

7.1. Promuovere il governo clinico

C.1) Sicurezza

Uno degli obiettivi principali di un sistema sanitario è la sicurezza degli utenti in tutte le parti del sistema; in altre parole dovrebbero essere minimizzati i rischi e danni, sia causati dal professionista sia determinati dal setting in cui è erogato il processo assistenziale. Oltre al fatto che tutte le procedure diagnostiche terapeutiche possono causare danni al paziente, il rischio di malattie iatrogene è particolarmente elevato negli ambienti ospedalieri per acuti. Anche se negli ultimi anni la ricerca sui servizi sanitari ha posto particolare enfasi sui danni iatrogeni, le attuali contromisure di riduzione/prevenzione si concentrano quasi esclusivamente sul singolo professionista e quasi mai sullo sviluppo di strategie di sistema per monitorare e minimizzare il profilo di rischio complessivo; infatti, per migliorare il livello di sicurezza dei pazienti assistiti in un sistema sanitario, oltre a conoscere nei dettagli i meccanismi e le cause dell'errore, è indispensabile mettere a punto un sistema di rilevazione e strategie di prevenzione.

Tutto ciò configura la necessità di creare in ogni azienda un'unità di risk management e di sviluppare la farmacovigilanza, in un processo collegato a sistemi di segnalazione sistematica di «incidenti» clinici e organizzativi e d'analisi dei reclami, che coinvolga sia gli utilizzatori dei servizi che gli operatori, sul modello del CESREM dell'Ospedale San Raffaele, dove è coinvolto anche il Tribunale dei diritti del Malato. Parallelamente possono essere attivate tra i professionisti dell'équipe territoriale e dei dipartimenti l'audit clinico² e *discussioni tra pari sugli «errori evitati»*, un approccio soft che si è rivelato in grado di superare le difese della professione.

Tra gli interventi in grado di aumentare la sicurezza e ridurre l'errore ricordiamo:

- analisi e riorganizzazione dei percorsi assistenziali della «acute care»
- studio e messa in pratica di procedure per migliorare la comunicazione interna tra reparti ed esterna verso il paziente
- lotta alle infezioni ospedaliere
- attivazione di un'unità aziendale di gestione del rischio che si occupi di monitorare gli errori e prevenire il rischio clinico
- attivazione di altre soluzioni pratiche tra cui:
 - banca dati degli errori
 - refertazione informatizzata
 - automazione nella fase esecutiva delle prescrizioni di medicinali
 - uso del codice a barre (per non sbagliare medicinale)
 - visite anestesiológicas accurate da parte di chi sarà presente in sala operatoria
 - evitare il cambio turno in corso di intervento
 - braccialetto di riconoscimento per evitare scambio di persone

- standardizzazione del funzionamento delle macchine.

8.1.8. PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

L'attività di prevenzione delle malattie infettive dovrà essere incentrata sia a contrastare le principali patologie prevenibili presenti sul territorio regionale, sia a fronteggiare l'eventuale insorgere di eventi imprevedibili.

OBIETTIVI DI SALUTE

- ridurre il numero delle malattie infettive soggette a vaccinazioni e, in particolare tendere alla eliminazione del morbillo
- migliorare la sorveglianza delle malattie infettive
- prevenire e controllare l'andamento della malattia tubercolare
- sorveglianza epidemiologica e prevenzione delle infezioni da HIV e delle malattie sessualmente trasmesse
- impedire la diffusione di una possibile pandemia influenzale
- impedire la diffusione nel caso di introduzione di malattie ad alta infettività (es. Ebola, Lassa, Vaiolo, ecc.)
- ridurre sensibilmente le infezioni acquisite nell'attività di assistenza.

AZIONI PRIORITARIE

Infezioni legate all'assistenza

La Regione dell'Umbria ha pubblicato, nel mese di maggio 2001, specifiche linee guida regionali sulle infezioni ospedaliere contenenti indicazioni sulle attività di sorveglianza e sui ruoli dei diversi livelli del SSR nella lotta alle infezioni ospedaliere.

I Dipartimenti di Prevenzione possono offrire un contributo alla soluzione del problema sia mettendo a disposizione le proprie competenze nella epidemiologia e nella prevenzione delle malattie infettive, sia attuando il controllo delle infezioni nelle strutture di assistenza non ospedaliera (case di riposo, comunità, ecc.).