

NUOVO SISTEMA PER L'IDENTIFICAZIONE CERTA MADRE-FIGLIO

NIDO LINK

INNOVAZIONE SICUREZZA PREVENZIONE

PREMESSA

In Italia nascono ogni anno circa 500 mila neonati e sebbene, non si abbiano dati precisi sullo scambio di neonati, il numero potrebbe essere paradossalmente ricostruito attraverso le ricorrenti notizie di stampa, visto che questi casi hanno generalmente una forte risonanza mediatica sia in Italia che all'estero.

In Italia Nel 2002, successivamente ad un clamoroso caso di scambio di neonati, avvenuto in Sicilia nel 1998 ed evidenziato casualmente nel 2001, il Ministero della Salute Pubblica sulla Gazz. Uff. N. 19 del 23/01/2002, le linee guida per l'identificazione madre-figlio.

La normativa in sintesi prevede due braccialetti con lo stesso numero, originariamente uniti e di misura differente che verranno separati e applicati a puerpera e neonato (al polso o preferibilmente alla caviglia del neonato) subito dopo il parto, spontaneo o operativo e comunque all'interno della sala parto o della sala operatoria.

Nonostante la citata normativa vigente, continuano ad essere segnalati casi di scambio in culla, spesso risolti nei primi giorni vita, grazie anche all'estrema attenzione dei genitori.

Sono stati inoltre segnalati, anche recentemente, casi drammatici di scambio in culla scoperti casualmente anche dopo decenni, si tratta dei casi occulti di cui nessuno conosce l'entità.

Quanto esposto ha comportato regolarmente richieste di risarcimento anche milionarie alle strutture.

ANALISI DEL CONTESTO

Dopo aver esaminato molti casi di cronaca nazionali ed esteri con esperti del settore medico ed infermieristico, abbiamo identificato dei momenti critici presenti nel processo d'identificazione.

In particolare, sono stati individuati tre momenti critici:

SALA PARTO,

-Quando si verificano più parti in contemporanea (nell'arco di 10 minuti); la percentuale di questo evento è relativamente rara, (circa 1/40 parti spontanei),

-Gravi complicanze neonatali alla nascita che comportano interventi sul neonato, che possono distrarre l'attenzione degli operatori, dal processo d'identificazione.

-Le ore notturne, per il calo d'attenzione degli operatori che si può verificare a causa del ritmo circadiano .

DURANTE LA DEGENZA,

-In Nursery, nei momenti di aggregazione, quando i neonati vengono svestiti per essere lavati o visitati, a causa dello scivolamento del braccialetto neonatale, segnalata nel 10-20% dei nati, e della perdita del bracciale segnalata in circa 1/100 neonati.

Questa evenienza, che spesso si verifica durante la svestizione, è dovuta a 2 fattori;

ai braccialetti che vengono lasciati troppo larghi, per evitare che possano creare danni alla circolazione del sangue; ed al calo fisiologico che riduce fisiologicamente sia la circonferenza delle mani e dei piedi.

DIMISSIONE,

-Lo scambio dei vestiti,

-L'eliminazione precoce del braccialetto neonatale, alla dimissione, che non permette di verificare, anche a casa, la corrispondenza del numero identificativo.

Al fine di migliorare la sicurezza della procedura, abbiamo adottato un nuovo sistema brevettato "NIDO LINK" che in sintesi, permette di collegare il Kit alla madre prima dell'ingresso in Sala parto/operatoria e d'identificare alla nascita, il neonato prima del taglio del cordone ombelicale, con una clamp con lo stesso numero del bracciale neonatale e della mamma, che garantirà, fino all'arrivo a casa, una sicura identificazione madre-figlio.

Sistema brevettato N.I.D.O. LINK

(N.I.D.O.=Neonato Identificato con Dispositivo Ombelicale)

Il kit viene applicato con il braccialetto al polso/caviglia della madre in sala Travaglio/Operatoria.

Al parto dopo l'espulsione permette l'identificazione del neonato prima del taglio del funicolo, con l'applicazione della 1^a clamp numerata sterile al cordone ombelicale, rendendo indissolubile il LINK madre figlio, evitando qualsiasi errore di identificazione anche nelle emergenze.

Successivamente, dopo la stabilizzazione ma prima del taglio del funicolo ombelicale in eccesso, viene applicata la 2^a clamp ed il braccialetto.

Durante la degenza la clamp numerata, permetterà l'identificazione certa anche nel caso di scivolamento o perdita del bracciale durante la degenza e dopo la dimissione fino alla caduta del moncone ombelicale, oltre il 5° giorno di vita.

