

Attività Risk Management



marzo 2010

Francesca Rubboli



governo clinico



sicurezza dei pazienti

Ministero della Salute

“Noi immaginiamo un sistema sanitario in cui coloro che prestano l’assistenza possano essere **soddisfatti del loro lavoro** e coloro che ricevono l’assistenza si sentano **sicuri ed abbiano completa fiducia nell’assistenza** che ricevono”

Donald M. Berwick, 2002

President Institute for HealthCare Improvement

Gestione integrata della sicurezza



In Fondazione sono in atto le azioni di miglioramento previste da Sanità Regione Lombardia dal dicembre 2004 secondo le indicazioni della circolare 46/SAN "Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario"



Il Risk Management: definizioni e finalità

Il processo gestionale del rischio fondato su una metodologia che consente di identificare, analizzare, quantificare, comunicare, eliminare e monitorare i rischi associati a qualsiasi attività o processo, in modo da rendere l'organizzazione capace di minimizzare le perdite e massimizzare le opportunità

(Regione Lombardia, 2005)

Percorso formativo rischio clinico: anni 2005-2009

ANNO 2005

“Il Risk Management in Regione Lombardia: le dimensioni del problema e le attività in corso”

“Elementi di Responsabilità e aspetti assicurativi del rischio in Sanità”

“Gli strumenti fondamentali di prevenzione, analisi e gestione del rischio”

ANNO 2006

“Aspetti giuridici e medico-legali nelle politiche assicurative”

“Esempi applicativi di strumenti e tecniche di analisi e gestione del rischio”

ANNO 2007

“Aspetti giuridici e profili di responsabilità connessi all’attività del CVS”

“Mediazione dei conflitti e comunicazione in situazione di crisi”

ANNO 2008

“Il consenso informato: aspetti normativi, giurisprudenziali, e comunicativi”

“La gestione del rischio farmacologico”

ANNO 2009

“Attività e competenze specifiche del CVS – consolidamento e sviluppo delle conoscenze in tema di analisi delle richieste di risarcimento e quantificazione delle riserve”

“La comunicazione all’interno ed all’esterno delle aziende sanitarie finalizzata anche al miglioramento di un percorso di mediazione fra struttura e paziente”.

*Piano annuale rischio clinico 2010
della Fondazione IRCCS
Cà Granda
Ospedale Maggiore Policlinico*



Le indicazioni di Regione Lombardia per 2010

1. piano di monitoraggio rischio **cadute** obbligatorio
2. divulgare le **raccomandazioni** ministeriali e conoscere iniziative attivate a livello aziendale (31/7/2010)
3. consolidamento attività e gestione **RCT/O, cadute, infortuni, CVS**
4. meccanismi quantificazione **premi RCT**
5. gestione **rischio strutturale e tecnologico** in area critica
6. **consenso informato**: check list (31/12/2010)
7. raccolta delle **Buone pratiche** Agenas
8. Sistema Monitoraggio degli Errori in Sanità **SIMES**: obbligatorietà alla segnalazione
9. **eventi formativi**: mediazione conflitti, prevenzione e gestione rischio cadute, aggiornamento sulla responsabilità sanitaria

Attività rischio clinico anno 2010

Progetti indicati da Regione Lombardia

- ✓ Identificazione corretta del paziente
- ✓ Miglioramento efficacia della comunicazione
- ✓ Miglioramento della sicurezza dei farmaci ad alto rischio
- ✓ Identificazione dell'intervento chirurgico in paziente corretto, con procedura corretta, in parte del corpo corretta
- ✓ Riduzione del rischio associato alle infezioni nelle assistenza sanitaria
- ✓ Riduzione del rischio di danno al paziente in seguito a caduta
- ✓ Formazione del personale orientato al miglioramento della sicurezza dei pazienti
- ✓ Gestione della sicurezza in anestesia e chirurgia

