

**Sicurezza del paziente nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes”****Sommario**

<b>.1</b>	<b>PREMESSA.....</b>	<b>2</b>
<b>.2</b>	<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>2</b>
<b>.3</b>	<b>OBIETTIVO GENERALE.....</b>	<b>3</b>
<b>.4</b>	<b>OBIETTIVI SPECIFICI.....</b>	<b>3</b>
<b>.5</b>	<b>DESTINATARI .....</b>	<b>3</b>
<b>.6</b>	<b>AZIONI E RESPONSABILITÀ .....</b>	<b>4</b>
<b>.7</b>	<b>TEMPI.....</b>	<b>5</b>
<b>.8</b>	<b>VALUTAZIONI .....</b>	<b>5</b>
<b>.8.1</b>	<b>DI PROCESSO.....</b>	<b>5</b>
<b>.8.2</b>	<b>DI GRADIMENTO.....</b>	<b>6</b>
<b>.8.3</b>	<b>DI APPRENDIMENTO .....</b>	<b>6</b>
<b>.9</b>	<b>RISORSE.....</b>	<b>6</b>
<b>.10</b>	<b>CRONOPROGRAMMA.....</b>	<b>7</b>

**Responsabile del progetto**

Clinical risk manager  
d.m. *Grazia Cattina*

---

**Sicurezza del paziente nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes”****.1 Premessa**

Rispetto ad altri settori, la sicurezza in sala operatoria si contraddistingue per la complessità intrinseca caratterizzante tutte le procedure chirurgiche, anche quelle più semplici dato il numero di persone e professionalità coinvolte, le condizioni acute dei pazienti, la quantità di informazioni richieste, l'urgenza con cui i processi devono essere eseguiti, l'elevato livello tecnologico, la molteplicità di punti critici di processo che possono creare danni gravi ai pazienti.

Particolare rilevanza assumono, inoltre, i processi di comunicazione all'interno dell'equipe operatoria indispensabile per la buona riuscita dell'intervento e per prevenire l'occorrenza di incidenti perioperatori.

Il programma “Safe Surgery Saves lives” dell'OMS mette, inoltre, in evidenza la stretta relazione intercorrente tra la sicurezza dell'assistenza chirurgica e vite umane potenzialmente salvate.

Nel 2008 sono state pubblicate e diffuse le linee guida OMS “Guidelines for Safe Surgery” per la sicurezza in sala operatoria sulla cui base è stata costruita una checklist per la sicurezza in sala operatoria e supporto delle equipe operatorie con la finalità di favorire, in modo sistematico, l'aderenza all'implementazione degli standard di sicurezza raccomandati per prevenire gli eventi avversi evitabili.

I risultati emersi dalla sperimentazione condotta in otto ospedali di diversi Paesi suggeriscono che l'utilizzo della checklist può migliorare la sicurezza dei pazienti e ridurre il numero di morti e di complicanze post operatorie.

Nell'ottobre del 2009 il Ministero della Salute ha pubblicato e diffuso il “Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist” con la finalità di migliorare la qualità e la sicurezza degli interventi chirurgici eseguiti nel SSN tramite la diffusione di raccomandazioni e standard di sicurezza e l'implementazione degli standard di sicurezza tramite l'applicazione della Checklist per la sicurezza in sala operatoria.

**.2 Introduzione**

L'adozione dei nuovi comportamenti previsti dal Manuale “Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist” si ritiene possa derivare dalla applicazione di una strategia formativa pensata a supporto dei necessari cambiamenti organizzativi che non possono che essere gestiti dagli stessi professionisti interessati.

Il presente progetto di miglioramento, al quale sono connessi degli specifici progetti di formazione sul campo, è stato predisposto al fine di sostenere tale innovazione.

**Sicurezza del paziente nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes”****.3 Obiettivo generale**

Obiettivo generale del progetto è migliorare la qualità e la sicurezza degli interventi chirurgici eseguiti nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes” ai sensi del “Manuale per la sicurezza in sala operatoria” .

