

La sicurezza dei pazienti e la riduzione degli errori in terapia farmacologica



Eventi avversi ed eventi sentinella

Evento avverso

Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile.

Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è “un evento avverso prevenibile”.

Eventi avversi ed eventi sentinella

Evento Sentinella:

Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario

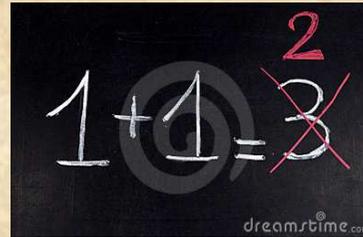
Gli eventi sentinella sono un sottoinsieme degli eventi avversi che si distinguono per la particolare gravità (grave danno o morte)

Errore e rischio clinico

Rischio clinico

- **Probabilità che una persona sia vittima di un evento avverso o che subisca un danno od un disagio imputabile anche se in modo involontario alle cure mediche o di altri professionisti, prestate durante il periodo di degenza, che causa un prolungamento dei giorni di ricovero, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte.**

Errore e rischio clinico



ERRORE

- atto, effetto dell'allontanarsi dalla verità, dal giusto, dal conveniente; mancanza di esattezza

ERRORE IN SANITA'

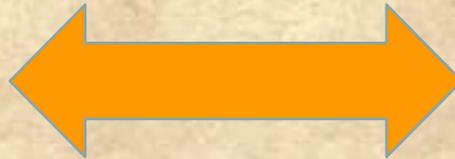
- Fallimento nella pianificazione e/o nell'esecuzione di una sequenza di azioni che determina il mancato raggiungimento, non attribuibile al caso, dell'obiettivo desiderato

Fattore umano ed errore



- **Per fattore umano** si definisce lo studio dell'interfaccia fra gli uomini, gli strumenti che essi utilizzano e l'ambiente in cui vivono e lavorano
- **L'errore umano** è la causa principale (dal 30% all' 80%) degli eventi avversi che si verificano in sanità.

Fattore umano ed errore



Esistono due approcci alla fallibilità umana:

- 1.l'approccio alla persona
- 2.l'approccio al sistema

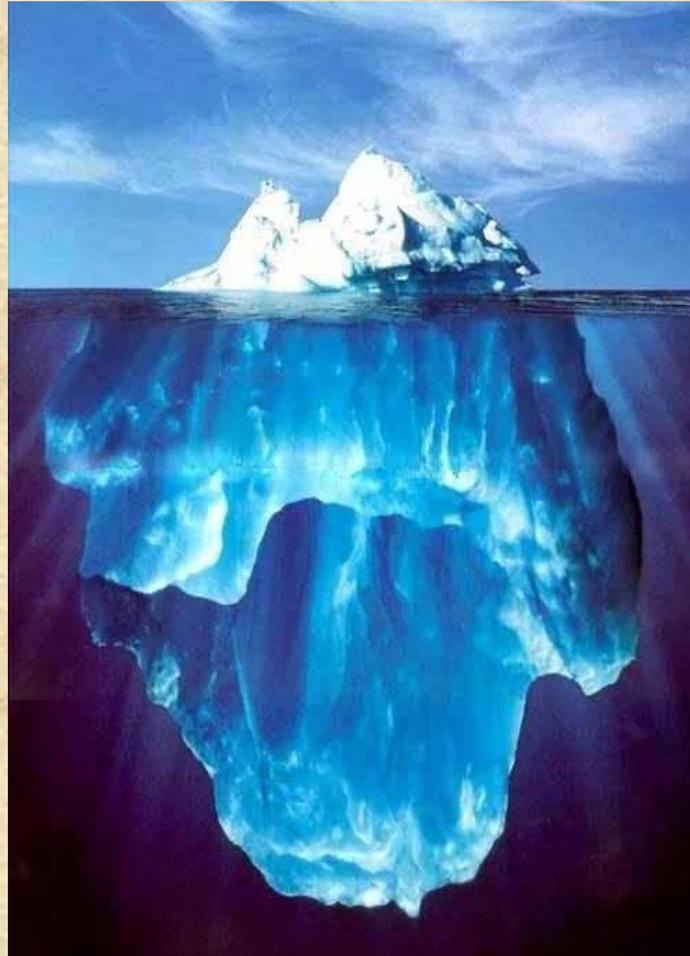
Fattore umano ed errore



- L'approccio alla persona focalizza l'errore mettendo in evidenza la fallibilità dell'operatore
- L'approccio al sistema concentra l'attenzione sul sistema, costruendo la barriera per arrestare l'errore o mitigare l'evento