Linee di intervento Fondazione

- ✓ L'identificazione corretta dei pazienti
- ✓ La migliorare comunicazione tra operatori e tra questi ed i pazienti
- ✓ La sicurezza dell'uso dei farmaci
- ✓ La sicurezza nell'identificare sede, procedura chirurgica
- ✓ Il controllo infezioni, migliorando l'adesione a linee guida igieniche riconosciute.
- ✓ La riduzione del rischio di caduta dei pazienti
- ✓ Gestione della sicurezza in anestesia e chirurgia

ELENCO PROGETTI SPECIFICI DI MIGLIORAMENTO :

- Progetto di analisi della **documentazione sanitaria** (miglioramento della qualità della cartella, come strumento di comunicazione tra gli operatori).
- Progetto sul **consenso informato** (miglioramento della qualità del consenso informato come strumento di comunicazione tra gli operatori ed i pazienti).
- Progetto di valutazione su tutta la Fondazione del **lavaggio delle mani** da parte degli operatori, al fine di migliorarne l'efficacia in tema di prevenzione infezioni.
- Protocollo aziendale gestione **sinistri**.
- Progetto prevenzione **infezioni ospedaliere area neonatale**
- Progetto applicazione strumento **FMECA** per l'analisi dei processi in PS
- Progetto prevenzione **cadute**
- Progetto sicurezza **sale operatorie**
- Progetto produzione reports **infezioni ospedaliere** e segnalazione cumulativa germi e relativi antibiogrammi prevalenti alle diverse unità operative
- Progetto **Sentilomb** (Sentinella Lombardia)

Altre attività Risk Management 2010 Fondazione

1. GCGR Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio: incontri periodici, analisi dei casi
2. Comitato Valutazione Sinistri: Richieste risarcimento RCT/O, analisi dei casi
3. Piano Aziendale R&M comprensivo del Piano formazione
4. Cadute e Infortuni: data base e analisi
5. Consenso informato
6. SIMES: aggiornamento delle segnalazioni degli eventi sentinella
7. RCA eventi sentinella
8. Check list Sale Operatorie
9. Identificazione paziente: estensione utilizzo braccialetto nelle Medicine e PS
10. FUT foglio unico di terapia
11. Rendicontazione progetti aziendali per Regione
12. FMECA in Pronto Soccorso Ostetricia e Ginecologia
13. Gestione rischio strutturale e tecnologico
14. Riduzione del rischio associato alle infezioni nelle assistenza sanitaria
15. Gestione della sicurezza in anestesia e chirurgia
16. Raccolta Buone pratiche Agenas
17. Diffusione Guide "Uniti per la sicurezza" - Sette Guide per una assistenza sanitaria più sicura
18. Eventi formativi rischio clinico

Attività 2009

Nel corso dell'anno 2009 sono state svolte ed in parte ultimate importanti attività di Risk Mangement in diversi ambiti.

Le indicazioni Regionali in materia di rischio clinico sono state il punto di partenza per avviare anche nel corso del 2009 nuove azioni volte a garantire maggiore sicurezza ai pazienti ed agli operatori sanitari durante le prestazioni di cura.

Attraverso vari momenti di incontro e approfondimenti con il personale, sono state definite Linee guida e indicazioni di gestione dei pazienti con particolare attenzione alla prevenzione del rischio clinico.



Identificazione pazienti

Il progetto di identificazione del paziente si è ultimato con successo in tutte le U.U.O.O. della Fondazione.

Dal momento dell'accettazione fino alla dimissione del paziente è ora possibile averne una identificazione certa ed una tracciabilità del paziente che danno maggiori garanzie di evitare scambi di pazienti, errori nella fase diagnostica e terapeutica.



Foglio unico di terapia

Il foglio unico di terapia (FUT) è in uso in tutto l'Ospedale. Durante i corsi di formazione sul rischio clinico sono emerse da parte del personale sanitario alcune osservazioni che porteranno ad una revisione durante il 2010 del lay out del FUT ed anche nei contenuti, che in particolari reparti richiederanno una declinazione secondo le specifiche attività.



