

Convegno Gruppo Gheron 2023
evento ECM

RISK MANAGEMENT
IN SOCIOSANITA'

Soresina, 07 Ottobre 2023
Aula Conferenze RSA Zucchi e Falcina

IL RUOLO DELLA FORMAZIONE PER LA CULTURA DEL RISCHIO CLINICO

enrico malinverno

LA CULTURA PER LA SICUREZZA DEL RISCHIO

«Nell'ambito della sua definizione concettuale, è possibile riscontrare un certo consenso sul fatto che la cultura della sicurezza rappresenti l'insieme delle credenze, dei valori e degli atteggiamenti in tema di sicurezza che sono condivisi da un gruppo e da un'organizzazione»

(Glendon, Clarke e McKenna, 2006: Lee e Harrison, 2000)

« Il prodotto di valori, atteggiamenti, competenze e modelli di comportamento individuali e di gruppo che determinano l'impegno, lo stile e la competenza dei programmi di salute e sicurezza di un'organizzazione. Le organizzazioni con una cultura positiva della sicurezza sono caratterizzate da una comunicazione fondata sulla fiducia reciproca e sull'efficacia delle misure di prevenzione»

(Health And Safety Commission, 1993)

LA CULTURA PER LA SICUREZZA DEL RISCHIO

- **È competente:** i professionisti hanno precisa conoscenza dei fattori tecnici, organizzativi, ambientali ed umani che concorrono a determinare gli errori.
- **È equa:** vi è nell'organizzazione un clima di fiducia che favorisce la segnalazione di rischi ed errori da parte degli operatori, i quali sono consapevoli di ciò che mette a rischio la sicurezza.
- **Considera le segnalazioni:** sia il personale che la direzione sono consapevoli dell'importanza dell'accuratezza dei dati e premiano la segnalazione degli errori e dei quasi errori (*near miss*).
- **È flessibile:** la responsabilità di adottare soluzioni immediate per la sicurezza viene attribuita a chi lavora sul campo.

La promozione della cultura della sicurezza non è solo una dichiarazione di intenti, ma deve prevedere una strategia sistematica di **comunicazione** e **formazione** che richiede una preliminare indagine per conoscere le condizioni di partenza e quindi agire sugli specifici aspetti di miglioramento

(Reason, 1997)

« L'apprendimento è un processo che comporta una modificazione relativamente stabile nel modo di pensare, di sentire, di agire nel discente »

(Guilbert, 2002)

L' Autore identifica tre campi dell'apprendimento ponendoli in relazione ai tre campi della competenza professionale:

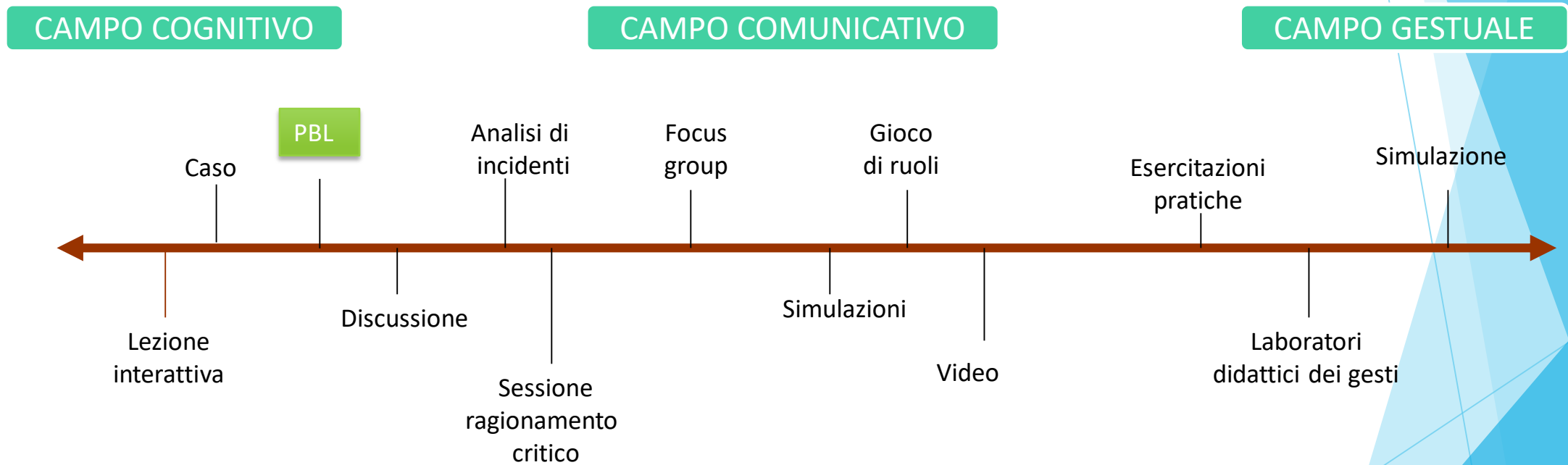
- **il campo intellettuale,**
- **il campo delle comunicazione interpersonale,**
- **il campo dei gesti.**

