

Obbiettivo

professione infermieristica

Smascherare *l'errore!*

La gestione del rischio clinico è un approccio sistemico per identificare e correggere le circostanze e i fattori che facilitano l'errore.

Un colpevole non serve!

Il nostro impegno per la sicurezza del paziente coinvolge tutti i livelli di una organizzazione, dalla direzione al personale in prima linea.

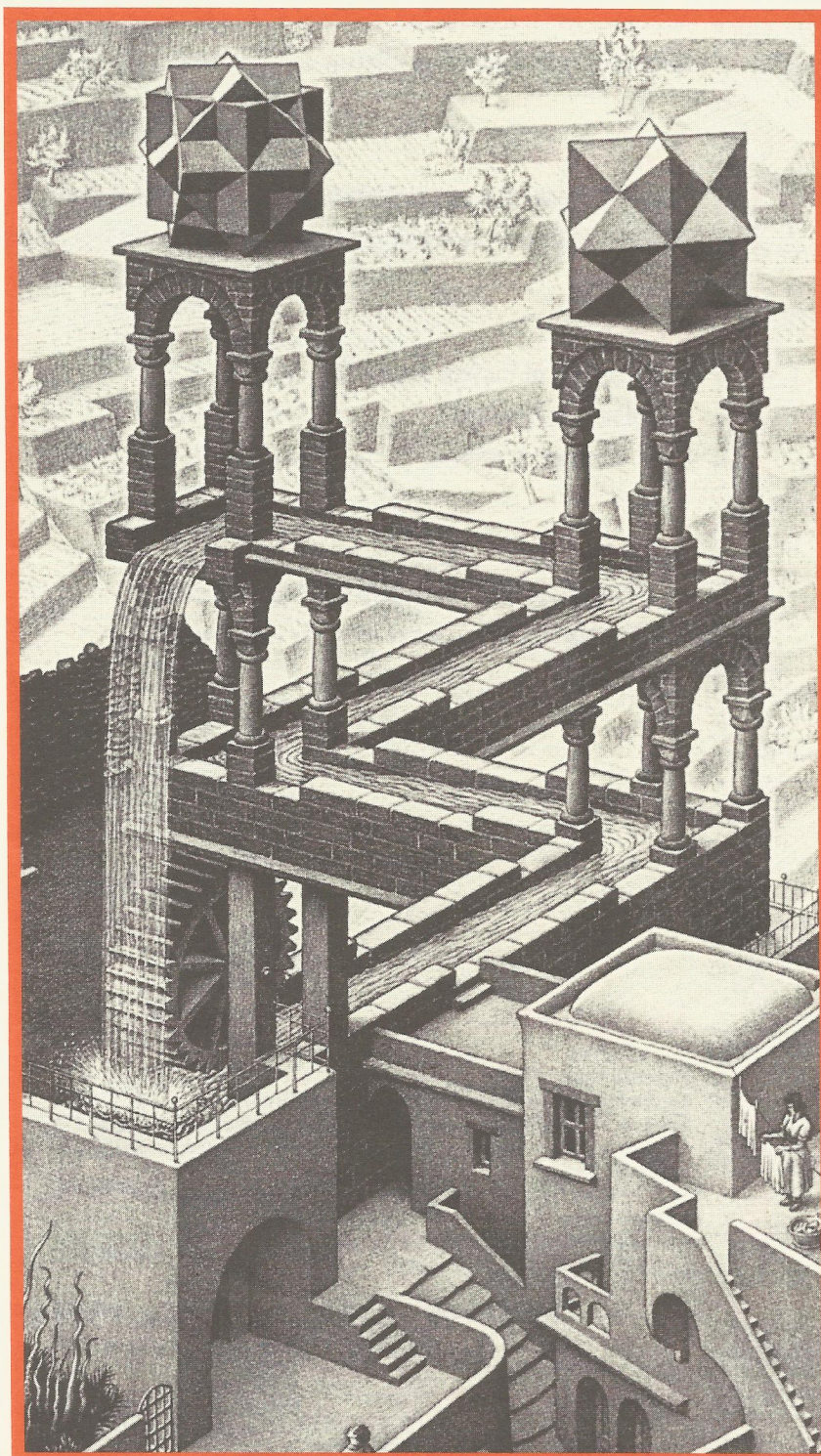
Occorre promuovere strategie che sviluppino la capacità di prevenire l'errore, di ammetterlo e di considerarlo fonte di apprendimento.



