



SiNch[®]
SOCIETÀ ITALIANA
NEUROCHIRURGIA
SESSANTUNESIMO
CONGRESSO NAZIONALE
Rimini, 11-14 ottobre 2012
Joint Meeting with SBN BRAZILIAN SOCIETY OF NEUROSURGERY

SOS Net: una esperienza di rilevazione del rischio clinico

G. Campaniello*, F. Montali**, A. Dovani**, S. Mall[°], A. Ventura[^], R.O. Leal Lopez^{^^}, D. Di Nunzio^{^^}, L. Sircana^{°°}

*Resp. SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e Coordinamento Qualità e Accreditamento, AOU Parma, **SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e Coordinamento Qualità e Accreditamento, AOU Parma

[°]Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, Area Valutazione e Sviluppo dell'assistenza e dei servizi, Regione Emilia-Romagna, Responsabile organizzativo Progetto SOS.net

[^]Resp. Programmazione e Controllo di Gestione, AOU Parma

^{^^}Programmazione e Controllo di Gestione, AOU Parma

^{°°}Direttore Sanitario, AOU Parma

Background. La letteratura internazionale indica come due terzi degli eventi avversi che accadono all'interno del contesto ospedaliero avvengano proprio nel processo chirurgico (de Vries, Ramrattan, 2008). Il Safe Surgery Saves Lives Study Group per World Health Organization (WHO) ha recentemente pubblicato i risultati relativi all'adozione di strumenti di gestione del rischio come la "Surgical Safety Check List". In Italia nell'ottobre del 2009 il Ministero ha pubblicato un Manuale per la sicurezza in Sala Operatoria, volto a proporre le Raccomandazioni in materia e una Check List per verificare l'applicazione delle buone pratiche per la sicurezza elaborata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nell'ambito del programma "Safe Surgery Saves Lives". Per l'applicazione della Surgical Safety Check List (SSCL) all'interno delle sale operatorie l'Agenzia Sociale e Sanitaria della Regione Emilia Romagna ha realizzato un network regionale per la diffusione dello strumento, il monitoraggio e la misura degli outcomes sull'utilizzo della SSCL chiamato Progetto SOS.net.

Nel corso del 2012 il Progetto SOS.net, cui ha aderito già nel 2010 l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma (AOU Parma), è stato esteso a tutte le 21 Strutture di Chirurgia Generale e Chirurgia Specialistica dell'Azienda. L'AOU Parma, con un bacino d'utenza di circa 500.000 persone e circa 40.000 ricoveri ordinari/anno, nell'anno 2011 ha avuto di circa 18.000 ricoveri ordinari con intervento chirurgico. Nel 2011 la Neurochirurgia - Neurotraumatologia ha effettuato 515 ricoveri in regime ordinario di cui 392 con intervento chirurgico, la Neurochirurgia ha effettuato 773 ricoveri in regime ordinario e 657 con intervento chirurgico. Nel confronto tra I Semestre 2011 e I Semestre 2012 emerge per la Neurochirurgia-Neurotraumatologia un incremento sia dei ricoveri con intervento chirurgico rispetto all'anno precedente del 5,26% che un concomitante aumento della complessità dei casi trattati nel periodo (punto medio = +9,28%), per la Neurochirurgia, a fronte di un sostanziale mantenimento dei casi trattati di tipo chirurgico, un aumento della complessità dei pazienti trattati, come mostra il dato relativo al punto medio (+6,24%).

Scopo. L'adozione di Check List risulta efficace per la prevenzione di errori all'interno della sala operatoria dovuti non tanto a performance tecniche, ma a mancanza di comunicazione o problemi derivanti dinami-

che di funzionamento del team (Hull, Arora, Aggarwal, Darzi, Vincent, Sevdalis, 2012). Lo scopo del lavoro è stato di aumentare la sicurezza delle procedure chirurgiche in tutte le chirurgie generali e specialistiche dell'AOU di Parma, attraverso la diffusione dell'utilizzo della SSCL, quale strumento di gestione del rischio, e registrazione delle eventuali deviazioni dagli standard di sicurezza in essa previsti, al fine di identificare le aree critiche del processo e le conseguenti azioni di miglioramento.

Materiali e metodi. Il progetto Aziendale di diffusione dello strumento si è articolato secondo quattro direttrici:

- elaborazione di una proposta aziendale di diffusione della SSCL, condivisa dai Direttori di Dipartimento e concertata in sede di budget annuale
- realizzazione di interventi informativi/formativi specifici sulla sicurezza nelle sale operatorie
- elaborazione e diffusione sulla Intranet aziendale di una "pillola" COME FARE PER... SOS.net rivolta ai professionisti
- avvio del monitoraggio degli obiettivi di budget inerenti la sicurezza delle sale operatorie.

