

Open disclosure nella ASS5: la comunicazione e il sostegno negli eventi avversi

Luca Giacometti¹, Otello Regeni², Fabio Monte², Daniela Brotto³, Sonia Bassetto³, Claudia Giuliani³

1: Medicina Legale; 2: Ortopedia e Traumatologia; 3: Direzione Ospedaliera (ASS 5 Bassa Friulana UD)

INTRODUZIONE E INQUADRAMENTO

Da molti anni in ASS5 viene svolta l'attività di comunicazione e sostegno in caso di eventi avversi e dal 2011, in occasione dell'accREDITAMENTO all'eccellenza da parte di Accreditation Canada, questa è stata sistematizzata ed organizzata in percorsi strutturati.

L'azienda sanitaria ha interpretato l' "open disclosure" come un percorso di presa in carico globale della Persona (sia essa paziente, familiare e anche operatore sanitario) rimasta coinvolta in un episodio negativo.

E' noto che una comunicazione aperta e trasparente, tempestiva, puntuale, completa e con contenuti comprensibili facilita la gestione dei casi e riduce la possibilità di contenzioso. Il supporto alle persone coinvolte in eventi avversi si deve ritenere doveroso sia dal punto di vista tecnico-professionale che etico-deontologico.

L'ESPERIENZA DELLA ASS5

Dal 2000 in poi è stata organizzata una gestione delle segnalazioni e dei reclami presso l'URP che prevedeva una selezione a monte dei casi di interesse tecnico professionale con la collaborazione tra la direzione aziendale e lo specialista clinico nella formulazione della risposta. In seguito c'è stata una presa in carico dei casi segnalati con il coinvolgimento anche dei medici legali, cercando anche, ove possibile, di avere un dialogo diretto con la persona offesa.

Se venivano riscontrate criticità nella gestione del caso da parte dell'azienda, si stabiliva la gratuità delle prestazioni sanitarie necessarie per l'iter clinico. Inoltre sono sempre stati organizzati e consentiti, su richiesta del paziente o dei familiari, eventuali consulti esterni ed è stata messa a disposizione in tempi rapidi la copia della documentazione sanitaria.

Nel 2011 è stato formalizzato il protocollo aziendale "Gestire e comunicare gli eventi avversi".

Successivamente è stato elaborato il protocollo "Percorso aziendale per il sostegno dei pazienti e loro familiari e degli operatori coinvolti in eventi avversi", applicato già diverse volte a partire dal 2011. Il percorso aziendale prevede: 1. per il paziente e/o suoi familiari il supporto psicologico, la mediazione culturale nel caso di utenti stranieri e la gratuità di ulteriori indagini diagnostiche e/o terapeutiche; 2. per gli operatori, il supporto da parte del medico competente aziendale che li può indirizzare verso la consulenza dello specialista psicologo o psichiatra (con eventuale offerta di sedute di psicoterapia individuale o di gruppo) e la consulenza dell'ufficio legale e degli specialisti della medicina legale.

Infine, rispetto al passato, quando per ottenere il referto di un riscontro diagnostico i parenti del defunto dovevano fare domanda di copia della cartella clinica con consegna dopo almeno 30 giorni in attesa del referto anatomico-patologico completo, dal 2014 è stata attivata una procedura che prevede, nei casi di decesso del paziente e successivo riscontro diagnostico, un colloquio tra i clinici e/o la direzione ospedaliera e i familiari per la consegna, entro pochi giorni dal riscontro stesso, del relativo referto contenente i risultati anatomico-patologici solo macroscopici per rispondere, il più tempestivamente possibile, ai dubbi ed ai quesiti della famiglia.

