



SOCIETÀ  
SPECIALISTICA  
DI MEDICINA  
INTERNA

**FADOI**

FEDERAZIONE  
DELLE ASSOCIAZIONI  
DEGLI INTERNISTI  
OSPEDALIERI  
INTERNE  
REGIONE CALABRIA



**A.N.I.M.O.**

ASSOCIAZIONE  
NACIONALE  
INTERNE  
MEDICINE  
OSPEDALIERE

Con il Patrocinio di



Ordine dei Medici  
Chirurghi ed Odontoiatri  
della Provincia di Catanzaro

# CONGRESSO REGIONALE **FADOI ANIMO CALABRIA**

CATANZARO LIDO  
HOTEL PERLA DEL PORTO

**FADOI** 4-5 NOVEMBRE 2016  
**ANIMO** 4 NOVEMBRE 2016

# LA COMUNICAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA

## COMUNICARE

DAL LATINO : COMMUNICARE... CHE SIGNIFICA METTERE IN  
COMUNE .

CONSAPEVOLE DELLE PROPRIE RESPONSABILITA' E FORTE DEL  
PROPRIO RUOLO ,LA COMUNICAZIONE E' UN'ESPRESSIONE  
SOCIALE ,UN METTERE UN VALORE AL SERVIZIO DI  
QUALCUNO .

NON BASTA PRONUNCIARE ,SCRIVERE O DISEGNARE PER  
COMUNICARE ;

LA COMUNICAZIONE AVVIENE QUANDO L'ESPRESSIONE  
,QUALSIASI ESSA SIA, E' COMPRESA ,E DIVENTA PATRIMONIO  
COMUNE PER LA COTRUZIONE DI UNA DISCUSSIONE ,DI UN  
SAPERE ,DI UNA CULTURA ,QUINDI UN «CODICE CONDIVISO»

# RUOLO DELLA COMUNICAZIONE

- LA COMUNICAZIONE HA UN RUOLO SIGNIFICATIVO IN TUTTI GLI AMBITI DELLA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA PER I PAZIENTI E PER GLI OPERATORI SANITARI.
- COSTITUISCE ,INFATTI, UN PROCESSO CHE DETERMINA EFFICACIA ,EFFICIENZA E PRODUTTIVITA' DELL'ORGANIZZAZIONE, MA COSTITUISCE ANCHE ,SE NON APPROPRIATA ,COMPLETA O TRASMESSA NEI TEMPI E NEI MODI PIU' OPPORTUNI,ALL' INSORGENZA DI FATTORI DI RISCHIO

# CAUSE DI UNA CATTIVA COMUNICAZIONE

- → CATTIVA ORGANIZZAZIONE
- → MANCANZA DI SISTEMI E FLUSSI CHE GARANTISCONO UN BUON PASSAGGIO DI INFORMAZIONI (BUONA DOCUMENTAZIONE CLINICA, CARTELLE MEDICHE, INFERMIERISTICHE ED INTEGRATE).
- → MANCANZA DI STRUMENTI DI COMUNICAZIONE.
- → CATTIVO CLIMA DI LAVORO.
- → PERSONALE NON PREPARATO O NON ABITUATO A LAVORARE IN EQUIPE.
- → CARICHI DI LAVORO ECCESSIVI.

# CARICHI DI LAVORO ECCESSIVI

- SI FA TUTTO PIU' IN FRETTA.
- -SI RISPONDE IN RITARDO AI CAMPANELLI.
- -C'E' MENO TEMPO PER DIALOGARE CON I PAZIENTI.
- -E' PIU' FACILE COMMITTERE DEGLI ERRORI CHE PORTANO IL PAZIENTE E L'OPERATORE STESSO IN CONTRO A RISCHI.

# STUDI IN LETTERATURA

- ANNO 2000: TARNOW-MORD HA DIMOSTRATO DOPO UN LUNGO STUDIO RETROSPETTIVO FATTO IN ALCUNE TERAPIE INTENSIVE CHE C'ERA **UN'EVIDENTE RELAZIONE TRA CARICO DI LAVORO**( NUMERO DI PERSONALE PRESENTE PER SINGOLO TURNO)**E MORTALITA'**.
- 2002: NEEDELMAN, VALUTANDO I DATI SU 800 OSPEDALI HA DIMOSTRATO CHE AD UN AUMENTO DEL NUMERO DI ORE DI ASSISTENZA ED **ALL' AUMENTARE ANCHE SOLO DEL 10% DEL NUMERO DI PERSONALE QUALIFICATO** PROVOCA UNA SIGNIFICATIVA RIDUZIONE :
  - ↓ SIGNIFICATIVA DELLE GIORNATE DI DEGENZA.
  - ↓ INFEZIONI DELLE VIE URINARIE.
  - ↓ POLMONITI.
  - ↓ SHOCK, SEPSI , TROMBOSI VENOSA PROFONDA, ECC...



