



Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

1^a giornata REGIONALE sulle
BUONE PRATICHE
per la SICUREZZA DELLE CURE



Percorsi regionali per la promozione della sicurezza in chirurgia

La check list di sala operatoria ed il progetto SOS.net

Stefano Bonilauri
Direttore S.C. Chirurgia Generale e Urgenza
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Arcispedale Santa Maria Nuova
IRCCS

La normativa

- La DGR 884/2013 Recepimento dell' intesa Governo-Regioni sul documento "Disciplina per la Revisione della Normativa dell' Accreditamento" al Criterio 6.3 Programma per la Gestione del Rischio Clinico e Modalità di gestione degli eventi avversi, prevede come evidenza di valutazione l' utilizzo della Check List
- Il Decreto 2 Aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all' assistenza Ospedaliera" nel capitolo relativo agli standard generali di qualità per i Presidi Ospedalieri – Gestione del rischio clinico – fa riferimento alla documentata e formalizzata presenza della Check List

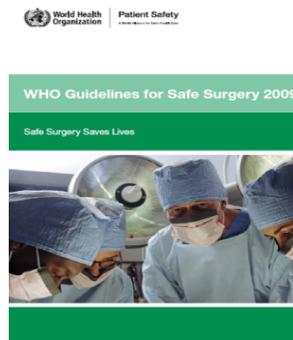
La normativa

- Lo schema di Decreto Ministeriale recante modifiche ed integrazioni al D.M. 27 Ottobre 2000 n. 380 e successive modificazioni (scheda di dimissione ospedaliera – SDO) rispetto al quale la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e Regioni ha espresso parere favorevole in data 20 Gennaio 2016 prevede fra le informazioni obbligatorie quelle relative alla Check List





La Check List



- La “WHO Surgical Safety Checklist” è stata creata con lo scopo di fornire alle équipes chirurgiche uno strumento utile per ridurre i rischi chirurgici.

La Check List - Criteri

- 1 Semplicità: una lista troppo complicata, anche se esaustiva, sarebbe troppo complicata da attuare sistematicamente.
- 2 Applicabilità: focalizzando la check list su sistemi molto complessi (o molto semplici) si rischierebbe di vederla applicata solo in specifici contesti
- 3 Misurabilità: la valutazione dei risultati consente di evidenziare le criticità ed aiuta a migliorare i setting

Surgical Safety Checklist  **World Health Organization** | **Patient Safety**
A World Alliance for Better Health Care

Before induction of anaesthesia <small>(with at least nurse and anaesthetist)</small>	Before skin incision <small>(with nurse, anaesthetist and surgeon)</small>	Before patient leaves operating room <small>(with nurse, anaesthetist and surgeon)</small>
<p>Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?</p> <input type="checkbox"/> Yes	<p><input type="checkbox"/> Confirm all team members have introduced themselves by name and role.</p> <p><input type="checkbox"/> Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.</p> <p>Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<p>Nurse Verbally Confirms:</p> <input type="checkbox"/> The name of the procedure <input type="checkbox"/> Completion of instrument, sponge and needle counts <input type="checkbox"/> Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name) <input type="checkbox"/> Whether there are any equipment problems to be addressed
<p>Is the site marked?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<p>Anticipated Critical Events</p> <p>To Surgeon:</p> <input type="checkbox"/> What are the critical or non-routine steps? <input type="checkbox"/> How long will the case take? <input type="checkbox"/> What is the anticipated blood loss? <p>To Anaesthetist:</p> <input type="checkbox"/> Are there any patient-specific concerns? <p>To Nursing Team:</p> <input type="checkbox"/> Has sterility (including indicator results) been confirmed? <input type="checkbox"/> Are there equipment issues or any concerns? <p>Is essential imaging displayed?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<p>To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:</p> <input type="checkbox"/> What are the key concerns for recovery and management of this patient?
<p>Is the anaesthesia machine and medication check complete?</p> <input type="checkbox"/> Yes		
<p>Is the pulse oximeter on the patient and functioning?</p> <input type="checkbox"/> Yes		
<p>Does the patient have a:</p> <p>Known allergy?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		
<p>Difficult airway or aspiration risk?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, and equipment/assistance available		
<p>Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, and two IVs/central access and fluids planned		

This checklist is not intended to be comprehensive. Additions and modifications to fit local practice are encouraged.