Il cordone ombelicale in eccesso, identificato con la 1^a clamp, successivamente, può essere utilizzato per eventuali prelievi di sangue (emogas, emogruppo, altro).

I componenti del Kit, non sono semplici componenti reperibili sul libero mercato, ma dei componenti di alta qualità;

Le clamps, molto sicure e funzionali, vengono numerate con complessi procedimenti che necessitano di alta tecnologia e con inchiostri atossici e indelebili.

I braccialetti oltre ad essere molto confortevoli e sicuri, presentano una chiusura brevettata graduabile nelle due direzioni per regolazioni fini, anche dopo l'applicazione.

Tutti i componenti del kit, compresi i braccialetti, sono sterili.

Il kit contiene un pratico cartellino per la culla, e 6 etichette adesive, pensate, per migliorare la sicurezza e la comunicazione in reparto.

Pertanto, il reparto, oltre a fare una valutazione dei costi, confrontando il singolo componente, dovrebbe fare una valutazione in termini di efficacia ed efficienza, legata anche ai vantaggi che dà il Sistema NIDO/LINK.

Efficacia:

Il Sistema Brevettato garantisce la massima efficacia annullando i rischi dello scambio in culla.

Efficienza:

-Migliora la sicurezza in reparto, infatti, il Kit, oltre ad evitare lo scambio dei neonati, grazie alla sterilità e all'alta qualità dei suoi componenti, garantisce la salute ed il benessere del neonato. .

-Migliora la qualità del reparto, in termini di aspettative di sicurezza, dell'immagine della comunicazione (disponibili poster informativi); Dai test di gradimento eseguiti alla dimissione questo innovativo sistema d'identificazione, è stato valutato positivamente dal 94% dei genitori in termini di sicurezza, e dal 93% in termini di utilità, rispetto al sistema tradizionale.

-Il sistema è un presidio fondamentale per la prevenzione primaria atto ad evitare gravi incidenti che sconvolgono le famiglie e possono comportare una grave compromissione dell'immagine della struttura con gravi conseguenze penali ed economiche.

-Riduzione dei costi: il Kit prevede di ammortizzare i costi delle clamps, non comprese nei Kit standard in commercio, ed inoltre permette una riduzione dello strumentario chirurgico sterile in quanto la 1^ clamp sostituisce la pinza chirurgica.

Conclusioni

Anche se oggi è difficile valutare il rischio, la frequente presenza nella cronaca di notizie riguardo lo scambio in culla, dimostra che le norme attuali devono essere migliorate.

Rendere più sicura la procedura d'identificazione Madre/figlio/a, inoltre, contribuisce a rendere più sereni i genitori e gli operatori ed a migliorare la qualità del reparto e della struttura.

Il nostro Sistema innovativo rende più sicura l'identificazione madre-figlio/a, intervenendo sui momenti critici del processo.

I vantaggi rispetto al kit standard, Il sistema Brevettato Nido/link, ottimizza sia l'efficacia del processo in termini di sicurezza, prevenzione e immagine, che l'efficienza con riduzione del rischio e dei costi medico-legali.

Nella valutazione dei costi rispetto al kit tradizionale, inoltre deve essere valutata, l'alta qualità dei materiali, la sterilità di tutti i componenti, il risparmio dovuto all'acquisto delle clamps non comprese nei kit standard, e il risparmio dello strumentario chirurgico.

NEW SYSTEM FOR THE IDENTIFICATION OF CERTAIN MOTHER-SON

NIDO LINK

INNOVATION SAFETY PREVENTION

Foreword

In Italy, about 500 thousand newborns are born every year and, although there is no precise data on the exchange of newborns, the number could be dramatically revised through the recurring press reports, given that these cases generally have a strong media coverage both in Italy and all over the world.

In Italy in 2002, the Ministry of Public Health in the Gaz. Uff. N. 19 of 23/01/2002 established the guidelines for mother-child identification, following a sensational case of newborns being exchanged, which occurred in Sicily in 1998 and only highlighted in 2001.

The legislation provides for two bracelets with the same number, originally connected and of different sizes that will be separated and applied to the mother and baby (on the wrist or preferably the ankle of the newborn) immediately after birth, natural or surgical, and in any case inside the delivery room or the operating room.

Despite the current legislation, cases of exchange in a crib continue to be reported, often resolved in the first days of life also thanks to the parents' careful attention.

Dramatic cases of crib swap discovered accidentally even after decades have also been reported, even if they are hidden cases of which nobody knows the extent.

