

Consideratii

- Riscurile asociate îngrijirilor pacientului nu vor putea fi niciodată eliminate complet, prin urmare managementul riscului clinic are o importanță primordială pentru a asigura creșterea siguranței pacientului în cadrul spitalului.
- **Evaluarea gradului de risc este necesară pentru a stabili măsurile de prevenire a acestuia.**

RISCUL
referitor la
factorul de
risc
considerat

Este o
funcție
de:

GRAVITATEA
consecinței cele
mai posibile care
rezultă din
manifestarea
factorului de risc
considerat

și

PROBABILITATEA PRODUCERII
acestei consecințe funcție de:

frecvența și durata expunerii

probabilitatea de manifestare a
factorului de risc

probabilitatea de a evita producerea
consecinței sau de a limita severitatea
consecinței



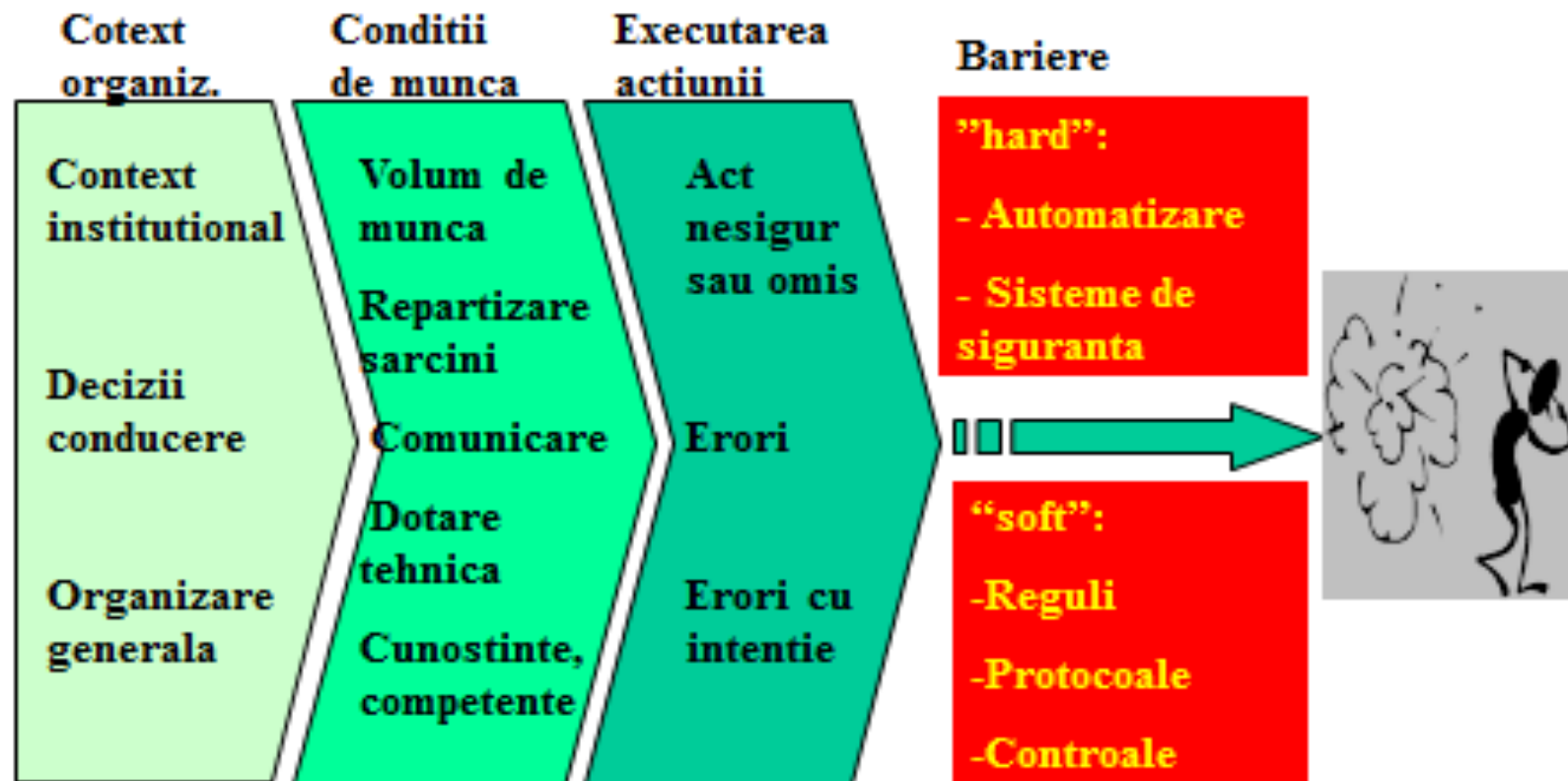
Factori personali care pot influența riscul

- **Background**
 - Caracteristici demografice relevante
 - Etnie, cultură, alte aspecte relevante ale stilului de viață
 - Credințe religioase
 - Comportamente cu risc pentru sănătate
- **Starea actuală**
 - Stress
 - Precipitarea unor evenimente sau circumstanțe