Revised 1 / 2009

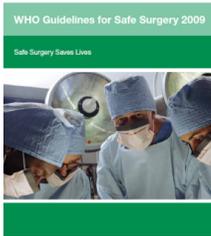
© WHO, 2009


*Ministero del Lavoro, della Salute e
delle Politiche Sociali*
DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI
ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO III

**Manuale per la Sicurezza in sala
operatoria: Raccomandazioni e Checklist**



 World Health Organization Patient Safety





Agenzia sanitaria e sociale regionale

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

**Raccomandazioni per la sicurezza in
sala operatoria**

DALLE RACCOMANDAZIONI AL PROGETTO *SOS.net*



TITOLO DEL PROGETTO

SOS.net

Rete Sale Operatorie Sicure

*Realizzazione di un network regionale per il monitoraggio e la misura degli
outcomes sull'utilizzo della surgical safety check list all'interno delle sale
operatorie; implementazione della check list negli ospedali della Regione e
valutazione delle ricadute sulla sicurezza del processo chirurgico*



Cognome _____ Nome _____ data di nascita _____ Intervento Chirurgico _____ data _____

MODULO 776/a — check list

SIGN-IN 17 controlli da effettuare prima dell'induzione dell'anestesia	TIME-OUT 17 controlli da effettuare prima dell'incisione della cute	SIGN-OUT 16 controlli da effettuare prima dell'uscita dalla sala operatoria
<p>1) Il paziente ha confermato:</p> <input type="checkbox"/> Identità <input type="checkbox"/> Sede Intervento <input type="checkbox"/> Procedura <input type="checkbox"/> Consensi (anestesiologico/chirurgico/emocomponenti) <p>2) Il sito dell'intervento è stato marcato ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> non applicabile</p> <p>3) Controlli delle apparecchiature di anestesia completati (compreso pulsossimetro presente) <input type="checkbox"/></p> <p>4) Verifica corretto funzionamento apparecchiature di sala operatoria <input type="checkbox"/></p> <p>Identificazione dei rischi del paziente:</p> <p>5) Il paziente presenta allergie ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>6) Il paziente presenta difficoltà di gestione delle vie aeree o rischio di aspirazione ? <input type="checkbox"/> SI, strumentazione/assistenza disponibile <input type="checkbox"/> NO</p> <p>7) Il paziente presenta rischio di perdite ematiche >500ml (7ml/Kg nei bambini)? <input type="checkbox"/> SI, accesso endovenoso adeguato e emocomponenti richiesti <input type="checkbox"/> NO</p>	<p>1) I nomi e le funzioni dei componenti dell'équipe sono noti a tutti i suoi membri <input type="checkbox"/></p> <p>2) Chirurgo, Anestesista e Infermiere confermano: identità del paziente, procedura, sito chirurgico e posizionamento <input type="checkbox"/></p> <p>3) Il Chirurgo ha informato l'équipe sulla durata prevista per l'intervento, rischi di perdite ematiche ed altre criticità <input type="checkbox"/></p> <p>4) L'Anestesista ha informato l'équipe sulle specificità del paziente, rischio ASA ed altre criticità <input type="checkbox"/></p> <p>5) L'infermiere ha comunicato all'équipe la verifica di sterilità (compresi i risultati degli indicatori), eventuali problemi con i dispositivi medici e altre criticità <input type="checkbox"/></p> <p>6) Profilassi antibiotica eseguita negli ultimi 60min ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> non applicabile</p> <p>7) Le immagini diagnostiche sono state visualizzate ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> non applicabile</p>	<p>L'infermiere conferma verbalmente insieme ai componenti dell'équipe:</p> <p>1) Il tipo di Procedura Chirurgica registrata (Quale procedura è stata eseguita?): <input type="checkbox"/></p> <p>2) Il conteggio finale di garze, aghi e altro strumentario chirurgico è corretto: <input type="checkbox"/></p> <p>3) Il Campione Chirurgico con relativo contenitore e richiesta è stato etichettato secondo la procedura Aziendale: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non applicabile</p> <p>4) Eventuali problemi con i Dispositivi Medici segnalati <input type="checkbox"/></p> <p>5) Chirurgo, Anestesista e Infermiere hanno revisionato gli aspetti critici per la gestione dell'assistenza post-operatoria <input type="checkbox"/></p> <p>6) Piano per la profilassi del tromboembolismo post-operatorio ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> non applicabile</p>
<p><u>Firma Infermiere</u></p>	<p><u>Firma Anestesista</u></p>	<p><u>Firma Chirurgo</u></p>

Cognome _____ Nome _____ data di nascita _____ Intervento Chirurgico _____ data _____

