

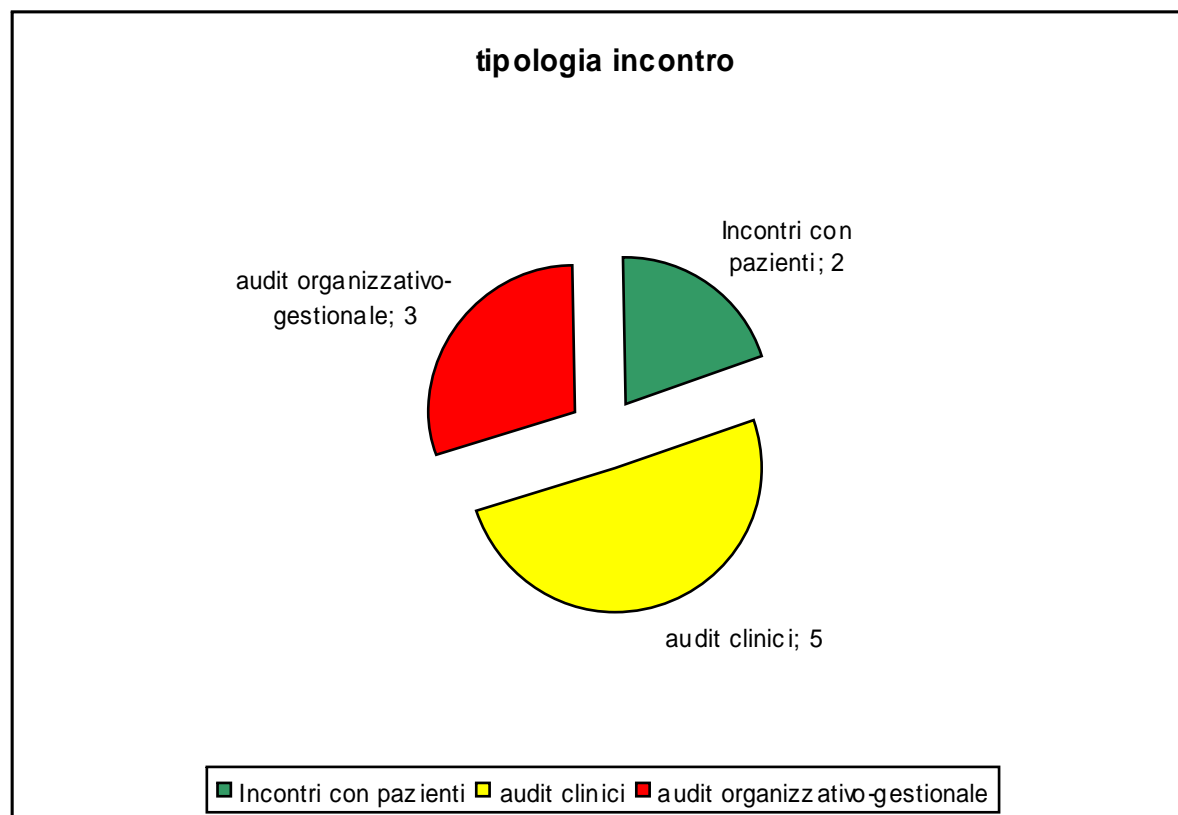


Audit clinico

Lo strumento In ASM PUNTI ESSENZIALI

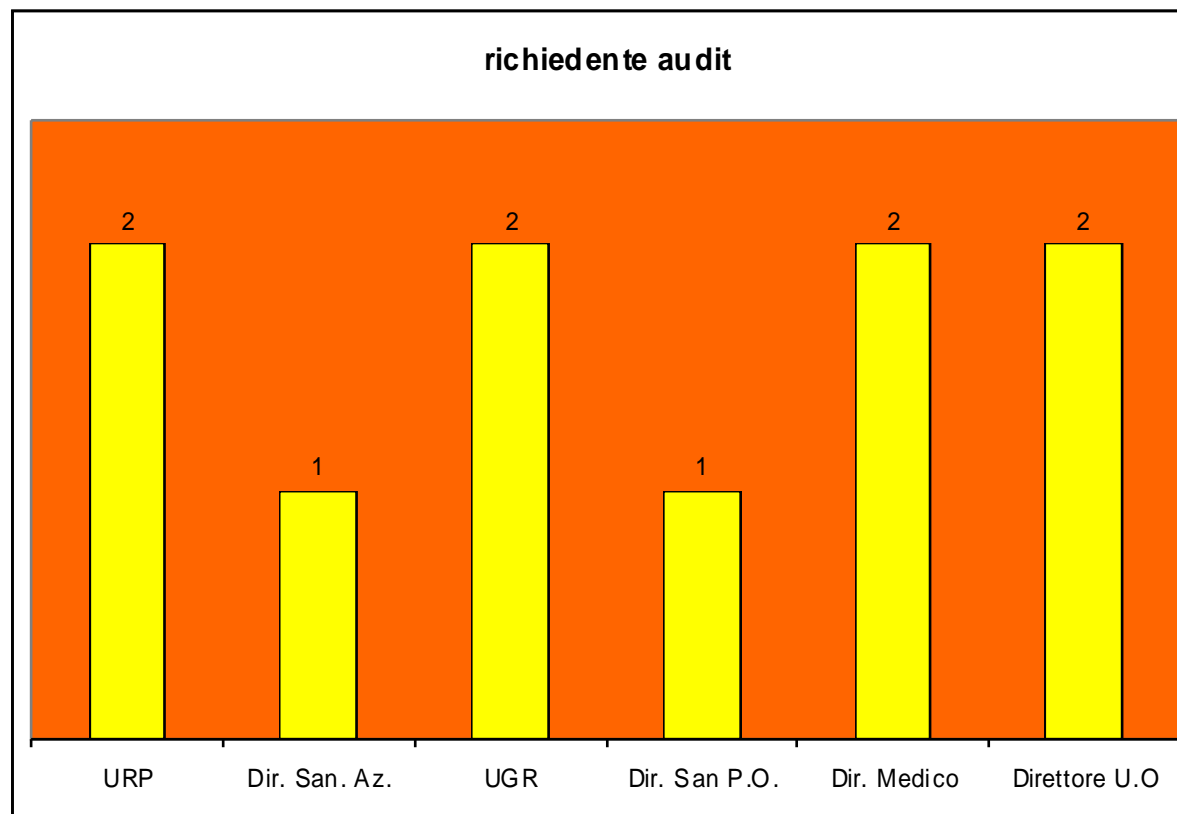
- 📁 Richiesta di attivazione bidirezionale (dalla periferia o dalla direzione strategica)
- 📁 Attività istruttoria preliminare
- 📁 Scelta “oculata” dei partecipanti
- 📁 Conduzione in un “tempo definito massimo” di 90 minuti
- 📁 Invio del report entro 7 giorni