The above cases have regularly led to requests for compensation, including some for millions of euros from the structures.

CONTEXT ANALYSIS

After examining many cases of domestic and foreign news with experts in the medical and nursing sector, we identified the critical moments in the identification process.

Three critical moments have been identified:

DELIVERY ROOM,

- When multiple parts are found simultaneously (within 10 minutes); the percentage of this event is relatively rare (about 1/40 natural births),
- Serious neonatal complications at birth involving interventions on the newborn, which can distract the surgeons' attention from the standard procedure.
- The night shift, due to the decreased attention of the surgeons that can occur with regards to the circadian rhythm.

DURING THE STAY,

-In the nursery, during the moments of aggregation, when the newborns are stripped to be washed or visited, neonatal bracelets can slip off, reported in 10-20% of newborns, while the loss of the bracelet is reported in about 1/100 newborns.

This event, which often occurs during stripping, is caused by 2 factors; bracelets that are left too wide to prevent damage to the bloodstream; the physiological decrease that physiologically reduces both the circumference of the hands and feet.

DISCHARGE,

- The exchange of clothing.
- The early removal of the neonatal bracelet, upon discharge, preventing, even at home, matching the identification number.

In order to improve the safety of the procedure, we adopted a new patented "NIDO LINK" system which, in short, allows you to connect the Kit to the mother before entering the delivery/operating room and to identify the newborn before birth. Cutting of the umbilical cord with a clamp with the same number as the neonatal cuff on the mother, will ensure safe mother-child identification until arrival at home.

Patent system N.I.D.O. LINK

The kit is applied with the bracelet on the mother's wrist/ankle in the operating/delivery room. Upon delivery after expulsion, the kit allows the identification of the newborn before the cut of the funiculus, with the application of the 1st sterile numbered clamp on the umbilical cord, making the mother and the child LINK unbreakable, avoiding any identification error even in case of emergency.

Subsequently, after stabilization, but before cutting the excess umbilical cord, the 2nd clamp and cuff are applied.

During hospitalization, the numbered clamp will allow certain identification even in case of slipping or loss of the cuff and after discharge until the umbilical stump falls off, beyond the 5th day of life.

The excess umbilical cord, identified with the 1st clamp, can be subsequently used for any blood sample (blood gas, blood group, other).

The kit components are not simple components available on the free market, but high-quality components.

The clamps, very safe and functional, are numbered with complex processes that require advanced technology and with non-toxic and indelible inks.

In addition to being very comfortable and safe, the bracelets have a patented closure that can be graduated in both directions for precision adjustments, even after application.

All components of the kit, including the bracelets, are sterile.

The kit includes a practical base tag and 6 adhesive labels, designed to improve safety and communication in the department.

Therefore, the department, in addition to assessing costs and comparing the individual components, should make an assessment in terms of effectiveness and efficiency, also linked to the advantages provided by the NIDO/LINK System.

Effectiveness:

The patented system guarantees maximum effectiveness by eliminating the risks of the crib exchange.

Efficiency:

- It improves safety in the ward, in fact, in addition to avoiding the exchange of newborns, thanks to the sterility and high quality of its components, it guarantees the health and well-being of the newborn.

- Improves the quality of the department, in terms of security expectations and visual communication (information posters available). From the approval tests carried out to discharge, this innovative identification system was positively evaluated by 94% of parents in terms of safety, and 93% in terms of utility, compared to the traditional system.

- The system is a fundamental safeguard for primary prevention aimed at avoiding serious accidents that upset families and can lead to significantly compromising the structure's image with serious criminal and economic consequences.

- Reduction of costs: the kit provides for the amortization of the costs of the clamps, not included in the standard kits available on the market and allows a reduction of sterile surgical instruments as the 1st clamp replaces the surgical forceps.

Conclusions

Although it is difficult to assess the risk today, the frequent presence in the news about the exchange of newborns in the crib proves that the current rules must be improved.

Furthermore, making the Mother/child identification procedure safer helps improve confidence for surgeons and parents and the quality of the department and facility.

Our innovative system makes mother-child identification safer by intervening on critical moments in the process.

The advantages compared to the standard kit, the patented nido/link system optimizes both the effectiveness of the process in terms of safety, prevention and image, and efficiency with the reduction of risk and medico-legal costs.

In assessing costs compared to the traditional kit, the high quality of materials, the sterility of all components, the savings due to the purchase of clamps not included in the standard kits, and the saving of surgical instruments must also be assessed.