Prevenzione degli eventi avversi in chirurgia

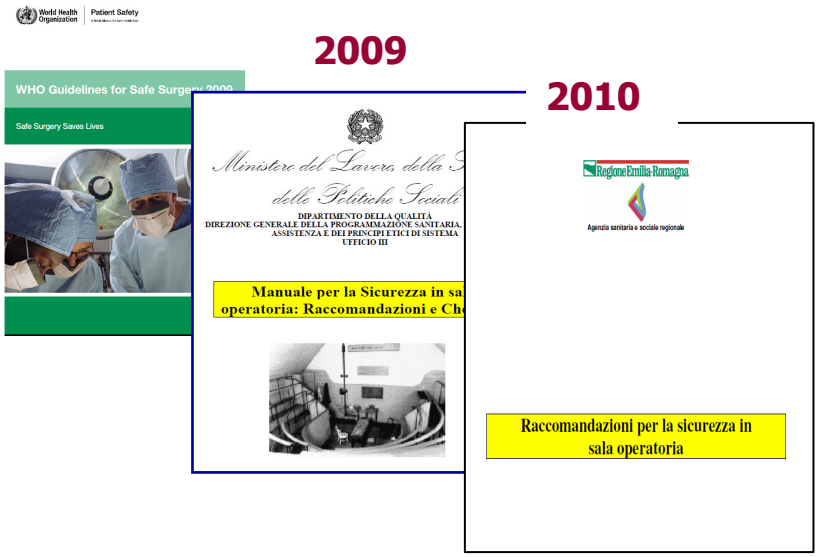
Check List per la sicurezza in sala operatoria

SOS.net

Rete Sale Operatorie Sicure

Stefano Bonilauri, Loretta Ferri ed Evita Zoni, Giorgio Gambale, Sabine Mall, Stefania Rodella

Contesto



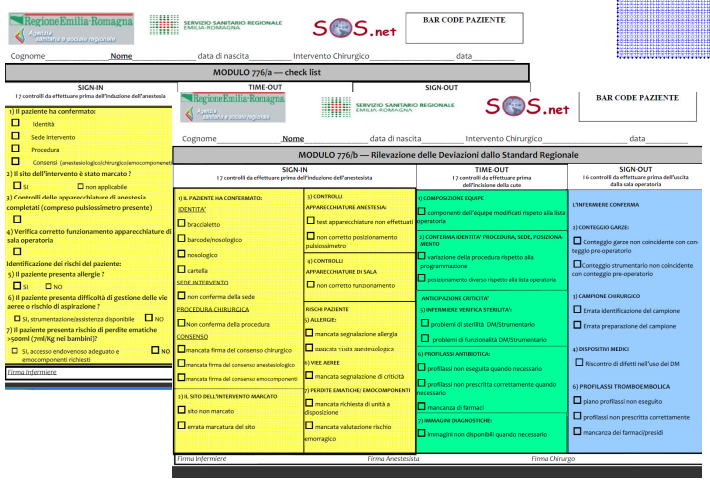
- 4,5 milioni residenti
- chirurgia in 51 ospedali pubblici e 29 ospedali privati
- oltre 400 UO chirurgiche (P e Pr)
- > 300 mila ricoveri/anno con intervento chirurgico
- Infrastruttura *risk management* e qualità/accreditamento

SOS.net

Rete Sale Operatorie Sicure

Network **regionale per l' implementazione della *check list* negli ospedali della Regione Emilia Romagna e valutazione delle ricadute sulla sicurezza del processo chirurgico**

L'intervento



Check list OMS modificata

- Modulo 776/a – checklist OMS + item per la profilassi del tromboembolismo venoso
- Modulo 776/b - rilevazione delle deviazioni dallo standard

"Le Regole"

- L'uso della SSCL è a cura dell'infermiere di S.O.
- La verifica di tutti gli standard di sicurezza coinvolge i tre membri dell'équipe
- Al termine dei controlli, la *check list* viene firmata da tutti e tre i membri dell'équipe

