



"GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO"

Formazione come leva di cambiamento. Approccio alla sicurezza

Dott. Francesco Venneri

Risk Manager Azienda USL Toscana Centro

OBIETTIVO DEL RISCHIO CLINICO

***Cerchiamo insieme
di cambiare la cultura
dell'approccio alla sicurezza***

*... la sicurezza non è prerogativa di pochi
ma si raggiunge e si mantiene
solo con l'apporto
di tutti*

rischio clinico

24 | Cronache

CORRIERE

90

320 mila

32 per cento

LE VITTIME

Sono i pazienti che, l'Associazione italiana oncologia, ogni giorno muoiono per errori di medici

I MALATI

danneggiati da errori medici, sempre secondo l'Aiom, per un costo totale di 10 miliardi all'anno

GLI ERRORI IN SALA OPERATORIA

È la percentuale degli errori più frequenti, che risultano essere commessi durante gli interventi

Torna l'allarme malasanià In corsia 90 morti al giorno

Gli errori più frequenti in sala operatoria. I settori: ortopedia e oncologia

ROMA — Artroscopie al ginocchio inutili, farmaci oncologici scambiati o somministrati in seguito ad una diagnosi non corretta. Sempre in agguato per medici e infermieri il rischio dell'errore. Una nuova ricerca conferma i contenuti di quella presentata nel 2004, segno che il fenomeno malgrado la presa di coscienza non accenna a calare, oppure che è troppo presto per rilevare la

LA RICERCA

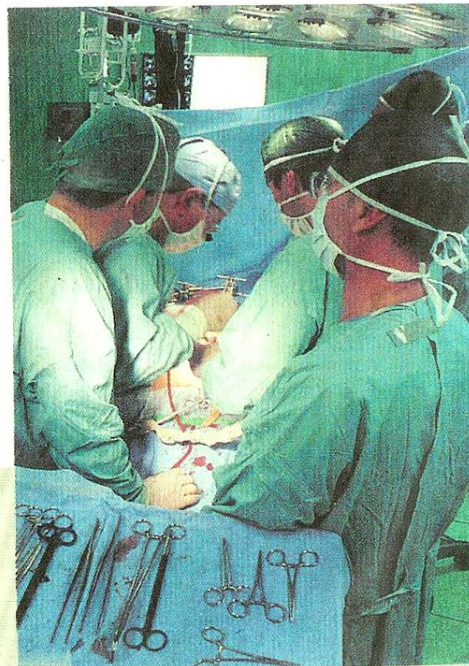


• L'ASSOCIAZIONE

I dati della ricerca sono stati diffusi dall'Aiom (Associazione italiana oncologia medica)

• IL MINISTRO

Il ministero della Salute, Livia Turco (foto), è parso scettico sulle cifre: «Ma qualunque sia il numero giusto, anche se vi fosse solo un morto all'anno per cause evitabili in ospedale, abbiamo il dovere di affrontare il problema»



ce, all'imperizia vera e in netta minoranza e esto ricevono sulla lievo esagerato ancor torità giudiziaria valutazione della responsabilità del perito o del medico. E sta a nuova fonte di erosidetto quicker and issioni precoci di pariti.

SANITA' SICURA?

**Blackout durante un
intervento
chirurgico La
ragazza operata
entra in coma**



20 gennaio 2007 alle 17:23 — Fonte: repubblica.it — 0 commenti

**In coma dopo blackout all'ospedale,
è morta**

26 gennaio 2007 alle 10:43 — Fonte: corriere.it — 0 commenti

Non ce l'ha fatta la sedicenne di Vibo Valentia in rianimazione dopo l'intervento chirurgico interrotto per mancanza di energia elettrica

ERRARE E' UMANO

“ Il sistema che basa la prevenzione degli errori sulle perfette prestazioni degli individui è destinato a fallire, per la semplice ragione che gli esseri umani sono incapaci di produrre prestazioni perfette. ”

definizioni

Sicurezza del paziente (Patient safety)

Dimensione della qualità dell'assistenza sanitaria, che garantisce, attraverso l'identificazione, l'analisi e la gestione dei rischi e degli incidenti possibili per i pazienti, la progettazione e l'implementazione di sistemi operativi e processi che minimizzano la probabilità di errore, i rischi potenziali e i conseguenti possibili danni ai pazienti

TIPOLOGIE DI ERRORE

ATTIVI

Commessi direttamente dall'operatore
effetto negativo quasi immediato

LATENTI

Riguardano l'organizzazione
effetto negativo in tempi lunghi



Approccio alla gestione del rischio

Nel caso di incidente.....