# ALTRI DATI IN LETTERATURA

- **NEGLI USA E IN AUSTRALIA** LE RICERCHE HANNO DIMOSTRATO CHE FINO AL 16,7 % DEI PAZIENTI RICOVERATI IN OSPEDALE E' COLPITO DA UN EVENTO AVVERSO.
- **IN OLANDA** SI STIMA CHE LA PERCENTUALE DEGLI ERRORI DI TERAPIA SIA COMPRESA TRA IL 12% ED IL 20% DEL TOTALE.
- **IN ITALIA** NON ABBIAMO DEI DATI EPIDEMIOLOGICI CERTI IN QUANTO **NON ESISTE UN VERO E PROPRIO REGISTRO SULLA RILEVAZIONE DEGLI ERRORI DA FARMACI E SULLE CONSEGUENZE CHE NE DERIVANO.** SI STIMA PERO', CHE OGNI ANNO SU 8 MILIONI DI RICOVERI 320.000 SONO DIMESSI CON DANNO O MALATTIA DOVUTA AD ERRORE DI TERAPIA.

# TIPI DI COMUNICAZIONE SANITARIA

- NELL' AMBITO DI UN'ORGANIZZAZIONE SANITARIA, LA COMUNICAZIONE SI DIVIDE IN:
- COMUNICAZIONE INTERNA .
- COMUNICAZIONE ESTERNA.

