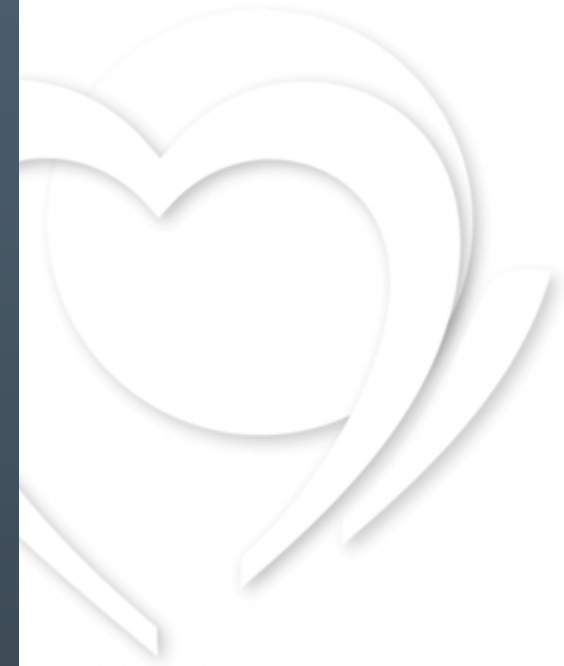




INSTITUTUL DE BOLI
CARDIOVASCULARE
TIMIȘOARA



Identificarea și raportarea erorilor de diagnostic



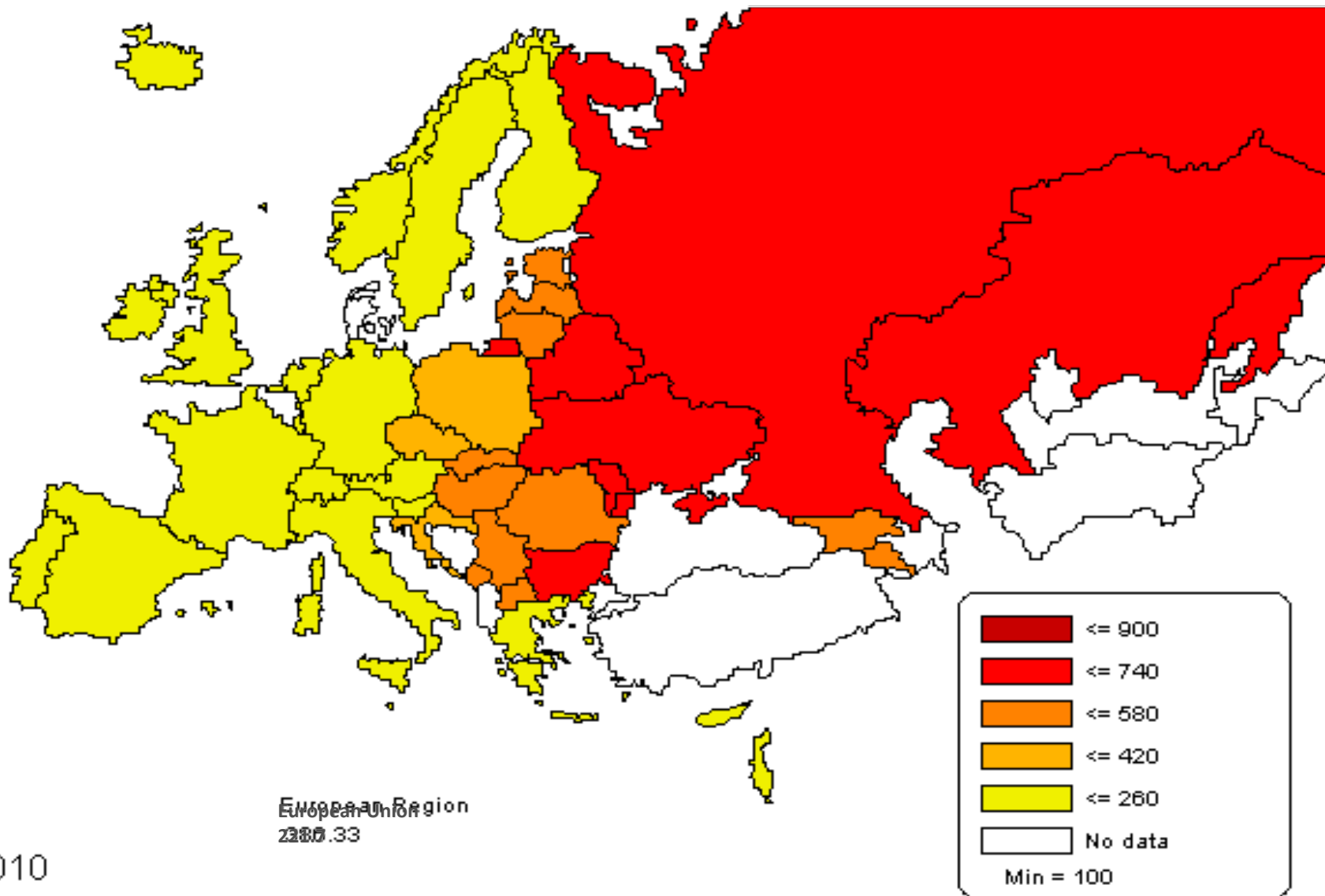
Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