La documentazione

Inserimento in cartella clinica (776/a) - Banca dati regionale

Implementazione

raccomandazioni, procedure

formazione regionale e locale a cascata
(da èquipe locale a professionisti)
formazione sul campo *(simulazione in S.O.)*

équipe locale multidisciplinare *(infermiere, chirurgo, anestesista, risk manager, medico di direzione sanitaria)*

***database* regionale per documentare la compilazione**

seminari regionali

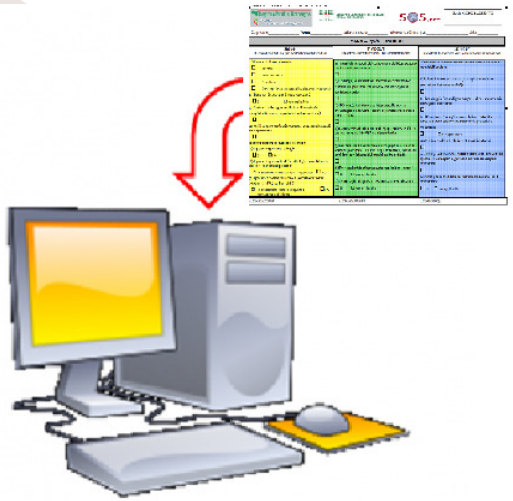
report trimestrali alle Aziende

obiettivi ai DG, 2010 e 2011

bilancio di missione 2011 e 2012

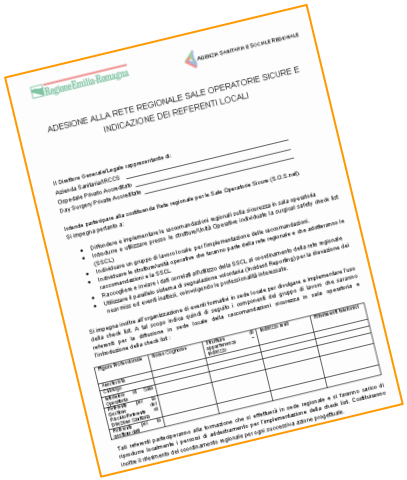
ADESIONE

COMPLIANCE



DOCUMENTAZIONE

Risultati - 1

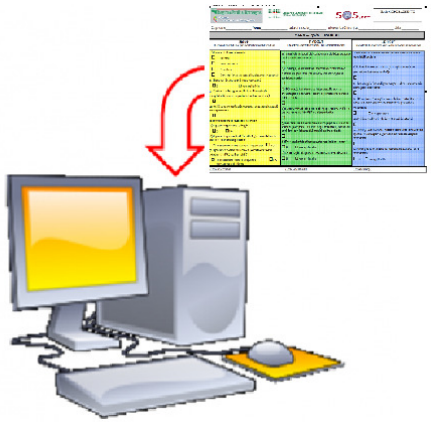

ADESIONE ALLA RETE REGIONALE SALE OPERATORIE SICURE E
INDICAZIONE DEI REFERENTI LOCALI

Adesione al progetto

Anno 2012

Ospedale / UO chirurgica	N	Adesione Check list		
		N	%	
Pubblici	51	40	78,4	*Anno 2011*
Privati	29	18	62,1	
Totale ospedali	**80**	**58**	**72,5**	**62,3**
Tot UO chirurg.	**460**	**198**	**43,0**	**32,5**