Un esempio di open disclosure e di un percorso strutturato di sostegno è stato quello intrapreso dal 2011, a seguito del ritiro dal commercio di un gruppo di artroprotesi d'anca metallo-metallo, che ha visto richiamare 92 pazienti (per un totale di 108 protesi in quanto 16 erano bilaterali) organizzando, in accordo con la ditta produttrice, l'esecuzione programmata di accertamenti sistematici, secondo un protocollo specifico. In totale dal 2011 sono state eseguite circa 400 visite ortopediche, con relative indagini radiologiche e circa 450 test ematici e urinari per la ricerca di metalli pesanti. Il percorso ha coinvolto diverse strutture (ortopedia, laboratorio, radiologia, cardiologia, direzione ospedaliera, medicina legale, rischio clinico, ufficio legale) in maniera integrata ed è stato gestito da un referente ("infermiere di percorso", appartenente alla direzione ospedaliera ed esperto in rischio clinico) a cui il paziente faceva e fa tuttora riferimento e che organizza gli appuntamenti in base alle esigenze degli utenti. Dei 92 pazienti richiamati, soltanto uno ha scelto di essere seguito presso una struttura di alta specialità extra-regionale. Delle 35 protesi revisionate, solo una ha avuto una complicanza infettiva post-intervento. Si ritiene che i buoni risultati ottenuti con questo gruppo di pazienti, sia dal punto di vista

Tutto ciò concorre al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure e al benessere dell'organizzazione.



tecnico che da quello umano, dipendano dal lavoro di equipe dell'ASS5, ovvero sia dalle ottime competenze degli specialisti ortopedici sia dall'organizzazione strutturata del percorso basata sul supporto costante dei pazienti tramite un contatto personalizzato.

<i>Gestione di pazienti con protesi d'anca metallo-metallo Depuy ASR</i>	
2011-2014	
Numero Pazienti richiamati	92
Numero protesi in follow-up	108
Età media (anni) dei pazienti	58,7
Genere	62M; 30F
Revisioni eseguite	35

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'esperienza della ASS5 Bassa Friulana ha evidenziato che la gestione della relazione tra struttura sanitaria e pazienti (e loro familiari) al verificarsi di un evento avverso richiede un approccio chiaro e definito, sulla base di procedure codificate e condivise, in cui un'appropriate comunicazione bidirezionale tra le parti risulta essere fondamentale nel mantenere il rapporto di fiducia azienda/medico/paziente.

Si ritiene che il successo di questo approccio determini da un lato una facilitazione dell'attività sanitaria dal punto di vista tecnico-professionale e dall'altro il rispetto dei doveri etico-deontologici nei confronti delle persone che la struttura ha in cura.

Inoltre, come è noto, una corretta gestione degli eventi avversi affrontati attraverso procedure sistematizzate in cui il paziente (ed i suoi familiari) trovano nel referente di percorso un costante punto di riferimento e di aiuto e nella comunicazione aperta e trasparente le risposte ai suoi dubbi, riduce il senso di frustrazione e di rivalsa davanti all'evento negativo determinando un minor tasso di contenzioso medico-legale contro l'azienda.

Altresì il percorso di sostegno nei confronti dei propri dipendenti rimasti coinvolti negli eventi avversi oltre a ritenersi un dovere aziendale produce un clima positivo in cui l'operatore si sente parte attiva di un'organizzazione che lo tutela sia dal punto di vista personale che professionale.

Sulla base di questa esperienza più che decennale molte criticità sono state risolte, ma molte ancora restano da essere affrontate. E' quindi fondamentale persistere nella costruzione di percorsi di miglioramento continuo con un approccio multidisciplinare che veda al centro dei propri interessi la Persona.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- "Protocollo per il monitoraggio degli Eventi Sentinella", Ministero della Salute, 2009
- "Linee guida per gestire e comunicare gli Eventi avversi in Sanità", Ministero della Salute, 2011
- "Australian Open Disclosure Framework", Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (2013), ACSQHC, Sydney
- "Canadian Disclosure Guidelines", Canadian Patient Safety Institute, 2008
- "Comunicazione con i pazienti e i parenti dopo un evento avverso", Patient Safety Foundation, Svizzera, 2007
- "Gestire e comunicare gli eventi avversi", ASS5 Bassa Friulana, 2011
- "Percorso aziendale per il sostegno dei pazienti e loro familiari e degli operatori coinvolti negli eventi avversi", ASS5 Bassa Friulana, 2013
- "Protocollo aziendale Gestione Pazienti portatori di protesi d'anca Johnson&Johnson Depuy ASR", ASS5 Bassa Friulana, 2010 e 2013