Piața Eftimie Murgu, Nr. 2, 1900 Timișoara - România; tel: +40 56 293 309; fax: +40 56 190 626;
e-mail: rectorat@umft.ro
www.umft.ro



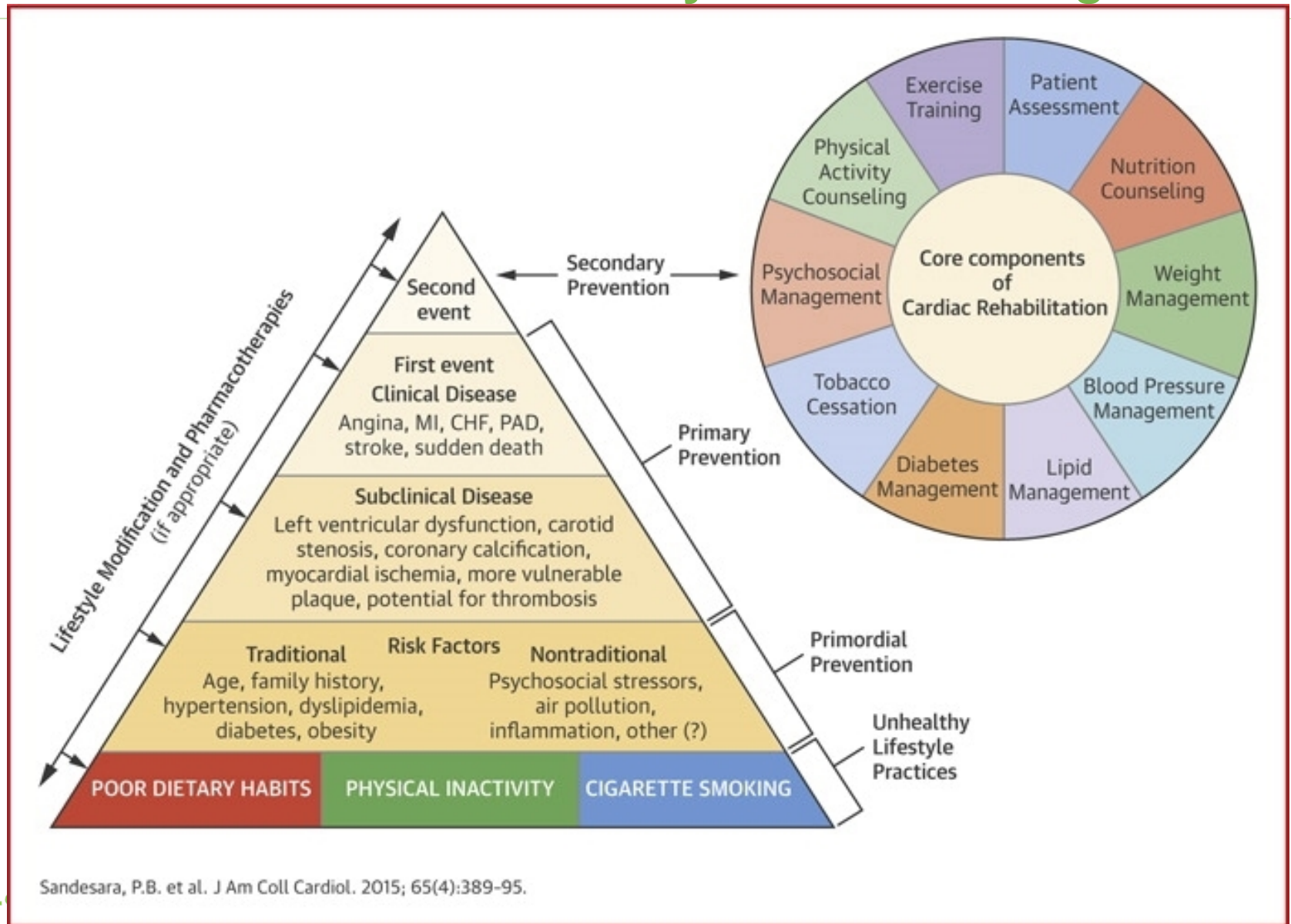
Europe - SDR, diseases of circulatory system