Documentazione *checklist* in banca dati



Anno 2012: ***48 ospedali***

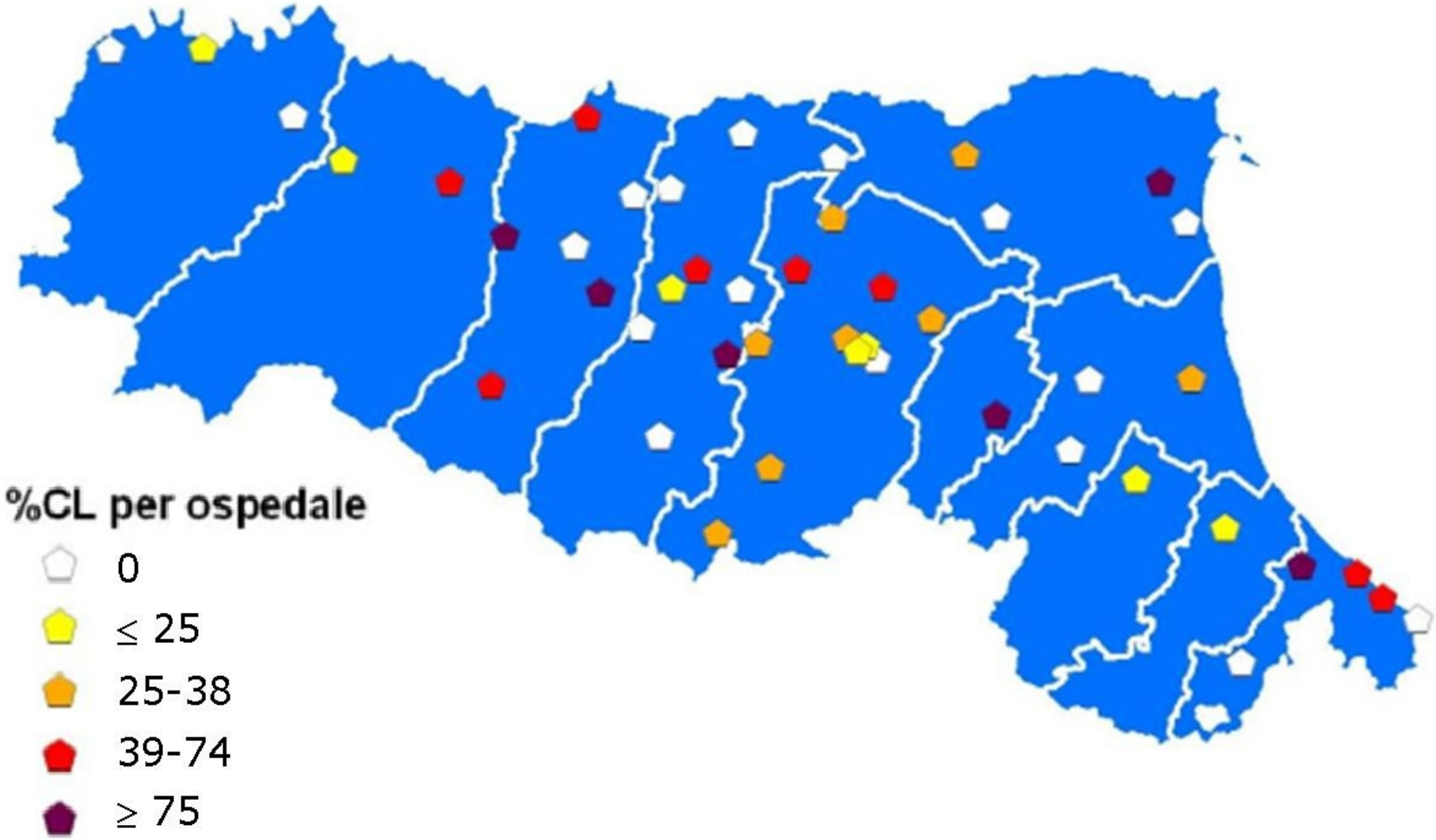
Ospedali	Ricoveri chir. (RER)	Numero checklist	% checklist
Pubblici	228.574	69.126	30,2
Privati	76.874	24.850	32,3
Totale	**305.448**	**93.976**	**30,8**