“ l’educazione agli adulti è un’avventura cooperativa di apprendimento non autoritario, informale, il cui scopo principale è scoprire il significato dell’esperienza; una ricerca mentale che scava a fondo, fino alle radici di quei pre-concetti che formulano la nostra condotta ”

(Knowles, 1996)

Illustrare il percorso metodologico di progettazione di un corso di formazione modulare per Studenti del 2° anno in LMSIO sul rischio clinico dal titolo « Learning about Safety » realizzato presso Università degli Studi del Piemonte Orientale, utilizzando quale metodo di apprendimento il Problem Based Learning (PBL).

METODI DI APPRENDIMENTO INTERATTIVI



IL PBL

- ✓ Tale metodo è stato proposto negli anni sessanta in Canada, presso l'Università di Medicina di McMaster allo scopo di favorire l'applicazione delle nozioni teoriche apprese nei corsi universitari, attraverso il confronto con "casi", successivamente chiamati "problemí", che riproducono il contesto professionale.
- ✓ Il PBL è un metodo didattico che si basa sullo sviluppo di un dato problema come scenario da cui partire, favorendo apprendimento attivo dello studente verso l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità, pensiero critico, lavoro in team e capacità di apprendimento autodiretto
- ✓ Nel PBL il "caso/problema" è strutturato in base ad elementi "trigger" legati agli obiettivi di apprendimento individuati dal docente, viene presentato sempre all'inizio del percorso di apprendimento, senza che esso sia preceduto da alcuna lezione introduttiva.
- ✓ Il metodo pone il discente al centro del processo formativo, stimolandone le capacità di analisi, di comprensione del problema e di ricerca della soluzione.
- ✓ Nel PBL l'apprendimento si genera dal processo di lavoro ed è finalizzato alla comprensione o soluzione di un problema (Barrows, 1980), Gli studenti sono suddivisi in gruppi e incentivati ad un processo di problem solving collaborativo.



IL PBL

Esistono diversi modelli di applicazione del PBL.

Quello che verrà illustrato e che è stato adottato nella progettazione formativa di seguito descritta, prevede 10 step (o salti) suddivisi in tre parti distinte:

- i primi 5 step vengono svolti durante la prima parte della giornata formativa dai gruppi di lavoro;
- il sesto step è svolto in autonomia da ogni partecipante (seconda parte della giornata);
- I restanti step vengono svolti nel secondo incontro con il docente/facilitatore (terza parte della giornata).

I «10 SALTI» NEL PBL

- 
- Step 1 Chiarire termini e dati non immediatamente comprensibili.
 - Step 2 Definire i problema/fenomeni da spiegare emersi dal “caso”.
 - Step 3 Ricercare le ipotesi esplicative.
 - Step 4 Schematizzare e classificare le ipotesi.
 - Step 5 Formulare obiettivi di studio per approfondimento cognitivo (lacune).
- Step 6 Studio individuale e raccolta di ulteriori informazioni al di fuori dal gruppo.**
- 
- Step 7 Sintetizzare e valutare le informazioni.
 - Step 8 Formulare domande di ricerca.
 - Step 9 Valutare il lavoro di gruppo.
 - Step 10 Valutare il lavoro personale.

