HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

TeamSTEPPS, l'esperienza HRC

Medical error—the third leading cause of death in the US

Medical error is not included on death certificates or in rankings of cause of death. **Martin Makary** and **Michael Daniel** assess its contribution to mortality and call for better reporting

Martin A Makary *professor*, Michael Daniel *research fellow*

Department of Surgery, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD 21287, USA

BMJ 2016;353:i2139 doi: 10.1136/bmj.i2139 (Published 3 May 2016)

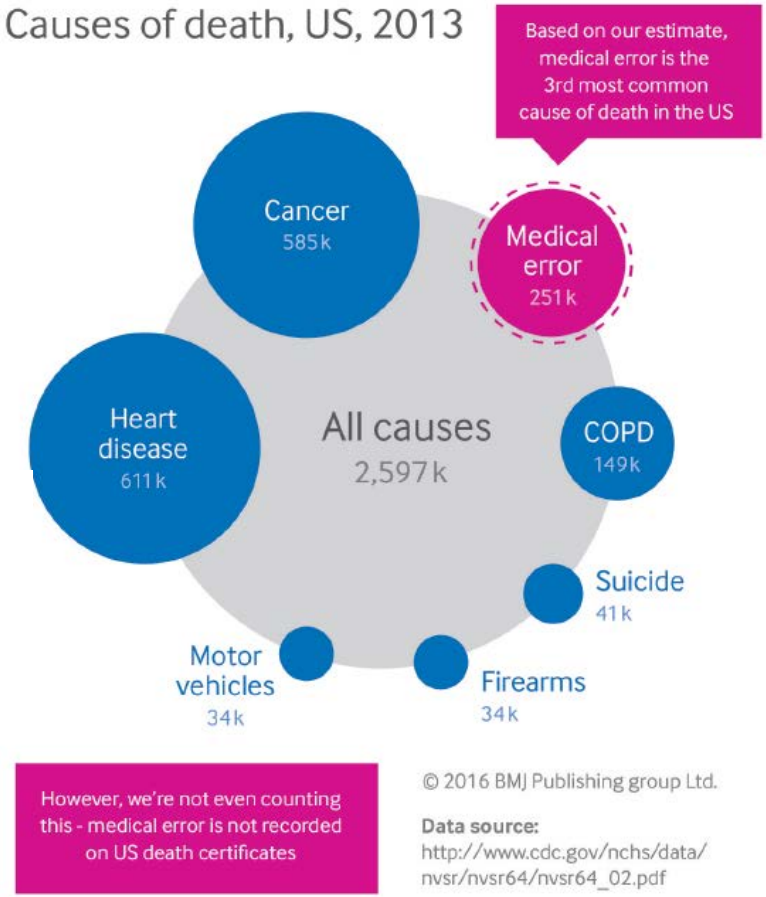


Fig 1 Most common causes of death in the United States, 2013[2]

Da voi mi aspetto: spirito di equipe, umiltà, ascolto attivo, sincerità , non giudizio…..

Come me!

Sull’attenti! Banda di rammolliti !!

TeamSTEPPS® 2.0

Strategie e strumenti per
migliorare la performance del team
e la sicurezza dei pazienti .

Agency for Healthcare Research and Quality
Advancing Excellence in Health Care • www.ahrq.gov

Defense Health Agency

Une traduction financée et supervisée par :

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

Fédération des hôpitaux vaudois

En collaboration avec le centre interprofessionnel de simulation de Genève

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

Movimento per la sicurezza dei pazienti & formazione delle equipe

1995 — Studio ED MedTeams® del Ministero della difesa americano

1999 — «L'errore è umano» rapporto IOM

2001 — Décret du Président

2003 — Obbiettivi nazionali di sicurezza dei pazienti della JCAHO

2004 — Campagna «100K lives» dell'institute for Health Improvement

2005 — TeamSTEPPS®

TeamSTEPPS reso pubblico

2005 — Legge sulla sicurezza dei pazienti e migliore qualità della cura, 2005

2006 — Inizio dell'applicazione del programma nazionale di TeamSTEPPS

2007 — Application nationale du module CUSP

2008 — Centro di partenariato Medicare & Medicaid per la campagna a favore dei pazienti