Anno 2011

19,4

Documentazione *checklist* in banca dati

Variazioni in regione (ospedali pubblici)



Escluse dall'analisi 16.025 checklist;
1,3% (qualità CL inadeguata)
15,8% (solo dato riepilogativo)

Qualità del dato

Grado di compilazione CL (Modulo776/a)

Anno 2012

Ospedale	Grado di compilazione della CL			
	Sign-in	Time-out	Sign-out	Totale
Totale	**98,0**	**97,5**	**95,7**	**97,3**

Completezza ↑

Anno 2011

Totale	**98,1**	**97,2**	**94,6**	**96,9**

Deviazione dallo Standard
(Non Conformità) – Modulo 776/b

Anno 2012: 77.951 Interventi con Checklist

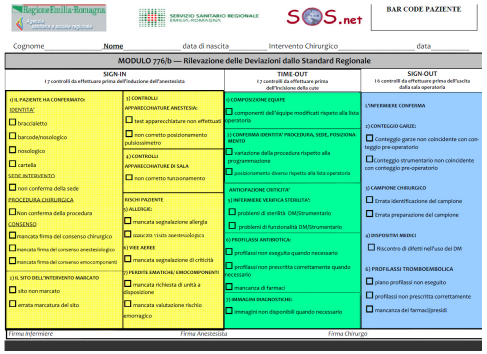
Ospedale	Non Conformità (totale)	Interventi con NC	% interventi con NC
Pubblico	3.248	2.420	3,9
Privato	173	154	1,0
TOTALE	**3.421**	**2.574**	**3,3**

