



PROGETTO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO ASL 3 NUORO
ALLEGATO B: SPERIMENTAZIONE SEGNALAZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI

**Progetto Gestione Del Rischio Clinico ASL 3 NUORO 2007-2008:
ALLEGATO B: SPERIMENTAZIONE DI UN SISTEMA VOLONTARIO
DI SEGNALAZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI**



RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dottor Antonio Maria Pinna

Clinical Risk Manager ASL 3 Nuoro

COORDINATORE DELLA SPERIMENTAZIONE

Gavina Porcu

AFD (Abilitazione Funzioni Direttive)

Ufficio Risk Management ASL 3 Nuoro

COMITATO SCIENTIFICO

Gruppo di lavoro "Gestione del Rischio Clinico ASL 3 Nuoro"

Luigi Arru; Maria Carmela Dessì; Mariangela Mameli; Francesco Pittalis; Giuseppe Uda.

OGGETTO DELLA SPERIMENTAZIONE

- Sviluppo e valutazione di un sistema volontario di reporting degli eventi avversi presso le Unità Operative dell'Ospedale San Francesco e C. Zonchello della A.S.L. 3 di Nuoro
- Sperimentazione della scheda di segnalazione dei near misses

TEMPI PREVISTI PER LO SVOLGIMENTO DELLA SPERIMENTAZIONE

Un anno: dal gennaio 2007 al dicembre 2007

PARTECIPANTI ALLA SPERIMENTAZIONE:

Le Unità Operative del P.O. San Francesco e del P.O. Zonchello Nuoro.



PRESUPPOSTI SCIENTIFICI E MOTIVAZIONI DEL PROGETTO

Gli eventi avversi in Medicina rappresentano oggi un importante problema di sanità pubblica, in rapporto alla necessità di assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie garantendo la migliore qualità e sicurezza possibile.

All'interno della nostra Azienda viene perseguita una politica generale di miglioramento continuo della qualità ed in questo contesto assume grande rilevanza la gestione del rischio.

A tale scopo è stato istituito l'Ufficio di Risk Management in Staff alla Direzione Generale e nominato il Clinical Risk Manager. (Deliberazione n° 221 del 23.02.2006)

E' stato deliberato il Gruppo di lavoro aziendale sulla "Gestione del rischio clinico" (Deliberazione n° 1059 del 17.06.2005)

Nel 2006 è stato presentato il progetto di Prevenzione e Gestione del Rischio Clinico nell'ASL 3 di Nuoro con diversi obiettivi, tra cui:

- Adozione e sperimentazione della scheda di segnalazione spontanea dei **Near Misses** (quasi eventi) e degli eventi avversi.

Nell'ambito del progetto di Gestione del Rischio Clinico si pone l'accento sulla segnalazione volontaria da parte degli operatori sanitari dei Near Misses (quasi eventi avversi), nel rispetto di quanto raccomandato dal Ministero e dal Piano Sanitario Regionale 2006-2008.

Diverse esperienze internazionali hanno dimostrato i vantaggi e l'utilità di questo sistema di rilevamento, in particolare si fa riferimento alla Danish Society for Patient Safety della Danimarca ed al National Reporting and Learning System (NRLS) del Regno Unito.

Tra le esperienze nazionali, si fa riferimento alla sperimentazione di Incident Reporting dell'Emilia Romagna e della Toscana.

Nel progetto in atto si fa preciso riferimento alla scheda di segnalazione del quasi evento e si propone apposita scheda.

Nella fase preliminare, relativa al periodo 2005-2006 sono stati formati con Corsi Base di Risk Management, circa 500 operatori sanitari aziendali e si prosegue attualmente con gli stessi eventi formativi a scadenza bimestrale.



A partire dal Febbraio 2007 agli operatori delle UU.OO. formati con i Corsi Base e coinvolti in maniera diretta nel progetto verranno dedicati corsi di livello avanzato.

Il progetto è stato illustrato ai Direttori e ai Coordinatori delle varie U.O., che hanno dato adesione allo stesso.

OBIETTIVI

1. Sensibilizzare gli operatori al tema della sicurezza attraverso attività formative ed il coinvolgimento diretto attraverso la segnalazione degli eventi/incidenti;
2. Sperimentare e validare lo strumento di rilevazione degli eventi/incidenti (scheda di segnalazione allegata).
3. Creare le premesse per la costruzione di una banca dati aziendale degli eventi avversi ai fini della gestione del Rischio Clinico;
4. Individuare aree di criticità organizzative e carenze di sistema per la conseguente attivazione di percorsi di miglioramento nelle Unità Operative coinvolte.

Si precisa che l'obiettivo dei sistemi di segnalazione spontanea degli eventi critici, **non è** quello di raccogliere dati di tipo epidemiologico esatti, in quanto molti avvenimenti possono essere non riconosciuti o non segnalati, **ma è piuttosto** quello di ottenere dati di tipo qualitativo per l'individuazione delle aree di criticità e l'attivazione di percorsi di miglioramento e di diffusione di una cultura della sicurezza.

MATERIALI E METODI

Il sistema di "Incident Reporting" proposto per la sperimentazione si basa sulla segnalazione spontanea di evento, inteso come accadimento connesso ad un insuccesso (potenziale - quasi incidente - o che ha causato danni -incidente).

La scheda da utilizzare è stata elaborata dal Gruppo gestione del rischio clinico e consiste in una rielaborazione ed adattamento della scheda sperimentata con buoni risultati dalla Danimarca, e già adottata in Toscana.



