

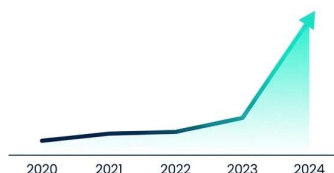
M. Cannone¹; S. Degan¹; M. Sardo²; N. Peggio¹; F. Bellomo¹; S.C. Fino²; F. Farneti¹

¹ SOC Accreditamento, Qualità e Rischio Clinico, Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

² Dipartimento Area Medica, Università degli Studi di Udine

INTRODUZIONE

Nelle strutture di long-term care e riabilitazione, la gestione della terapia farmacologica è un processo a elevata complessità, amplificato dalla fragilità della popolazione assistita. Presso l'Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione (IMFR) "Gervasutta" (ASUFC), l'analisi dell'Incident Reporting 2020-2024 ha evidenziato un incremento progressivo degli eventi avversi in area farmacologica, particolarmente marcato nel biennio 2023-2024. La fase di prescrizione si è confermata la più critica, con 59 segnalazioni sul totale del quinquennio (77%). Tali evidenze hanno motivato l'adozione di una metodologia proattiva di analisi del rischio: l'HFMECA.

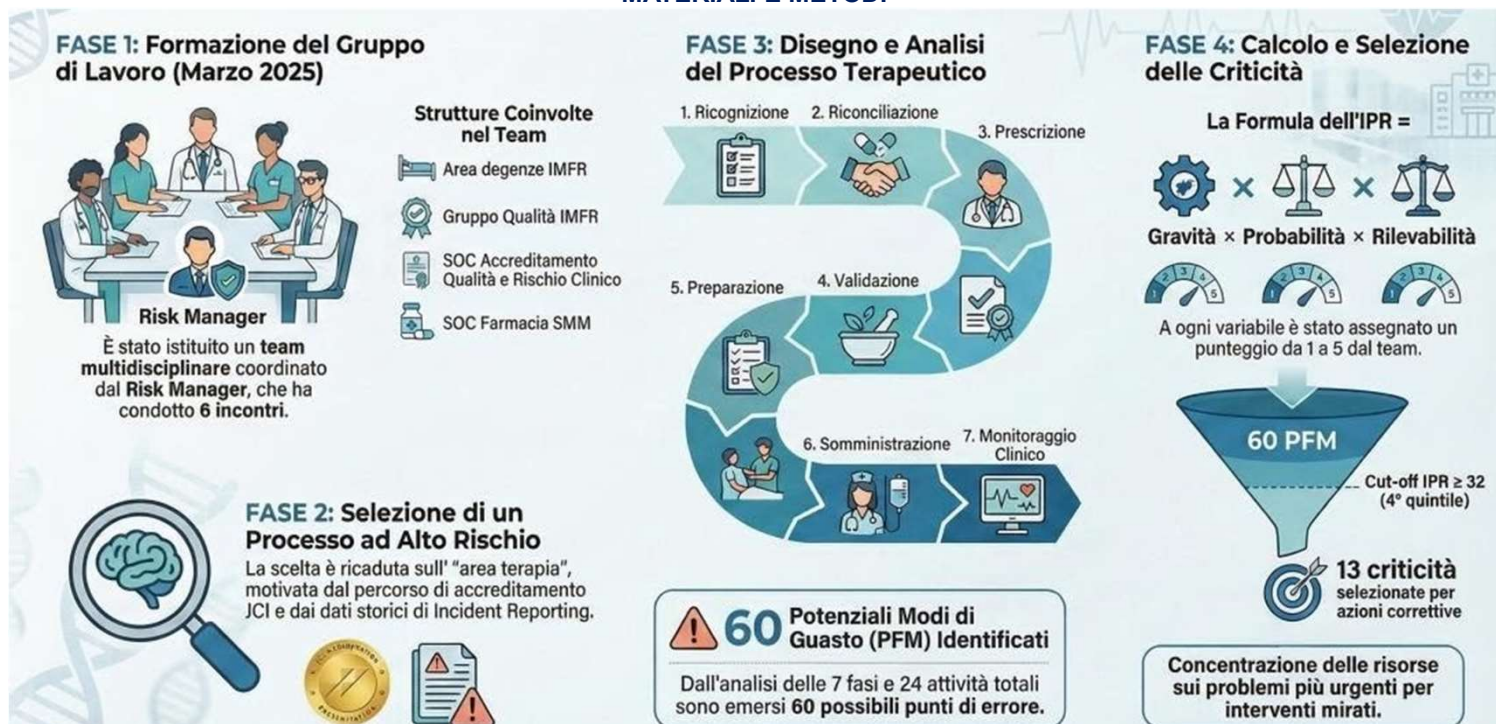


Analisi Incident Reporting: Incremento progressivo degli eventi avversi, marcato nel biennio 2023-2024.

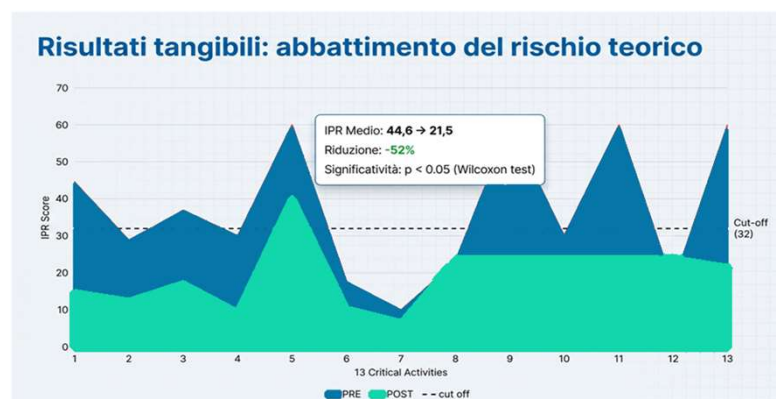


Segnalazioni totali nel quinquennio concentrate nella Fase di Prescrizione, confermandola come la criticità principale.

MATERIALI E METODI



RISULTATI



DISCUSSIONE E CONCLUSIONE

La metodologia HFMECA ha consentito una lettura strutturata e sistemica delle vulnerabilità della gestione terapeutica, favorendo la sensibilizzazione multiprofessionale e l'identificazione condivisa delle criticità operative.

Tra i limiti metodologici si segnalano la componente soggettiva nella valutazione dell'IPR e l'utilizzo dello stesso gruppo per la valutazione pre e post intervento. Tuttavia, la composizione multidisciplinare del team e la granularità dell'analisi per fase e modalità di errore ne hanno rafforzato la solidità. L'approccio si conferma uno strumento efficace per la riduzione del rischio clinico correlato alla terapia farmacologica in contesti riabilitativi complessi, con potenziale trasferibilità ad altre realtà assistenziali.



Info: rischioclinico@asu.fc.sanita.fvg.it

Bibliografia

1. Failure Mode and Effects Analysis in Health Care: Proactive Risk Reduction. Joint Commission Resources. Joint Commission International
2. Raccomandazione n. 7 per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica. Ministero della Salute. Direzione Generale della programma Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei principi etici di Sistema. Ufficio III.