Audit clinico: risultati nella nostra ASL periodo marzo- giugno 2012



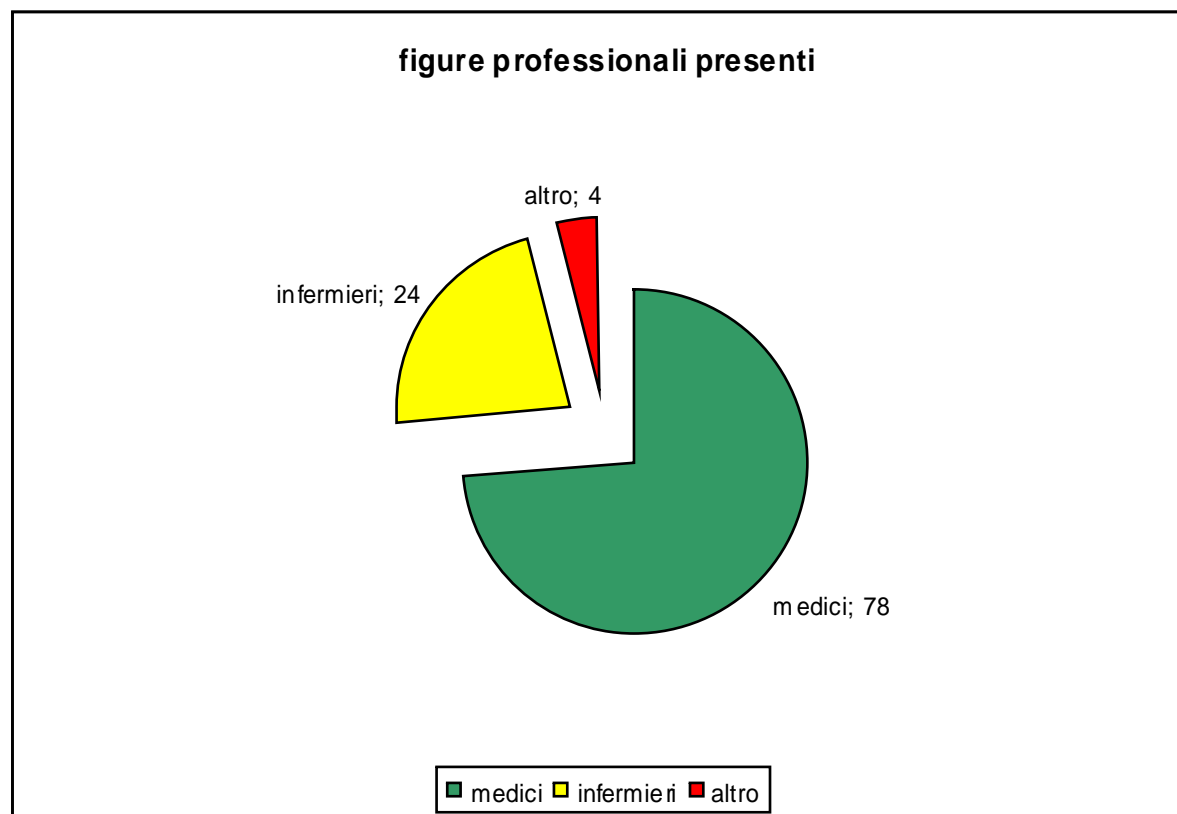
n. = 10

Audit clinico: risultati nella nostra ASL periodo marzo- giugno 2012



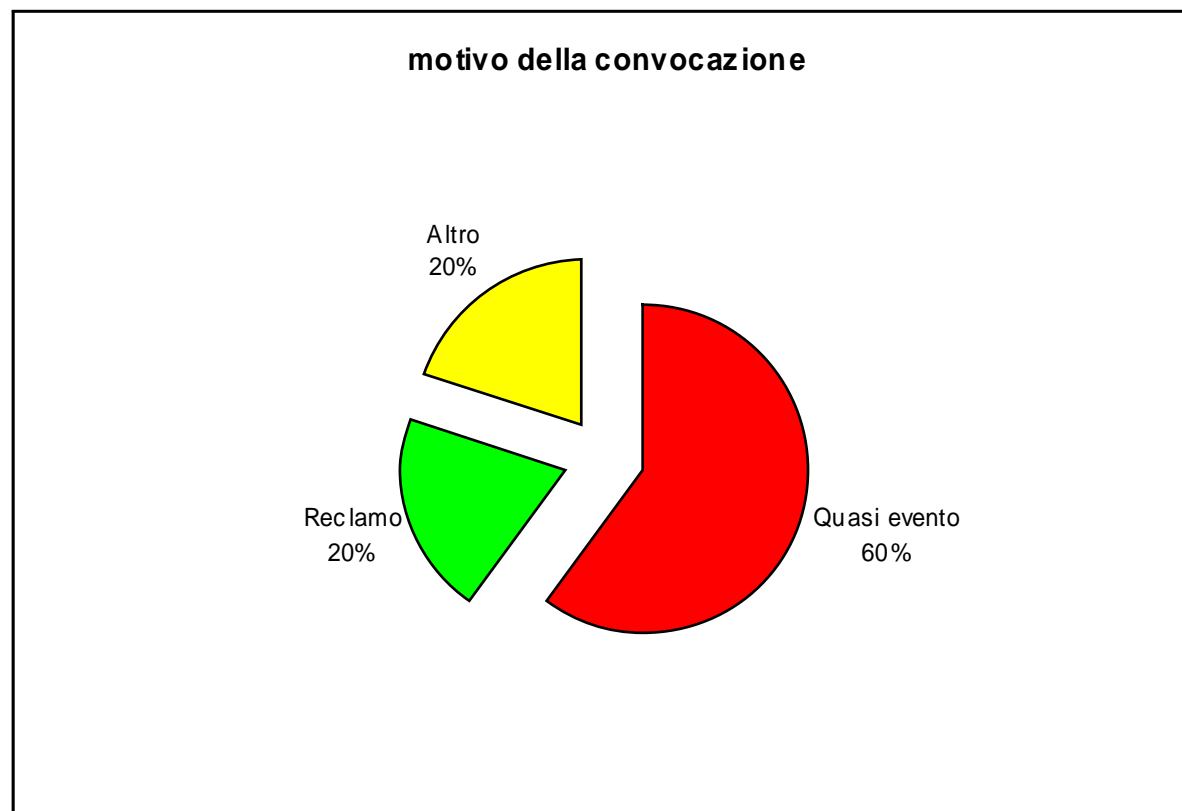
n.=10

Audit clinico: risultati nella nostra ASL periodo marzo- giugno 2012



n. = 10

Audit clinico: risultati nella nostra ASL periodo marzo- giugno 2012



n. = 10

asl 4
materàUNITÀ DI MEDICINA LEGALE E
GESTIONE DEL RISCHIO
☎ 0835-253389; 329-3832673

n. 03/2007

REPORT AUDIT del 05.03.07 ore 12.00

Prot. N° _____

Matera, 09/04/2013

Richiedente	<input type="checkbox"/> UGR <input type="checkbox"/> DSA <input type="checkbox"/> DUO <input checked="" type="checkbox"/> URP <input type="checkbox"/> _____
Prot. Richiesta URP	20070005915 del 21 febbraio 2007
Tipo di richiesta	<input checked="" type="checkbox"/> Reclamo <input type="checkbox"/> Evento <input type="checkbox"/> Ev. sentinella <input type="checkbox"/> Quasi evento <input type="checkbox"/> Altro
Comunicazioni	Convocazione dei medici coinvolti Comunicazione all'URP dell'attivazione dell'audit.
Presenti all'audit	Drr.
Elementi del reclamo	Il paziente segnala al TDM e ad un quotidiano locale di aver subito un intervento chirurgico al ginocchio "senza anestesia. E' svenuto continuamente e nonostante le grida di dolore i medici hanno continuato ad operare".
Documentazione esaminata in sede di audit	Istanza del TDM, articolo quotidiano locale, cartella clinica.
Analisi e discussione	Sulla base degli elementi documentali disponibili i medici convocati ripercorrono gli eventi e confermano quanto riportato in cartella clinica e precisamente che il paziente inizialmente in anestesia locale per stato di agitazione e dolore è stato sedato in anestesia generale. L'intervento artroscopico (meniscectomia parziale selettiva mediale ginocchio) era indicato, appropriato ed esitato favorevolmente.
Azioni Interne	Revisione dei criteri di scelta dei pazienti da candidare all'anestesia locale.
Considerazioni interne all'esito dell'audit	Gli elementi disponibili evidenziano l'effettuazione di ben due tipologie di anestesia sul paziente, quindi l'assenza di un presupposto oggettivo di reclamo, stante anche la

buona riuscita e l'appropriatezza dell'intervento effettuato sul paziente.

