



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

Call for Good Practice 2015

**gestione delle protesi dentarie e acustiche: verifica in Audit della corretta applicazione della procedura implementata dal 2014.**

**Road Map for Partial Denture and Hearing Aids of hospitalized persons. Distribution of ad hoc boxes.**

- Regione LIGURIA
- ISTITUTO NAZ. PER LA RICERCA SUL CANCRO - U.O. Gestione Rischio Clinico Qualità  
Accreditamento e URP
- Marzia Tomellini
- marzia.tomellini@hsanmartino.it 3355348200

*Stato pratica: Pratica validata*

*Pratica di: Pratica clinical risk management*

*Tematica affrontate:*

- *Analisi dei rischi e dei danni*
- *Valutazione dei rischi e dei danni*
- *Formazione in materia di sicurezza del paziente*
- *Identificazione dei rischi e dei danni*
- *Implementazione di iniziative/interventi per la sicurezza del paziente*
- *Cultura della sicurezza*

*Classificazione OBP:*

*Classificazione PasQ:*

## **Abstract per il cittadino**

*Da un'analisi della casistica degli eventi è emerso che lo smarrimento di protesi dentarie e acustiche è per lo più dovuta alla mancata identificazione di un luogo ove conservare le protesi durante l'esecuzione di procedure o durante le ore in cui il degente non le indossa.*

*Si è provveduto, quindi, a disciplinarne la conservazione al fine di migliorare il servizio reso all'utenza, cercando di eliminare, conseguentemente, le pratiche di risarcimento.*

## **Abstract in lingua inglese**

*Aiming to improve*

*A review of cases of events have shown that the loss of dentures or hearing and the subsequent claim, is mostly due to the failure to identify a place to keep the prosthesis while performing procedures or during hours where the patient does not wear them.*



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## *Description of PSP*

*We have decided, therefore, to regulate their conservation in order to improve the service provided to users, trying to eliminate, therefore, the practices of compensation.*

## *Methods used for evaluating result*

*FMECA*

## **Raccomandazioni**

## **Eventi avversi**

**L'implementazione della raccomandazione e' avvenuta a seguito di una specifica indicazione di:**

**Nel caso l'intervento sia stato attuato in applicazione di linee guida e/o raccomandazioni e/o campagne internazionali, descrivere sinteticamente l'iniziativa, nonché le modalità in cui essa è stata adattata al contesto locale:**

## **Descrivere in maniera sintetica il problema che la pratica si propone di affrontare:**

*Controllare la corretta applicazione in Istituto della procedura implementata nel marzo 2014 consistita nel:*

*-Fornire agli utenti dell'IRCCS un contenitore per la custodia della protesi dentaria, ove si renda necessaria la sua rimozione, ed una adeguata informativa sull'utilizzo dello stesso.*

*-Fornire agli operatori dell'IRCCS una procedura informativa per consentire agli utenti una corretta gestione delle protesi dentarie di loro proprietà, nonché per la richiesta e l'utilizzo dei contenitori porta protesi.*

*-Manleva dell'Istituto a risarcimenti in caso di smarrimenti se dimostrato da parte del personale sanitario corretta aderenza a quanto previsto e attuato (presenza in cartella di documento sottoscritto paziente/familiare).*

## **Descrivere la buona pratica in maniera il più possibile dettagliata. assicurarsi di descrivere, ad esempio, metodo, implementazione, valutazione, ecc:**

*Durante Audit di Sistema programmati tra marzo e ottobre 2015 presso 23 Unità Operative mediche e chirurgiche dell'Istituto, svolte da Valutatori di sistema, si è tra l'altro provveduto alla verifica "in diretta" del comportamento dei sanitari in riferimento alla Istruzione Operativa aziendale implementata*

*Inoltre si è provveduto ad analizzare le denunce di smarrimento protesi pervenute nel periodo antecedente e posteriore all'entrata in vigore della procedura implementata.*

## **Efficacia della pratica**

*La pratica è stata implementata? Sì, è a regime*

*A che livello è avvenuta l'implementazione? A livello aziendale*

*Si sono avuti risultati specifici e misurabili? Sì*

*È stata effettuata una misurazione baseline prima dell'implementazione? Non so*





## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

*È stata effettuata una misurazione successiva all'implementazione? Sì*

*A seguito della valutazione si sono riscontrati risultati 'positivi'? Si sono riscontrati miglioramenti negli outcome relativi alla sicurezza*

*Il metodo utilizzato per la valutazione è stato qualitativo o quantitativo? Entrambi (qualitativo e quantitativo)*

*Descrivere i metodi utilizzati per la valutazione dei risultati e riportare i relativi indicatori: La pratica è implementata in Istituto e permette misurazioni annuali in tutte le Unità Operative.*

*I risultati ottenuti sono specifici e misurabili sia qualitativi che/ quantitativi.*

*La misurazione annuale corrisponde risultati con dati di processo e di esito.*

*La misurazione baseline è consistita nella verifica del numero e quantum economico delle denunce smarrimenti protesi antecedenti l'entrata in vigore della procedura.*

*La misurazione post-implementazione della procedura consiste nella verifica del numero e quantum economico delle denunce smarrimenti protesi*