2011

Formazione dell'equipe medica

Collaborazione -> TeamSTEPPS

Competenze del team

Conoscenze

- Idee condivise

Attitudine

- Fiducia reciproca
- Orientamento team

Performance

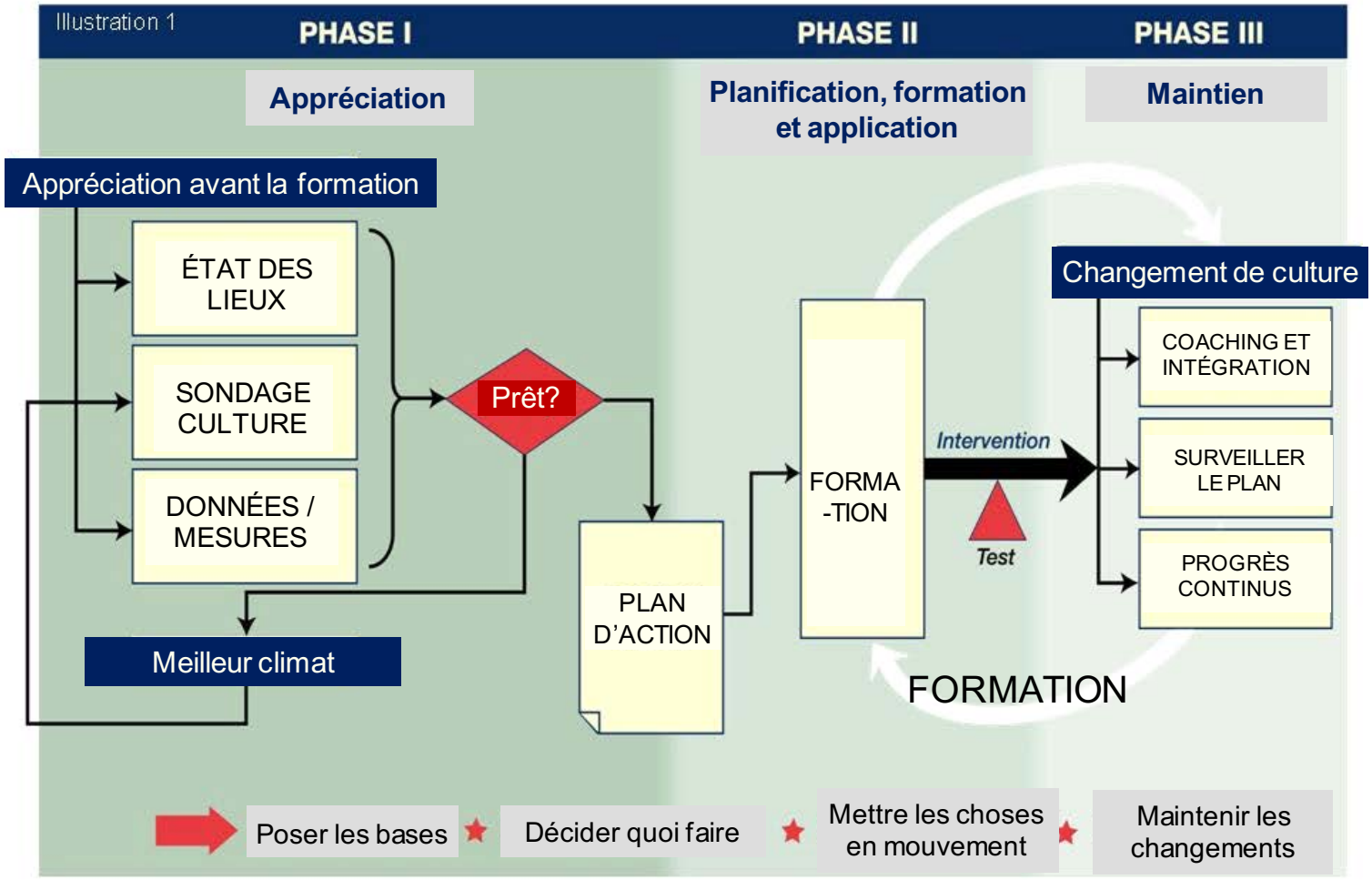
- Adattabilità
- Precisione
- Produttività
- Efficienza
- Sicurezza

