior <input type="checkbox"/> Vice Direttore/Vice Direttore senior <input type="checkbox"/> Co-Direttore/Direttore <input type="checkbox"/> _____	Periodo riferimento: _____ di _____ Dal: _____ Al: _____	

Personale Infermieristico:

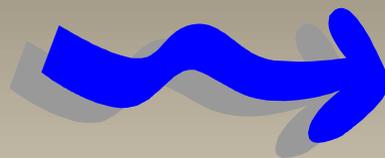
### SKILL PROCEDURALI

ATTIVITA'	Numero/anno	Data	unità	efficienza	Esito (Ok/n°NC)
Impostazione del circuito modalità manuale	8				
Impostazione del circuito modalità automatica	2				
Impostazione parametri e priming	10				
Verifica condizioni necessarie per inizio procedura	10				
Modalità di gestione software dedicato	10				
Gestione procedura manuale	8	----/----/---- ----/----/---- ----/----/---- ----/----/---- ----/----/---- ----/----/---- ----/----/----			
Gestione della procedura automatica	2	----/----/---- ----/----/----			

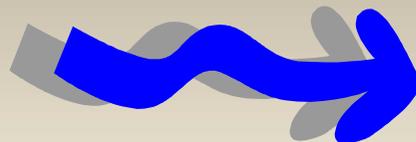
## SKILL COGNITIVE

CORSI E CONGRESSI	TIPOLOGIA	Data o Periodo previsto	Responsabile	Sigla di verifica	ECM
Corsi di formazione previsti esterni, partecipazione a congressi					
Attività presso CTI o centri Trasfusionali esterni					
Corsi di formazione previsti interni e presa visione di nuove procedure o di nuove versioni di procedure esistenti	Partecipazione alle riunioni divisionali, collegiali.	Per tutta la durata	Responsabile Medico CdR		
	Partecipazione alle riunioni CDR e JACIE corner	Per tutta la durata	Responsabile Medico CdR		
	Revisione procedure				

# Documentazione Richiesta



**PROCEDURA**



**RICHIESTA DI RACCOLTA**



# DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

## PROCEDURA

C5.100 Vi deve essere una procedura scritta per la raccolta

C7.100 La raccolta deve essere fatta in accordo con le procedure della SOPs

### La Procedura deve contenere

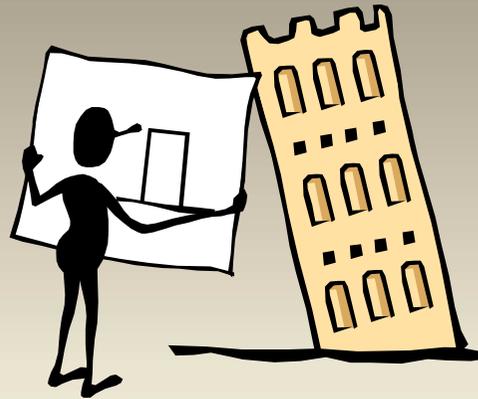
1. Dettagli medici ed infermieristici sulle procedure di raccolta
2. Tipo di reagenti e dei kit utilizzati
3. Tipo e volume di anticoagulante
4. Requisiti per il monitoraggio del donatore
5. Identificazione e trattamento delle reazioni avverse
6. Risultati attesi
7. Modo di etichettamento
8. Tempo e modalità di stoccaggio (incluse temperature)
9. Procedure per trasporto
10. Procedure per test di qualità del prodotto



# Procedure - Sicurezza

SCRIVERE LE PROCEDURE VUOL DIRE GARANTIRE MAGGIORE SICUREZZA  
IN TERMINI DI:

**VALIDAZIONE**



**MIGLIORAMENTO**

**TRACCIABILITA'**

**GESTIONE  
DELLE  
DEVIANZE**



# CdR: 42 documenti in controllo

## STRUMENTI DI LAVORO DEL CDR (CDR.DO.3339)

### STRUMENTI DI FUNZIONAMENTO DEL CDR

Meeting trapianti (mercoledì mattina)  
Riunione mensile CdR (tutto lo staff – medico CTI)  
Programmazione LAF (1778)

### LINK CON UNITA' TRAPIANTO E LEM

Report trimestrali EMA / LEM  
Jacie corner (verbali disco divisionale G)  
Riesame direzionale Jacie

### PERSONALE

Organigramma (1717)  
Acquisizione e mantenimento delle competenze (3344 – 1359 – 3353 – 3363)

### GESTIONE DEL DONATORE DI CSE/DLI

Selezione del donatore (3345)  
Modulistica per clearance (3346 – 1787 – 1789 )  
Update status donatori (3342)  
Procedura di LAF e DLI donatore (1400)  
Richiesta leucaferesi CSE (1790) e DLI (3365)