MODULO 776/b — Rilevazione delle Deviazioni dallo Standard Regionale

SIGN-IN I 7 controlli da effettuare prima dell'induzione dell'anestesia		TIME-OUT I 7 controlli da effettuare prima dell'incisione della cute	SIGN-OUT I 6 controlli da effettuare prima dell'uscita dalla sala operatoria
<p>1) IL PAZIENTE HA CONFERMATO:</p> <p><u>IDENTITA'</u></p> <input type="checkbox"/> braccialetto <input type="checkbox"/> barcode/nosologico <input type="checkbox"/> nosologico <input type="checkbox"/> cartella <p><u>SEDE INTERVENTO</u></p> <input type="checkbox"/> non conferma della sede <u>PROCEDURA CHIRURGICA</u> <input type="checkbox"/> Non conferma della procedura <p><u>CONSENSO</u></p> <input type="checkbox"/> mancata firma del consenso chirurgico <input type="checkbox"/> mancata firma del consenso anestesiologicalo <input type="checkbox"/> mancata firma del consenso emocomponenti <p>2) IL SITO DELL'INTERVENTO MARCATO</p> <input type="checkbox"/> sito non marcato <input type="checkbox"/> errata marcatura del sito	<p>3) CONTROLLI APPARECCHIATURE ANESTESIA:</p> <input type="checkbox"/> test apparecchiature non effettuati <input type="checkbox"/> non corretto posizionamento pulsossimetro <p>4) CONTROLLI APPARECCHIATURE DI SALA</p> <input type="checkbox"/> non corretto funzionamento <p>RISCHI PAZIENTE</p> <p>5) ALLERGIE:</p> <input type="checkbox"/> mancata segnalazione allergia <input type="checkbox"/> mancata visita anestesiologicala <p>6) VIEE AEREE</p> <input type="checkbox"/> mancata segnalazione di criticità <p>7) PERDITE EMATICHE/EMOCOMPONENTI</p> <input type="checkbox"/> mancata richiesta di unità a disposizione <input type="checkbox"/> mancata valutazione rischio emorragico	<p>1) COMPOSIZIONE EQUIPE</p> <input type="checkbox"/> componenti dell'equipe modificati rispetto alla lista operatoria <p>2) CONFERMA IDENTITA' PROCEDURA, SEDE, POSIZIONAMENTO</p> <input type="checkbox"/> variazione della procedura rispetto alla programmazione <input type="checkbox"/> posizionamento diverso rispetto alla lista operatoria <p>ANTICIPAZIONE CRITICITA'</p> <p>5) INFERMIERE VERIFICA STERILITA':</p> <input type="checkbox"/> problemi di sterilità DM/Strumentario <input type="checkbox"/> problemi di funzionalità DM/Strumentario <p>6) PROFILASSI ANTIBIOTICA:</p> <input type="checkbox"/> profilassi non eseguita quando necessario <input type="checkbox"/> profilassi non prescritta correttamente quando necessario <input type="checkbox"/> mancanza di farmaci <p>7) IMMAGINI DIAGNOSTICHE:</p> <input type="checkbox"/> immagini non disponibili quando necessario	<p>L'INFERMIERE CONFERMA</p> <p>2) CONTEGGIO GARZE:</p> <input type="checkbox"/> Conteggio garze non coincidente con conteggio pre-operatorio <input type="checkbox"/> Conteggio strumentario non coincidente con conteggio pre-operatorio <p>3) CAMPIONE CHIRURGICO</p> <input type="checkbox"/> Errata identificazione del campione <input type="checkbox"/> Errata preparazione del campione <p>4) DISPOSITIVI MEDICI</p> <input type="checkbox"/> Riscontro di difetti nell'uso dei DM <p>6) PROFILASSI TROMBOEMBOLICA</p> <input type="checkbox"/> piano profilassi non eseguito <input type="checkbox"/> profilassi non prescritta correttamente <input type="checkbox"/> mancanza dei farmaci presidi
Firma Infermiere _____		Firma Anestesista _____	Firma Chirurgo _____

PROGETTO SALE OPERATORIE SICURE (SOS. NET)

Punti Critici



Punti di Forza

PROGETTO SALE OPERATORIE SICURE (SOS. NET)

PUNTI CRITICI

CRITICITA' RILEVATE

- Û Modifica dei comportamenti tradizionali.
- Û Riconoscimento di parità tra i componenti del team.
- Û Difficoltà nella comprensione di alcuni item.
- Û Condivisione delle responsabilità di redazione della check;
- Û Presenza dei componenti dell'equipe non sempre rispettata nelle varie fasi di check
- Û Difficoltà nel mantenere alto il livello di motivazione nella redazione;