all ages per 100,000



2010

ASCVD Prevention Pyramid and Components of Cardiac Rehabilitation/Secondary Prevention Programs



“PREVENTIE SECUNDARA”

- DIAGNOSTIC MODERN
- TRATAMENT DE URGENTA
- TRATAMENT CRONIC

“RISC INALT”

- **SANATATE CARDIOVASCULARA**
 - **DIAGNOSTIC PRECOCE**
 - **CONTROL PERIODIC**

“POPULATIONAL”

- INFORMARE
- CONSTIENTIZARE
- **FACILITAREA** ALEGERII CAII SANATOASE

Tinte **OMS** si obiective **WHF**

25by25 GLOBAL TARGET

A 25% RELATIVE REDUCTION IN OVERALL MORTALITY FROM CARDIOVASCULAR DISEASE, CANCER, DIABETES OR CHRONIC RESPIRATORY DISEASES

WHF GOAL

A 25% REDUCTION IN PREMATURE MORTALITY FROM CARDIOVASCULAR DISEASE BY 2025

HARMFUL USE OF ALCOHOL
10%
REDUCTION

PHYSICAL INACTIVITY
10%
REDUCTION

SALT/SODIUM INTAKE
30%
REDUCTION

TOBACCO USE
30%
REDUCTION

RAISED BLOOD PRESSURE
25%
REDUCTION

DIABETES/OBESITY
0%
INCREASE

50%
OF ELIGIBLE PEOPLE RECEIVING
DRUG THERAPY AND COUNSELLING
TO PREVENT HEART ATTACK
AND STROKE

80%
AVAILABILITY OF ESSENTIAL
MEDICINES AND BASIC
TECHNOLOGIES TO TREAT
CVD AND OTHER NCDS

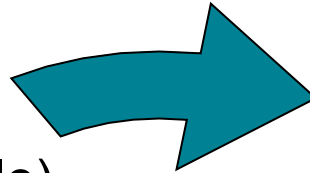
2025

Assessment of CV Risk

Classic and Emerging Methods



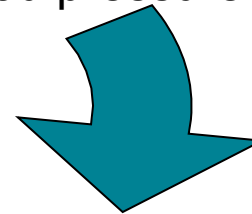
- ID of (vulnerable) plaques
- MR/MSCRT



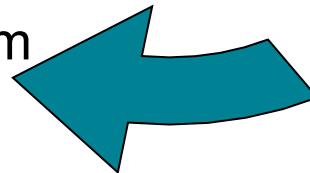
- Case history
- Length/weight
- Waist circumf
- Blood pressure