**.4 Obiettivi specifici**

Ai fini del perseguimento dell'obiettivo generale, gli obiettivi specifici da perseguire sono:

- operare il paziente corretto ed il sito corretto;
- prevenire la ritenzione di materiale estraneo nel sito chirurgico;
- identificare in modo corretto i campioni chirurgici;
- preparare e posizionare in modo corretto il paziente;
- prevenire i danni da anestesia garantendo le funzioni vitali;
- gestire le vie aeree e la funzione respiratoria;
- controllare e gestire il rischio emorragico,
- prevenire le reazioni allergiche e gli eventi avversi della terapia farmacologica;
- gestire in modo corretto il risveglio ed il controllo postoperatorio;
- prevenire il tromboembolismo postoperatorio;
- prevenire le infezioni del sito chirurgico;
- promuovere una efficace comunicazione in sala operatoria;
- gestire in modo corretto il programma operatorio;
- garantire la corretta redazione del registro operatorio;
- garantire una corretta documentazione anestesiologicala;
- attivare sistemi di valutazione dell'attività in sala operatoria.

**.5 Destinatari**

Ai fini del perseguimento degli obiettivi prefissati nei tempi indicati, si prevede il coinvolgimento dei professionisti responsabili dell'organizzazione e gestione delle sale operatorie, dei componenti le equipe chirurgiche: chirurghi delle varie specialità, anestesisti, infermieri ed altro personale di sala operatoria coinvolto in attività chirurgiche nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes” nonché dell'Ufficio Tecnico per gli aspetti di ingegneria clinica.

---

**Sicurezza del paziente nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes”****.6 Azioni e responsabilità**

Ai fini del perseguimento degli obiettivi specifici, le azioni che si prevede di realizzare sono:

- la diffusione tra gli Operatori delle raccomandazioni e degli standard di sicurezza volti a rafforzare i processi pre operatori, intra operatori e post operatori;
- la predisposizione/revisione, da parte di appositi GDL, e/o l’adozione formale nonché il monitoraggio della utilizzazione delle procedure relative a:

	referente
Corretta identificazione del paziente	Maria Stochino
Prevenzione ritenzione materiale estraneo nel sito chirurgico	Vito Collu
Trasporto del materiale biologico dalla sala operatoria al servizio di anatomia patologica	Salvatore Mulas
Preparazione del paziente	Lucia Deiana
Redazione della documentazione anestesologica;	Assunta Marongiu
Corretta gestione delle vie aeree anche in casi critici;	
Corretta valutazione e gestione del rischio emorragico in sala operatoria e valutazione della richiesta massima di sangue per tipo di intervento misto medico	Nicola Caria
Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica	Enea Atzori
Corretta gestione del risveglio e del controllo post operatorio	Anna Busia
Profilassi del tromboembolismo post operatorio	Beppe Piras
Prevenzione delle infezioni del sito chirurgico	Ignazio Dei
Pianificazione sistematica degli interventi operatori	Laura Olivas
Redazione del registro operatorio	Rosa Pinna

- l’applicazione della checklist per la sicurezza in sala operatoria in tutte le sale operatorie e nel corso di tutte le procedure chirurgiche effettuate nel PO “Nostra Signora della Mercedes”;
- utilizzo degli strumenti idonei a misurare la qualità dell’attività di sala.
- consolidamento delle attività di incident reporting;

**Sicurezza del paziente nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes”**

- la corretta gestione degli impianti e delle tecnologie di sala operatoria.