Andrebbe quindi verificata la modalità di raccolta delle istanze dai cittadini sia da parte del TDM che da parte dell'URP essendosi di fatto verificata una grave inesattezza tra quanto dichiarato dal paziente, anche agli organi di stampa, e quanto evincibile dalla documentazione sanitaria e dalla discussione in sede di audit.

La Direzione Strategica, con il coinvolgimento dei Legali dell'ASL, valuterà l'opportunità di procedere nei confronti del paziente in merito al danno all'immagine aziendale conseguente all'articolo di stampa, risultato infondato.

Convocazione diretta del cittadino da parte dell'UGR.

Risposta al
cittadino istante

Invio report all'URP in data _____



BOARDING CARD

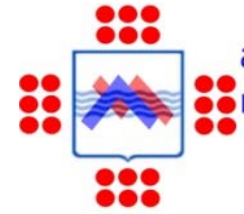


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": DA DOVE NASCE.



La chirurgia resta per numerose condizioni cliniche l'unica "chance" terapeutica. Ogni anno milioni di persone vengono sottoposte ad interventi chirurgici per il trattamento di lesioni traumatiche, complicazioni della gravidanza, patologie benigne e maligne. Ciascuna procedura chirurgica in quanto tale ha l'obiettivo primario di risolvere un problema clinico e "salvare la vita del paziente".

Tuttavia una "chirurgia non sicura" è una potenziale causa di danno per il paziente.

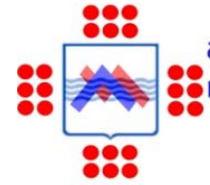
Data l'ubiquitariet  dei trattamenti chirurgici, i potenziali rischi di una chirurgia non sicura hanno un'enorme implicazione per la salute pubblica e per tutte le organizzazioni sanitarie.



XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria



LA "BOARDING CARD": DA DOVE NASCE.



WHO's 10 Objectives for Safe Surgery

The team will operate on the correct patient at the correct site.

The team will use methods known to prevent harm from administration of anaesthetics, while protecting the patient from pain.

The team will recognize and effectively prepare for life-threatening loss of airway or respiratory function.

The team will recognize and effectively prepare for risk of high blood loss.

The team will avoid inducing an allergic or adverse drug reaction for which the patient is known to be at significant risk.

The team will consistently use methods known to minimize the risk for surgical site infection.

The team will prevent inadvertent retention of instruments or sponges in surgical wounds.

The team will secure and accurately identify all surgical specimens.

The team will effectively communicate and exchange critical information for the safe conduct of the operation.

Hospitals and public health systems will establish routine surveillance of surgical capacity, volume and results.

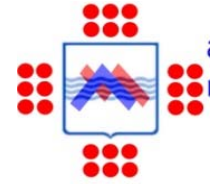


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": DA DOVE NASCE.



- Letteratura di riferimento (WHO)
- Raccomandazioni Ministeriali.
- Attività di Safety Walk-around condotta dal maggio 2007.
- Rilievo di 8 quasi eventi e di due eventi avversi in 8 mesi.

*Ministero del Lavoro, della Salute e
delle Politiche Sociali*



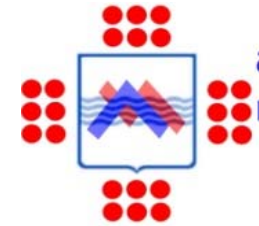


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": DA DOVE NASCE.



Principali criticità emerse nel SWR.

- **Preparazione del paziente**
- **Acquisizione del consenso informato**
- **Identificazione del paziente**
- **Fasi di trasferimento**
- **Disponibilità della documentazione sanitaria completa**
- **Errori di lato e conteggio garze/ strumentario**
- **Tracciabilità.**

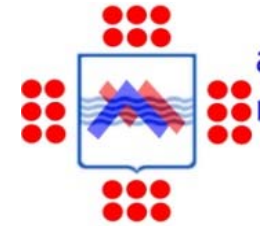


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": DA DOVE NASCE.



...la possibile soluzione: B. Card

Uno strumento in grado di "seguire" il paziente dalla stanza di degenza alla sala operatoria e viceversa, tracciando ogni singola fase, rappresentando una vera e propria "carta d'imbarco" indispensabile per consentire al paziente di intraprendere un viaggio sicuro verso l'attività chirurgica, andata e ritorno.

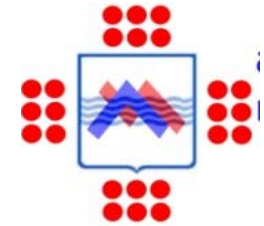


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": DA DOVE NASCE.



