

Essere “sicuri” nel percorso clinico assistenziale. La policy della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico

Le persone assistite in ospedale e i loro familiari spesso non hanno consapevolezza di tutti i rischi collegati al ricovero, ad un intervento chirurgico o ad un'indagine diagnostica, o, almeno, non come sono coscienti dei rischi che assumono nel salire, ad esempio, su un mezzo di trasporto.

Le notizie che la stampa quotidianamente diffonde sugli eventi di “malasanità” contribuiscono a generare incertezza e sfiducia nel sistema sanitario e fanno intravedere, a volte in modo ingannevole, la possibilità di ottenere facili risarcimenti economici per i presunti danni subiti.

Si rende allora necessario far chiarezza su alcuni aspetti legati all'erogazione dell'assistenza sanitaria con l'obiettivo di dare informazioni trasparenti tese a coinvolgere i pazienti e chi li assiste nella promozione della sicurezza delle cure: la persona assistita può aumentare la propria conoscenza dei fattori di rischio e dei comportamenti che prevengono gli errori! Ad esempio, si promuove la diffusione di azioni per la prevenzione delle cadute, per cui si sconsigliano pantofole o ciabatte aperte, in altri casi, si chiede spesso al paziente di ripetere il proprio nome, cognome e data di nascita o viene posizionato un braccialetto identificativo per evitare errori durante la somministrazione di farmaci o l'esecuzione di esami di diagnostica.

Il termine errore è volutamente introdotto poiché, quelli che vengono chiamati *eventi avversi* sono eventi correlati al processo assistenziale che comportano un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili: se un evento avverso è attribuibile ad errore è “un evento avverso prevenibile”. È altrettanto vero che l'errore non è sempre riconducibile all'attività di un Operatore Sanitario, può anche dipendere da un'organizzazione che non risponde adeguatamente a quanto è necessario (percorsi non chiari, tempi di attesa non congrui, dotazioni inadeguate, ...) oppure, lo stesso può essere facilitato da problemi di comunicazione sia interni all'equipe che con il paziente.

E' quindi indispensabile che il paziente, se ha dei dubbi o delle preoccupazioni, chieda spiegazioni agli Operatori Sanitari, faccia conoscere le proprie abitudini, prenda nota delle indicazioni dei sanitari e porti tutta la documentazione attestante il suo stato di salute, faccia conoscere i farmaci ed altre sostanze che assume (integratori, omeopatici, ecc.), le allergie note e sia protagonista del suo percorso di cura per contribuire a ricevere e gestire in modo più sicuro le terapie e le scelte che riguardano la sua salute.

Le organizzazioni sanitarie in generale, gli ospedali, le camere operatorie, gli ambulatori, la sala parto, sono ambienti in cui vengono svolte molteplici attività anche molto complesse e per questo, spesso, vengono comparati, anche per il livello di rischio a cui si va incontro, alle cabine di volo. Il fine principale dell'attività sanitaria rimane comunque il miglioramento dello stato di salute del paziente o il mantenimento dello stesso livello, ove possibile, unitamente però all'obiettivo di ridurre la probabilità di accadimento di errori.

Da anni il sistema sanitario nazionale e regionale ha individuato una funzione specifica nelle strutture sanitarie pubbliche e private: il Risk Management (Gestione del rischio clinico). Il compito principale del Risk Manager è cercare di ridurre il verificarsi degli eventi avversi prevenibili e minimizzare l'impatto del loro danno quando si manifestano identificando con gli operatori le barriere più efficaci e sostenibili da introdurre stabilmente nell'organizzazione per evitare il ripetersi di tali errori. Allo stesso modo sostiene l'attività di mediazione dei conflitti con gli obiettivi di chiarire la dinamica degli accadimenti che mina la fiducia nel servizio sanitario, ripristinare una comunicazione difficoltosa tra le parti, e diminuire la probabilità che siano intraprese azioni legali contenendo, ove possibile, le conseguenze economiche.

