

L'errore nell'impresa più complessa in assoluto

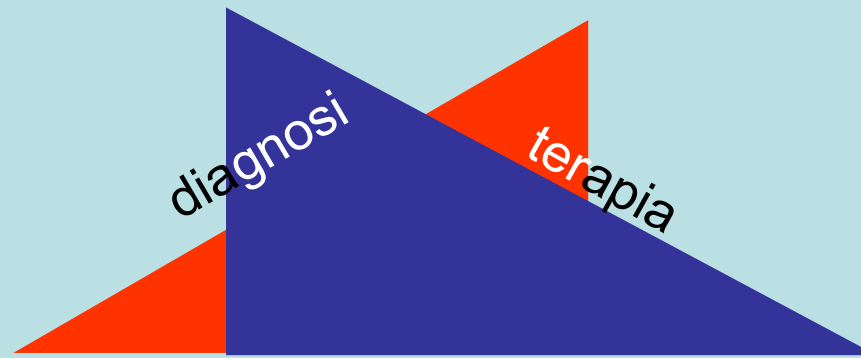
- Evento inevitabile il cui rischio non si può ridurre a zero
- Va gestito e minimizzato non ignorato
- Senza ricorrere ad una medicina difensiva
- Imparando dall'errore (audit clinico ed incident reporting)

“the Unacceptable Costs of Trying
to Achieve “Diagnostic Certainty”

Shapiro NI Bates DW J Emerg Med 2010 Apr 22

MEDICINA DI EMERGENZA- URGENZA	MEDICINA INTERNA
<i>Visione unitaria del paziente</i>	<i>Visione unitaria del paziente</i>
Attività tempo-correlata dettata dalla gravità clinica del paziente	Scelta dei tempi appropriati per portare a termine il processo assistenziale
Interventi mirati a raggiungimento e mantenimento della “stabilità”	Interventi su pazienti “stabili”
Diagnosi mirata al trattamento in urgenza e all’indicazione del percorso	Maggiore completezza diagnostica con gli aspetti eziopatogenetici
Integrazione dei momenti diagnostico-terapeutici	la diagnosi precede la terapia
Pressione del tempo e scarsità di informazioni disponibili	Più tempo e completezza di informazioni disponibili
Ampia variabilità delle patologie e sedi	Campi patologici più definiti
Necessità nell’agire di rapida stratificazione prognostica	Prognosi come atto finale
Capacità operativa individuale	Capacità operativa distribuibile all’interno del gruppo di lavoro
Modalità di lavoro “in parallelo”	Modalità di lavoro “in serie”

Il tempo: realtà non univoca



procedimento diagnostico terapeutico

noi non sappiamo a chi dare i resti; sarà visto quando verrà il suo turno !”

NEDOCS CALCULATOR

INSTITUTIONAL CONSTANTS	Number of ED Beds <input style="width: 80%;" type="text"/>	Number of Hospital Beds <input style="width: 80%;" type="text"/>	
COMMON ELEMENTS	Total Patients in the ED <input style="width: 80%;" type="text"/>	Number of Respirators in the ED <input style="width: 80%;" type="text"/>	Longest admit time (in hours) <input style="width: 80%;" type="text"/>
MODEL SPECIFIC	Total Admits in the ED <input style="width: 80%;" type="text"/>	Waiting room wait time for last patient called (In hours) <input style="width: 80%;" type="text"/>	
NEDOCS SCORE	COMPUTE	<input style="width: 80%;" type="text"/>	

Interpretation of results

00 to 20 Not busy	21 to 60 Busy	61 to 100 Extremely busy but not over-crowded	101 to 140 Over-crowded	141 to 180 Severely over-crowded	181 to 200- Dangerously over-crowded
----------------------	------------------	--	----------------------------	-------------------------------------	---

Important points:

ED beds - published number of beds available for patient care.

Total patients - add pts in normal beds plus those doubled up and those in hallways.

Giuliano Vassalli

...solleva la questione della peculiarità del trattamento medico-chirurgico e della necessità di un sistema di norme idonee ad interpretare la complessità dei contenuti professionali degli operatori sanitari.

Asclepion 2005