- ECG
- Stress test
- Echocardiogram



- Lab examinations
- Lipids
- Glucose



Assessment of Total CV Risk

Systematic Coronary Risk Evaluation (SCORE)

European: 10 year risk for fatal CVD

Very High risk:

>10%/ a history of CVD/ **DM**/ **CKD**

High risk:

5%-10%/ a very high level of chol/BP/ DM/ CKD

Moderate risk: 1%-5%

Low risk: $\leq 1\%$

Assessment of the Risk for Diabetes

FINDRISC

Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) to address 10-year risk of type 2 DM (T2DM) in adults

Type 2 diabetes risk assessment form

Circle the right alternative and add up your points.

1. Age

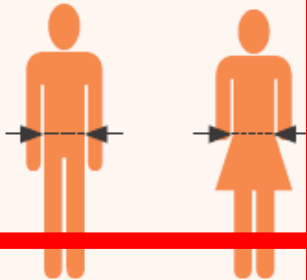
0 p. Under 45 years
2 p. 45-54 years
3 p. 55-64 years
4 p. Over 64 years

2. Body mass Index

0 p. Lower than 25 kg/m²
1 p. 25-30 kg/m²

3. Waist circumference measured below the ribs (usually at the level of the navel)

	MEN	WOMEN
0 p.	Less than 94 cm	Less than 80 cm
3 p.	94-102 cm	80-88 cm
4 p.	More than 102 cm	More than 88 cm



4. Do you usually have daily at least 30 min of physical activity at work and/or during leisure time (including normal daily activity)?

0 p. Yes
2 p. No

5. How often do you eat vegetables, fruit, or berries?

0 p. Every day
1 p. Not every day

6. Have you ever taken anti-hypertensive medication regularly?

0 p. No
2 p. Yes

7. Have you ever been found to have high blood glucose (e.g. in a health examination, during an illness, during pregnancy)?

0 p. No
5 p. Yes

8. Have any of the members of your immediate family or other relatives been diagnosed with diabetes (type 1 or type 2)?

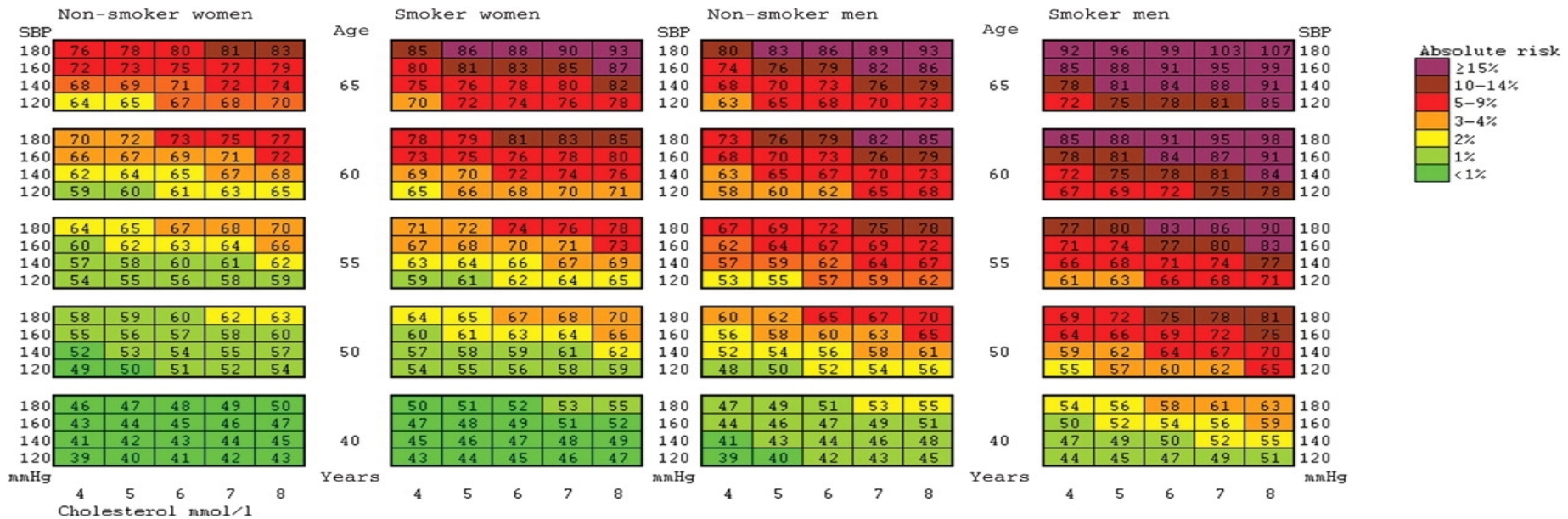
0 p. No
3 p. Yes: grandparent, aunt, uncle, or first cousin (but no own parent, brother, sister or child)
5 p. Yes: parent, brother, sister, or own child