Gruppo di lavoro multidisciplinare (comprendente tutte le tipologie di operatori sanitari afferenti al blocco operatorio: medici specialisti in chirurgia ed in anestesia, infermieri del blocco operatorio, OSS)

Analisi del percorso perioperatorio del paziente chirurgico, con definizione delle fasi principali ed individuazione dei momenti di criticità.

Realizzazione e condivisione di un documento di sintesi sul "Percorso Perioperatorio del paziente chirurgico", nel quale sono state comprese tutte le raccomandazioni pratiche del WHO e del Ministero della Salute, per aumentare la sicurezza del paziente chirurgico.

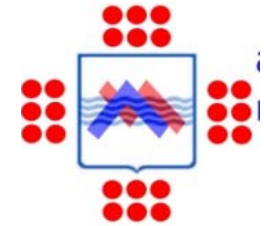
Produzione di una check list, chiamata "boarding card".



XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria



LA "BOARDING CARD".



La Boarding Card è quindi un "supporto cartaceo" (ed anche informatico) che accompagna il paziente in tutte le fasi del percorso chirurgico con lo scopo di "documentare" tutte le attività ed i processi e quindi migliorare il rispetto delle procedure, il lavoro di equipe e la comunicazione tra operatori sanitari.

Più specificamente, si tratta di un documento clinico integrato composto da 1 foglio formato A3, ripiegato su quattro facciate, che ripercorre le tre fasi del percorso perioperatorio secondo uno schema paragonabile a quello di una "check list", quindi di facile applicabilità in qualsiasi ambito chirurgico.

**BOARDING CARD - CARTA DI IMBARCO
PER IL "PERCORSO PERIOPERATORIO"
DOCUMENTO CLINICO INTEGRATO**

U.O.: _____ Cartella Clinica n. _____

GENERALITÀ PAZIENTE	SINTESI CRITICA
Cognome e Nome: _____	Allergie: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> _____
Luogo e Data di nascita: _____	Lato: DX <input type="checkbox"/> SX <input type="checkbox"/>
Residenza: _____	

RO2

REVISIONE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	CONTROLLI DA ESEGUIRE D'UNITÀ OPERATIVA	FIRMA (LEGGIBILE)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verifica della presenza del record anamnestico in caso di Day Surgery e preincisione.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seguire orario dell'ultima dose di Eparina a Basso Peso Molecolare (EBPM) h: _____	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Controllo protesi dentarie e altri, oggetti metallici, smalto, digiuno.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Controllo tricostomia sito chirurgico ed area lombare se prevista anestesia peridurale.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Controllo igiene personale, cosmica e calze antitrombosi.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Identificazione paziente.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Controllo documentazione clinica di U.O. ed anestesiologicala.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Controllo della corretta sede dell'intervento.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Controllo dei consensi.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verifica disponibilità emoderivati <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Centro Trasfusoriale <input type="checkbox"/> Emoteca <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Controllo profilassi antibiotica <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Identificazione del paziente e consegna della documentazione clinica al trasporto.	

1. Coord. di U.O. - 2. Infermiere di U.O. - 3. Medico di U.O. - 4. O.S.S. della U.O. -
5. O.S.S. della S.O. - 6. Infermiere Strumentista. - 7. Coord. di S.O. - 8. Infermiere di sala
- 9. Infermiere di anestesia - 10. Medico di anestesia

R03

M B D I C O	C O R D	I N F	O S S	ATTIVITA' DI SALA OPERATORIA	FIRMA (LEGGIBILE)
3 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Nuova verifica disponibilità presidi strumentali necessari, (compreso apparecchio di brillanza) per l'intervento chirurgico previsto.	
		6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Verifica della disponibilità della strumentazione sterile. Conta strumenti, garze, tamponi, aghi.	
		6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Identificazione paziente, consegna della documentazione clinica e trasferimento nella presala prevista.	
10 <input type="checkbox"/>		9 <input type="checkbox"/>		Verifica strumentazione e presidi anestesiológicos necessari.	
3 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	6/8/9 <input type="checkbox"/>		Valutazione SO2 paziente con pulsossimetro	
3 <input type="checkbox"/>				Valutazione difficoltà di intubazione/Rischio di Ab ingestis? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI L'EQUIPAGGIAMENTO NECESSARIO E DISPONIBILE IN S.O.? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
		6/8/9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Identificazione paziente, consegna della documentazione clinica e trasferimento nella presala prevista.	
3/10 <input type="checkbox"/>		6/8/9 <input type="checkbox"/>		TIME OUT: Identificazione paziente, corretta procedura chirurgica, corretto posizionamento del paziente, corretta sede e lato (coinvolgendo l'intera equipe operatoria)	
3/10 <input type="checkbox"/>		6/8/9 <input type="checkbox"/>		DOUBLE CHECK: Verificare corrispondenza delle immagini radiologiche con : identità del paziente e sito chirurgico (due componenti dell'equipe operatoria)	
		9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Chiusura e consegna della cartella di cure infermieristiche di S.O.	
3/10 <input type="checkbox"/>		9 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Verificare che il paziente lasci il complesso operatorio con la documentazione completa.	
ATTIVITA' DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DA PARTE DELLA U.O.					
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		Controllo della scheda infermieristica di sala operatoria.	

