

SICUREZZA NEL PERCORSO ONCO-EMATOLOGICO:

**abbattimento dei rischi mediante
integrazione di tecnologie avanzate**

Dr. DEMIS PAOLUCCI

Healthcare Risk Manager in sanità

Ancona, 31 Maggio 2010

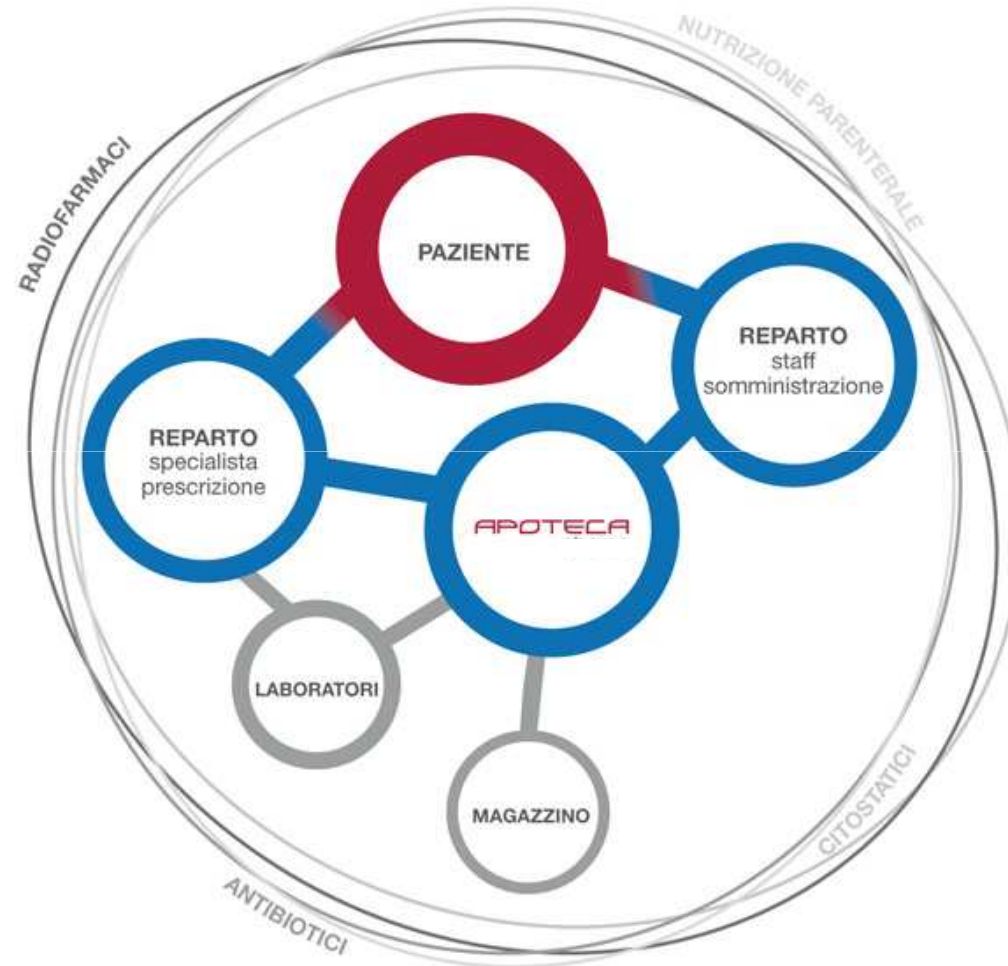
LAB@AOR

L'eccellenza ospedaliera degli Ospedali Riuniti di Ancona e lo spirito altamente innovativo del gruppo **Loccioni humancare** ha dato forma a **Lab@AOR** per lo sviluppo di soluzioni tecnologiche in ambito sanitario: clinici e tecnici si confrontano in un dialogo continuo per sviluppare nuove soluzioni attraverso la misura.

Sicurezza, qualità, efficienza e sostenibilità sono le garanzie di un progetto di sviluppo tecnologico attorno ad un rapporto di sinergia pubblico-privato, in cui si mettono a disposizione le proprie competenze al fine di creare tecnologia più umana, più velocemente.



