

9ª Conferenza Nazionale GIMBE

Evidenze e innovazioni per la Sostenibilità della Sanità Pubblica

Bologna, 14 marzo 2014

Integrare le informazioni sugli eventi avversi secondo la classificazione dell'OMS sulla sicurezza dei pazienti

Maurizia Rolli, Patrizio Di Denia
IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

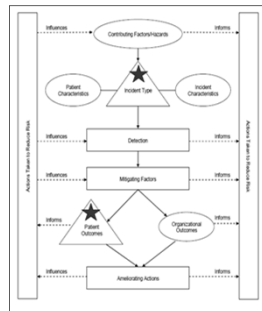
BACKGROUND

- Disponibilità di numerose fonti informative per rilevare gli eventi significativi per la sicurezza dei pazienti
- Ogni metodo di rilevazione presenta opportunità e limiti:
 - approccio reattivo vs. proattivo: *incident reporting* vs. *safety walkaround*
 - eventi avversi vs. near-miss: *charts review* vs. *incident reporting*
 - orientamento ai processi vs. esiti: *root cause analysis* vs. *sinistri*
- Necessità di integrare le informazioni per ottenere un quadro completo sulla sicurezza

BACKGROUND

Tassonomie internazionali per la classificazione di eventi significativi per la sicurezza:

- **International Classification of Patient Safety (ICPS-WHO)**
- Patient Safety Event Taxonomy (USA-JCAHO)
- National Reporting and Learning System (UK-NPSA)



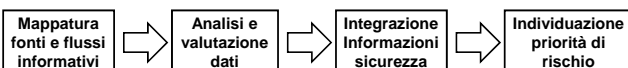
BACKGROUND

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

- 2007: avvio del **Programma aziendale di Gestione integrata dei Rischi**
- Iniziale disponibilità di informazioni per la sicurezza provenienti da diverse fonti:
 - ✓ Modalità non omogenee di raccolta e elaborazione dati, reportistica e feed-back
 - ✓ Utilizzo non sistematico delle informazioni ai fini del miglioramento e dell'individuazione delle priorità

OBIETTIVI

- Realizzare una mappatura aziendale dei rischi utilizzando la tassonomia ICPS-WHO
- Individuare le priorità di intervento per la costruzione del Piano-Programma Aziendale per la Sicurezza 2013-2014



METODI

Fonti informative

- **Incident Reporting Systems:** near-miss, eventi avversi, cadute accidentali
- **Sinistri:** richieste risarcimento
- **Segnalazioni cittadini:** reclami, rilievi, suggerimenti

Integrazione delle informazioni

- Categorie ICPS-WHO: **Incident Type** e **Patient Outcome**

Individuazione priorità di intervento

- Modello di valutazione dei rischi

METODI

Modello di valutazione dei rischi

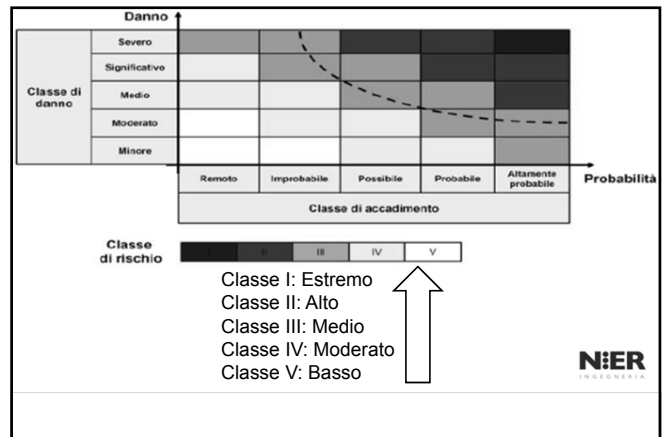
Qualsiasi near-miss o evento avverso viene classificato in funzione di **due variabili**

Gravità del danno
(nessuno, minore moderato, medio, significativo, severo)

Probabilità di accadimento
(remoto, improbabile, possibile, probabile, altamente probabile)

