



# Studio dei fattori di Rischio Clinico in un reparto di Medicina Interna



Antonella Geri<sup>1</sup> Daniela Monteverdi<sup>2</sup> Alfredo Perulli<sup>3</sup> Alessia Peressini<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Tutor didattico CdL in Infermieristica UNITS <sup>2</sup>Referente Rischio Clinico ASUITS <sup>3</sup>Risk Manager ASUITS <sup>4</sup> Studente CdL in Infermieristica UNITS

Le Aziende Sanitarie sono organizzazioni complesse in cui la maggior parte degli incidenti è generata dalla interazione tra le componenti tecnologiche, organizzative e umane del sistema. La conoscenza dei fattori causali o contribuenti al verificarsi degli errori è il primo passo verso il miglioramento della qualità dei servizi e la sicurezza della persona. Si è deciso quindi di intraprendere uno studio approfondito dei fattori di rischio clinico di una struttura di Medicina Interna dell'ASUITS per essere in grado di pianificare interventi di miglioramento mirati e di efficacia. Lo studio è stato intrapreso dall'ASUITS in collaborazione con il CdL in Infermieristica dell'Università degli Studi di Trieste.

OBIETTIVI PRIMARI:	OBIETTIVI SECONDARI:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuare i fattori di Rischio Clinico che sussistono in una Struttura di Medicina Interna dell'ASUITS</li> <li>• Esplorare la cultura del Rischio Clinico dell'équipe di assistenza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuare le possibili aree di miglioramento per la sicurezza delle cure e dell'assistenza</li> <li>• Valutare il fabbisogno formativo del gruppo sul tema del Rischio Clinico</li> </ul>

MATERIALI E METODI:	Indagine qualitativa fenomenologica (raccolta delle esperienze dei professionisti e degli operatori sulla sicurezza delle cure) mediante l'analisi tematica delle testimonianze tramite:
<p><b>Indagine quantitativa di monitoraggio dei seguenti indicatori:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La sicurezza della Documentazione Sanitaria (metodo: confronto dei dati dei monitoraggi randomizzati annuali 2014, 2015 e 2016)</li> <li>• L'adesione alla pratica dell'igiene delle mani</li> <li>• L'adesione alla procedura di corretto riconoscimento dell'assistito nella pratica clinica</li> <li>• Le interruzioni durante la distribuzione della terapia (metodo: osservazione diretta da parte di un osservatore in incognito per un periodo di due settimane)</li> </ul>	<p>FOCUS GROUP centrato su Infermieri e OSS FOCUS GROUP centrato su Studenti e Tutor clinici</p> <p>INTERVISTE A: Direttore di Struttura Complessa Dirigente Medico Responsabile Infermieristico di Dipartimento</p>

### RISULTATI:

**% ADESIONE ALL'IGIENE DELLE MANI NELLE PRATICHE ASSISTENZIALI**

**CHI INTERRUPE L'INFERMIERE DURANTE LA DISTRIBUZIONE DELLA TERAPIA**

**ADESIONE AL CORRETTO RICONOSCIMENTO TRAMITE BRACCIALETTO IDENTIFICATIVO NELL'ASSISTENZA**

**TEMATICHE EMERSE DALL'ANALISI DELLE TESTIMONIANZE:**

- L'ASSISTITO E IL CAREGIVER
- IL RISCHIO E L'ERRORE
- IL PROFESSIONISTA E IL GRUPPO

cioè, c'erano due tre persone che mi parlavano mentre preparavo il farmaco...

io una volta ho sbagliato...

Quando ho sbagliato mi sono sentita uno schifo

in reparto ho persone di esperienza che al 90% possono intercettare l'errore...

l'analisi dello sbaglio viene fatta per evitare altri errori...

comincia a vagare per il reparto

per cui ogni giorno bisogna essere lì e vedersi, parlarne, discutere...credo che sia il primo, il più difficile e il più semplice problema...

io stava per dare una terapia sbagliata per stanchezza...

L'errore più grande è sottovalutare l'errore

si scambiavano il braccialetto tra loro

è stato trovato un doppio braccialetto

Sicurezza è priorità assoluta...

**CONCLUSIONI:**

La raccolta delle esperienze dei professionisti e degli operatori con interviste e focus group fa emergere la reale sensibilità del gruppo nei confronti dell'errore, vissuto spesso con paura. Le tematiche emerse portano spunti di riflessione per un diverso approccio alla sicurezza delle cure (caregivers, comunicazione interna ed esterna, no blame culture).

**Bibliografia:**  
Ministero della Salute, Dipartimento della qualità, Direzione Generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema. *Metodi di analisi per la gestione del rischio clinico*. Volume 1, p. 9 Dicembre 2010  
Ministero della Salute, Dipartimento della qualità, Direzione Generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema. *Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico: Manuale per la formazione degli operatori sanitari*.