....tre strategie a confronto

Tecnical
approach



Modello
ingegneristico

Human
approach



Modello
Basato sulla
persona

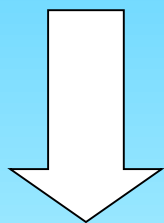
System
approach



Modello basato
Basato sui
Sistemi
organizzativi

Approccio alla gestione del rischio

Tecnical
approach



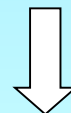
Chi è stato?
Ricerca delle
Responsabilità
Cultura
Della colpa

La Strategia

Identificazione dell'errore
Identificazione del **"fattore umano"**
Identificazione del **"fattore tecnico"**
Provvedimenti



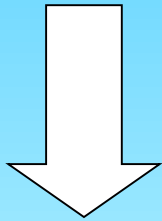
Punizione dei colpevoli
Teoria della **"mela bacata"**



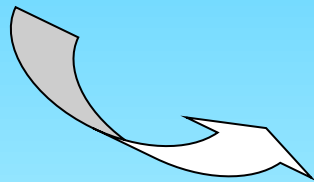
Rimozione dei responsabili
=
Rimozione dell'errore

Approccio alla gestione del rischio

Human
approach



Perché è successo?
Ricerca delle
cause umane
Cultura
del comportamento
umano



La Strategia

Inaffidabilità dell'essere umano
Analisi del comportamento



Psicologia cognitiva
Analisi dei tipi di errore umano

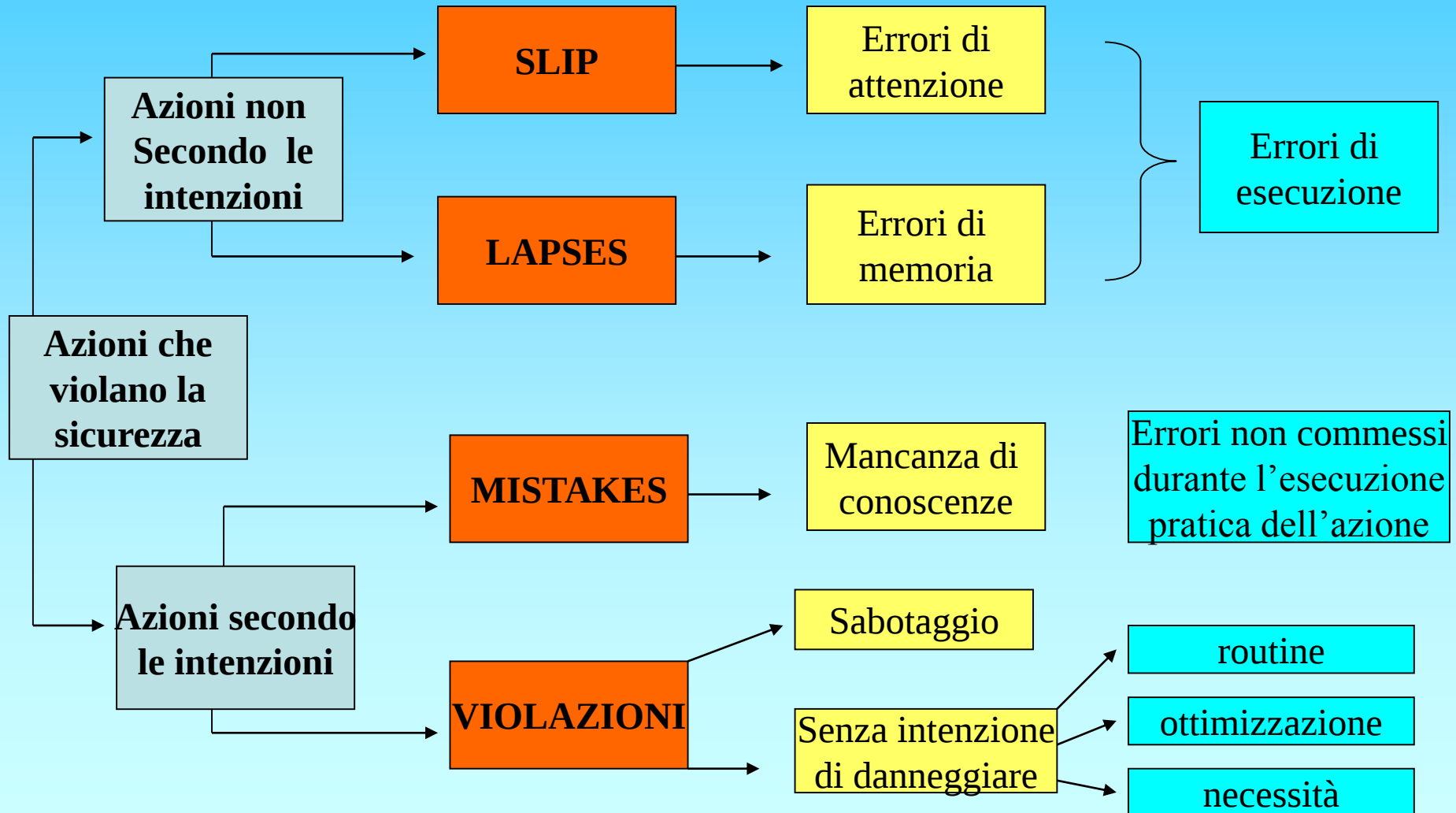


Comprensione e spiegazione
Dei modi di errore

Approccio alla gestione del rischio

PSICOLOGIA COGNITIVA (Rasmussen '87/Reason '90)

Mapa cognitiva degli errori



Perchè le persone violano le buone regole ?