IL PROGETTO FORMATIVO

Tale percorso di Learning About Safety si articola in 3 moduli formativi, riproposti su 3 edizioni ciascuno, che riguardano rispettivamente :

1. “La Gestione del rischio clinico: elementi definitori e metodologici”
2. “Il Sistema di Incident reporting”
3. “Metodi proattivi e reattivi: l’Audit Clinico”

Piano Formativo di
Risk Management
2022

LA COMPETENZA ATTESA

COMPETENZA PRINCIPALE



Far acquisire conoscenze ed abilità utili alla gestione e prevenzione degli eventi sentinella,
con particolare riferimento al « Sistema di Incident Reporting »

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO



GLI OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO

OBIETTIVI SPECIFICI <i>Il partecipante sarà in grado di ...</i>	CAMPO DI APPRENDIMENTO		
	Intellettivo	Comunicativo	Gestuale
Definire il significato di rischio clinico	X		
Enunciare le principali classificazioni tassonomiche e glossari riferiti alla Patient Safety	X		
Distinguere l'evento sentinella dall'evento avverso, dal Near Miss e dalla complicanza clinica	X		
Spiegare il sistema di Incident Reporting e l'impatto nella sorveglianza degli eventi	X		
Descrivere i principali metodi e strumenti di segnalazione degli eventi	X		
Illustrare la procedura e la scheda di Incident Reporting in uso a livello aziendale	X		
Utilizzare il Sistema di Incident Reporting informatizzato			X

IL «CASO/PROBLEMA»

« La mattina di quel giorno la Sig.ra Gesualda si recava, su appuntamento, presso l'ambulatorio vaccinazioni HPV dell'Ospedale per la somministrazione della 3^a dose del vaccino Gardasil⁹®. Durante il turno di servizio mattutino, l'Infermiera dedicata all'attività vaccinale in l'ambulatorio era stata incaricata a sostituire il Coordinatore Infermieristico del reparto ed era, inoltre, stata individuata alla gestione dei tamponi vaginali e alla gestione di altri compiti. Ne è derivato un ritardo importante nell'inizio dell'attività ambulatoriale (preparazione carrello, recupero dei FAP, recupero dei vaccini...).

Per svolgere l'attività vaccinale programmata quella mattina (17 vaccinazioni), l'Infermiera preleva dal frigorifero 17 vaccini collocati in una scatola identificata con etichetta "Gardasil⁹®" e frettolosamente si reca in l'ambulatorio per iniziare le vaccinazioni.

E' bene precisare che il Frigorifero contenente i vaccini è collocato in un altro locale non attiguo alla sede dell'ambulatorio vaccinale, ma situato presso l'ex Blocco Operatorio dell'Ospedale.

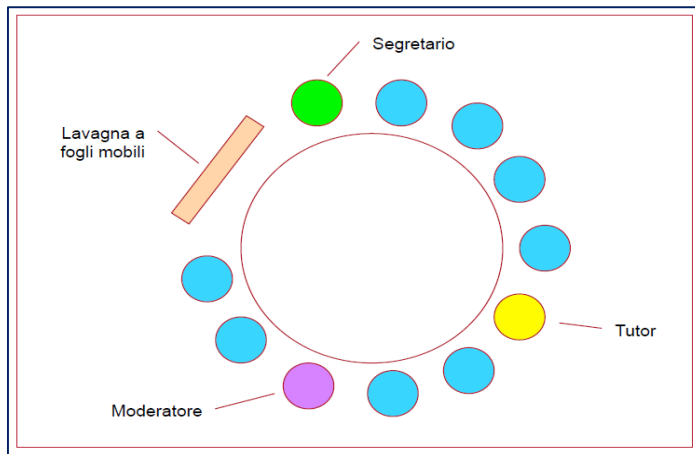
Il medico preposto avvia il percorso vaccinale previsto dall'applicativo gestionale di RL vaccini "SI AVR" e, poiché non abilitato, provvede alla compilazione cartacea della modulistica nel rispetto della procedura. L'Infermiera effettua la vaccinazione.

Dopo aver vaccinato la signora SV, nello staccare l'etichetta dalla siringa per apporla sul certificato cartaceo, l'Infermiera con il medico si accorgono immediatamente di avere somministrato un'altra dose vaccinale (Triaxis[®]). A detta degli operatori, molto probabilmente la scatola di conservazione dei vaccini Gardasil⁹® conteneva impropriamente una confezione di altro vaccino (Triaxis[®]).

Il medico tempestivamente informava la signora dell'errore avvenuto e la tranquillizzava assicurando che, a seguito di ciò, non si sarebbero verificate conseguenze e che si sarebbe potuto procedere alla somministrazione della dose di Gardasil⁹®.

Viene compilata la scheda di segnalazione evento collegata al Sistema di Incident Reporting della struttura aziendale ».