Risultati. Nel 2011 la diffusione del Progetto Aziendale è stata realizzata coinvolgendo inizialmente i Dipartimenti di Chirurgia Generale e successivamente (novembre 2011) i Dipartimenti che comprendono le Specialità Chirurgiche. La copertura aziendale è stata pari al 26,3% degli interventi chirurgici eleggibili a fronte di una media Regionale delle strutture pubbliche del 20,7%, con un livello di adesione delle UU.OO. coinvolte dell'82% rispetto al 61% dell'adesione regionale pubblica.

Nel 2012 grazie al coinvolgimento attivo delle Specialità Chirurgiche, alla disponibilità del DB correlato al registro operatorio e alla concertazione degli obiettivi di sicurezza negli obiettivi di Budget annuali, nei primi 8 mesi di attività il numero delle SSCL è stato 8162 pari al 63% degli interventi.

Nei primi 8 mesi di avvio del progetto, la disciplina Neurochirurgia, a fronte di una crescente numerosità e complessità della casistica trattata, ha avuto un grado di copertura degli interventi neurochirurgici del 58% con una percentuale di Non Conformità rilevate e corrette del 0,9%.

Conclusioni. Il coinvolgimento attivo dei professionisti

nella definizione degli obiettivi di budget per aumentare la sicurezza del processo chirurgico, quale l'adozione di strumenti per la gestione del rischio (SSCL) è stato elemento determinante nella successiva applicazione e registrazione delle verifiche effettuate nelle tre fasi del processo chirurgico (Sign-In, Time-Out, Sign-Out).

Per le specialità chirurgiche che lavorano in emergenza/urgenza, ulteriori adattamenti della SSCL, potranno permettere una maggiore copertura delle verifiche di sicurezza anche a questa tipologia di interventi chirurgici.

La registrazione delle Non Conformità da parte dei professionisti permette la registrazione delle correzioni realizzate durante le fasi del processo chirurgico. La produzione di reportistica per la gestione del rischio da parte della Struttura Governo Clinico, integrata agli strumenti del Controllo di Gestione, permette ai Responsabili delle UU.OO. di Chirurgia Generale e Specialistica di monitorare il livello di adesione e le tipologie di Non conformità per l'attivazione azioni specifiche che possano migliorare la sicurezza in sala operatoria.

Bibliografia

1. Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale. Raccomandazioni per la sicurezza in sala operatoria – Febbraio 2010.
2. Connolly PJ, Kilpatrick M, Jaggi JL, Church E, Baltuch GH. Feasibility of an operational standardized checklist for movement disorder surgery. A pilot study. *Stereotact Funct Neurosurg* 2009;87:94-100.
3. Da Silva-Freitas R, Martín-Laez R, Madrazo-Leal CB, Villena-Martin M, Valduvico-Juaristi I, Martínez-Agüeros JÁ, Vázquez Barquero A. Establishment of a modified surgical safety Check List for the neurosurgical patient: Initial experience in 400 cases. *Neurocirugía (Astur)*. 2012 Mar;23(2):60-9.
4. Haynes AB, Weiser TG, Gawande AA et al A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *New England Journal of Medicine*. 2009; 360(5):491-9.
5. Hull L, Arora S, Aggarwal R, Darzi A, Vincent C, Sevdalis N. The impact of nontechnical skills on technical performance in surgery: a systematic review. *J Am Coll Surg*. 2012 Feb;214(2):214-30.
6. Lyons MK. Eight-year experience with a neurosurgical checklist. *Am J Med Qual* 2010;25:285-8.
7. McConnell DJ, Fargen KM, Mocco J. Surgical Check List s: A detailed review of their emergence, development, and relevance to neurosurgical practice. *Surg Neurol Int*. 2012;3:2. Epub 2012 Jan 21.
8. Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali, Manuale per la Sicurezza in Sala Operatoria: Raccomandazioni e Checklist - Ottobre 2009.
9. Tausky P, Lanzino G, Cloft H, Kallmes D. A checklist in the event of aneurysm perforation during coiling. *AJNR Am J Neuroradiol* 2010;31:E59.
10. van Klei WA, Hoff RG, van Aarnhem EE, Simmermacher RK, Regli LP, Kappen TH, van Wolfswinkel L, Kalkman CJ, Buhre WF, Peelen LM. Effects of the Introduction of the WHO "Surgical Safety Checklist" on In-Hospital Mortality: A Cohort Study. *Ann Surg*. 2012 Jan;255(1):44-9.
11. WHO guidelines for safe surgery. Geneva: World Health Organization, 2008.