1. Coordinatore di U.O. - 2. Infermiere di U.O. - 3. Medico di U.O. - 4. O.S.S. dell'U.O. - 5. O.S.S. del B.O. - 6. Infermiere strumentista -
7. Coordinatore infermieristico di S.O. - 8. Infermiere di sala - 9. Infermiere di anestesia - 10. Medico di anestesia



SCHEDA INFERMIERISTICA DI SALA OPERATORIA		
Tipo Intervento		N° Sala _____ U. Inf. che _____
TIPOLOGIA INTERVENTO		
<input type="checkbox"/> ELEZIONE <input type="checkbox"/> URGENZA <input type="checkbox"/> REINTERVENTO <input type="checkbox"/> EMERGENZA		
STRUMENTISTA 1	INF.RE DI SALA 1	INF.RE ANESTESIA 1
STRUMENTISTA 2	INF.RE DI SALA 2	INF.RE ANESTESIA 2
POSIZIONE	ACCESSORI PER IL POSIZIONAMENTO	
<input type="checkbox"/> SUPINA <input type="checkbox"/> PRONA <input type="checkbox"/> FIANCO DX <input type="checkbox"/> FIANCO SX <input type="checkbox"/> GENUPETTORALE <input type="checkbox"/> SEDUTA <input type="checkbox"/> GINECOLOGICA	<input type="checkbox"/> RULLO SOTTO-SCAPOLARE <input type="checkbox"/> RULLO SOTTO-GAMBA <input type="checkbox"/> FASCIA DI CONTENIMENTO <input type="checkbox"/> ARCHETTO <input type="checkbox"/> INGEGNOCCHIATOIO <input type="checkbox"/> TRAZIONE ARTI INF.RE <input type="checkbox"/> PRESIDI ANTIDECUBITO <input type="checkbox"/> SCALDA PAZIENTE <input type="checkbox"/> TOURNIQUET	
ALLERGIE	ACCESSI VASCOLARI	
..... In caso di allergie al lattice allegare documentazione di utilizzo dei presidi medici Latex Free secondo procedura	<input type="checkbox"/> CATETERE VENOSO PERIFERICO <input type="checkbox"/> CATETERE VENOSO CENTRALE <input type="checkbox"/> ACCESSO ARTERIOSO <input type="checkbox"/>	
CATETERISMO VESCICALE	DRENAGGI	
<input type="checkbox"/> CATETERE FOLEY CH	<input type="checkbox"/> TUBULARE MULTIF.	
<input type="checkbox"/> ALTRO TIPO DI CATETERE CH	<input type="checkbox"/> PENROSE	
<input type="checkbox"/> CATETERISMO SOVRAPUBICO <input type="checkbox"/> IMPOSSIBILITA' DI CATETERISMO	<input type="checkbox"/> IN ASPIRAZIONE <input type="checkbox"/> SNG	
ESAMI		
<input type="checkbox"/> ISTOLOGICO <input type="checkbox"/> COLTURALE <input type="checkbox"/> CITOLOGICO <input type="checkbox"/> ESTEMPORANEO		
Profilassi antibiotica in S.O. entro 60min dal taglio cute : <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Note		
Firma : _____		



CONTROLLI A CURA DELL'INFERMIERE D'ANESTESIA		
<input type="checkbox"/> Controllo ventilatore	<input type="checkbox"/> Controllo presidi	<input type="checkbox"/> Controllo farmaci
Anestesia Generale		
<input type="checkbox"/> Bilanciata	<input type="checkbox"/> Inhalatoria	<input type="checkbox"/> Sedazione <input type="checkbox"/> TTVA
Anestesia Loco-Regionale		
<input type="checkbox"/> Subaracnoidea	<input type="checkbox"/> Epidurale	<input type="checkbox"/> Plesso brachiale <input type="checkbox"/> Femorale <input type="checkbox"/> Tronculare
<input type="checkbox"/> per infiltraz. topica		
Monitoraggio strumentale		
<input type="checkbox"/> Cardiocircolatorio (EC-BOG-NIBP/HR-PVC-SaO2)	<input type="checkbox"/> Respiratorio <input type="checkbox"/> Termico	<input type="checkbox"/> Farmacologico (Pompa siring. -vaporizz.) <input type="checkbox"/> Bilancio idroelettrolitico
Analgesia post-operatoria preparazione: <input type="checkbox"/> Pompa elastomerica <input type="checkbox"/> Flebo con regolatore di flusso		
<input type="checkbox"/> Assistenza al paziente nell'immediato post-operatorio		
CONTROLLI A CURA DELL' INFERMIERE DI SALA		
<input type="checkbox"/> Distermocong.	<input type="checkbox"/> Scialitiche	<input type="checkbox"/> Tavolo Operatorio <input type="checkbox"/> Aspiratore
<input type="checkbox"/> Colonna endos.	<input type="checkbox"/> Sterilisti Strumentario	<input type="checkbox"/> Presidi di consumo
<input type="checkbox"/> Presidi specialistici	<input type="checkbox"/> Scalda liquidi	<input type="checkbox"/> Scalda paziente
<input type="checkbox"/> Assistenza al paziente nell'immediato post-operatorio		
<input type="checkbox"/> Invio campioni <input type="checkbox"/> Coord. personale OSS <input type="checkbox"/> Richiesta sanific. sala <input type="checkbox"/> Coord. personale tecnico		