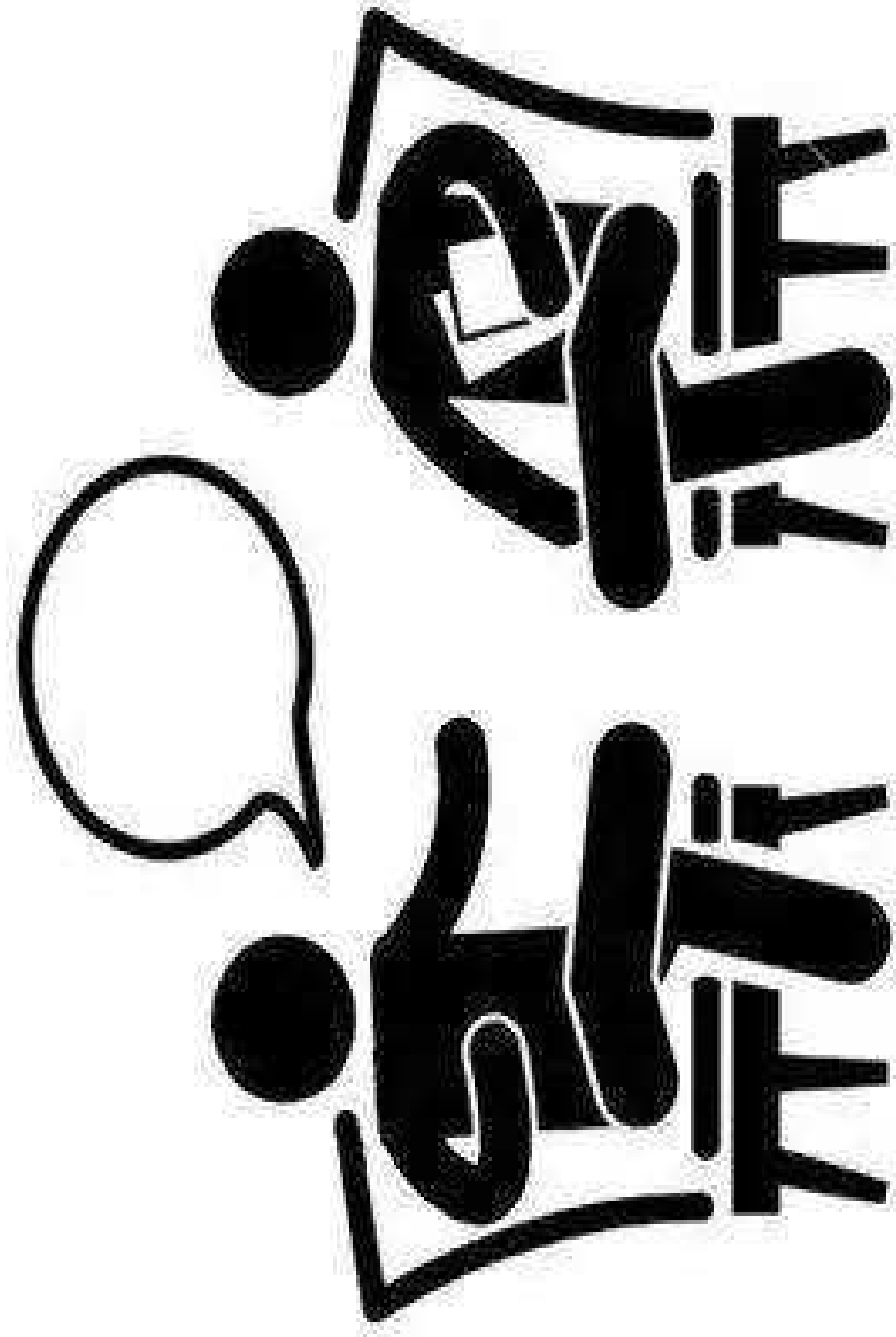


# LA COMUNICAZIONE INTERNA

- PER COMUNICAZIONE INTERNA SI INTENDE LA COMUNICAZIONE TRA :
- I PROFESSIONISTI ALL'INTERNO DEL GRUPPO DI LAVORO.
- IL GRUPPO DI LAVORO E LA DIRIGENZA AI VARI LIVELLI DELL'ORGANIZZAZIONE SANITARIA.
- DIVERSE UNITA' OPERATIVE.
- DIVERSE STRUTTURE SANITARIE.

# LA COMUNICAZIONE TRA I PROFESSIONISTI

- E' VITALE ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE SANITARIE.
- NON E' RARO RICONTRARE NELLA REALTA' LAVORATIVA OSPEDALIERA SITUAZIONI DI GRAVE CONFLITTO, TRA COLLEGHI, CHE DANNEGGIANO IL MORALE DI CHI LAVORA E QUINDI LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEI LAVORATORI STESSI, LADDOVE SAREBBE UTILE UN FORTE SPIRITO DI COLLABORAZIONE, NELLA GESTIONE DI ATTIVITA' ASSISTENZIALI ORIENTATA AD OTTENERE I MIGLIORI BENEFICI PER I PAZIENTI.



**Il vero problema della comunicazione  
è che non ascoltiamo per capire, ma  
per rispondere**



# COMUNICAZIONE INTERNA DELL'ERRORE

- L'ERRORE PUO' DIVENIRE UNA STRAORDINARIA OCCASIONE DI APPRENDIMENTO SE VIENE COMUNICATO ALL'INTERNO DEI GRUPPI DI LAVORO.(OPPORTUNITA',RISORSA,AUTOANALISI)
- IL MOMENTO DI COMUNICAZIONE DELL'ERRORE E' COMUNQUE DELICATO,PERCHE' NELLA CULTURA E' RADICATA L'IDEA DI RESPONSABILITA' DELL'INDIVIDUO.
- QUANDO AVVIENE UN ERRORE,SI E' ABITUATI A RICERCARE IMMEDIATAMENTE UN COLPEVOLE,(VISIONE DELLE PERSONE COME COMPONENTE INAFFIDABILE DEL SISTEMA),PIUTTOSTO CHE LE CONDIZIONI CHE L'HANNO FAVORITO.

# COMUNICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO CON LA DIRIGENZA

- I LAVORATORI HANNO DIRITTO DI TUTELARE SE STESSI IN TEMINI DI SICUREZZA.
- QUESTO E' IL PRIMO PUNTO INDISCUTIBILE SU CUI SI FORMA E SI BASA UN'ORGANIZZAZIONE CHE DEVE PRODURRE UN BENE ,QUALE LA SALUTE,QUINDI PRODURRE EFFICIENZA ED EFFICACIA.
- LA NORMATIVA(TESTO UNICO ) CHE REGOLA L'IGIENE E LA SICUREZZA SUL LAVORO E' IL D.LGS. 9 APRILE 2008 N°81.