- Illusione del controllo: sono in grado di gestirlo
- Illusione di invulnerabilità : così posso darmi da fare
- Illusione di superiorità: io sono molto competente
- Sentimenti di impotenza: non posso farci nulla
- Sentimenti di consenso: lo fanno tutti
- Sentimenti del consentito: faranno finta di non vedere.

BENTELAN 0,5 mg
COMPRESSE EFFERVESCENTI

betametasone disodio fosfato

10 compresse

USO ORALE

BENTELAN 1 mg
COMPRESSE EFFERVESCENTI

betametasone disodio fosfato

10 compresse

USO ORALE

Diazepam ABC

5 mg/ml

Gocce orali soluzione

FLACONE 20 ml

Medicinale equivalente

Uso orale



Citalopram ABC

40 mg/ml

Gocce orali soluzione

FLACONE 50 ml

Medicinale equivalente

Uso orale



Approccio alla gestione del rischio

System approach

*Non esiste un mondo senza errori.
Gli uomini trascorrono buona parte della loro vita nelle
organizzazioni o in contesti organizzati, gli errori quindi
raccontano sempre di dinamiche organizzative*

Maurizio Catino

“Da Chernobyl a Linate”

Approccio alla gestione del rischio

System approach

- La fallibilità è parte della condizione umana
- Non si può cambiare la condizione umana
- Si possono però cambiare le condizioni in cui lavorano gli esseri umani.

