

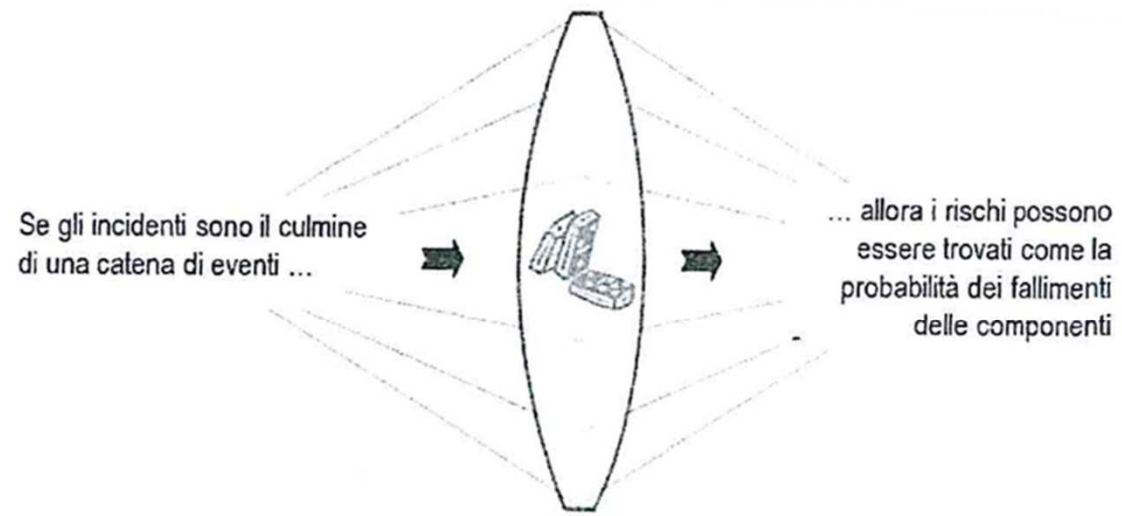
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



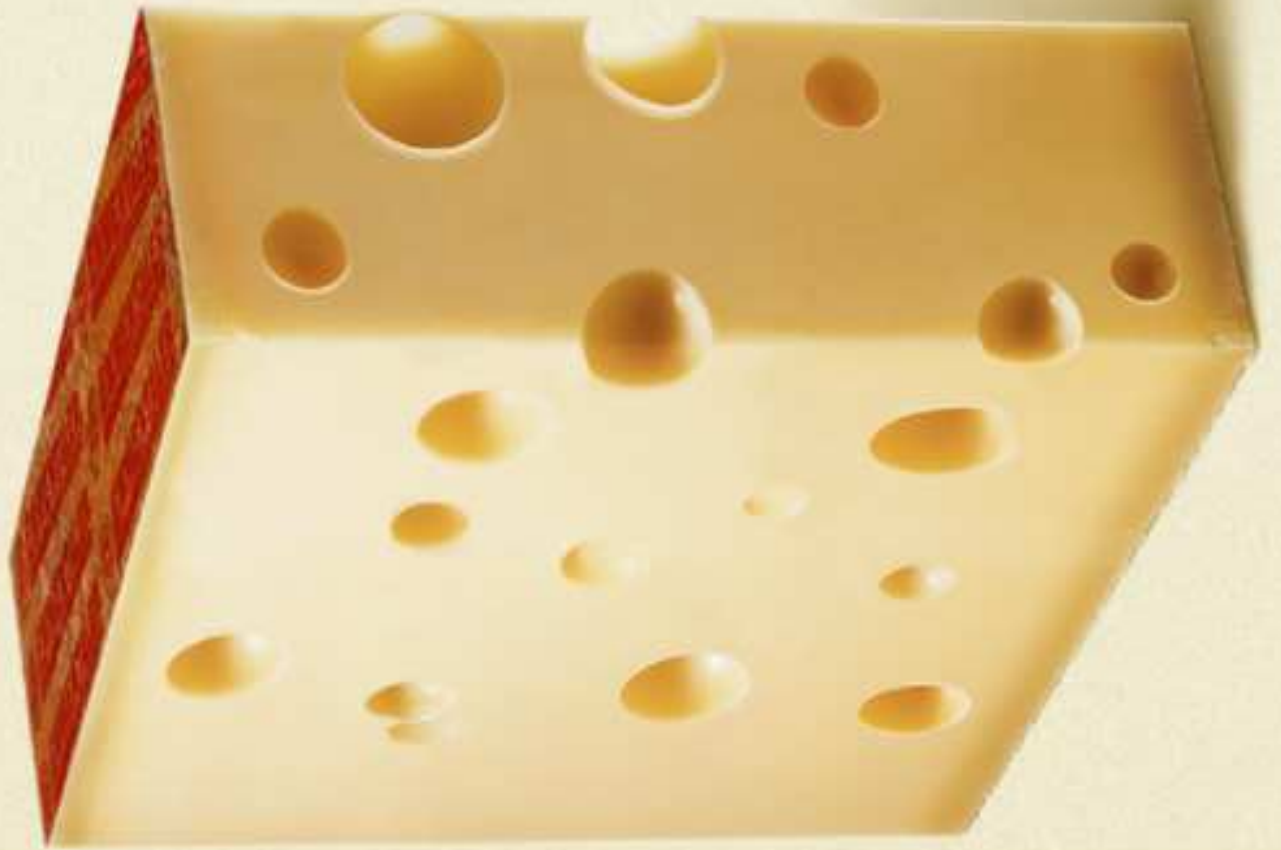
Qualche novità sulla gestione del rischio clinico in Diagnostica per immagini