## REGOLA AZIENDALE :

**DIRITTO DEL LAVORATORE ALLA  
PREVENZIONE E LA PROTEZIONE DEI  
RISCHI NEI LUOGHI DI LAVORO**



**DIRITTO DEL PAZIENTE ALLA  
PREVENZIONE E LA PROTEZIONE DEI  
RISCHI IN AMBIENTE OSPEDALIERO.**

# BUONA ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

- IN MANCANZA DI PARAMETRI DI RIFERIMENTO ,POTREBBE RISULTARE ALEATORIO PENSARE CHE:
- → UNA INSUFFICIENTE FORMAZIONE.
- → UN ADDESTRAMENTO INADEGUATO ALL'USO DI DETERMINATE ATTREZZATURE.
- → MANCANZA DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PERSONALI ( DPI)POSSA DARE UN'ORGANIZZAZIONE AD UN SISTEMA SANITARIO DOVE LA MANCANZA DI TUTELA DEL LAVORATORE POSSA PORTARE AD UNA TOTALE TUTELA DEI RISCHI PER IL PAZIENTE E QUINDI INSTAURARE UN RAPPORTO DI FIDUCIA TRA OPERATORI DELLA SANITA' ( AZIENDA ) E UTENZA.



# LA COMUNICAZIONE ESTERNA

- LA COMUNICAZIONE ESTERNA E' ESSENZIALE PER SVILUPPARE LA PARTNERSHIP TRA CITTADINI E SERVIZI SANITARI.



FIDALIZZAZIONE



MIGRAZIONE SANITARIA

# ORGANIZZAZIONE DELL' AZIENDA SANITARIA PER UNA CORRETTA COMUNICAZIONE ESTERNA

- — PRESENZA DI PROTOCOLLI SPECIFICI  
↓
- —UNA SOLA FIGURA CHE SI RELAZIONI  
↓
- —CON I VARI SOGGETTI DELLA COMUNITA'

# FORMAZIONE O INFORMAZIONE ?

- CAMBIAMENTO CULTURALE (DALL'ERRORE INDIVIDUALE AD ORGANIZZAZIONE CHE APPRENDE GLI ERRORI )
- COMPETENZA (CONOSCENZA ,ABILITA' ,ATTEGGIAMENTI) PER GESTIRE LA SICUREZZA A TUTTI LIVELLI DELL'ORGANIZZAZIONE.
- MIGLIORAMENTO DELLA PERCEZIONE DEL RISCHIO (RICONOSCIMENTO E SEGNALAZIONE)
- MODIFICA DEI COMPORTAMENTI E DEI PROCESSI DECISIONALI INDIVIDUALI.

# COME SI FA FORMAZIONE

I PIU' FREQUENTI METODI E STRUMENTI PER UNA COMUNICAZIONE FORMATIVA E ORGANIZZATIVA COMPRENDONO :

→ RIUNIONI PERIODICHE.

→ DOCUMENTI CONTENENTI LINEE GUIDA E PROCEDURE

→ CIRCOLARI, VERBALI, DIARI CON PROMEMORIA

# RISULTATI DELLA FORMAZIONE

UNA MAGGIORE CONOSCENZA E LO SVILUPPO  
DELL' IDENTITA' DELL'EQUIPE CON  
CONSEQUENTE **SENSO DI APPARTENENZA DEI  
MEMBRI .....**



***Aggiusta l'interno e  
l'esterno si aggiusterà***  
*Meditazioni e Chakra*  
***da solo.***

*Siddharta*

*Meditazioni e Chakra*



# CONCLUSIONI

- L'INFERMIERE SI IMPEGNA A NON NUOCERE ,ORIENTA LA SUA AZIONE ALL'AUTONOMIA E AL BENE DELL' ASSISTITO,ASSUME LA RESPONSABILITA'IN FUNZIONE DEL LIVELLO DI COMPETENZA RAGGIUNTA,AVVALENDOSI DELLA CONSULENZA OPPURE DECLINANDO LA RESPONSABILITA' QUANDO POTREBBE METTERE A RISCHIO LA SICUREZZA DELL'ASSISTITO ,SI AVVALE DELLA RICERCA E DELLA RIFLESSIONE CRITICA PER LA SCELTA DEGLI INTERVENTI.



*2-1 Febbraio*

**Le persone che non si esprimono  
muoiono un po' alla volta.**

**LAURIE HALSE ANDERSON**

# LA MIA CONCLUSIONE

UN LAVORO... NON E' UN SEMPLICE  
LAVORO,

CON IL TEMPO ,UN LAVORO, DIVENTA  
CIO' CHE SEI...E SE VUOI CAMBIARE  
CIO' CHE SEI...DEVI CAMBIARE CIO'  
CHE FAI...

GRAZIE