### GESTIONE DEL PAZIENTE AVVIATO A LAF

Giudizio idoneità e richiesta LAF (0911)  
Raccolta di cellule nel paziente (0065)  
Scheda raccolta aferetica (0521)  
Timing mobilizzazione (3236)

### GESTIONE DEL PAZIENTE AVVIATO AD ECP

Procedura di ECP off line (3235)  
Modulistica (3340 – 3343 – 1760)

### GESTIONE SISTEMA DI QUALITA'

*Manuale di qualità del CdR (3349) – manuale qualità JACIE*  
*Studi di validazione (3356)*  
*Audit istituzionali (ISO/JCI/IEO) e semestrali CTI*  
*Schede indicatori (1355)*  
*Segnalazione eventi non conformi (applicativo intranet)*

### ETICHETTATURA E TRACCIABILITA'

Manuale d'uso DASTOM  
Identificazione ed etichettatura (1777)  
Gestione database LAF (1387)  
Registro attività (1776)  
Trasporto e rilascio unità (3361)

### GESTIONE DEL CONSENSO

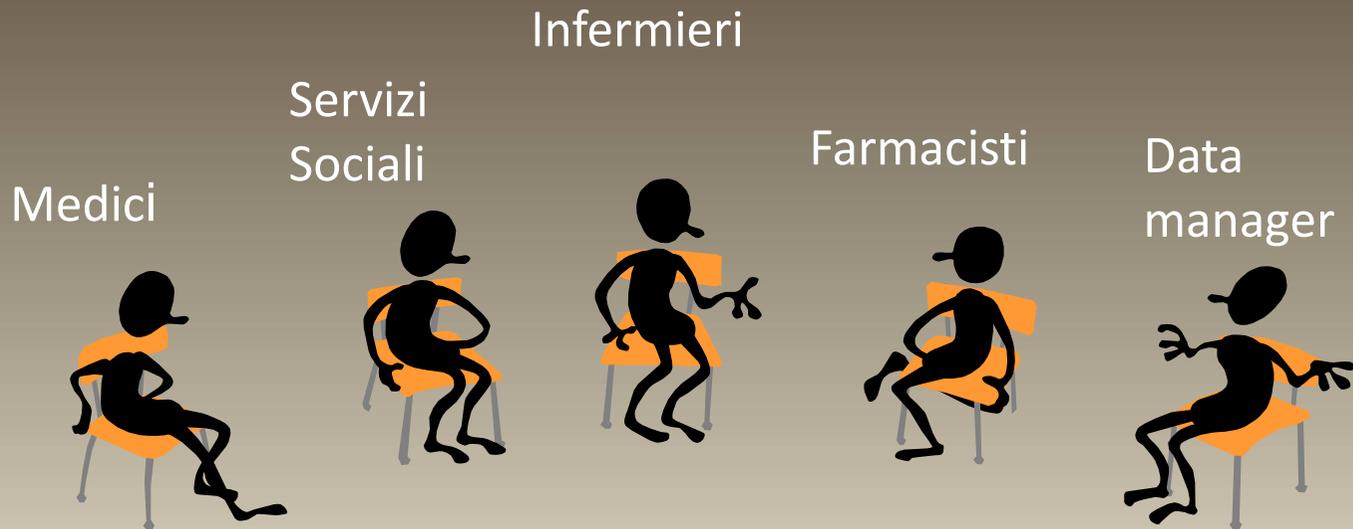
Modalità di somministrazione (3336)  
CI donatore fit (1365) non fit (3338)  
CI paziente (0910)

### STRUMENTAZIONE

Gestione delle apparecchiature (3354 – 3355)  
Pulizia locali (3352) – Magazzino (3357 – 3362)  
Gestione dei carrelli (0912 – 3337)



# Comunicazione



**ALL'INTERNO DI UN CENTRO DI RACCOLTA E' ASSOLUTAMENTE NECESSARIA  
UNA BUONA COMUNICAZIONE ANCHE FORMALIZZATA DA INCONTRI  
PERIODICI VERBALIZZATI AL FINE DI:**