Anche nella Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano il Risk Manager redige annualmente un piano per la gestione e la prevenzione degli eventi avversi, in cui sono individuate le aree di maggior rischiosità su cui intervenire e la formazione da dedicare agli operatori affinché agiscano nel rispetto di

quanto definito dalle regole. Inoltre, rientra nell'attività l'analisi degli eventi avversi che si verificano in ospedale nonché la valutazione con gli operatori dei fattori organizzativi e comportamentali che hanno la potenzialità di mettere a rischio la sicurezza dei pazienti e dei visitatori.

Le attività di prevenzione in corso dal 2017 sono principalmente rivolte ad intervenire sulle seguenti aree di attività

- Area parto
- Area della chirurgia
- Area della sicurezza del farmaco
- Area della qualità della relazione tra operatori sanitari e cittadini che utilizzano i servizi.

Area Parto

L'ambito Ostetrico- Ginecologico è particolarmente rilevante per la Fondazione dato il numero di parti che annualmente vi hanno luogo. La Fondazione è impegnata a seguire progetti di miglioramento basati sulla pratica clinica e sulla revisione sistematica della casistica come sollecitato dalla Direzione Generale Salute di Regione Lombardia. In tale settore molta attenzione è rivolta alla prevenzione delle infezioni anche attraverso l'introduzione di strumenti validati scientificamente per allertare l'équipe su fattori di rischio predisponenti favorendo una presa in carico tempestiva del problema.

Area della chirurgia

La Fondazione è impegnata nella messa in opera e applicazione di strumenti di verifica e miglioramento delle condizioni di sicurezza per il paziente inclusa l'adozione delle buone pratiche assistenziali e di comportamenti idonei da parte degli operatori.

Nel corso del 2018, la struttura si doterà di un nuovo strumento di valutazione degli aspetti relativi in particolare all'igiene e alla prevenzione delle infezioni, nonché alla compilazione della *check list* di sala operatoria, che verrà utilizzato per aiutare e sostenere gli operatori nel miglioramento continuo della propria pratica.

È operativo anche un progetto di revisione delle pratiche relative alla gestione della ferita chirurgica finalizzato alla prevenzione del rischio di infezione che può verificarsi anche successivamente alla dimissione.

Area della sicurezza del farmaco

Un tema che si intende affrontare e che riguarda molto la sicurezza del paziente è quella della cosiddetta "Riconciliazione terapeutica" ossia la soluzione di quelle discrepanze non intenzionali nella prescrizione che possono verificarsi in occasione del passaggio da un curante/reparto ad un altro.

Area della qualità della relazione tra operatori sanitari e cittadini che utilizzano i servizi.

La Fondazione è impegnata ad affrontare il tema della violenza in ospedale che acquisisce sempre maggiore spessore come testimonia anche la crescita dei contributi di letteratura sull'argomento. Il progetto si propone di operare su più fronti in modo multiprofessionale e multidisciplinare. Il gruppo di lavoro, che andrà costituito a partire da un nucleo di progetto già operativo, individuerà e detaglierà le azioni da mettere in atto per operare il cambiamento nelle Unità a maggior rischio quali Pronto Soccorso e Psichiatria. Gli ambiti previsti sono quelli

dell'informazione attraverso l'affinamento degli strumenti di rilevazione, della sensibilizzazione attraverso la messa a punto di una campagna specifica e di individuazione delle leve strutturali e organizzative sulle quale agire il cambiamento. A questo si affiancheranno gli interventi formativi che già sono programmati per il personale del Pronto Soccorso Pediatrico e Generale.

La struttura di Risk Management prenderà in carico, insieme alla Qualità, il lavoro di aggiornamento dei documenti aziendali alla luce della revisione del Sistema Nazionale Linee Guida da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, attesa per il 2018.

I dati relativi ai risarcimenti erogati nel periodo 2013-2017

| | |
|-----------|----------------|
| ANNO 2013 | € 2.854.633,82 |
| ANNO 2014 | € 4.311.247,93 |
| ANNO 2015 | € 3.242.289,63 |
| ANNO 2016 | € 1.834.317,18 |
| ANNO 2017 | € 1.159.486,24 |