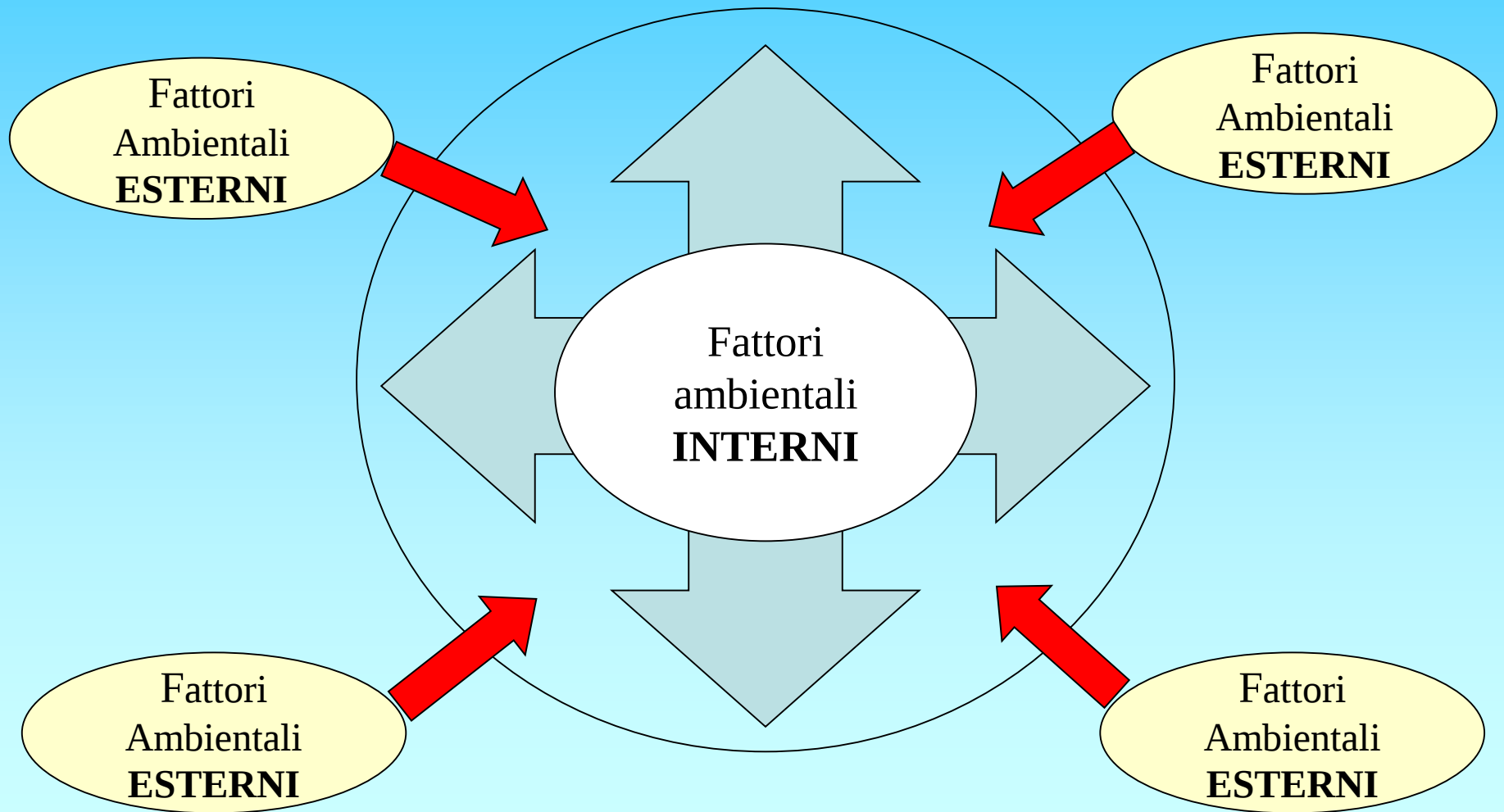
(Reason)

Le questioni importanti sono:

- Come e perché hanno fallito le difese?
- Cosa possiamo fare per ridurre le possibilità di una reiterazione?