IL SETTING D'AULA



Il **TUTOR** assume anche il ruolo di **FACILITATORE** dell'apprendimento, guida ed indirizza ogni sottogruppo ad analizzare i problemi/fenomeni da spiegare emersi dal caso facendo ricorso a tecniche « maieutiche », cioè ponendo specifiche domande, favorendo la partecipazione di tutti.

Il **SEGRETARIO** dovrà verbalizzare quanto discusso dal gruppo, tracciando per iscritto il percorso intrapreso verso la soluzione del problema.

Ciò permette ai singoli di non dover prendere appunti e di concentrarsi sulla discussione

ANALISI DEL «CASO/PROBLEMA»

- ✓ Consegna del caso/problema
- ✓ Sviluppo ed analisi con la tecnica dei 10 salti
- ✓ Presentazione del lavoro
- ✓ Discussione e sintesi

VALUTAZIONE APPRENDIMENTO

Domande a risposta breve aperta

Domande a risposta semplice del tipo si/no

Domande a risposta multipla

Prova pratica

Prova programmata

Prova a stazioni

CONCLUSIONI

La sperimentazione del modello di PBL in questa esperienza formativa ad elevata interattività ha dato esiti positivi, così come si evince dai risultati ottenuti attraverso il questionario di gradimento e di apprendimento.

Nel dettaglio:

- ✓ Hanno partecipato complessivamente 150 Studenti.
- ✓ Per quanto riguarda la valutazione delle conoscenze, effettuata attraverso l'analisi dei pre e post test, si è osservato un incremento medio di circa il 22%
- ✓ Rispetto al gradimento complessivo espresso sulla proposta formativa, la qualità è stata giudicata come buona o ottima da oltre il 94% dei partecipanti
- ✓ La sua efficacia, in termini di apprendimento percepito, coinvolgimento/partecipazione individuale e lavoro in gruppo è stata giudicata positivamente da quasi il 98% dei partecipanti al corso
- ✓ La valutazione dell'autoefficacia percepita nella soluzione di problemi in modo creativo, critico e innovativo, ha registrato un giudizio positivo da oltre l'88% dei partecipanti.

Didattica Problem Based Learning vs didattica tradizionale: effetti sul pensiero critico (L.G. Re, 2022)

Identificare e mappare le evidenze disponibili sull'impatto dell'apprendimento basato sui problemi (PBL) nella formazione infermieristica per il miglioramento delle capacità di pensiero critico rispetto alla didattica tradizionale.

39 record di cui 7 gli studi inclusi (PRISMA)



Alla luce dei risultati evidenziati dagli autori degli studi inclusi, attualmente non vi sono ancora prove sufficienti e incontrovertibili a supporto dell'efficacia della didattica PBL, sebbene occorra sottolineare che 3 revisioni sistematiche, di cui 2 con meta-analisi (Kong et al., 2014 e Yu, 2015) abbiano dimostrato un effetto statisticamente significativo del PBL sullo sviluppo del pensiero critico, ed un'altra (Lee et al., 2016) abbia messo in rilievo un trend positivo, pur non raggiungendo la significatività statistica.

ALCUNI SPUNTI BIBLIOGRAFICI

Bagnasco A., Centenaro R., Pellissery I., Sasso L. (2008), «La formazione basata sui problemi clinici: sperimentazione nel corso di Laurea in Infermieristica», Tutor, vol. 8, n. 1-2

Barrows H.S. (1988), Il processo tutoriale, Fondazione Smith Kline, Milano

Barrows H.S., Tamblyn RM. (1980), Problem-based learning in medical education, Springer Publishing Company, New York

Guilbert J.J. (2002), La guida pedagogica per il personale sanitario, Edizioni del Sud, Modugno (Ba)

Knowles M. (2006), Quando l'adulto impara, Franco Angeli, Milano

Koh GCH et al. (2008), «The effects of problem-based learning during medical school on physician competency: a systematic review», Cmaj, vol.178, n.1

Reason J. (1997), Managing the risks of organizational accidents. Ashgate Publishing Company, Farnham (UK)

Sasso L., Lotti A. (2007), Problem based learning per le professioni sanitarie, McGraw-Hill Company, Milano

Sasso L., Lotti A., Gamberoni L. (2007), Il tutor per le professioni sanitarie, Carocci faber, Roma

Smits P.B., Verbeek J.H., De Buissonjé C.D. (2002), "Problem based learning in continuing medical education: a review of controlled evaluation studies", British Medical Journal, vol. 324