Trimestrale
di informazione
attualità e cultura

IPASVI - Firenze

www.ipasvifi.it



Errare umanum est, perseverare autem diabolicum

L'errore è dovuto quasi esclusivamente al fattore umano, il moderno approccio su questo tema, il «risk management», pone l'attenzione non tanto ad individuare e punire il colpevole piuttosto a comprendere e gestire i processi che portano all'errore, una serie di circostanze sfavorevoli che restano latenti fino a quando un errore dell'operatore non lo rende manifesto.

Nei sistemi complessi quali l'aviazione, la difesa militare, le centrali nucleari gli errori possono avere effetti devastanti su persone e cose, da decenni in questi campi vengono studiati sistematicamente metodi per prevenirli e ridurli. In ogni organizzazione complessa, sanità inclusa, l'errore non è eliminabile, quello che è ragionevole fare è considerare l'errore come fonte d'apprendimento per evitare il ripetersi delle circostanze che l'hanno prodotto. L'approccio in sanità si orienta verso questa direzione, l'errore è il risultato di un fallimento del sistema inteso come un insieme di elementi umani, tecnologici e relazionali fortemente interconnessi.

Il risk management promuove, quindi, la cultura dell'imparare dall'errore e non a nascondere, molte esperienze dimostrano che questa strategia è vincente.

Tuttavia permangono molte resistenze e timori, l'opinione dominante continua a credere alla teoria della «mela marcia», la responsabilità è sempre individuale, l'errore si combatte con provvedimenti disciplinari.

E' incredibile il racconto del Dottor J.S. Horn nel suo libro "Dottore in Cina", su come medici e in-

fermieri della Repubblica popolare cinese affrontavano negli anni 50 il problema: «In Cina l'atteggiamento verso gli errori dei medici è: prevenirli, ammetterli, imparare da essi. La prevenzione è coadiuvata dalle riunioni quotidiane dei collettivi dei dottori, delle infermiere, degli inservienti e dei rappresentanti dei pazienti che fanno il piano del lavoro della giornata...Se qualcosa va male il dovere del chirurgo è di ammetterlo francamente e mai nascondere al paziente, sarebbe una vergogna e un tradimento...Pertanto gli sbagli nelle cure vengono discussi sia da coloro che vi sono stati direttamente coinvolti che da altri che potrebbero essere coinvolti nel futuro in simili situazioni. Si procede a stabilire l'esatta responsabilità, non per incolpare ma al fine di imparare...». Quanto descritto è molto simile ai moderni audit clinici, sbalorditivo trovare applicata la filosofia del risk management nella Cina comunista di Mao Tse-tung. E' così difficile, oggi, applicarla in Italia?

Il caso esplose alla fine del 2006 i media titolano: «90 morti al giorno per errori medici», la questione è molto seria, anche se i dati riportati sono privi di fondamento scientifico. Scandalosa non è la notizia in sé, ma piuttosto il fatto che non esista un'indagine nazionale che fotografi quanti e quali siano gli errori che si commettono in ospedale. E' sicuramente positivo che la notizia sollevi il problema, il Ministro Livia Turco dichiarò: "Qualunque sia il numero giusto, anche se vi fosse solo un morto all'anno per cause evitabili in ospedale, abbiamo il dovere di af-

frontare il problema con decisione per garantire la sicurezza dei pazienti oltre che scongiurare la deriva conflittuale dei rapporti tra cittadini e medici".

Se non è certo il numero degli errori commessi e quali siano le loro conseguenze, è un dato di fatto che in meno di dieci anni il numero di denunce a medici sia raddoppiato, per le ASL l'aumento è stato del 31%. Tutto ciò comporta un aumento pesante della spesa del Sistema Sanitario Nazionale. Nelle ASL l'applicazione del risk management, quando accompagnato da una riduzione reale del rischio, si traduce in minor costi assicurativi con un considerevole risparmio per la spesa pubblica.

Anche la Regione Toscana si è dotata di un Centro Gestione del Rischio Clinico e sicurezza del paziente con il compito specifico di realizzare iniziative, promuovere azioni finalizzate a ridurre i rischi e migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria. Sul sito www.salute.toscana.it troverete informazioni sulle campagne e progetti del centro.

Denunce e richiesta di risarcimento riguardano principalmente medici, tuttavia anche gli infermieri acquisendo responsabilità professionale e autonomia sono sempre più chiamati a rispondere delle proprie azioni. Il risk management deve essere conosciuto e praticato anche da noi, certamente non solo per questioni legali e assicurative, ma soprattutto per dovere deontologico e professionale, nel rispetto della sicurezza delle persone assistite.

Giancarlo Brunetti
gcbrunetti@yahoo.it