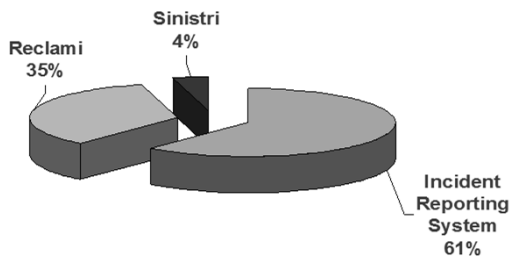


Il prodotto di queste due variabili permette di definire una classe di rischio che identifica le priorità di intervento



RISULTATI

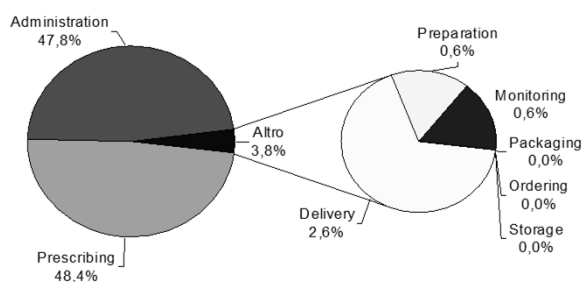
Segnalazioni classificate con ICPS nel 2012: n.902



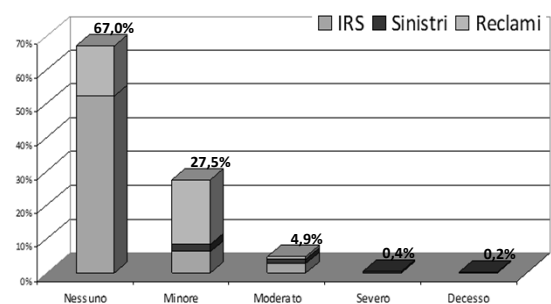
Categorie Incident Type ICPS



MEDICATION/IV FLUIDS (158 segnalazioni)



Patient Outcome ICPS




CLASSI DI DANNO	Decesso		Clinical Process/ Procedure			
	Severo		Patient Accidents			
	Moderato		Healthcare Associated Infection Blood/Blood Products Medical Device/ Equipment Behavior	Medication/ IV Fluids		
	Minore		Clinical Administration Documentation	Resources/ Organizational Management		
	Nessun danno	Oxygen/Gas/ Vapour	Nutrition	Infrastructure/ Building/ Fixtures		
		Remoto <0.01%	Improbabile 0.01% - 0.1%	Possibile 0.1% - 1%	Probabile 1% - 10%	Altamente probabile > 10%
CLASSI DI ACCADIMENTO						
Classi di Rischio: □=I - □=II - □=III - □=IV - □=V						
N:IER INGEGNERIA						

PIANO AZIONI 2014

1. Sicurezza in chirurgia
 - check-list sala operatoria
 - informatizzazione sale operatorie
2. Progetto consenso informato e cartella clinica
3. Progetto prevenzione cadute accidentali
4. Sicurezza farmaci
 - ricognizione terapia farmacologica
 - gestione farmaci pericolosi

Programma aziendale
Gestione Integrata dei Rischi
Relazione Attività Anno 2012
&
Piano Azioni biennale 2013-2014



IRCCS Istituti Ortopedici Rizzoli
00187 ROMA, VIA SANRAFFAELLA, 158
00187 ROMA, VIA SANRAFFAELLA, 158
00187 ROMA, VIA SANRAFFAELLA, 158

LIMITI

- Bias informativi legati ai sistemi di rilevazione degli eventi
- Genericità di alcune categorie 'Incident Type' ICPS
- Difficoltà a definire denominatori specifici differenziati per ogni tipologia di evento:
 - n° ricoveri
 - gg. degenza
 - n° interventi chirurgici
 - n° terapie
 - n° visite specialistiche
 - ...

CONCLUSIONI

- Diverse fonti informative rilevano aspetti diversi con sovrapposizione minima degli eventi
- La classificazione ICPS-WHO fornisce un quadro concettuale di riferimento per integrare le fonti informative
- Necessità di estendere il modello ICPS-WHO a informazioni provenienti da altre fonti reattive e proattive
- Validità del modello di valutazione dei rischi legata alla qualità e affidabilità dei dati disponibili (numeratore, denominatore)

Grazie a...

AUTORI
Dott.ssa Elisa Porcu, Data Manager
Dott. Stefano Liverani, Direttore Sanitario
IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Ing. Stefano La Rovere,
Ditta NIER Ingegneria, Bologna