**MIGLIORARE ORGANIZZAZIONE**

**FARE AUDIT INTERNI**

**EVIDENZIARE I PROBLEMI**

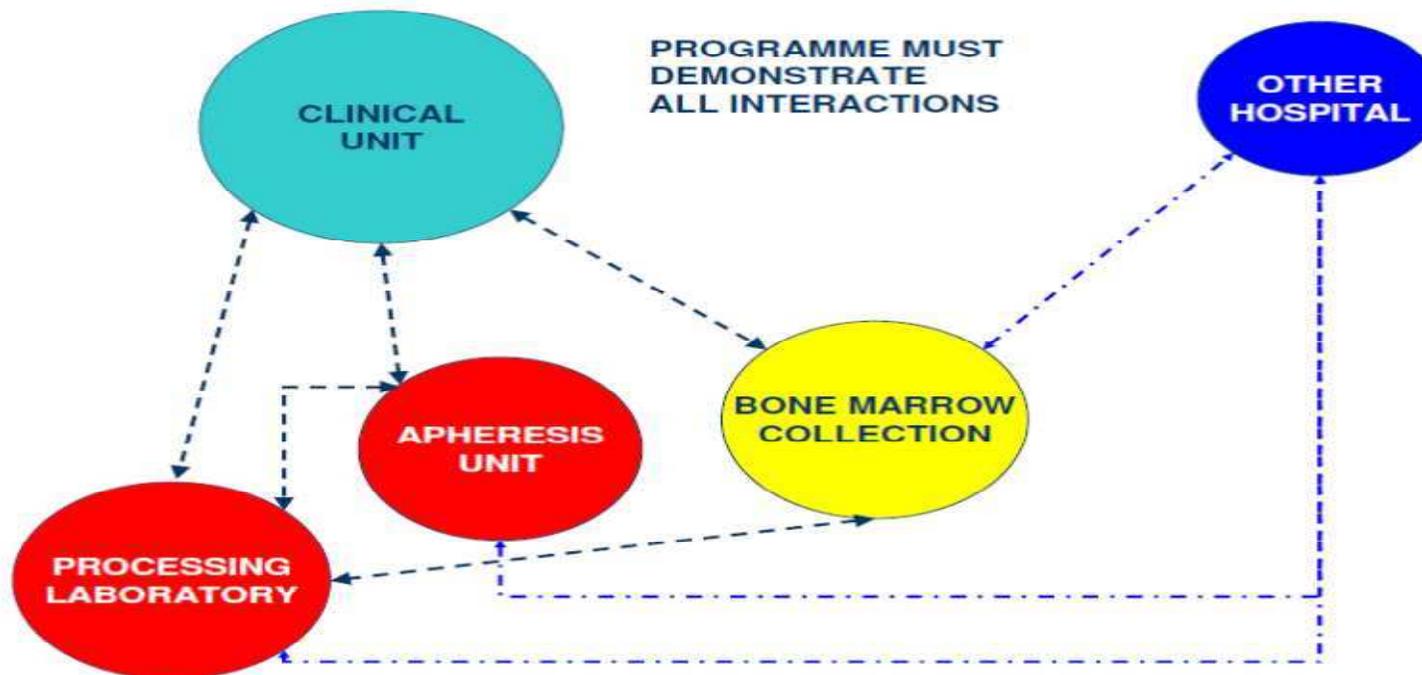
**FARE FORMAZIONE**



# Interazioni Tra Servizi

**Collegamenti tra le unità operative sono importanti!**

- Accordi tra i servizi interni o contratti con gli servizi esterni
- Verbali e comunicazioni tra servizi
- Comunicazioni delle date di attecchimento alle unità di raccolta e processazione
- Richieste scritte e documentate per la raccolta delle cellule



# “Soluzioni IEO”

## Programmazione:

- ▶ Meeting settimanale tra Gruppo Trapianti e CdR
- ▶ Meeting mensile CdR (programmazione delle attività)
- ▶ Coordinamento infermieristico tra Divisione Ematologia e CdR per mobilizzazione e raccolta aferetica (continuità delle cure)



Formazione degli infermieri:  
nei Centri TMO e nei Centri Trasfusionali  
Gruppo Italiano Infermieristico In Mobilitazione  
e Aferesi - **GIIMA** - Obiettivi

- ▶ “bridging” tra centri trasfusionali e centri trapianto nell’ ottica di sviluppare un approccio/protocollo condiviso per la formazione degli infermieri dedicati all’aferesi
- ▶ Migliorare il servizio e garantire un confort e la continuità delle cure ai pazienti



# GIIMA - Strumenti

14 gennaio 2012  
 18 febbraio 2012  
 10 MARZO 2012

**Corso di formazione in aferesi  
 per il personale infermieristico  
 1ª edizione**

Direttori del corso  
 A. Babic - G. Crovetto - D. Laszlo

**Haematopoietic Stem Cell  
 Mobilisation and Apheresis:**

**A Practical Guide for  
 Nurses and Other Allied  
 Health Care Professionals**

EBMT



## CERTIFICATION OF DONOR APHERESIS NURSES Keys to developing an effective training program

Hans Vrieling, MD, PhD  
Sanquin Blood Supply Foundation  
Amsterdam, the Netherlands

Blood and Beyond

September 4, 2012 | 1



## European training?



Con il patrocinio della Società Italiana di Emaferesi e Manipolazione Cellulare  
su iniziativa della Delegazione Regionale del Lazio