SCHEDA CONTA GARZE

<input type="checkbox"/> N° Pezze laparotomiche con filo radiopaco, 5 o multipli di 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO OK	
<input type="checkbox"/> N° Garzine con filo radiopaco, 5 o multipli di 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO OK	
<input type="checkbox"/> N° Tamponi diam. ____ con filo radiopaco, 5 o multipli di 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO OK	
<input type="checkbox"/> N° Tamponi diam. ____ con filo radiopaco, 5 o multipli di 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO OK	
<input type="checkbox"/> N° Altro _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO OK	
<input type="checkbox"/> Eseguito controllo radiografico (solo se la conta non è OK)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Infermiere Strumentista _____	Infermiere di anestesia _____	Infermiere di sala _____

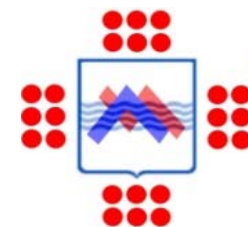


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD", IL CONTESTO



REGIONE BASILICATA



OSP. DI MATERA

OSP. DI POLICORO

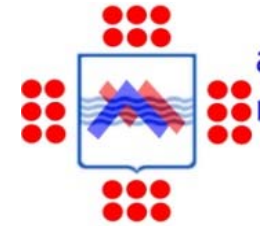


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": IL CONTESTO



L'Ospedale di Matera

L'Ospedale di Matera, è un Ospedale Provinciale sede di DEA di I livello, inserito nell'ambito della Azienda Ospedaliera di Matera (ASM).

-530 posti letto (180 dedicati all'area chirurgica);

-10 sale operatorie;

8 branche Chirurgiche Specialistiche ;

Attività interventistiche di Radiologia, Endoscopia Digestiva, Anestesia e Rianimazione e Cardiologia;

- Volume operatorio complessivo di ca. 8000 interventi/anno (41% di DRG chirurgici prodotti anno).



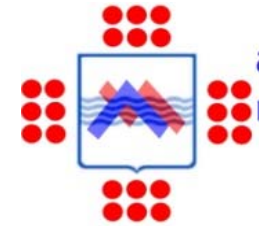


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": IL CONTESTO



L'Ospedale di Policoro

L'Ospedale di Policoro è un ospedale sede di Pronto Soccorso Attivo (P.S.A.); è il secondo Presidio dell'ASM.

- 105 posti letto (52 dedicati all'area chirurgica);
- 4 sale operatorie;
- 3 branche Chirurgiche Specialistiche ;
- Volume operatorio complessivo di ca. 2700 interventi/anno (33% di DRG chirurgici prodotti anno).



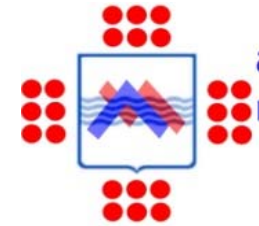


XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria

LA "BOARDING CARD": IL CONTESTO



2007

**SWA DELL'UGR NEL COMPARTO OPERATORIO
OSPEDALE DI MATERA
CREAZIONE GRUPPO DI LAVORO E PRODUZIONE
DELLA BC**

2009

INTRODUZIONE NELL'OSPEDALE DI MATERA

2010

**REVISIONE DELLA BC E VERIFICA DELLO STRUMENTO
NELL'OSPEDALE DI MATERA
INTRODUZIONE NELL'OSPEDALE DI POLICORO**

2011

**REVISIONE DELLA BC E VERIFICA DELLO STRUMENTO
NELL'OSPEDALE DI POLICORO**

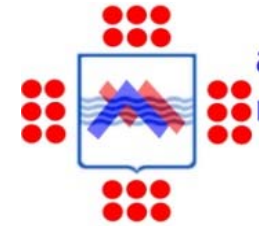




XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria



LA VERIFICA DEI RISULTATI



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E
DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO III

Questionario sull'adozione e implementazione del Manuale per la Sicurezza in sala
operatoria e della Checklist

5. Vengono effettuate attività di verifica e monitoraggio dell'implementazione della Checklist in sala operatoria? SI NO

Se "SI" specificare:

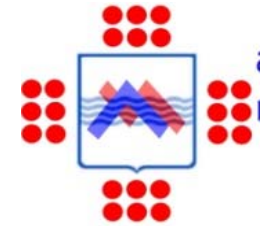
- questionari ad hoc
- attività di verifica presso le U.O. chirurgiche dell'azienda
- sistema informatizzato di monitoraggio della checklist
- Altro (specificare).....



XI CONGRESSO NAZIONALE

Siena 6 ottobre 2012

La Sicurezza in Sala Operatoria



LA VERIFICA DEI RISULTATI

La Boarding Card modifica i tempi di attuazione di tutte le procedure che il percorso perioperatorio comporta?