5 principali chiave

Organizzazione del team Identificazione dei ruoli e responsabilità di tutti quelli che lavorano insieme per garantire la sicurezza del paziente
Comunicazione Processo strutturato che consente uno scambio di informazioni chiaro e preciso tra I membri del team
Leadership Capacità di ottimizzare le capacità dei membri, assicurandosi che le azioni di ognuno siano inserite, che l'inf sia condivisa , et che tutti abbiano le risorse necessarie
Monitoraggio della situazione Sorveglianza attiva della situazione per informarsi o capire ciò che accade, e rimanere attenti per sostenere il team
Sostegno reciproco Capacità di anticipare e sostenere i bisogni del team (e paziente incluso!), essendo consapevoli dei ruoli e delle responsabilità di ciascuno

Gli ostacoli alla performance	Strumenti e strategie	Risultati
• Incoerenza nella composizione dell'équipe • Mancanza di tempo • Assenza di condivisione di informazioni • Gerarchia • Attitudine difensiva • Opinioni convenzionali, auto soddisfacenti • Diversità di stili di comunicazione • Conflitti • Man follow-up • Distrazioni • Fatica • Carico di lavoro • Errata interpretazione dei segni • Mancanza di chiarezza dei ruoli	<u>Comunicazione</u> • SCAR • Annuncio a voce Alta • Ricevuta di trasmissione • Trasmissione (IPASS) <u>Leadership</u> • Briefing • Consultazione • Débriefing <u>Monitoraggio della situazione</u> • STEP • I'M SAFE <u>Sostegno Reciproco</u> • Aiuto mutuale • Feedback • Regola delle 2 sfide • SMS • DESC	• Idea condivisa • Adattabilità • Fiducia reciproca • Orientamento del team • Prestazione del team • Sicurezza dei Pazienti

Cambiamento verso una cultura di sicurezza



Organizzazione dell'equipe

Riunire l'équipe.
Assegnare od identificare dei ruoli e delle responsabilità dei membri del team.
Responsabilizzare I membri del team .
Includere nel team, i pazienti e le loro famiglie .

Strumenti di osservazione delle prestazioni

Comunicazione

Fornire delle informazioni chiare, precise ed al momento opportuno.
Cercare delle informazioni da tutte le fonti disponibili.
Utilizzare dei controlli retroattivi verificare l'informazione comunicata.
Utiliser SCAR, Annunci ad voce Alta,, i Feedbacks *e le* tecniche di trasmissione per comunicare con efficacia con I membri del team .

Leadership

Identificare gli obbiettivi del team e la sua visione.
Utilizzare con efficacia le risorse per ottimizzare le performances del team.
Distribuire con equilibrio il carico di lavoro nel team..
Delegare i compiti , o le missioni se il caso.
Fare dei Briefings, dei Débriefings e delle consultazioni .
Fornire degli esempi di comportamento di lavoro di equipe.

Monitoraggio della situazione

Sorvegliare lo stato del paziente .
Sorvegliare i colleghi del team per assicurare la sicurezza ed evitare errori..
Sorvegliare l'ambiente per la sicurezza e la disponibilità delle risorse (ad esempio per l'attrezzatura).
Sorvegliare I progressi per raggiungere gli obbiettivi ed identificare i cambiamenti che potrebbero modificare il piano di cura.
Favorire la comunicazione per garantire la condivisione di un modello mentale .

Sostegno reciproco

Fornire un sostegno ed un aiuto relativo ad un compito.
Fornire un commento tempestivo e costruttivo ai membri del team.
Sostenere l'uso efficace per il paziente dell'affermazione, le regole delle due Sfide o l'SMS.
Utilizzare la regola delle due sfide o lo script DESC per risolvere i conflitti.