## CORSO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE IN AFERESI PER IL PERSONALE INFERMIERISTICO

**MODULO I - AFERESI: STATO DELL'ARTE, TECNICHE E PROSPETTIVE**  
online dal 21 ottobre 2012 al 21 aprile 2013

Per questo evento FAD sono stati assegnati 22 crediti E.C.M.  
Per iscriversi è necessario effettuare la procedura online sul sito [www.hdcons.it](http://www.hdcons.it)  
e inviare copia del bonifico bancario via mail: [segreteria@hdcons.it](mailto:segreteria@hdcons.it) o via fax: 011 0267954

Quota di iscrizione al Modulo I  
**Soci SIdEM: 35€ (IVA 21% inclusa)**  
**Non soci SIdEM: 50€ (IVA 21% inclusa)**  
**Soci GIIMA: 45€ (IVA 21% inclusa)**

Per ulteriori informazioni consultare il sito [www.hdcons.it](http://www.hdcons.it)

Corso di formazione in aferesi per il personale infermieristico 1a edizione - Broch  
(14/01/2012 - 18/02/2012 - 10/03/2012)

Dettagli Download

Temi tesine

Dettagli Download

Staminoferesi: the best practice - P. Perseghin (14/01/2012)

Dettagli Download

Corso di formazione in aferesi per il personale infermieristico 1° edizione - Crovetti  
(14/01/2012)

Dettagli Download

Aferesi Terapeutica in urgenza - D. Rossi - V. Saturni (14/01/2012)





MENU PRINCIPALE

- Home
- Link utili
- Segreteria
- Eventi
- Iniziative
- Iniziative segnalate
- Pannello di controllo

LOGIN

Ciao aleksandra, Esci

Iscrizione

Giima ha fond  
riservata SO

- <http://www>
- <http://www>

Chi siamo

GIIMA (Gruppo che promuove biologi, tecnici mediante afe periferico.

GIIMA favoris

attività presso i Centri Trapianto e i Centri Trasfusionali, con l'obiettivo primario di creare un link tra operatori di settori diversi volto a garantire la miglior continuità

11-13 NOVEMBRE 2012

L'accreditamento Jacie: Lottimizzazione dell'iter  
JACIE accreditation: Optimizing the process

Direttore del corso/Course Director  
Giovanni Martinelli

ISCRIZIONI

- Donazioni
- Iscrizioni

SPONSOR



CALENDARIO

«< Ottobre 2012 >>

L	M	M	G	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14

## L'accreditamento JACIE diventa un'occasione per:

- ▶ **una revisione profonda delle pratiche adottate** prima del processo, spesso contraddistinte da abitudini consolidate nel tempo (si è sempre fatto così!) o da strategie messe in campo per fronteggiare inefficienze di altri servizi
- ▶ **l'adozione degli interventi per la gestione del rischio clinico**, uno degli aspetti della qualità delle cure per i quali c'è oggi maggiore attenzione
- ▶ **una programmazione sul lungo periodo per l'educazione continua del personale sanitario, tecnico ed ausiliario** attraverso la presentazione delle procedure e degli strumenti di controllo e verifica
- ▶ **l'avvio di una più ampia politica della qualità a livello aziendale**, attraverso la creazione di circoli per la verifica della qualità in cui siano presenti tutte le categorie dei professionisti della salute e i rappresentanti delle associazioni dei pazienti/utenti
- ▶ **la creazione di indicatori per la verifica della qualità**



# Conclusioni

Per la professione infermieristica:

**un'opportunità di responsabilizzazione e di riconoscimento**

sia all'interno dell'organizzazione presso cui si opera in termini di contributo ai risultati complessivi che la stessa organizzazione consegue, sia nei confronti della società, in termini di contributo al miglioramento della salute dei cittadini.



# Il percorso dell'accREDITAMENTO JACIE - summary

CREAZIONE DEL SISTEMA  
QUALITÀ

IMPLEMENTAZIONE

ACCREDITAMENTO



# Il percorso dell'accreditamento JACIE - summary

**CREAZIONE DEL  
SISTEMA QUALITÀ**

**INDIVIDUAZIONE  
CRITICITÀ/  
DIFFORMITÀ**

**RIORGANIZZAZIONE  
DELLE ATTIVITÀ**

**SVILUPPO della  
DOCUMENTAZIONE**

**MODIFICA DELLE  
PRASSI**



# Il percorso dell'accreditamento JACIE - summary

**Validazione  
scientifica**

**Utilizzo della  
documentazione**

**IMPLEMENTAZIONE**

**Gestione  
delle Non  
Conformità**

**Raccolta ed  
elaborazione  
indicatori**

**Audit**



*grazie*

[www.giima.eu](http://www.giima.eu)

