

Agiamo per individuarli, segnalarli e prevenirli meglio:

6

Lavorate in sala operatoria o in ambito interventistico?

Allora sapete bene che, nonostante l'esperienza e un team affiatato, possono verificarsi degli errori. Non solo in situazioni di emergenza, ma anche nella quotidianità.

339

Nevers Events* registrati da Relyens nel 2023

Un incidente può avere conseguenze profonde per pazienti e operatori sanitari. Conoscere i Never Events, parlarne tra colleghi e condividere le buone pratiche significa già proteggere i pazienti, preservare sé stessi e rafforzare il proprio team.

*Secondo Relyens, i Never Events sono eventi indesiderati gravi, identificabili e teoricamente evitabili quando vengono applicate le raccomandazioni di sicurezza. Possono avere conseguenze gravi per il paziente, che possono portarlo al decesso.



1 DIMENTICARE IL MATERIALE

35 % dei Never Events registrati ¹

Garza dimenticata perché il conteggio del materiale è stato effettuato dopo la sutura dell'incisione chirurgica.

Buona prassi

Assicurarsi che il conteggio del materiale sia completo prima di qualsiasi sutura, inserendo questa verifica come parte integrante della procedura.

Prima conto. Poi chiudo. Altrimenti potrebbe essere troppo tardi.



2 USTIONE DI UN PAZIENTE

20 % dei Never Events registrati ¹

Ustione di terzo grado di un paziente sotto anestesia locale dopo l'applicazione di una borsa del ghiaccio sulla pelle.

Buona prassi

Controllare la temperatura e proteggere la pelle, tenendo conto della mancanza di sensibilità del paziente.

Se la temperatura non è sicura per me, non lo è neanche per lui.



3 PROTESI / IMPIANTO NON ADEGUATO

17 % dei Never Events registrati ¹

Protesi dell'anca di dimensioni errate impiantata a causa di un errore nell'ordine di fornitura non rilevato prima dell'intervento.

Buona prassi

Controllare ogni protesi o impianto con un collega prima dell'anestesia. Senza una doppia verifica, l'intervento non ha inizio.

La protesi giusta è quella che abbiamo verificato insieme prima dell'anestesia.



4 ERRORE DI PROCEDURA

16 % dei Never Events registrati ¹

Intervento eseguito sul lato sbagliato per mancanza di coordinamento durante la preparazione.

Buona prassi

Durante la checklist, tutto il team si ferma, si concentra, partecipa, verifica.

La checklist è un lavoro di squadra per evitare errori.



5 ERRORE NELLA SOMMINISTRAZIONE DEL MEDICINALE

10 % dei Never Events registrati ¹

Somministrazione di un farmaco sbagliato a causa della confusione tra due fiale simili.

Buona prassi

Dopo la preparazione, conservare la fiala vuota per consentire un doppio controllo prima della somministrazione.

Una puntura, due controlli, zero pericoli.



6 ERRORE NELL'IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE

2 % dei Never Events registrati ¹

Campione biologico mal identificato a causa dell'uso di etichette appartenenti a un altro paziente nella cartella clinica.

Buona prassi

Controllare l'identità del paziente e la richiesta di esame con un collega prima di inviarla al laboratorio.

Evitiamo confusioni: nome verificato, provetta convalidata, paziente rispettato.

Fonti:

¹ Analisi retrospettiva internazionale condotta da Relyens nel 2023 su 355 eventi indesiderati ed evitabili (Never Events) occorsi in strutture tecniche complesse in Francia, Spagna, Italia e Germania, raccolti ed elaborati a partire dal proprio database di segnalazioni.

Relyens Mutual Insurance

Sede legale: 18 rue Edouard Rochet - 69372 LIONE Cedex 08 - FRANCIA
Tel. +33 (0) 4 72 75 50 25 - www.relyens.eu
Società di assicurazione mutualistica a contributo fisso. Società disciplinata dal Codice delle assicurazioni - 779 860 881 RCS Lyon. Organismo di formazione professionale registrato presso la Prefettura regionale con il n. 82690051369. Partita IVA intracomunitaria: FR 79779860881.