SISTEMA ORGANIZZATIVO COMPLESSO

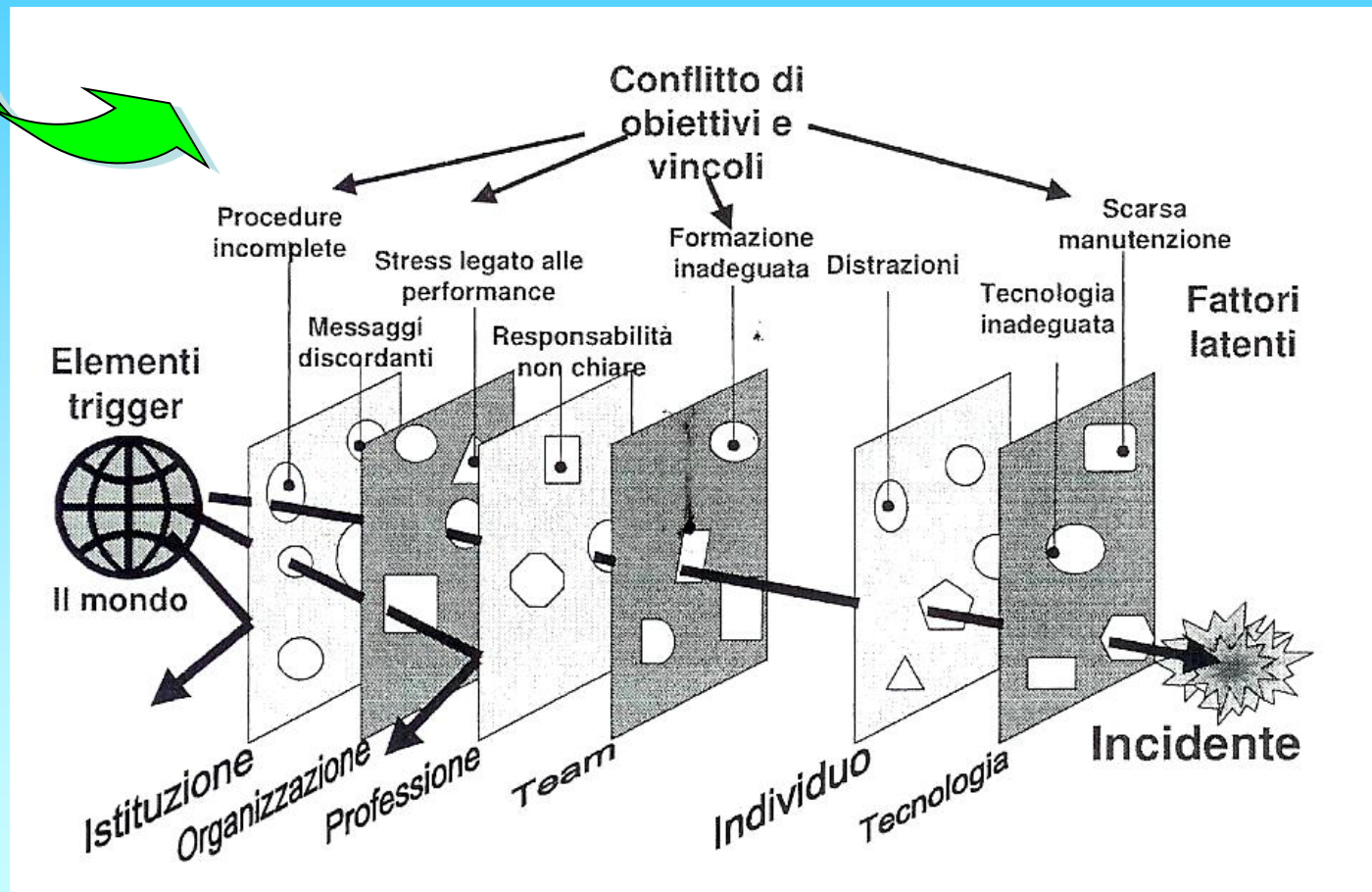
SISTEMA APERTO

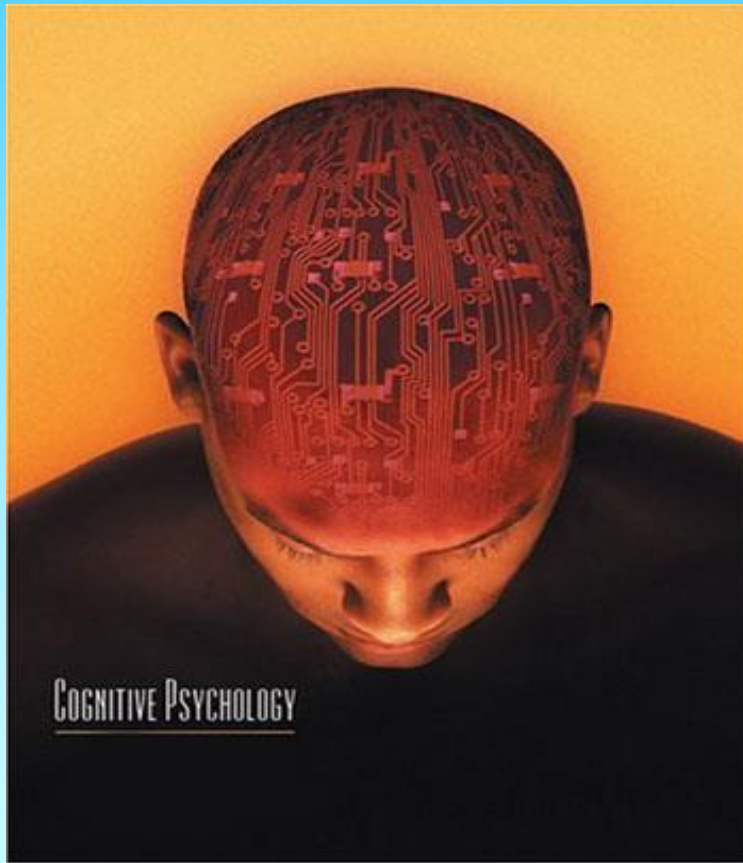


Approccio alla gestione del rischio

System
approach

Teoria degli errori latenti (Norman, 1988)





La conoscenza e l'errore
hanno le stesse origini
mentali solo il successo può
distinguere l'uno dall'altro

Ernst Mach, 1910

conclusioni ?



.... COMINCIAMO !!





**l'Italia rinasce
con un fiore
vaccinazione
anti-Covid 19**

... E

***GRAZIE PER
L'ATTENZIONE***