PERCORSO ONCOLOGICO

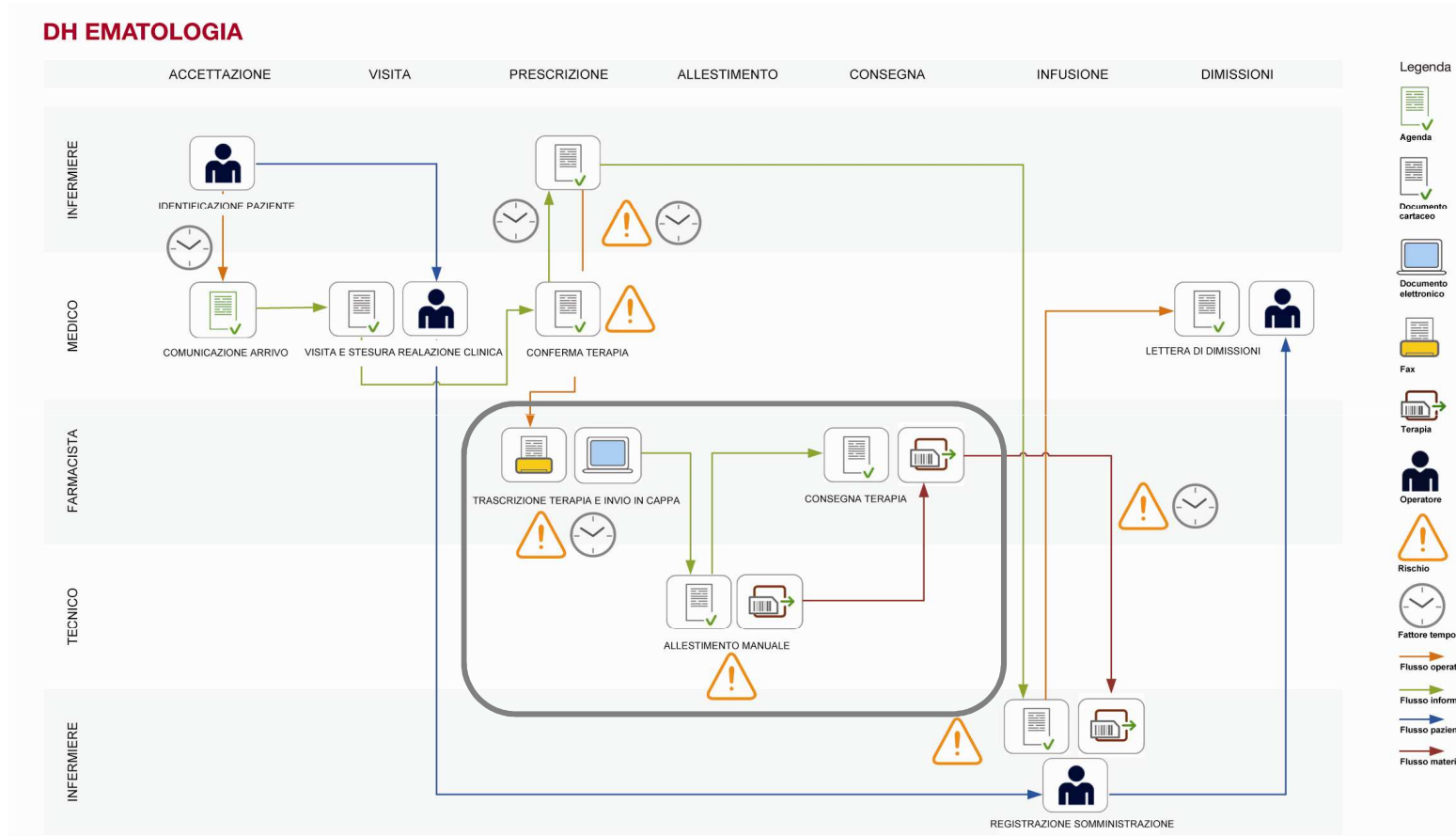


PERCORSO ONCOLOGICO

- Patologia importante
- Complessità degli schemi terapeutici (dosi personalizzate, variabilità nella durata dei cicli, necessità di terapie di supporto)
- Farmaci ad alta tossicità, cancerogeni e mutageni
- Basso indice terapeutico (rapporto fra la dose letale e la dose efficace)
- Interdisciplinarietà (coinvolgimento di molte specialità e competenze differenti)

L'oncologia con un 13% si colloca al secondo posto tra le specialità più esposte a errori clinici, preceduta solo dall'ortopedia e traumatologia con il 16,5%, per un costo stimato di *1 miliardo di €/anno* (fonti: AIOM; Tribunale dei Diritti del Malato; Assinform).

FLUSSI OPERATIVI - pre



Valore aggiunto: integrazione IT e automazione

ASPETTI NORMATIVI

- **Gazzetta Ufficiale n. 236 del 7 Ottobre 1999** – Prevenzione dei Rischi Lavorativi e Linee Guida Nazionali
- **DM 5 marzo 2003** – Report Risk management in Sanità per lo studio della prevalenza e delle cause del rischio clinico
- **Raccomandazione n.7, del Marzo 2008** – Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica.
- **Art. 235, D.Lgs 81/ del 9 Aprile 2008** – Sicurezza Operatore
- **DM 3 Dicembre 2008 e DM 26 Febbraio 2010** – Norme di Buona Preparazione della F.U. XII ed.