PROGETTO SALE OPERATORIE SICURE (SOS. NET)

PUNTI di FORZA

- Û COMUNICAZIONE E COINVOLGIMENTO DELL'EQUIPE
- Û PRESA DI COSCIENZA DELL'INTERCETTAZIONE DI ANOMALIE
- Û STRUMENTO STIMOLANTE IL CAMBIAMENTO
- Û APPRENDIMENTO DALL'ERRORE
- Û MODIFICA NEI PROCESSI DI MIGLIORAMENTO



SIGN IN:

Esempio di Deviazioni Dallo Standard

ITEM

CONFERMA DEL PAZIENTE:

- ➡ Mancanza braccialetto identificativo
- ➡ Braccialetto non conforme
- ➡ Mancanza del barcode/nosologico del paziente
- ➡ Mancanza / errata documentazione del paziente
- ➡ Dati anagrafici non corrispondenti alla lista

Raccomandazioni per la sicurezza in sala operatoria

L'applicazione della Check list per il controllo del rischio in sala operatoria

I sedici obiettivi per la sicurezza in sala operatoria

Obiettivo 1	Operare il paziente corretto ed il sito corretto
Obiettivo 2	Prevenire la ritenzione di materiale estraneo nel sito chirurgico
Obiettivo 3	Identificare in modo corretto i campioni chirurgici
Obiettivo 4	Preparare e posizionare in modo corretto il paziente
Obiettivo 5	Prevenire i danni da anestesia garantendo le funzioni vitali
Obiettivo 6	Gestire le vie aeree e la funzione respiratoria
Obiettivo 7	Controllare e gestire il rischio emorragico
Obiettivo 8	Prevenire le reazioni allergiche e gli eventi avversi della terapia farmacologica
Obiettivo 9	Gestire in modo corretto il risveglio ed il controllo postoperatorio
Obiettivo 10	Prevenire il tromboembolismo postoperatorio
Obiettivo 11	Prevenire le infezioni del sito chirurgico
Obiettivo 12	Promuovere un'efficace comunicazione in sala operatoria
Obiettivo 13	Gestire in modo corretto il programma operatorio
Obiettivo 14	Garantire la corretta redazione del registro operatorio
Obiettivo 15	Garantire una corretta documentazione anestesiologicala
Obiettivo 16	Attivare sistemi di valutazione dell'attività in sala operatoria



Obiettivo 1

Operare il paziente corretto ed il sito corretto

L'errata identificazione dei pazienti o del sito chirurgico è un evento avverso poco frequente, ma quando si verifica può provocare gravi conseguenze al paziente e compromettere seriamente la fiducia dei cittadini nei confronti dei professionisti e dell'intero sistema sanitario

Obiettivo 1
Operare il paziente
corretto ed il sito
corretto

SIGN IN	
<input type="checkbox"/>	PATIENT HAS CONFIRMED <ul style="list-style-type: none">• IDENTITY• SITE• PROCEDURE• CONSENT
<input type="checkbox"/>	SITE MARKED/NOT APPLICABLE
<input type="checkbox"/>	ANAESTHESIA SAFETY CHECK COMPLETED
<input type="checkbox"/>	PULSE OXIMETER ON PATIENT AND FUNCTIONING
DOES PATIENT HAVE	
<input type="checkbox"/>	KNOWN ALLERGY? NO YES
<input type="checkbox"/>	DIFFICULT AIRWAY/AS
<input type="checkbox"/>	YES, AND EQUIPMENT
<input type="checkbox"/>	RISK OF >500ML BLO (7ML/KG IN CHILDREN)
<input type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	YES, AND ADEQUATE INTRAVENOUS ACCESS AND FLUIDS PLANNED

TIME OUT
<input type="checkbox"/> CONFIRM ALL TEAM MEMBERS HAVE INTRODUCED THEMSELVES BY NAME AND ROLE
<input type="checkbox"/> SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE VERBALLY CONFIRM <ul style="list-style-type: none">• PATIENT• SITE• PROCEDURE

La strategia aziendale per la corretta identificazione dei pazienti, del sito e della procedura deve:

- essere formalizzata dalla Direzione Aziendale con procedura scritta
- essere monitorizzata mediante verifica della documentazione clinica o di sala operatoria (esempio consenso informato, checklist operatoria)
- contenere principi e raccomandazioni indicate nella "Raccomandazione del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali n.3" (aggiornata in base alle nuove indicazioni ed evidenze disponibili) e nella Delibera di Giunta Regionale 1706/2009 "Individuazione di aree di miglioramento della qualità delle cure e integrazione delle politiche assicurative e di gestione del rischio"