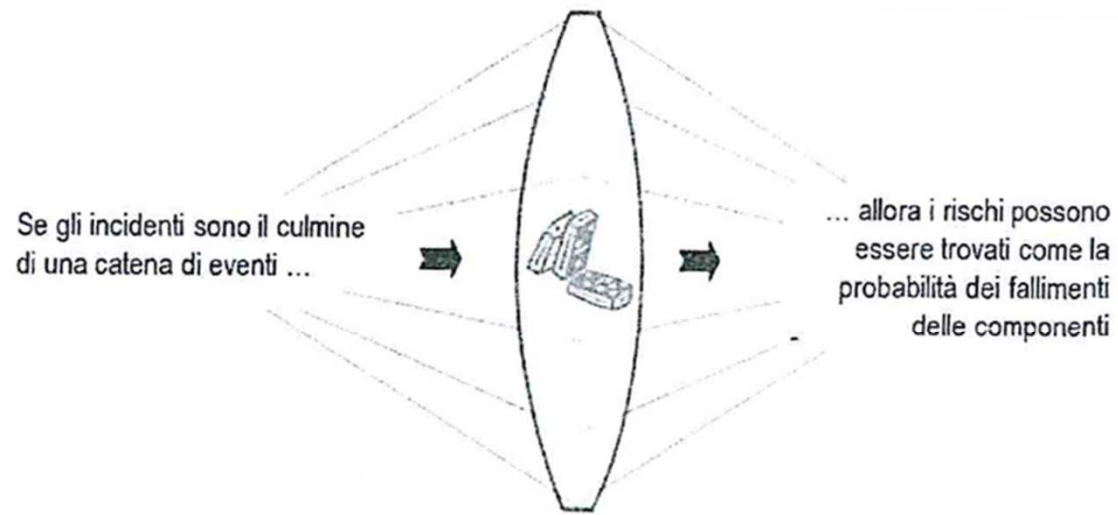
Pietro Ragni

Novembre 2017

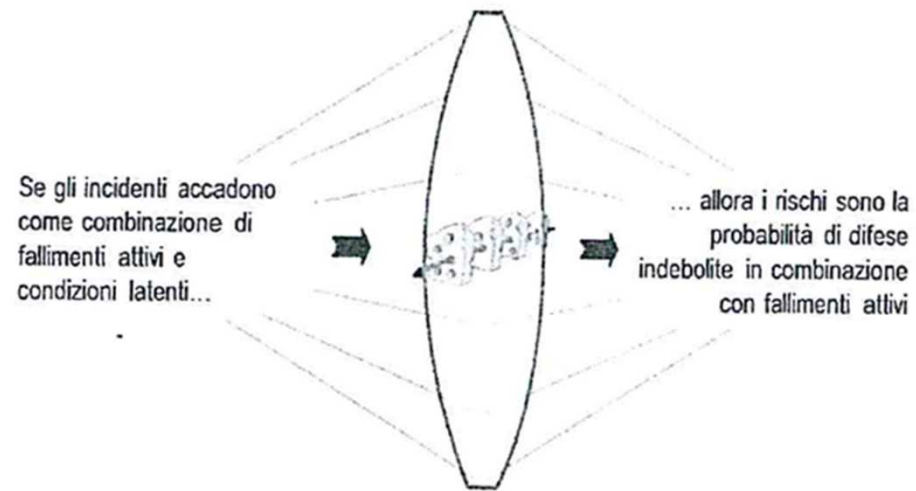


Cause e rischi nel pensiero lineare semplice





Cause e rischi nel pensiero lineare semplice



Cause e rischi nel pensiero lineare composito

SAFETY - I

Sicurezza: quella condizione in cui il numero dei risultati sfavorevoli è il più basso possibile.

SAFETY - I

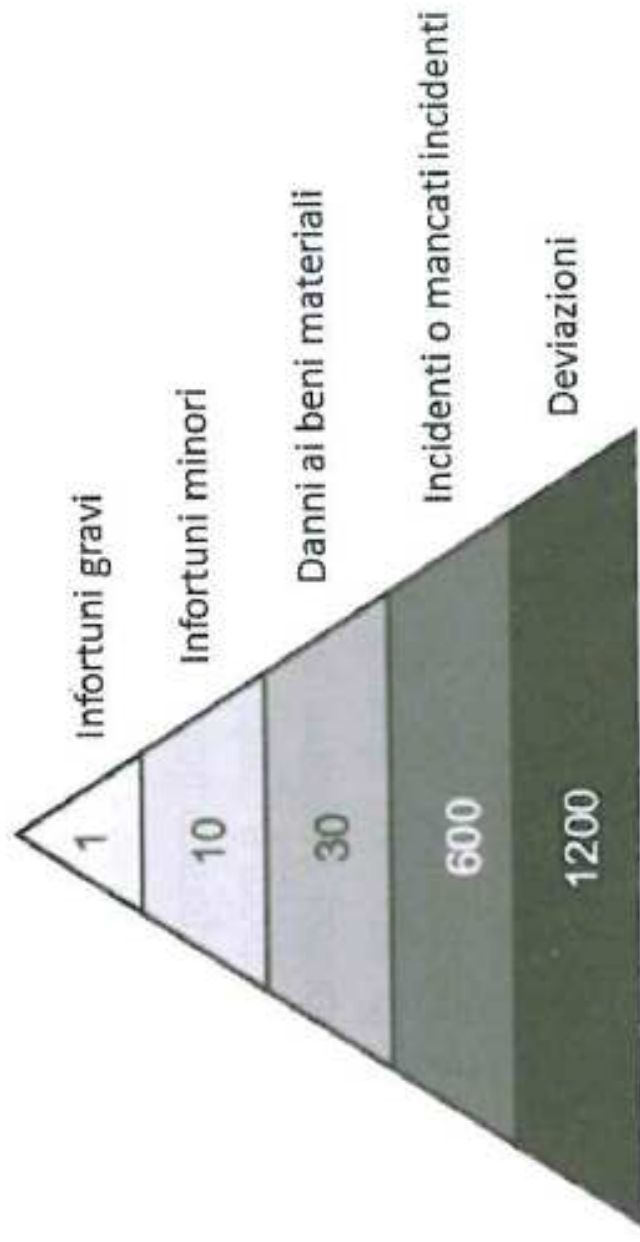
E' ottenuta provando ad assicurare che le cose non vadano male, sia eliminando le cause dei malfunzionamenti sia i pericoli (*prevenzione*),
ovvero contenendo gli effetti di questi (*protezione*).

La sicurezza è ...

la sicurezza

che è la sicurezza

che è la sicurezza ...



La piramide degli incidenti

SAFETY - I

La domanda allora è:
Riusciamo davvero a misurare un
aumento di sicurezza contando quanto
meno cose vanno male?

SAFETY - II

Sicurezza: quella condizione in cui il numero dei risultati favorevoli è il più alto possibile.