Total risk score

The risk of developing type 2 diabetes within 10 years is

Lower than 7	Low: estimated one in 100 will develop disease
7-11	Slightly elevated: estimated one in 25 will develop disease
12-14	Moderate: estimated one in 6 will develop disease
15-20	High: estimated one in three will develop disease
Higher than 20	Very High: estimated one in two will develop disease

Vascular age...?!!!.



Cuende J I et al. Eur Heart J 2010;eurheartj.ehq205

A road to a healthy heart

START



Health care system is accessible to patients

Clinical guidelines recommending priority interventions are available

Health care professionals to prescribe recommendations

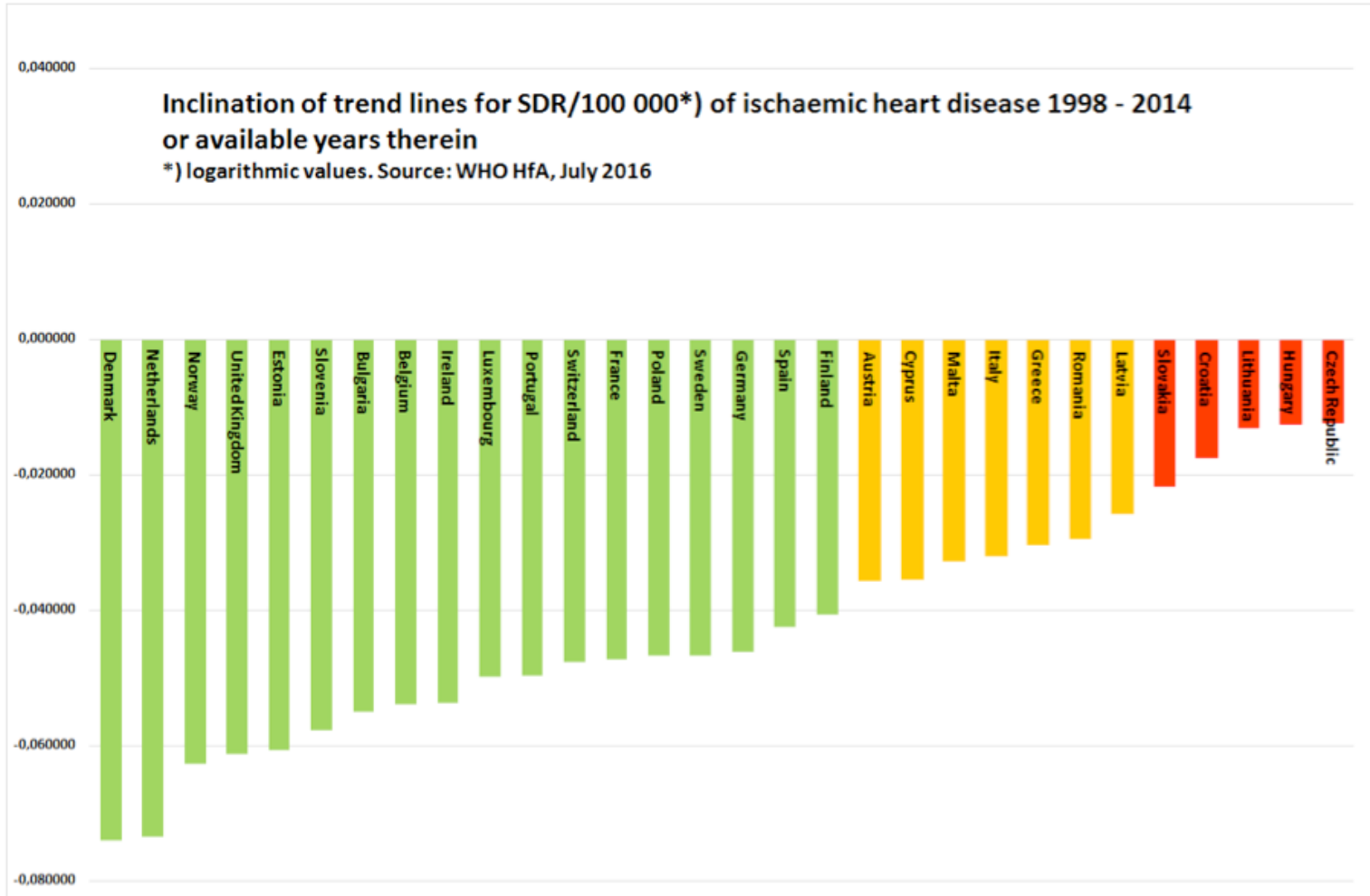
Priority interventions are available

Priority interventions are affordable

Health care system is organized to ensure adequate follow-up of patients with CVD

Patients adhere to recommendations

Prevention = Civilization

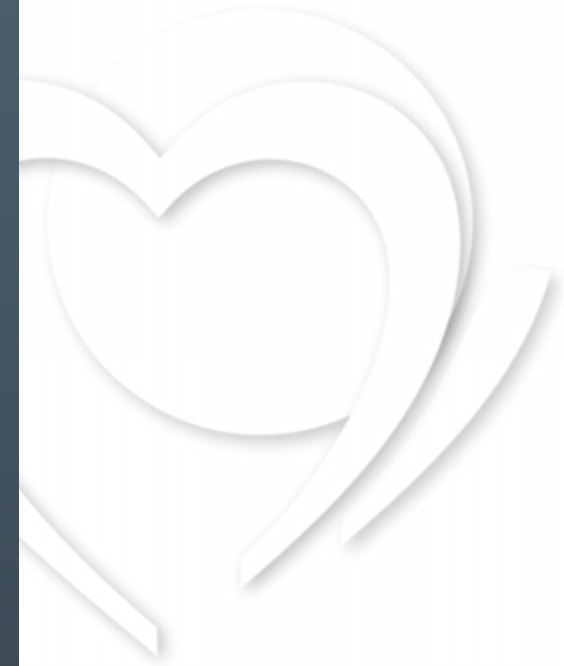


Euro Heart Index 2016

Siguranța pacientului



INSTITUTUL DE BOLI
CARDIOVASCULARE
TIMIȘOARA



Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

P fa. Eftimie Murgu, Nr. 2, 1900 Timișoara - România; tel: +40 56 293 309; fax: +40 56 190 626;
e-mail: rectorat@umft.ro
www.umft.ro



Siguranța pacientului

- Înrudita cu satisfacția pacientului
- element al îmbunătățirii permanente a calității

Prezența erorilor medicale este mare!

Siguranța pacienților

este

**măsura în care pacienții
pot fi protejați
împotriva**

**erorilor medicale
evitabile!**

Erori medicale

- Eșecuri asupra stării de sănătate a pacienților cauzate de un episod de îngrijiri
- **Erorile medicale evitabile** sunt consecințe negative asupra stării de sănătate, care ar fi putut fi evitate dacă îngrijirile s-ar fi putut furniza cât mai bine posibil în condițiile date

Evenimentul advers

- ...o vătămare cauzată de administrarea îngrijirilor mai degrabă decât de boală sau de starea pacientului
 - ...prelungeste spitalizarea, produce dizabilități după externare, sau ambele
- **nivelul scăzut al calității îngrijirilor** este cea care poate da naștere erorilor cu consecințe negative asupra sănătății pacienților.
- **indicatorii specifici** ai siguranței pacientului reflectă calitate îngrijirilor

