

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 4 - numero 560 di mercoledì 22 maggio 2002**

# **Sicurezza negli ospedali sotto controllo**

*Al San Raffaele di Milano e' attivo il primo centro italiano per lo studio dei rischi e degli errori in medicina. Analoghe iniziative saranno avviate in altre 22 strutture del territorio nazionale.*

Il settore della sanità è in ritardo di un decennio rispetto ad altre industrie nel miglioramento della sicurezza del paziente e degli operatori.

Solo a partire dal 1999, infatti, con la pubblicazione dell'Istituto di Medicina Americano sono stati evidenziati gli errori che annualmente colpiscono il 3-4% dei pazienti americani e potrebbero essere evitati nel 50% dei casi.

Negli Stati Uniti ogni anno muoiono da 44.000 a 98.000 persone per errori in medicina, più di quante muoiano a causa di incidenti stradali (43.458), cancro al seno (42.297) o AIDS (16.516),

In Europa i primi segni di attenzione alla cultura degli errori si sono registrati l'anno scorso in Gran Bretagna e in Svizzera. In Gran Bretagna è stato condotto uno studio nazionale dal quale è emerso che il 5% dei pazienti è vittima di errori, mentre in Svizzera è stato costituito un gruppo di studio sul tema riconosciuto a livello nazionale.

L'Italia inizia soltanto ora ad affrontare il problema, con l'inaugurazione qualche giorno fa a Milano, presso l'Istituto San Raffaele, alla presenza del ministro Sirchia del primo "Centro italiano per lo studio dei rischi e degli errori in medicina" (CeSREM).

Dal giugno scorso, infatti, presso l'ospedale San Raffaele sono state avviate sei unità di "gestione del rischio", ovvero sei squadre di medici che controllano esattamente sei aree dell'ospedale, per individuare i punti critici e cercare soluzioni contro il ripetersi degli errori effettuati.

La sperimentazione nel controllo dei processi organizzativi sta partendo anche in altre 22 strutture ospedaliere.

Gli errori in ospedale ( ad esempio lo scambio di un farmaco con un altro) sono possibili, a volte frequenti e pesano sui conti della sanità pubblica per circa un terzo dei costi complessivi di gestione degli ospedali.

Dal 2000 al 2001 le segnalazioni al Tribunale per i diritti del malato hanno registrato un incremento del 14% e le aree in cui gli errori sono più facili sono ortopedia e traumatologia (16,5%), oncologia (13%), ostetricia e ginecologia (10,8%) e chirurgia generale (10,6%).

Il 19,1 % dei casi segnalati corrisponde ad errori effettivi del medico nell'interpretazione dei sintomi o nella terapia; il 22% è rappresentato da ritardi nella diagnosi e il 53% è costituito da errori nell'interpretazione dei test.

Il suggerimento del direttore scientifico del CeSREM, prof. Pierangelo Bonini, per evitare questi errori è rappresentato dal braccialetto con il codice a barre che permette di identificare esattamente il paziente.

Un'altra utile soluzione potrebbe essere il "carrello intelligente" che, grazie ad un computer, dovrebbe consentire all'infermiere di prelevare soltanto i farmaci prescritti al paziente.

Ulteriori informazioni relative al CeSREM sono disponibili al seguente indirizzo:

[www.cesrem.org](http://www.cesrem.org).