SAFETY - II

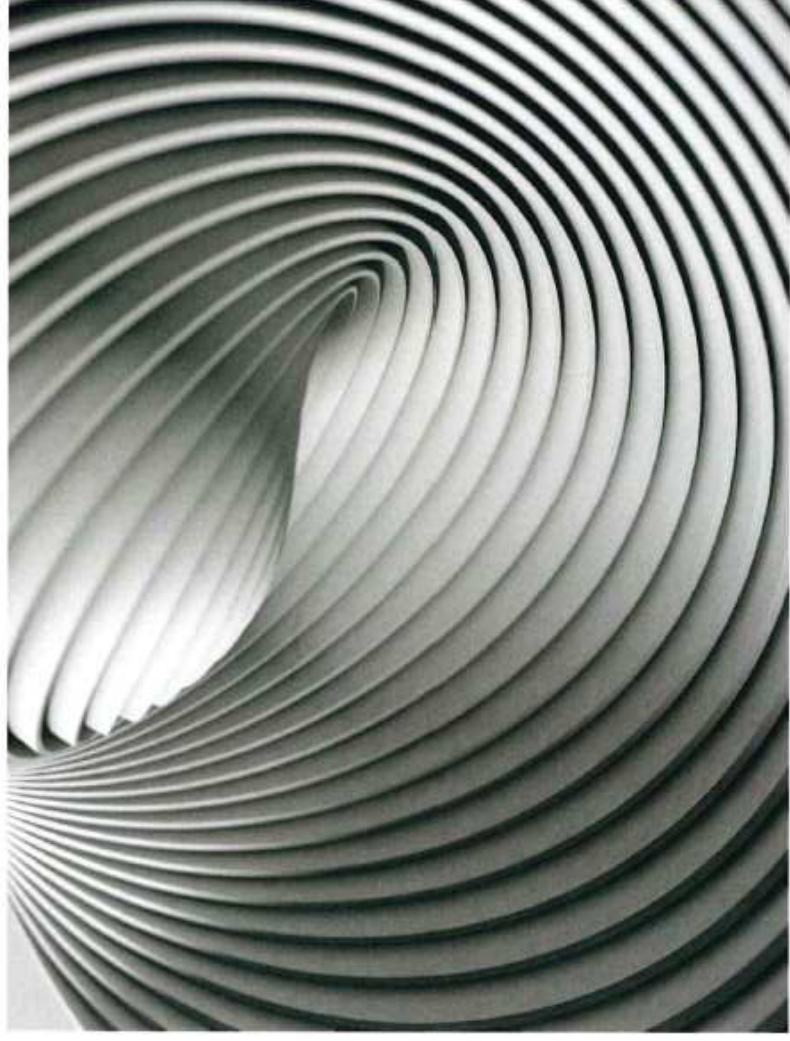
Sicurezza: è l'abilità di riuscire in condizioni variabili.

E' ottenuta provando ad assicurare che le cose vadano bene, piuttosto che a prevenire queste dall'andare male.

Erik Hollnagel

SAFETY-I e SAFETY-II

*Il passato e il futuro
del safety management*



	Safety-I	Safety-II
Definizioni di sicurezza	Quante meno cose possibili vanno male	Quante più cose possibili vanno bene
Principio per a gestione della sicurezza	Reattiva, risponde quando qualcosa accade, o viene categorizzata come rischio inaccettabile.	Proattiva, prova continuamente ad anticipare sviluppi ed eventi.
Spiegazione per gli incidenti	Gli incidenti sono causati da fallimenti e malfunzionamenti. Scopo di un'indagine è quello di identificare le cause e i fattori contribuenti.	Le cose, in pratica, accadono sempre nello stesso modo, prescindendo dal risultato. Scopo di un'indagine è quello di comprendere come le cose normalmente vanno bene per poi spiegare perché le cose, a volte, vanno male.
Atteggiamento verso il fattore umano	Le persone, in genere, rappresentano un ostacolo o un pericolo.	Le persone sono viste come risorsa necessaria per la resilienza e la flessibilità del sistema.
Ruolo della variabilità della prestazione	È pericolosa, deve essere impedita il più possibile	Inevitabile ma utile. Deve essere monitorata e gestita.

Confronto tra Safety-I e Safety-II

Rischio clinico

“La probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè che subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza, che causa:

- un prolungamento della degenza*
- un peggioramento delle condizioni di salute, o*
- la morte”.*

Kohn (1999), rapporto “To err is human” dell’Institute of Medicine (IOM); Ministero della salute

Sicurezza del paziente

Condizione che permette che un paziente non subisca o non sia esposto a conseguenze non necessarie negative, anche potenziali, associate all'assistenza sanitaria.

Consiglio dell’Unione Europea.
Raccomandazione 9 giugno 2009 sulla sicurezza dei pazienti (2009/C 151/01).