CRITICITÀ

Prescrizione

- incompleta o errata (farmaco, dose, via, paziente, tempo)
- uso di acronimi e abbreviazioni
- errori di supporti tecnici di trasmissione

Trascrizione e interpretazione

- doppio data-entry
- interpretazione errata di prescrizioni ambigue

Preparazione

- dosaggio (accuratezza) e/o diluizione
- etichettatura
- allestimento vassoio
- scambio farmaci e/o materiali

Distribuzione

- consegna terapia sbagliata

Somministrazione

- identificazione paziente
- sequenza di infusione

Tossicità farmaci oncologici

(D.P.R. 626/94)

Malattie professionali

- esposizione e contatto con agenti tossici manipolazione aghi
- legate alla manipolazioni

Fattori umani

- distrazione
- esperienza
- stress

Gestione del personale

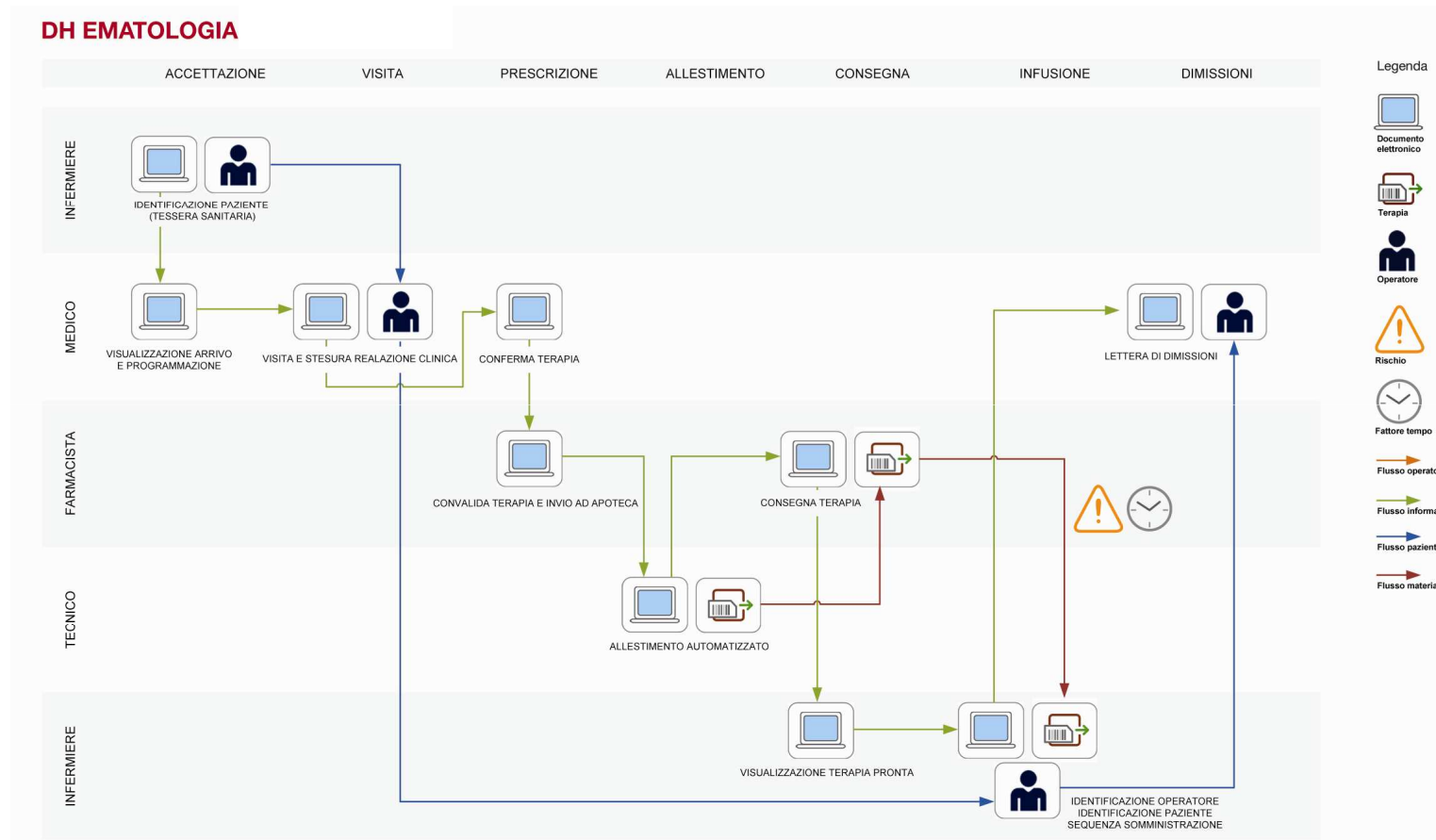
(Legge 104)