Variabilità regionale

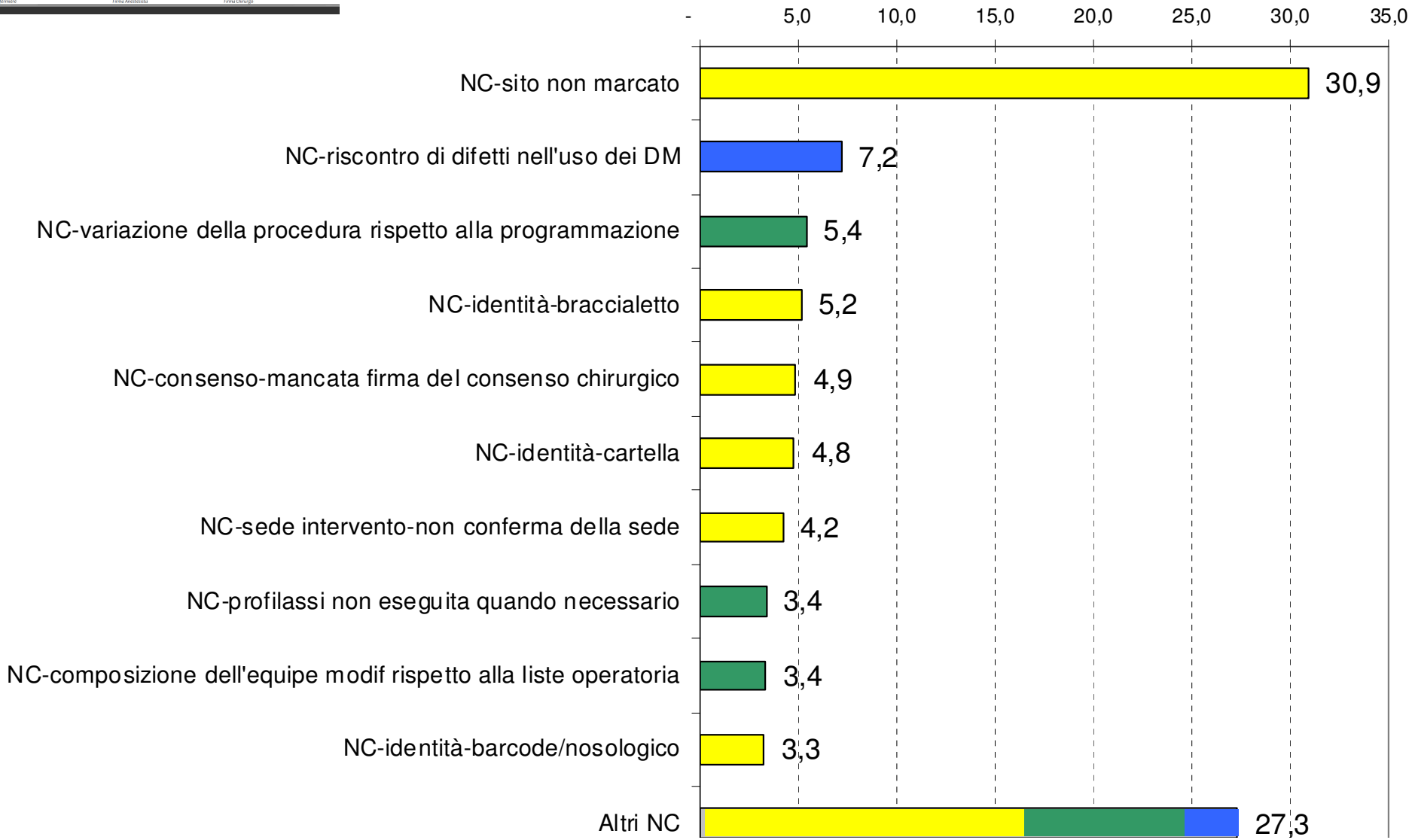
Non Conformità

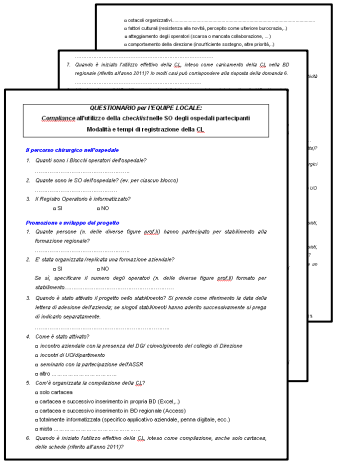
Anno 2011: 52.254 Interventi con Checklist