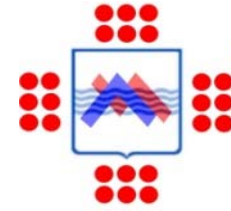
La Boarding Card è in grado di aumentare coinvolgimento attivo e la comunicazione tra tutti i soggetti delle diverse professioni Sanitarie che intervengono nel percorso del paziente chirurgico?





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri



azienda sanitaria locale
materata

GESTIONE DEL CONTENZIOSO STRAGIUDIZIALE:

U.D. 100

Fate c



ere testo



Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri

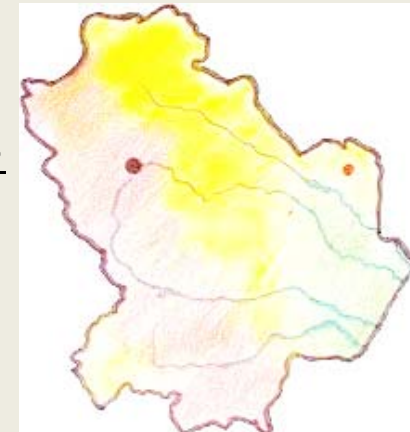


La sperimentazione

Istituzione del
Dipartimento Interaziendale Gestione
Sinistri per la gestione diretta dei sinistri
RCT nella sanità lucana

~~Fate clic per aggiungere testo~~
D.G.R. 1435 del 05 novembre 2013
durata 18 mesi (sino al 31/12/2013)

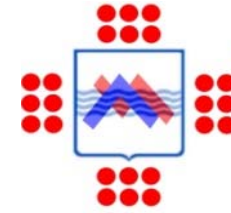
D.G.R. 1435 del 05 novembre 2013
proroga di ulteriori
18 mesi (sino al 30/6/2015)





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri



azienda sanitaria locale
materata

Attività di istruttoria medico-legale

Regolamento Interaziendale approvato
con del. ASM 1074 del 20.11.2012

Documentazione clinica

Parere clinico

Parere specialistico
rate elie per agg

Visita medico-legale

Relazione ASM

SECOND OPINION UNIVERSITARIA

Valutazione collegiale DIGS



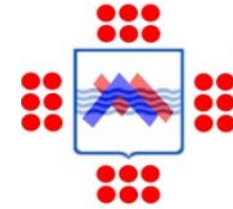
DIRETTORI GENERALI





REGIONE BASILICATA

Dipartimento
Interaziendale
Gestione
Sinistri



azienda sanitaria locale
materata

Investimenti

TECNOLO

Sistema Informativo Gestione Contenzioso BASIX

approvato con del. ASM 1110 del 22.10.2013

Fate clic per aggiungere testo
applicativo software dedicato alla
gestione condivisa dei sinistri
tra le Aziende del Dipartimento



Benvenuto nel sito Basix

versione 2.1.8.0

Nome utente:

Password:

Accedi



[Clicca qui per installare l'applicazione, creando un collegamento sul desktop ...](#)

Selezione denuncia

Matera - Azienda Sanitaria ASM

N° DIGS.:

2014\DIGS\097

N° ident. az.:

35/Str/14 - 23 Auto

Ricezione lettera

Identificazione cittadino

Gestione sinistro

U.O. e sanitari coinvolti

Cartella clinica

Parere clinico

Parere specialistico

Istruttoria medico legale

Istruttoria amministrativa

Valutazione dipartimentale

Second Opinion

Documenti allegati

Gestione denunce

 Periodo dal al

 Numero DIGS: \DIGS\

 Missiva apertura sinistro Consenso trattamento dati

 Denunce sinistri trovate: **19**

N° DIGS	N° identificativo aziendale	ASL	Data	Cognome	Nome	Missiva apertura sinistro	Consenso trattamento dati	Stato
2014\DIGS\097	35/Str/14 - 23 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	13/06/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\098	37/Str/14 - 24 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	25/06/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\099	38/Str/14 - 25 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	03/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\100	41/Str/14 - 26 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	22/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\101	42/Str/14 - 27 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	30/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\102	43/Str/14 - 28 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	30/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\103	44/Str/14 - 29 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	30/07/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\104	46/Str/14 - 30 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	19/08/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\105	47/Str/14 - 31 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	08/08/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\106	48/Str/14 - 32 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	29/08/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\107	49/Str/14 - 33 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	22/09/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\108	51/Str/14 - 34 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	03/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\109	53/Str/14 - 35 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	20/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\110	54/Str/14 - 36 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	22/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta
2014\DIGS\111	55/Str/14 - 37 Auto	Matera - Azienda Sanitaria ASM	23/10/2014			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aperta

CONTRASTO AL CONTENZIOSO GIUDIZIALE

Supporto ai Legali

Fate clic per aggiungere
Attività di CIP





Comunicazione

Interdisciplinarietà

Formazione

Reattività
GESTIONE DEL
CONTENZIOSO



Proattività
GESTIONE DEL
RISCHIO
CLINICO

Monte Pollino: Pini Loricati.



Grazie...