*Periodo*

*Numero richieste risarcitorie per smarrimento Stato richieste*

*Importo liquidato .*

*Marzo 2012*

*Febbraio 2013*

*106 liquidati E. 10 076.00*

*2 respinti*

*1 non risarcibile*

*1 senza seguito*

*Marzo 2013*

*Febbraio 2014*

*494 liquidati E. 3.588.00*

*1 respinto*

*1 rinuncia risarcimento*

*1 causa civile*

*2 aperti*

*Richieste di risarcimento pervenute dopo l'implementazione del percorso gestione protesi*

*Marzo 2014-*

*Febbraio 2015*

*563 liquidati E. 3.200.00*

*2 respinti*

*1 aperto*

*Riportare i risultati utilizzando dati di processo e/o di esito: Inoltre è stata applicata un'analisi di tipo Fmeca su quanto rilevato negli Audit di sistema:*

*la quantificazione del numero di Unità operative auditate, nelle quali non fosse stata rispettata in qualche sua parte la procedura gestione delle protesi, rispetto al totale delle Unità operative auditate (n 23) ha permesso di ottenere la "Probabilità calcolata" corrispondente percentuale di accadimento "non consegna contenitore/ non informativa" e "risposte inesatte rispetto a domande sulla procedura/ conoscenza parziale"*



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## **PROBABILITÀ**

- 1 Remota
- 2 Bassa
- 3 Moderata
- 4 Alta
- 5 Molta alta

*Alla Gravità della “procedura non completamente rispettata” si è attribuito convenzionalmente il valore 4 in quanto abbiamo voluto enfatizzare l’importanza della corretta gestione*

## **GRAVITA’**

- 1 Nessun danno
- 2 Danno lieve
- 3 Danno medio
- 4 Danno grave
- 5 Morte

*Alla Rilevabilità, cioè alla capacità oggettiva di intercettare la “ non completezza del percorso in tutte le sue parti ”, si è attribuito convenzionalmente il valore 3 dal momento che si ritiene lo strumento “Istruzione Operativa” assieme alla rilevazione infermieristica in Cartella “presenza di protesi” rappresenti il “metodo di autocontrollo o uno strumento che probabilmente intercetta l’evento prima che accada.”*

## **RILEVABILITA’**

- 5 Remota
- 4 Bassa
- 3 Media
- 2 Alta
- 1 Altissima

*Qualora i risultati siano stati pubblicati, riportare gli eventuali riferimenti o allegare la relativa documentazione: non pubblicati*

## **Contesto**

*Indicare il contesto sanitario all'interno del quale la pratica è stata inizialmente implementata: Ospedale*

## **Trasferibilità**

*Indicare se la pratica è stata implementata con successo in altri ambiti rispetto a quelli sopra menzionati:  
No*

## **Personale sanitario coinvolto**

*Figure professionali coinvolte nell'implementazione della pratica:*





# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

- Personale infermieristico
- Operatori socio-sanitari

## **Coinvolgimento del paziente**

*È previsto in coinvolgimento diretto degli utenti del servizio? (utenti del servizio = pazienti, familiari, rappresentanti dei pazienti, organizzazioni di pazienti): Si*

*Quali utenti sono stati coinvolti nell'implementazione della pratica? (utenti del servizio = pazienti, familiari, rappresentati dei pazienti, organizzazioni di pazienti):*

- Paziente/i
- Familiare/i
- Rappresentante/i del paziente

*Quali utenti del servizio sono coinvolti nell'applicazione della pratica? (applicazione = il modo in cui la pratica è portata avanti nella pratica quotidiana):*

- Paziente/i
- Familiare/i
- Rappresentante/i del paziente

*Le informazioni in merito alla pratica sono a disposizione dei pazienti e dei cittadini/utenti del servizio? No  
Se sì, in che modo (es. brochures, siti web, ecc):*

## **Implementazione della pratica**

*C'è stata una collaborazione con altri paesi/organizzazioni internazionali nell'implementazione della pratica? No*

*Si sono riscontrate difficoltà nell'implementazione della pratica? No*

*Si sono riscontrate difficoltà nell'implementazione della pratica? No*

*Si è fatto ricorso a incentivi specifici per accrescere la motivazione del personale nell'implementazione della pratica? No*

*L'implementazione della pratica è stata approvata dalla direzione clinica, dalla direzione ospedaliera o dall'organismo competente? Si*

## **Analisi economica**

*Fonti di finanziamento per l'intervento:*

*Specificare se è stata effettuata una analisi economica dell'intervento ed in caso affermativo, descrivere la metodologia adottata (analisi costo-efficacia? analisi costo-beneficio? analisi costo-utilità?) ed i risultati conseguiti con l'obiettivo di orientare le scelte di eventuali professionisti interessati a replicare l'esperienza. in caso si intenda effettuare un'analisi economica si può far riferimento alle linee guida ispor rct-cea per l'analisi di costo-efficacia:*

## **Costi**

*Stima: 0€ - Indiretto (7%): 0€ - Totale: 0€*

*Personale*

*Altro Personale*





# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

*Altro Costo*