Ministero della Salute

**COMITATO PERMANENTE PER LA VERIFICA DELL'EROGAZIONE DEI
LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA IN CONDIZIONI DI APPROPRIATEZZA
ED EFFICACIA NELL'UTILIZZO DELLE RISORSE, DI CUI ALL'INTESA STATO-
REGIONI DEL 23 MARZO 2005**

Questionario LEA 2015 |

AS) RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DEI PAZIENTI

AS.4 Monitoraggio dell'adozione della Check list in Sala operatoria.

AS.4.1 Utilizzo della Check list in Sala operatoria

La Regione deve indicare:

Numero di UO Chirurgiche con check list Chirurgica 431

Numero di UO Chirurgiche totali 450

Aziende	Livello Informatizzazione-Pubblico
1	100,00%
2	0,00%
3	100,00%
4	0,00%
5	0,00%
6	100,00%
7	45,00%
8	56,00%
9	100,00%
10	0,00%
11	0,00%
12	100,00%
13	100,00%
14	100,00%

CALL AGENAS 2015
Esperienze di "Buone pratiche" inserite e validate RER

Anno	Nr.	Titolo	Azienda	Validate
2015	6 esperienze ambito chirurgico: SSL , FMEA e chirurgia ambulatoriale			
2015	1	Check-list per la sicurezza in chirurgia. L'esperienza dell'Azienda USL di Bologna	Bologna Usl	
2015	2	Checklist informatizzata per la sicurezza del paziente chirurgico: l'esperienza dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	Reggio Emilia AO	
2015	3	L'informatizzazione della checklist SOS.net per la sicurezza del paziente ed i risultati raggiunti	IOR	
2015	4	La gestione della sicurezza del paziente attraverso l'adozione del Dossier del paziente chirurgico	Piacenza USL	
2015	5	Analisi Proattiva Dei Rischi In Sala Operatoria. Secondo Metodica FMECA. L'infermiere Di Sala Operatoria Tra Nuove Responsabilita' E Cultura Della Sicurezza.	Casa di cura SALUS SPA	
2015	6	Utilizzo della Check-list per la sicurezza nei processi chirurgici ambulatoriali	PR AOU	

Un esempio pratico

- Paziente G.L. maschio anni 63 ricoverato in reparto di Medicina con diagnosi di “metastasi III segmento epatico da Ca colon”.
- Viene valutato in consulenza dal Chirurgo che pone indicazione ad intervento resettivo e dall’ Anestesista che fornisce l’ assenso all’ intervento (ASA III) che viene programmato
- Non viene trasferito in chirurgia per mancanza di posti letto ma viene condotto in SO direttamente dal reparto internistico

Al time out.....

TIME OUT	
<input type="checkbox"/>	CONFIRM ALL TEAM MEMBERS HAVE INTRODUCED THEMSELVES BY NAME AND ROLE
<input type="checkbox"/>	SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE VERBALLY CONFIRM <ul style="list-style-type: none">• PATIENT• SITE• PROCEDURE
ANTICIPATED CRITICAL EVENTS	
<input type="checkbox"/>	SURGEON REVIEWS: WHAT ARE THE CRITICAL OR UNEXPECTED STEPS, OPERATIVE DURATION, ANTICIPATED BLOOD LOSS?
<input type="checkbox"/>	ANAESTHESIA TEAM REVIEWS: ARE THERE ANY PATIENT-SPECIFIC CONCERNS?
<input type="checkbox"/>	NURSING TEAM REVIEWS: HAS STERILITY (INCLUDING INDICATOR RESULTS) BEEN CONFIRMED? ARE THERE EQUIPMENT ISSUES OR ANY CONCERNS?
HAS ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS BEEN GIVEN WITHIN THE LAST 60 MINUTES?	
<input type="checkbox"/>	YES
<input type="checkbox"/>	NOT APPLICABLE
IS ESSENTIAL IMAGING DISPLAYED?	
<input type="checkbox"/>	YES
<input type="checkbox"/>	NOT APPLICABLE

Conclusioni

- La check list costituisce un ausilio fondamentale nell' individuazione di anomalie di processo potenzialmente pericolose per il paziente
- La sua applicazione sistematica costituisce una tutela anche per gli operatori
- La verifica sistematica delle non conformità è fondamentale per il continuo miglioramento della performance