Indicatori AHRQ ai siguranței pacientului

- pneumonie post-ventilație,
 - infecția plăgilor,
 - infecții nozocomiale,
- ulcer de decubit (indicatori de zonă),
- administrare de sânge nepotrivit sau infectat,
- corp străin uitat în organism post-procedură,
 - evenimente adverse legate de utilizarea echipamentului medical,
- erori de medicație (complicații postintervenție),
 - căderi ale pacientului,
- fracturi femurale în timpul internării datorate căderii (evenimente-santinelă) etc.

Erori evitabile

- erori **individuale** ale clinicienilor,
- erori apărute drept **consecință a unei slabe performanțe a lucrului în echipa medicală** (datorată lipsei sau slabei funcționări a unui sistem de reguli și procese de colaborare și comunicare),
 - erori **datorate factorilor de mediu înconjurător** (cauze externe individului sau echipei).

Erori medicale

- legate de **diagnostic** (greșeli sau întârzieri, neefectuarea testelor indicate, sau neluarea în considerare a rezultatelor testelor sau monitorizarea lor),
- legate de **tratament** (greșeli privind intervenția, procedura sau testul, greșeli în administrarea tratamentului, în dozarea medicamentelor sau metodei specifice de administrare a acestora, tratament întârziat sau reacții târzii la situații anormale),
- legate de **prevenție** (neacordarea tratamentului profilactic, lipsa monitorizării)
- alte erori (din lipsă de comunicare, din stricarea echipamentelor sau altor componente)

Erori - geneza

= deficiență sistematică a modului în care se furnizează îngrijirile de sănătate, a standardelor de calitate, siguranță și eficiență în care funcționează sistemul

INDICATORI...

- ...Indicatorii la **nivel de furnizor** oferă o măsură a posibilelor complicații evitabile la pacienții care au primit inițial îngrijire și complicațiilor post-îngrijire în cadrul aceleiași perioade de spitalizare.
 - Complicații ale anesteziei
 - Ulcer de decubit
 - Uitarea corpurilor străini în organism post-procedură
 - Depresie respiratorie postoperatorie
 - Pneumotorax iatrogenic
 - Infecții nozocomiale
 - Trombembolism pulmonar sau tromboză venoasă profundă
 - Sepsis postoperator
 - Întepătură sau lăcherăție accidentală
 - Reacție posttransfuzională

INDICATORI...

- ...Indicatorii la **nivel de zonă** cuprind toate cazurile de complicații potențial previzibile care apar într-o anumită arie (de exemplu într-un județ), într-o spitalizare sau rezultând unei spitalizări subsecvente:
- **Uitarea corpiilor străini în organism post-procedură**
 - **Pneumotorax iatrogenic**
 - **Infecții nozocomiale**
 - **Înțepătură sau lăcherție accidentală**
 - **Reacție posttransfuzională**

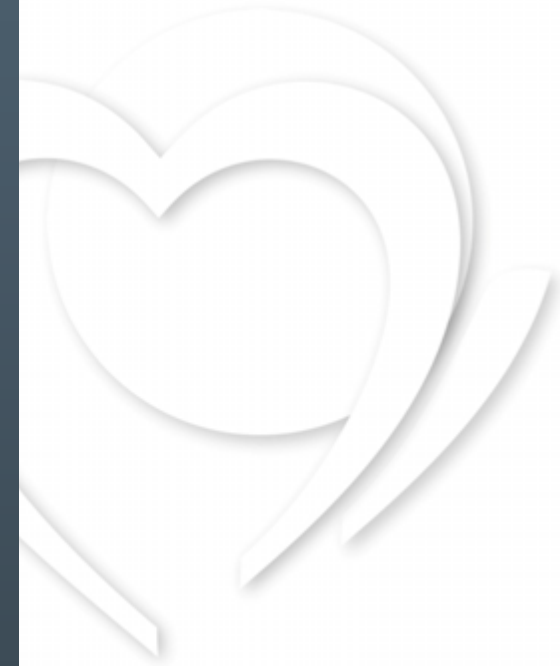
Măsuri de securitate care pot preveni erorile medicale