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

Svizzera Romanda, a luglio 2018

- 120 Master Trainers/550 collaboratori formati
- Formazioni al Centro Interpro di Simulazione
- Formazione iniziale (HESAV, HEDS Genève-CIS): giornate inter professionali; ES-ASUR

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

«Fornire un’assistenza sicura, adeguata ed efficace, in collaborazione con il paziente .»

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

Reparti di ginecologia ostetricia , pediatria, anestesia, ortopedia , radiologia , blocco operatorio , radio-oncologia.

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

Diffusione del TeamSTEPPS all'HRC

1-Informazione e formazione dei leaders
2-Introduzione nei servizi clinici
3-Formazione delle ReSQS & organi di sicurezza dei pazienti
4-Formazione agli strumenti TeamSTEPPS

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

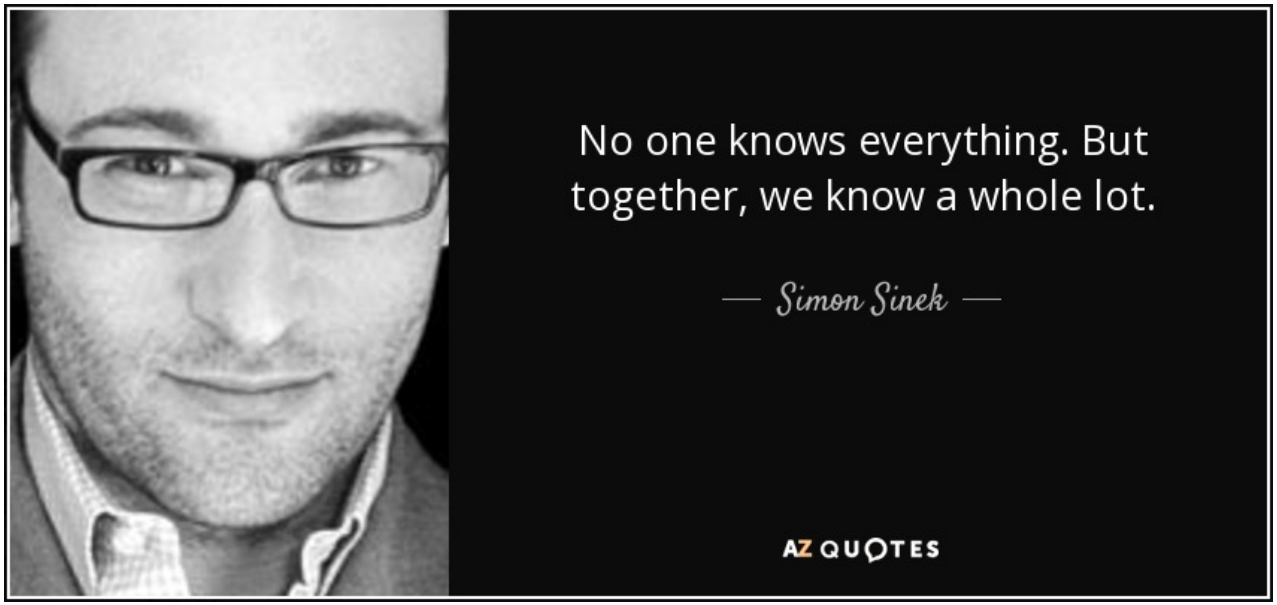
Creazione di un team di cambiamento

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

Dimensione dell'inchiesta cultura sicurezza dei pazienti

D1: Frequenza dei rapporti d'incidente
D2: Percezione globale della sicurezza
D3: Aspettative dei superiori gerarchici
D4: Apprentimento organizzativo
D5: Lavoro di team
D6: Apertura alla comunicazione
D7: Feedback e comunicazione degli errori
D8: Reazione non punitiva all'errore
D9: Collaboratori
D10: Supporto della gestione per la sicurezza dei pazienti
D11: Collaborazione tra le unità
D12: Trasferimento e scambio

HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS



GRAZIE !