Difficoltà di verifica e controllo

APOTECAchemo



FLUSSI OPERATIVI - post



Valore aggiunto: integrazione IT e automazione

RISK ANALYSIS

Metodologia (secondo ISO 14971:2000)

- 150 fattori di rischio identificati
- Identificazione delle misure di mitigazione del rischio
- Implementazione delle soluzioni tecniche/gestionali
- Contenimento di tutti i fattori di rischio entro il limite ALARP

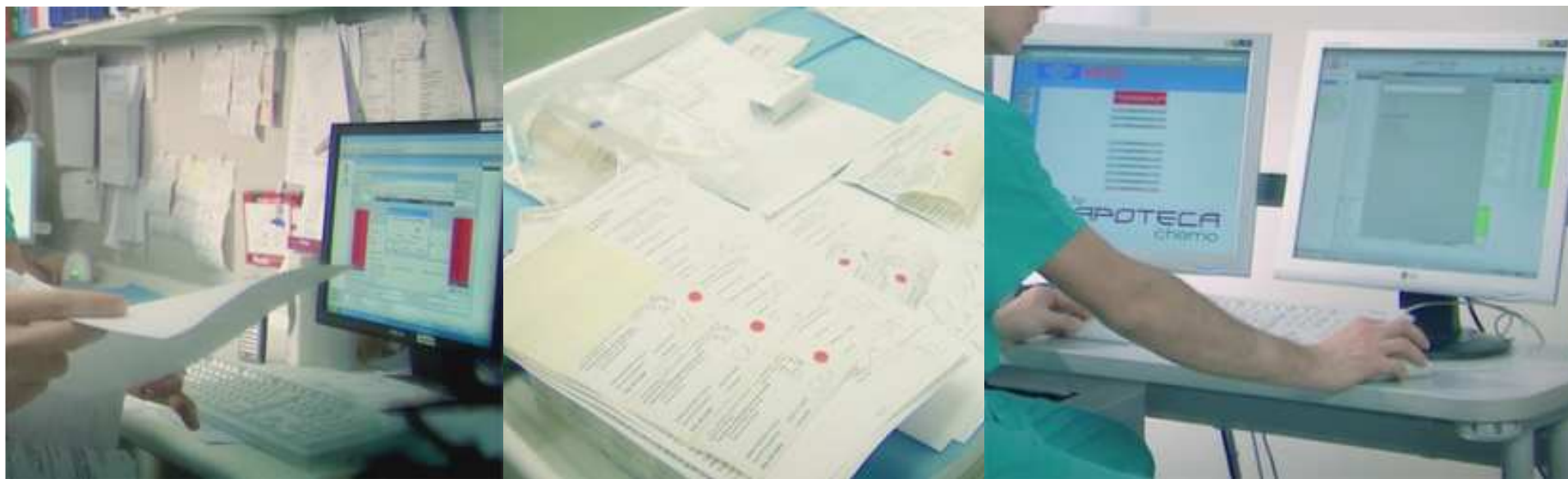
frequente	0	1	11	4
probabile	0	1	5	11
casuale	0	20	33	23
improbabile	2	8	11	7
raro	8	1	3	1
	insignif.	moderato	critico	severo

frequente	1	0	0	0
probabile	1	0	0	0
casuale	1	15	0	0
improbabile	2	28	17	0
raro	8	17	21	37
	insignif.	moderato	critico	severo

DATA ENTRY

Prescrizione di un errato dosaggio di farmaco chemioterapico

	Manuale	Integrato
<i>Gravità</i>	Critico	Moderato
<i>Probabilità</i>	Probabile	Improbabile



SCAMBIO FARMACI

Approvvigionamento di un farmaco differente da quello prescritto

	Manuale	Integrato
<i>Gravità</i>	Severo	Insignificante
<i>Probabilità</i>	Improbabile	Improbabile



ESPOSIZIONE FARMACI

Esposizione e contatto ad agenti tossici, nocivi o cancerogeni

	Manuale	Integrato
<i>Gravità</i>	Critico	Critico
<i>Probabilità</i>	Probabile	Improbabile



SOMMINISTRAZIONE

Infusione di un farmaco al paziente errato

	Manuale	Integrato
<i>Gravità</i>	Severo	Severo
<i>Probabilità</i>	Improbabile	Raro



CONCLUSIONI

AUTOMAZIONE come strumento per mitigare rischio

Quali altre opportunità per il RISK MANAGEMENT OSPEDALIERO?

HIGHLIGHTS

- Il rischio clinico è la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso
- Il Risk management in sanità rappresenta l'insieme di varie azioni complesse messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza del paziente
- Solo una gestione integrata del rischio può portare a cambiamenti nella pratica clinica, promuovere la crescita di una cultura della salute più attenta e vicina al paziente ed agli operatori