

# Near miss, eventi avversi, eventi sentinella e incident reporting



## Il problema dell'errore

Cosa si può fare per evitare all'umo di sbagliare?

## Il problema dell'errore

Cosa si può fare per evitare all'umo di sbagliare?

NULLA

## Il problema dell'errore

Si può fare tanto per impedire che un errore produca un danno

## BARRIERE ALL'ERRORE

Alcune sono fisiche



| GAS        | ASPIRAZIONE |
|------------|-------------|
| A          | Ø 7         |
| B          | Ø 8,1       |
| N° INNESTI | 2           |



| GAS        | PROTOSSIDO<br>D'AZOTO |
|------------|-----------------------|
| A          | Ø 7                   |
| B          | Ø 7,1                 |
| N° INNESTI | 4                     |



| GAS        | OSSIGENO |
|------------|----------|
| A          | Ø 7      |
| B          | Ø 8,1    |
| N° INNESTI | 3        |

**Near miss**

Evento avverso

Reazione avversa

Evento sentinella

Incident reporting

## Near miss – incidente evitato

Situazione o evento che ha causato preoccupazione.  
Incidente evitato grazie ad un intervento tempestivo di  
correzione

Risk management in sanità. Il problema degli errori. Ministero della salute  
[http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_583\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_583_allegato.pdf)



Near miss

**Evento avverso**

Reazione avversa

Evento sentinella

Incident reporting

## Evento avverso

«Evento **inatteso** correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, **non intenzionale** e **indesiderabile.**»

Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella – Ministero della Salute 2009

Near miss

**Evento avverso**

Reazione avversa

Evento sentinella

Incident reporting

## Evento avverso

«un danno o un **disagio** imputabile (almeno in parte) alle pratiche mediche di prevenzione, diagnosi o cura che causa un prolungamento del ricovero ospedaliero o un peggioramento delle condizioni di salute oppure la morte.»

Manuale Global Trigger Tool IHI - 2009

Near miss  
Evento avverso  
**Reazione avversa**  
Evento sentinella  
Incident reporting

## Reazione avversa

«Effetto nocivo e non voluto conseguente all'uso di un medicinale»

Regolamento UE 1235/2010, la cui applicazione è operativa dal 2 luglio 2012, e della Direttiva 2010/84/UE, in fase recepimento



Near miss  
Evento avverso  
Reazione avversa  
**Evento sentinella**  
Incident reporting

## Evento sentinella

Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare la morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario.

Per la sua gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perchè si renda opportuna un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiamo causato o vi abbiano contribuito e determini l'implementazione di adeguate misure correttive da parte dell'organizzazione.

Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella – Ministero della Salute 2009

Near miss  
Evento avverso  
Reazione avversa  
**Evento sentinella**  
Incident reporting

## Eventi sentinella

1. Procedura in paziente sbagliato
2. Procedura chirurgica in parte del corpo sbagliata (lato, organo o parte)
3. Errata procedura su paziente corretto
4. Strumento o altro materiale lasciato all'interno del sito chirurgico che richiede un successivo intervento o ulteriori procedure
5. Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità ABo
6. Morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica
7. Morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto
8. Morte o disabilità permanente in neonato sano di peso >2500 grammi non correlata a malattia congenita
9. Morte o grave danno per caduta di paziente
10. Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale
11. Violenza su paziente
12. Atti di violenza a danno di operatore
13. Morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)
14. Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso
15. Morte o grave danno imprevisi conseguente ad intervento chirurgico
16. Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente

Near miss  
Evento avverso  
Reazione avversa  
Evento sentinella  
**Incident reporting**

È un sistema che serve a **segnalare mancati incidenti o eventi avversi** avrebbero o hanno causato un danno al paziente.

Nella nostra azienda è stato predisposto un modulo, cartaceo e informatizzato, che si può scaricare nella pagina “qualità e rischio clinico” del sito web aziendale nella sezione modulistica.

La segnalazione è **confidenziale**, non ha lo scopo di cercare chi ha sbagliato, ma analizzare le cause per prevenire che si ripetano errori