

PICCOLE INIZIATIVE PER IL CONTROLLO DELL'ERRORE

(estratto dalla newsletter di IPASVI LA SPEZIA n° 130, aprile 2011)

L'articolo completo su www.i-nurse.it

(...)

Chiunque, anche estraneo al nostro mondo, può riuscire a comprendere che **lavorando in condizioni non ottimali si possono fare più errori.**

Sono molte e differenti fra loro le facilitazioni a commettere un errore che l'ambiente sostiene e permette.

Dalla scarsità di dotazioni tecniche, alla scarsità di personale sanitario qualificato ed esperto.

(...) In passato molti ricercatori hanno tentato di misurare quanto la carenza di personale sanitario infermieristico può incidere sul rischio di complicanze.

Sovie nel 2001 e Needleman l'anno successivo, hanno concentrato l'attenzione sui livelli di qualità delle cure in relazione alla composizione dei turni di servizio.

Già nel 1976, Scott pubblicava un lavoro molto emblematico sin dal titolo: *"Hospital structure and postoperative mortality"*.

Se nel mio luogo di lavoro due colleghe si assentano per gravidanza o per pensionamento, e non vengono rimpiazzate da nuove destinazioni in arrivo, io -come professionista -non posso far assumere un nuovo Infermiere.

Si è così colpiti da questa situazione da ritenere che il generico concetto di "causa ambientale" rappresenti la causa d'ogni errore, al punto da rassegnarsi ad una situazione percepita come "non migliorabile".

(...) Il vero costo è quello di investire sulla "cultura d'ambiente" di tutti i professionisti sanitari coinvolti, rappresentando una certa resistenza al cambiamento la più frequente causa di stagnazione delle nostre (pericolose) abitudini.

Gian Luca Ottomanelli ha condiviso con me un interessante esperienza formativa: per il nostro Collegio IPASVI spezzino ci siamo dedicati a proporre soluzioni forse "strane", ma che riteniamo efficaci, in materia di prevenzione dell'errore legato all'attività professionale dell'Infermiere.

Nel corso di questo evento abbiamo ripetuto molte volte il bisogno di "isolarsi " durante la somministrazione della terapia.

Questo perchè istintivamente abbiamo sempre considerato molto pericolose le interruzioni durante tale delicata fase dove la responsabilità, non dimentichiamolo, è assegnata totalmente all'Infermiere (cfr DM 739/94, art 1-3 d) perfino quando è l'operatore di supporto a effettuarla (e come è noto l'oss, secondo la Conferenza Stato Regioni del febbraio 2001, può solo "aiutare all'assunzione di terapia" il malato).

Per questo motivo abbiamo mostrato una fotografia ricavata da un torneo di tennis amatoriale, dove si chiedeva silenzio ai presenti al fine di non favorire errori... legati alla deconcentrazione!

Nonostante ciò molti Infermieri (i responsabili assoluti del procedimento "somministrare la terapia") accettano di farsi interrompere per i motivi più diversi.

E noi suggerimmo già allora di **NON accettare** alcuna richiesta non urgente di interruzione della attività di somministrazione dei farmaci!!

Se si può ovviamente ben capire la richiesta di un malato (...) veramente incresciose e molto inopportune sono le richieste provenienti da chi lavora, spesso con ruoli di elevata responsabilità, in quello stesso ambiente, come se la terapia fosse cosa banale e priva di rischi (*tanto la fa l'Infermiere...*).

Ma la cultura che DEVE cambiare non è solo quella di chi fa la richiesta inopportuna , ma anche di chi si interrompe mentre somministra i farmaci per andare a rispondere al telefono, per recuperare la cartella richiesta da un medico o per spedire un fax in amministrazione "*che se no chiude*"....non si ha la intenzione di spaventare nessuno, ma la rubrica nasce per invitare alla riflessione: ma chi pagherebbe, in caso di errore?

Se somministrate l'antibiotico al malato sbagliato dopo aver fatto tre volte avanti e indietro con la medicheria e si scatena una crisi allergica, pensate veramente di poter chiamare in causa chi vi ha chiesto di spedire in fretta un fax?

(...)

A conferma del rischio insito e connesso alla interruzione della terapia giunge ora uno studio, che Vi invito a cercare sul sito di **SISIP**, la brillante e dinamica Società italiana di scienze infermieristiche pediatriche , che nel numero 3 del "*Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche*", **indica nel 12 % in più il numero di errori dovuti proprio alla interruzione della attività di somministrazione dei farmaci in corsia!** Dall'articolo si scopre che alcuni Coordinatori e alcuni Infermieri hanno varato innovativi cartelli ed avvisi che, in prossimità di chi somministra i farmaci, invitano a NON INTERRUPERE il professionista che sta effettuando la terapia..(**"no interruption zone"**).

Chiaramente, anche questi progetti andranno a svilupparsi con efficacia dove il rapporto degenti/Infermieri è valido e ben calibrato...oggi molti direttori a vario titolo hanno quasi "timore" a chiedere di ripianare le situazioni di sofferenza delle dotazioni,certamente preoccupati delle reazioni della politica che chiede a gran voce di risparmiare.

Corretto risparmiare sugli sprechi, assai meno sulla sicurezza: amare riflessioni che non producono sostanza.

Buon lavoro a tutti.

Riferimenti in nota:

M.Sovie et all., "**Hospital restructuring and its impact on outcomes**" 2001
J. Needleman "**Nursing staffing levels and the quality of care in hospital**";
England J. of Medicine, London 2002
W.Scott "**Hospital structure and postoperative mortality**", Chicago 1976

**Le interruzioni subite dagli Infermieri durante la preparazione e
somministrazione della terapia: conseguenze e possibili rimedi**

Francesca Giusti, Daniele Ciofi, Filippo Festini
Giornale Italiano di Scienze Infermieristiche Pediatriche 2011; 3 (1): 28-30