Tipologie di errore

Errore attivo



Errore latente



Tipologie di errore

TIPI DI ERRORE:

ERRORE ATTIVO:

E' per lo più ben identificabile, prossimo in senso spazio temporale, al verificarsi dell'evento avverso; spesso è riconducibile ad un'azione sbagliata commessa da un operatore.

(Relativamente semplice da individuare).

Tipologie di errore

TIPI DI ERRORE:

ERRORE LATENTE:

E' per lo più un'insufficienza organizzativo/gestionale (progettazione, organizzazione e controllo) che resta silente nel sistema, finché un fattore scatenante non la rende manifesta in tutta la sua potenzialità, causando danni più o meno gravi

(Relativamente difficile da individuare)

Tipologie di errore



Rischio clinico e terapia farmacologica

Gestione del rischio

Basi per un sistema di gestione del rischio clinico:

1. **Cultura della segnalazione:** Ambiente per la diffusione di informazioni e creazione di spazi di non punibilità
1. **Cultura dell'informazione:** Creazione di un sistema informativo per raccogliere, analizzare e diffondere i dati relativi alla sicurezza
1. **Cultura dell'apprendimento:** Sviluppo delle capacità di apprendere dalle informazioni raccolte

Errore in terapia farmacologica e segnalazione evento

Sistema di Incident Reporting

Che cos'è?

- La segnalazione spontanea fornisce al sistema informazioni sulla natura degli eventi e sulle relative cause con l'obiettivo di apprendere, intervenire e prevenire con appropriate misure, al fine di diffonderne le conoscenze e favorire la ricerca nelle aree di maggior criticità

Come?

- La segnalazione dell'evento deve avvenire su un'apposita scheda collocata all'interno del sistema informativo aziendale

A cosa serve?

- La segnalazione è una delle fonti per mappare ed analizzare i rischi all'interno della Struttura Sanitaria.

Errore in terapia farmacologica e segnalazione evento

Caratteristiche della segnalazione

1. Non punitiva
2. Confidenziale
3. Indipendente
4. Analizzata
5. Tempestiva
6. Orientata al sistema

Errore in terapia farmacologica e segnalazione evento

A chi segnalare l'evento subito dopo il suo accadimento?

1. Direzione Medica di Presidio o Distretto di competenza
2. Risk Management

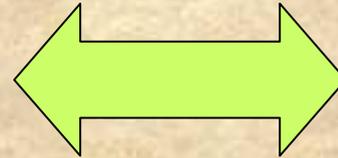
Errore in terapia farmacologica e segnalazione evento

Percorso della segnalazione

1. Intranet Aziendale
2. Lista documenti
3. Modulistica
4. Risk Management
5. Segnalazione eventi
6. [012003006 Segnalazione eventi.pdf](#)

Rischio clinico e terapia farmacologica

Perché gestione del rischio



- **PIU' CONOSCENZA DEL CITTADINO**
- **PIU' COMPLESSITA' DEL SISTEMA**
- **GARANTIRE PROCESSI ASSISTENZIALI SICURI**

Terapia farmacologica/errore/sicurezza

La sicurezza è più che l'assenza dell'errore; essa ha molteplici dimensioni, comprese le seguenti:

- una visione che il sistema sanitario è complesso e rischioso e che le soluzioni vanno ricercate nel contesto del sistema
- un set di processi che individuano e minimizzano i rischi e sono migliorati continuamente
- un outcome volto a ridurre gli errori ed a minimizzare i rischi