Descrizione dello strumento

La scheda di segnalazione [*allegato 1*] proposta è una scheda **anonima** (formula consigliata in un sistema giovane) composta da :

1 . La prima parte raccoglie dati relativi a:

Qualifica dell'Operatore che la compila, U.O. di appartenenza e Ospedale

2 . La seconda parte descrittiva raccoglie informazioni su:

- ora e luogo in cui si è verificato l'evento
- descrizione dell'evento
- possibili fattori (relativi alle condizioni del paziente, a problemi del personale e del sistema) che hanno contribuito al suo accadimento, fattori che hanno minimizzato l'esito, azioni che lo avrebbero potuto prevenire.
- Suggestimenti per eventuali azioni preventive.

3 . La terza parte indica le tipologie di eventi da segnalare

- Eventi legati alla terapia
- Eventi legati al processo diagnostico-terapeutico
- Eventi legati alla gestione dei cateteri (C.V. / C.V.C. etc)
- Eventi legati a manovre strumentali invasive
- Cadute accidentali
- Lesioni da pressione
- Eventi che possano causare potenziali danni diretti al paziente



Steps metodologici:

1. Pacchetto formativo sulla gestione del rischio clinico, già attivo dall'aprile 2005 e che prosegue tutt'oggi per il personale sanitario in azienda;
2. Elaborazione di apposita procedura di trasmissione della scheda per via informatica e posta interna per la raccolta e la gestione dei dati, rilevati tramite la scheda di segnalazione degli eventi avversi, che garantisca:
 - Riservatezza della trasmissione dei dati,
 - Possibilità di estrapolazione dei dati ai soli fini di studio e statistici;
3. Individuazione dei Referenti per ciascuna Unità Operativa e loro formazione sui principi della gestione del rischio clinico e sul sistema di segnalazione;
4. Formazione continua del personale, al fine di sensibilizzarlo alla cultura della sicurezza delle cure e utilizzo degli strumenti di gestione del rischio. Indicazioni precise per l'uso della scheda di segnalazione.

Elaborazione risultati:

- Redazione di un report finale complessivo delle Unità Operative segnalanti
- Redazione del report finale aziendale;

MODALITA' E TEMPI DI ESECUZIONE

I° Fase Coinvolgimento dei referenti delle U.O., dei Direttori e dei Coordinatori.
Formazione continua del personale coinvolto nella sperimentazione.

2° Fase Segnalazione degli eventi avversi e registrazione informatizzata dei dati
Durata: 9 mesi: dal 1.02.2007 al 31.10.2007

3° Fase Analisi dei dati
Durata: 1 mese Novembre 2007

4° Fase Rapporto finale con presentazione dei risultati in seduta plenaria.



RICADUTE PER L'AZIENDA

- Validazione tramite sperimentazione sul campo, di strumenti per la gestione del rischio clinico.
- La raccolta dei dati su database, in forma rigorosamente anonima, consentirà di realizzare periodicamente dei rapporti per mappare la situazione aziendale.
Lo strumento tecnico proposto potrà essere affinato progressivamente, attraverso un lavoro di perfezionamento sempre più accurato e adattato alla nostra realtà, con contestuale acquisizione del consenso necessario.
- Crescita e diffusione della cultura della sicurezza nelle cure.
- Conoscenza della situazione aziendale. Dallo studio deriveranno dei dati sulla ricorrenza degli errori nelle Unità Operative coinvolte, sulla tipologia e gravità di questi, sulla natura dei problemi che li sottendono e sulle cause apparenti e sottostanti.
Questi dati potranno consentire l'individuazione di particolari criticità e favorire gli interventi correttivi per il miglioramento della qualità.
- Il team dell'ufficio del Rischio Clinico potrà utilizzare i risultati dell'indagine per mettere in comune le esperienze in un percorso di coinvolgimento collaborativo fra le varie realtà operative.

Dr. Antonio M Pinna
Clinical Risk Manager
ASL 3 Nuoro

Tel 0784240282 / 039

Fax 0784240862

e-mail rischioclinico@aslnuoro.it

sito web www.aslnuoro.it



Prevenzione e Gestione del rischio clinico.

Scheda di segnalazione VOLONTARIA, ANONIMA, dei quasi eventi "NEAR MISSES"

Cosa segnalare:

- Eventi legati alla terapia • Eventi legati al processo diagnostico-terapeutico • Gestione dei cateteri (C.V. / C.V.C. etc)
- Eventi legati a manovre strumentali invasive • Cadute accidentali • Lesioni da pressione • Eventi che possano causare potenziali danni diretti al paziente.

Si prega di scrivere in stampatello

Ospedale		Reparto di appartenenza	
Qualifica di chi segnala		Data compilazione	

Ora in cui si è verificato l'evento

Luogo
(camera degenza, bagno, ambulatorio.....)

1) Cosa è successo

2) Perché è successo

Ci sono state conseguenze per il paziente? SI NO

3) Se SI, quali - Se NO, cosa ha permesso di intervenire in tempo ed evitare o ridurre il danno?

E' successo altre volte? Mai Qualche volta Spesso

4) Quali sono i tuoi suggerimenti perché non si verifichi di nuovo:

N.B. qualora si necessitasse di più righe utilizzare il retro, indicando il numero di quesito cui si fa riferimento

Nota Bene
 La Scheda può essere **scaricata e stampata** dal sito www.aslnuoro.it/rischioclinico/progetti.asp, inviata in busta chiusa, al seguente indirizzo : **Ufficio Risk Management ASL 3 Nuoro – Via Demurtas 1 - 08100 - Nuoro** .
 In alternativa può essere **compilata su file** e inviata all'indirizzo di posta elettronica riservata: riservatorischio@aslnuoro.it
 Tel 0784 240282 (2282) / 240039 (2039) - Fax 0784 240862 (2862)