In dettaglio si prevede di:

- realizzazione di attività formative specifiche d'aula rivolte ai professionisti delle equipe chirurgiche e con compiti di organizzazione e gestione delle sale operatorie del PO;
- sperimentazione della checklist proposta dal Ministero della Salute, e delle procedure aziendali connesse, valorizzata come attività di formazione sul campo (gruppi di miglioramento);
- la costituzione di GDL ai quali demandare il compito della predisposizione/revisione delle procedure necessarie;
- adozione formale delle procedure di cui sopra;
- monitoraggio della sperimentazione della checklist e delle procedure connesse;
- analisi delle risultanze della sperimentazione;
- adozione della checklist;
- rilevamento dei dati necessari per il calcolo dei seguenti indicatori: tasso di mortalità nelle prime 24 ore post intervento; tasso di mortalità postoperatoria intra ospedaliera; tasso di infezioni del sito chirurgico;
- valutazione sistematica di tutti i casi di decesso occorsi nelle prime 24 ore post intervento;
- promuovere la segnalazione degli eventi avversi, la realizzazione degli audit o delle M&M;
- predisposizione ed adozione di procedura aziendale per la corretta gestione degli impianti e delle tecnologie di sala operatoria.

## **.7 Tempi**

Con avvio nel mese di maggio dell'anno 2011 il progetto è previsto si concluda il 31.12.2011.

Le diverse attività, i tempi di realizzazione e le relative responsabilità sono meglio indicate nel cronoprogramma.

## **.8 Valutazioni**

### **.8.1 Di processo**

Lo sviluppo del progetto sarà oggetto di monitoraggio da parte dei referenti e facilitatori del sistema aziendale per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico, impegnati quali tutor dei connessi progetti di miglioramento, monitoraggio documentato con adeguata periodicità al clinical risk manager, quale responsabile del progetto.

**Sicurezza del paziente nelle sale operatorie del PO “Nostra Signora della Mercedes”****.8.2 Di gradimento**

A conclusione dei percorsi formativi, si verificherà il livello di gradimento dei mediante appositi questionari.

**.8.3 Di apprendimento**

A conclusione dei percorsi formativi, si verificherà il livello di apprendimento dei partecipanti mediante adeguate verifiche di apprendimento.

**.9 Risorse**

Il progetto, valorizzabile come formazione sul campo, è inserito nel Piano Formativo Aziendale per l'anno 2011. I costi diretti sono individuati nelle ore di docenza/tutoraggio da parte di docenti/tutor interni ed esterni allo stato non quantificabili nonché nelle ore di lavoro straordinario necessarie ai referenti e facilitatori del sistema aziendale per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico per assicurare le attività di tutoraggio/monitoraggio.

**Sicurezza del paziente nelle sale operatorie del PO "Nostra Signora della Mercedes"**
**.10 Cronoprogramma**

Attività	Responsabilità	Maggio 2011	Giugno 2011	Luglio 2011	Agosto 2011	Settembre 2011	Ottobre 2011	Novembre 2011	Dicembre 2011
Condivisione progetto con direzioni interessate	CRM								
Realizzazione di attività formative specifiche	CRM								
Sperimentazione della checklist proposta dal Ministero della Salute, e delle procedure aziendali connesse,	Direttori /Coordinatori UUOO interessate								
La costituzione di GDL ai quali demandare il compito della predisposizione/revisione delle procedure necessarie	DG su proposta del CRM sentiti i DUUOO								
Predisposizione procedure	GDL								
Adozione formale delle procedure di cui sopra	DG								
Monitoraggio della sperimentazione della checklist e delle procedure connesse	GRC								
Analisi delle risultanze della sperimentazione	Direttori /Coordinatori UUOO interessate								
Adozione della checklist	DG								
Rilevamento dei dati necessari per il calcolo degli indicatori	DPO								
Valutazione sistematica di tutti i casi di decesso occorsi nelle prime 24 ore post intervento	CRM su segnalazione della DPO								
Promozione della segnalazione degli eventi avversi, la realizzazione degli audit o delle M&M	GRC								
Predisposizione ed adozione di procedura aziendale per la corretta gestione degli impianti e delle tecnologie di sala operatoria.	UT/DSPO/DSPS SPP								

**Legenda**

DG	direzione generale	DUUOO	direzioni di unità operativa
DPO	direzione del PO	DSPS	
CRM	clinical risk manger	GDL	gruppi di lavoro
GRC	gruppo rischio clinico		