TOTALE	**5.428**	**3.657**	**7,0**



Deviazione dallo Standard Distribuzione *(Anno 2012)*





Risultati - 2

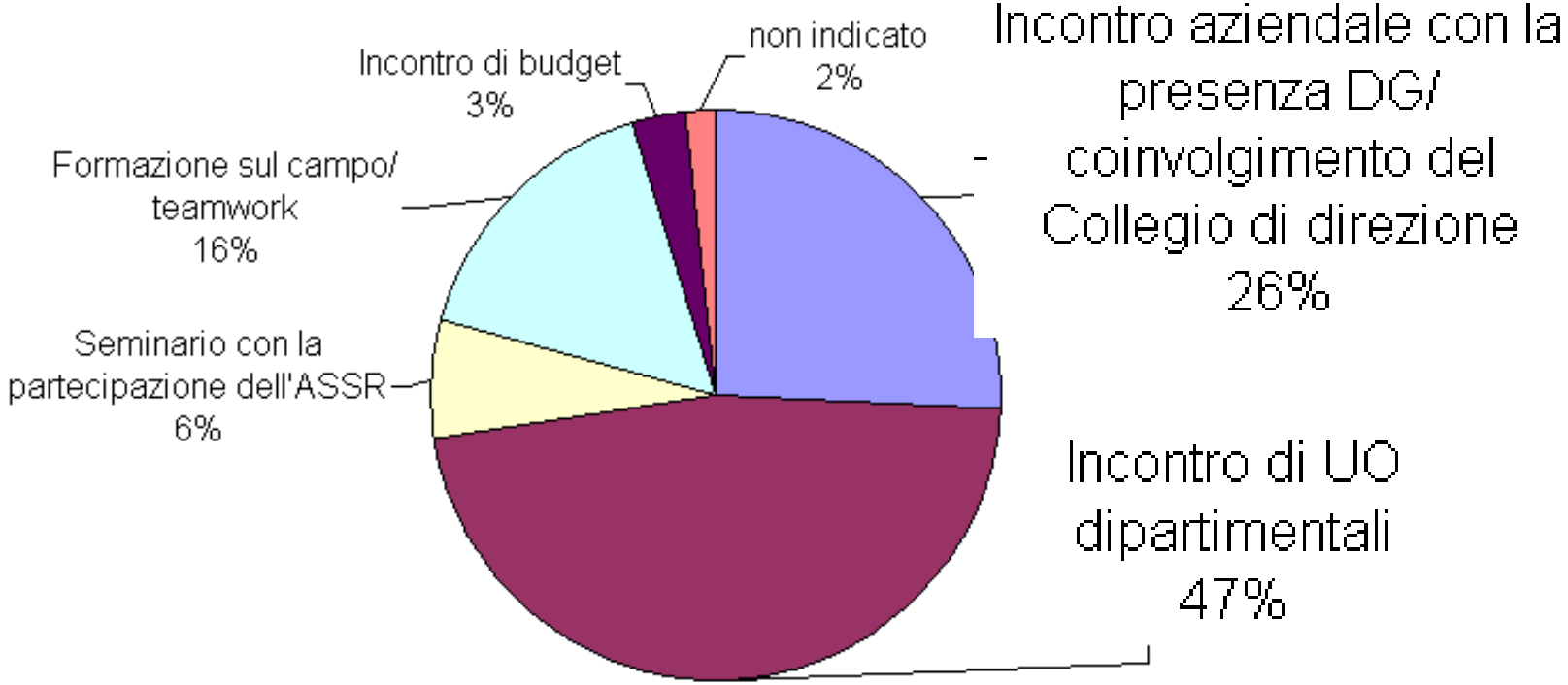
Questionario per le équipe locali

Marzo 2012

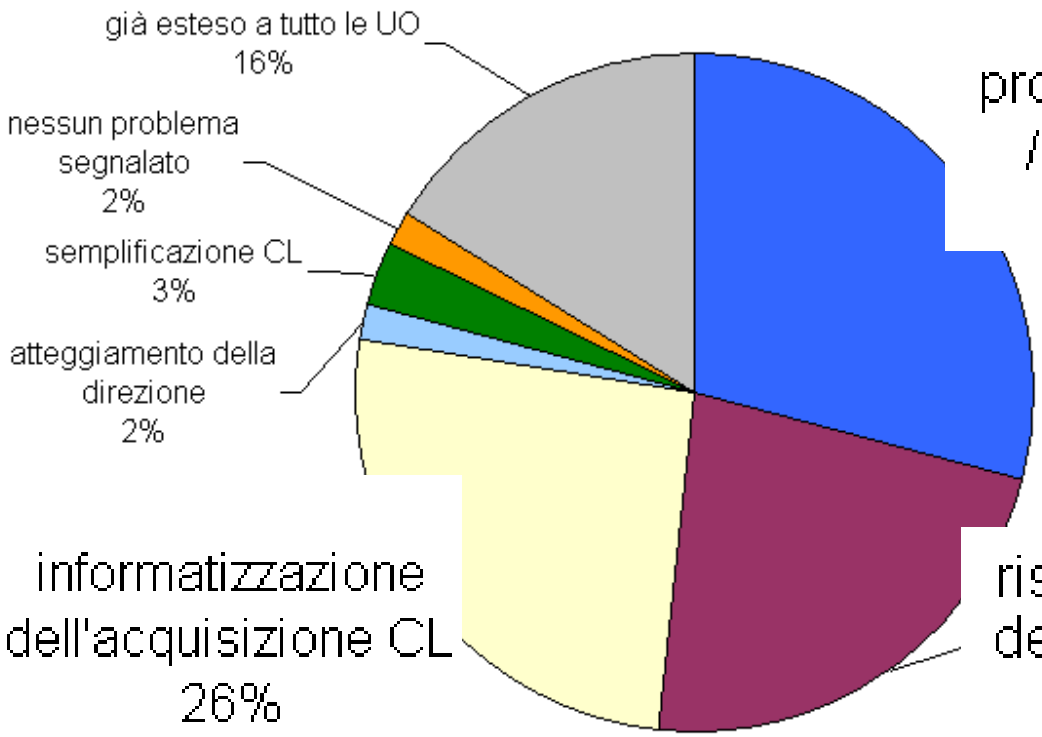
Tutti gli ospedali con formale adesione al progetto SOS.net