- programe de control al infecțiilor,
- informații scrise pentru personal,
- educație și formare pentru public și pentru personalul sanitar,
 - **audit,**
- implementare programelor de decontaminare,
 - respectarea protocoalelor clinice,
- responsabilitatea personalului reflectată în fișa postului,
 - respectul controlului medicamentelor,
 - procese invazive îmbunătățite,
 - rezolvarea problemelor de sterilizare instrumentală.

Erori de diagnostic in BCV?!



INSTITUTUL DE BOLI
CARDIOVASCULARE
TIMIȘOARA



Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

Piața Eftimie Murgu, Nr. 2, 1900 Timișoara - România; tel: +40 56 293 309; fax: +40 56 190 626;
e-mail: rectorat@umft.ro
www.umft.ro



Erori de omisiune

- § **Erori în depistarea precoce a bolilor cardiovasculare**
 - Favorizate de:
 - Deficiențe în **organizarea** asistenței medicale primare (proceduri, protocoale, colaborare interdisciplinară, lipsa de preocupare pentru cunoașterea expunerii la risc)
 - Superficialitate și/sau **lipsa de experiență a medicului**
 - **Lipsa accesului** la mijloace de diagnostic

Erori de-comisiune

- § Diagnostice eronate – având drept consecințe erori terapeutice
- § Monitorizare inadecvată a evoluției

SOLUTII??

- **Identificarea riscurilor asociate asistenței medicale** a BCV și măsuri pentru reducerea probabilității de apariție și a gravității consecințelor
- Ce întrebări ar trebui să-și pună **medicii** cu privire la activitatea lor pentru a identifica eventualele deficiențe care ar putea provoca prejudicii pacienților?

SOLUTII??

Elemente de **identificare a posibilelor evenimente adverse**, apărute în cursul asistenței medicale acordate unor pacienți, ca o consecință a unor erori de diagnostic, conștientizate sau nu de **echipa medicală**

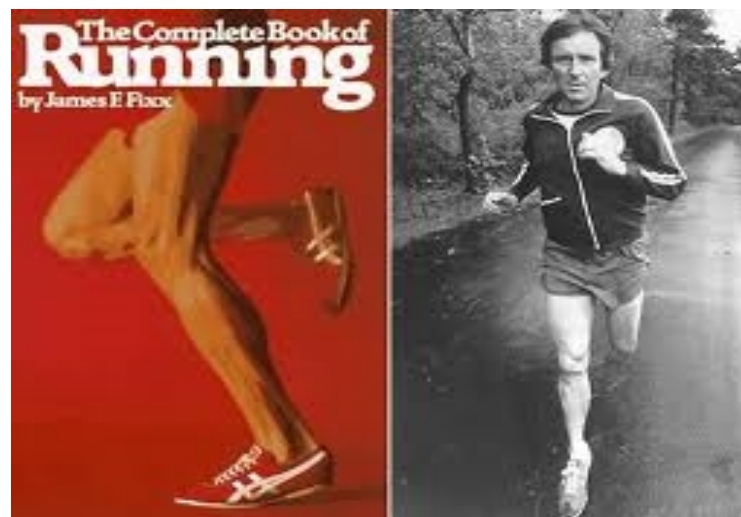
- ...Acestea ar trebui să determine o **analiză retrospectivă** a pentru a identifica dacă a fost o eroare și, dacă se confirmă, să se identifice cauzele pentru a preveni repetarea și pentru învățarea din erori.

Recomandam ceea ce trebuie, atunci cand trebuie?



Sir Winston Churchill
A trait **91** de ani

**“SPECIFICITATE
SCAZUTA?”**



Jim Fixx
A trait **52** de ani

**“SENSIBILITATE
SCAZUTA?”**