

PATTERN NELLE SEGNALAZIONI DI INCIDENT REPORTING: UN'ESPERIENZA QUINQUENNALE

Tricarico P*, Bellomo F#, Castriotta L#, Cattani G*, Grillone L*, Degan S#, De Corti D#, Battistella C*, Brusaferrero S*#
* Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche - Università degli Studi di Udine # SOC Accreditemento, Gestione del Rischio Clinico e Valutazione delle Performance Sanitarie – Azienda Ospedaliera “Santa Maria della Misericordia” - Udine

INTRODUZIONE

L'Incident Reporting (IR) è uno strumento essenziale per l'identificazione e l'analisi dei rischi correlati alle cure e risponde al principio dell'*imparare dall'errore*. Gli errori devono rappresentare perciò una risorsa per l'organizzazione, perché dall'analisi di questi è possibile evidenziare le condizioni predisponenti e le relative azioni di miglioramento.

OBIETTIVI E METODI

L'obiettivo dello studio era quello di studiare le caratteristiche delle segnalazioni di IR, analizzando quelle pervenute nell'arco di tempo dal 1 gennaio 2009 al 31 dicembre 2014.

Le schede di segnalazione, anonime e non obbligatorie, includevano i seguenti campi: data, giorno della settimana, turno (mattina, pomeriggio e notte), Unità Operativa (UO) del segnalante (Medica, Chirurgica, Diagnostica, Terapia Intensiva [TI], Sala Operatoria), qualifica del segnalante (medico, infermiere, altro), descrizione dell'evento, età e sesso del paziente, accadimento (evento avverso o near miss).

Fig1. Schede di Segnalazione di Evento Avverso e Sentinella

RISULTATI

In totale sono state raccolte 5790 segnalazioni di IR che equivalgono ad 1 segnalazione ogni 46 ricoveri (264886/5790), con una media di 965 segnalazioni per anno; di queste il 46,6% (2700) si riferiva ad eventi avversi accaduti mentre il rimanente 53,4% (3090) a near miss. La distribuzione settimanale delle segnalazioni era caratterizzata da un incremento progressivo dal lunedì al mercoledì (picco del 17,6% [1018]) per poi ridursi in maniera accentuata nel fine settimana (4,7% [274] la domenica). La suddivisione per fascia oraria mostrava come il numero di segnalazioni riportò il picco di eventi accaduti nel turno mattutino (43,2% [2499]) per poi scendere progressivamente nel turno pomeridiano (24,3% [1408]) e notturno (7,4% [430]).

La distribuzione per area di accadimento è risultata per il 31,3% (1818) dall'area Medica, il 20,2% (1170) dall'area Chirurgica, il 20,0% (1160) dall'area Diagnostica, il 11,4% (659) dall'area intensiva e per il 6,0% (350) nei Blocchi operatori.

Gli operatori segnalanti per il 52,5% (3041) erano infermieri, per il 23,7% (1374) medici e nel 17,2% (998) altro personale. Rapportando le segnalazioni per numero di operatori full time equivalenti (FTE) si ottengono una segnalazione ogni 2,7 infermieri, una ogni 2,6 medici e una ogni 9,4 per i rimanenti ruoli professionali.

Fig.2 Eventi avversi per giorno della settimana

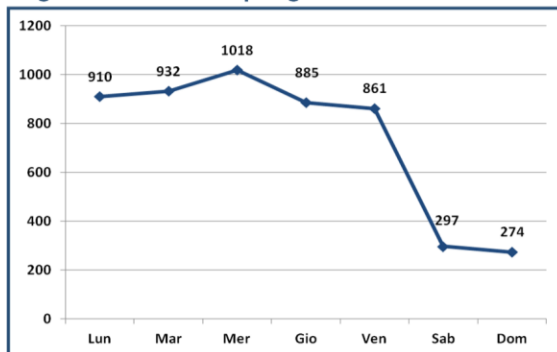


Fig.3 Eventi avversi per turno giornaliero

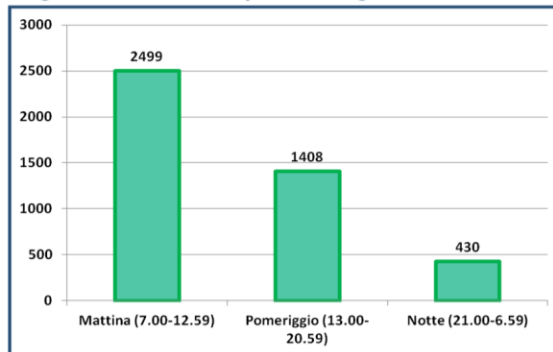
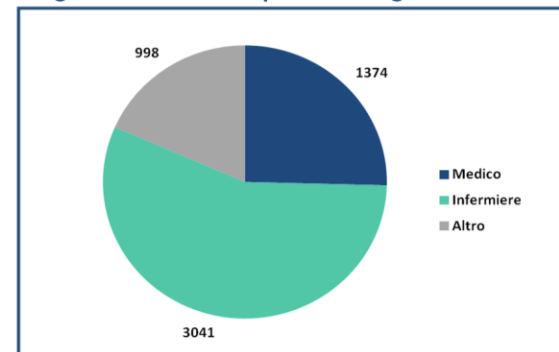


Fig.4 Qualifica dell'operatore segnalante



CONCLUSIONI

Il numero di segnalazioni di IR ha dimostrato un'elevata attenzione alla sicurezza del paziente. La distribuzione degli eventi avversi per giorno della settimana e fascia oraria sembrava ricalcare i livelli di attività dell'ospedale. Come da letteratura, la maggior parte delle segnalazioni provenivano in numero assoluto dalle UO Mediche e dalla componente infermieristica, ma rapportando il numero di segnalazioni ai FTE dei professionisti, la componente medica sembrerebbe la più propensa a segnalare.