Rispondenza complessiva: 90%

Attivazione del progetto (risposta multipla)



Difficoltà (risposta multipla)



Atteggiamenti

Complessivamente positivo, con una quota "percepita" di soggetti "resistenti" (20%) –

in linea con i dati della letteratura

Tempo di compilazione

Gli operatori dichiarano 6 minuti

3 *équipe* su 4 hanno dichiarato cambiamenti positivi

a) il semplice utilizzo della checklist modifica già il comportamento degli operatori

porta a una maggiore sinergia degli operatori

il progetto è servito a dare ordine o evidenza ad azioni che già venivano effettuate

il fatto stesso di compilare la CL è stato sufficiente a limitare il numero della NC, indirizzando gli operatori a rivedere alcuni comportamenti

b) azioni di miglioramento (alcuni esempi)

Revisione procedura di profilassi antibiotica

Revisione procedura di prevenzione trombo-embolismo

Audit per analisi di criticità

Introdotto verifica pre-opertoria delle attrezzature elettromedicali

Elaborazione nuova procedura conteggio garze

.....

SOS.net
Rete Sale Operatorie Sicure

Il Gruppo di coordinamento regionale

(dal 2010 ad oggi)

- **Responsabili scientifici:**
  - Stefano Cencetti - AOU Modena
  - Kyriakoula Petropulacos - AOU Modena
  - Renata Cinotti - ASSR Emilia-Romagna
  - Stefania Rodella - ASSR Emilia-Romagna

- **Responsabili organizzativi**
  - Consuelo Basili - AOU Modena
  - Ottavio Nicastro – Assessorato RER
  - Sabine Mall - ASSR Emilia-Romagna
  - Lucia Pederzini - AOU Modena

- **Gestione del Database**
  - Cosimo Antonio Castanò - AOU Modena
  - Graziella Turci - AOU Modena

- **Componenti del gruppo di coordinamento regionale**
  - Stefano Bonilauri - AO Reggio Emilia
  - Erga Cerchiari - AUSL Bologna
  - Maria Loretta Ferri - AUSL Bologna
  - Gianfranco Francioni - AUSL Rimini
  - Giorgio Gambale - AUSL Forlì
  - Roberta Gelmini - AOU Modena
  - Umberto Grandi - AUSL Ravenna
  - Rita Maria Melotti - AOU Bologna
  - Maria Teresa Montella – Rizzoli, Bologna
  - Stefano Reggiani – AIOP
  - Giovanni Roncaglia - AIOP
  - Piera Zuin - AOU Modena

+ la Rete SOS.net

Temi

Variabilità "copertura", contesti locali

Report regionale vs report locale

Non solo quante CL, ma "come"

Estensione ad altri ambiti (*chirurgia ambulatoriale, procedure interventistiche*)

Ruolo ICT in documentazione

La CL non intercetta tutti gli eventi *(near miss segnalati in Incident reporting)*

Sostenibilità

To do

- Valutazione intervento
- Validazione dbase
- Piano di "messa a regime"

Pratica – Documentazione - Valutazione

Sicurezza in chirurgia: checklist di SO e non solo