Checklist

Sono state analizzate le check list di Sala Operatoria della Mangiagalli, introdotte nel 2008 ed è stato previsto un protocollo di gestione paziente in chirurgia pediatrica che andrà ad integrarsi dal protocollo di gestione paziente adottato in Fondazione.

A seguito di una revisione nel primo trimestre del 2009 delle check list di sala operatoria in Mangiagalli, sono seguiti diversi momenti di confronto e di analisi dell'andamento gestione check list. In seguito alle carenze evinte, è stato rivisto l'intero percorso del paziente chirurgico, dal momento dell'accettazione (utilizzo braccialetto di identificazione), nella sua permanenza nel reparto e in particolare la sua gestione all'interno del blocco chirurgico.

Checklist Sala Operatoria



Surgical Safety Checklist



Patient Safety

A WHO Alliance for Safer Health Care

Before induction of anaesthesia

(with at least nurse and anaesthetist)

Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?

☐ Yes

Is the site marked?

☐ Yes

☐ Not applicable

Is the anaesthesia machine and medication check complete?

☐ Yes

Is the pulse oximeter on the patient and functioning?

☐ Yes

Does the patient have a:

Known allergy?

☐ No

☐ Yes

Difficult airway or aspiration risk?

☐ No

☐ Yes, and equipment/assistance available

Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?

☐ No

☐ Yes, and two IVs/central access and fluids planned

Before skin incision

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

☐ Confirm all team members have introduced themselves by name and role.

☐ Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.

Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?

☐ Yes

☐ Not applicable

Anticipated Critical Events

To Surgeon:

☐ What are the critical or non-routine steps?

☐ How long will the case take?

☐ What is the anticipated blood loss?

To Anaesthetist:

☐ Are there any patient-specific concerns?

To Nursing Team:

☐ Has sterility (including indicator results) been confirmed?

☐ Are there equipment issues or any concerns?

Is essential imaging displayed?

☐ Yes

☐ Not applicable

Before patient leaves operating room

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

Nurse Verbally Confirms:

☐ The name of the procedure

☐ Completion of instrument, sponge and needle counts

☐ Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name)

☐ Whether there are any equipment problems to be addressed

To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:

☐ What are the key concerns for recovery and management of this patient?

This checklist is not intended to be comprehensive. Additions and modifications to fit local practice are encouraged.

Revised 1 / 2009

© WHO, 2009



Safe Surgery Saves Lives

The Second Global Patient Safety Challenge

[WHO](#) > [Programmes and projects](#) > [Patient safety](#) > [Safe Surgery Saves Lives](#)








Videos

- ⚡ [How to use the checklist \[streaming wmv 00:03:17\]](#)
- ⚡ [How to use the checklist, complex case \[streaming wmv 00:03:41\]](#)
- ⚡ [How NOT to use the checklist \[streaming wmv 00:01:29\]](#)

<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/>

Applicazione della Raccomandazione n°2

Allegato 1: Le 5 fasi per garantire la corretta identificazione del paziente e del sito chirurgico e della procedura

A. Periodo di preparazione all'intervento (giorni o ore precedenti l'intervento)	B. Periodo immediatamente precedente l'ingresso in sala operatoria	C. Periodo immediatamente precedente l'intervento (in sala operatoria)
<p>1° Fase: Consenso informato Deve includere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome del paziente • Nome della procedura • Sito e lato dell'intervento 	<p>3° fase: Identificazione del paziente Un componente dell'équipe deve chiedere al paziente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome e cognome • Data di nascita • Motivazione dell'intervento • Sito e lato 	<p>4° Fase: "Time Out" Prima dell'intervento deve essere effettuata la verifica finale con lo scopo di controllare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • corretta identificazione del paziente • corretta procedura chirurgica • corretto posizionamento del paziente • corretta sede e lato <p>TIME OUT</p> <p><i>Il TIME OUT deve coinvolgere l'intera équipe operatoria.</i></p> 
<p>2° Fase: Marcare il sito operatorio Il sito deve essere marcato dal chirurgo o un suo delegato, incluso nell'équipe che effettuerà l'intervento</p>  <p><i>NON contrassegnare altre parti al di fuori del sito operatorio</i></p>	<p><i>CONTROLLARE che le risposte siano congruenti rispetto alla documentazione clinica, al consenso informato, al sito contrassegnato e ad eventuali sistemi di identificazione.</i></p>	<p>5° Fase: "Double Check" Due componenti dell'équipe operatoria devono verificare la corrispondenza delle immagini radiologiche con</p> <ul style="list-style-type: none"> • identità del paziente • sito chirurgico 

Consenso informato

Prosegue in Fondazione il lavoro di valutazione dei Consensi informati e la valutazione dei parametri necessari previsti dall'Ospedale, oltre alla griglia prevista da Regione Lombardia.

Tutti i Consensi informati prima di essere applicati hanno l'approvazione da parte dell'Associazione Pazienti per garantirne l'assoluta comprensibilità.



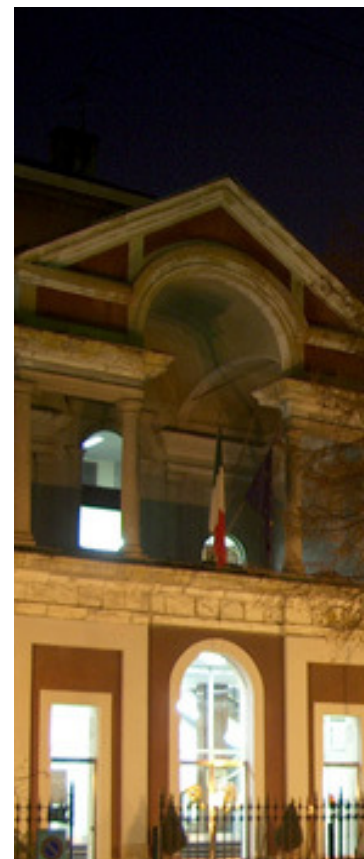
Monitoraggio rischio strutturale e tecnologico

- Eventi legati alle strutture edilizie
- Eventi legati agli impianti tecnologici - climatizzazione
- Eventi legati agli impianti tecnologici - gas medicali
- Eventi legati agli impianti tecnologici - idrico sanitario
- Eventi legati agli impianti tecnologici - impianti elettrici
- Incendio
- Eventi legati all'impiego di apparecchiature

Corsi di formazione rischio clinico

*Nell'ultimo trimestre del 2009 si sono tenute 3 edizioni del **corso sul rischio clinico: indicazioni ministeriali e regionali.***

Il corso introduttivo al tema del rischio clinico voleva essere un momento di confronto sulle indicazioni da parte del Ministero della Salute ed in particolare di Regione Lombardia ed un approfondimento e divulgazione delle attività sul rischio svolte in Fondazione. Il corso ha destato particolare interesse, i partecipanti sono stati propositivi di nuove attività e di approfondimenti di alcune tematiche che verranno affrontate nel 2010.



Corsi di formazione rischio clinico

Il programma del corso tratta i seguenti argomenti:

- ☐ *Discussione di un caso clinico*
- ☐ *Cultura della sicurezza in ambiente ospedaliero*
- ☐ *Sistemi vulnerabili e sistemi affidabili*
- ☐ *Epidemiologia, Glossario e Tassonomia dell'errore in medicina*
- ☐ *Near miss, Eventi avversi ed Eventi sentinella*
- ☐ *Indicazioni Ministero della Salute*
- ☐ *Indicazioni di Regione Lombardia*
- ☐ *Altre esperienze Regionali di gestione del rischio clinico.*
- ☐ *Piano annuale rischio clinico 2009/2010 Fondazione*

Rischio clinico



Nel sito Intranet è pubblicato tutto il materiale riguardante il rischio clinico, incluse le Raccomandazioni, le pubblicazioni del Ministero, le indicazioni di Regione Lombardia e una serie di link.