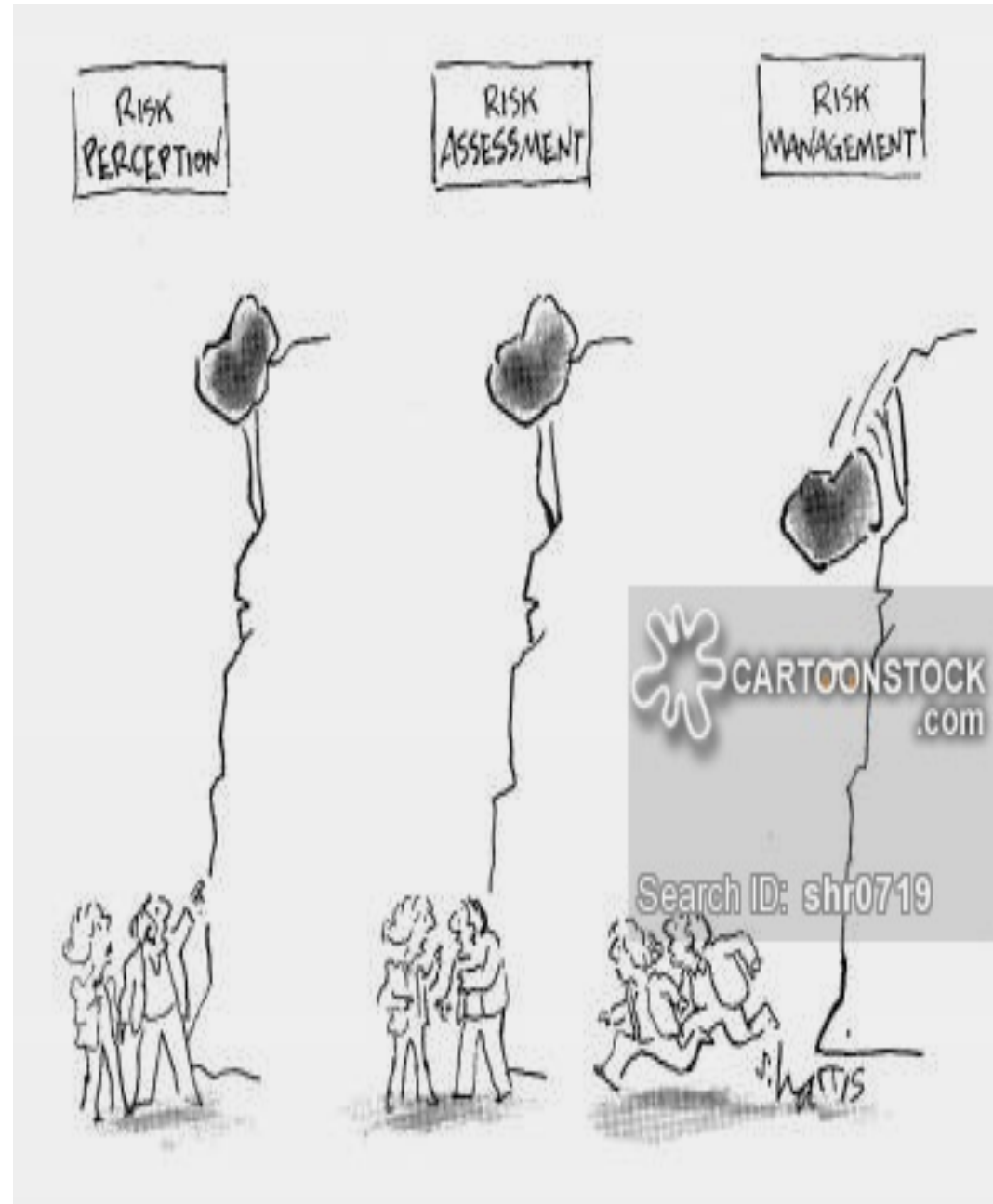
Acțiuni

- **Factori de risc**
 - Identificarea celor relevanți
 - Prioritizarea factorilor de risc
- **Declararea riscurilor**
 - Natura și magnitudinea probabilității unui eveniment
 - Probabilitatea evenimentelor adverse
 - Circumstanțe și factori precipitanți
 - Iminența riscului
 - Mijloace/acces

Modelul lui Reason (II)



- Nivel de probabilitate
- Nivelul impactului/ consecințelor
- Modalități de tratare a riscului



probabilitate	5	10	15	20	25
	4	8	12	16	20
	3	6	9	12	15
	2	4	6	8	10
	1	2	3	4	5
consecințe					

Nivelul impactului/consecințelor

- | |
|--|
| 1 - Nesemnificativ - Cu impact foarte scăzut asupra stării de sănătate a pacientului, fără impact asupra costurilor de spitalizare, fără prelungirea duratei de spitalizare peste DMS, din cauza infecției (exemplu o infecție plăgii operatorii) |
| 2 - Minor - Cu impact scăzut asupra stării de sănătate a pacientului cu impact minor asupra costurilor de spitalizare, fără prelungirea duratei de spitalizare peste DMS, din cauza infecției |
| 3 - Moderat - Cu impact mediu asupra stării de sănătate a pacientului, cu impact moderat asupra costurilor de spitalizare și asupra duratei de spitalizare peste DMS, determinat de infecție |
| 4 - Major - Cu impact major asupra stării de sănătate a pacientului, agravarea bolii de bază, impotență funcțională tranzitorie, cu impact major asupra costurilor de spitalizare și asupra duratei de spitalizare peste DMS, determinat de infecție |
| 5 - Critic - Cu impact semnificativ asupra stării de sănătate a pacientului, agravarea bolii de bază, impotență funcțională permanentă sau deces |

Nivel de probabilitate

- | |
|--|
| 1 - Rar - este foarte puțin probabil să se întâmple pe o perioadă lungă de timp (3 - 5 ani); nu s-a întâmplat până în prezent. |
| 2 - Puțin probabil - Este puțin probabil să se întâmple pe o perioadă lungă de timp (3 - 5 ani); s-a întâmplat de foarte puține ori până în prezent. |
| 3 - Posibil - Este probabil să se întâmple pe o perioadă medie de timp (1- 3 ani); s-a întâmplat de câteva ori în ultimii 3 ani |
| 4 - Foarte probabil - Este probabil să se întâmple pe o perioadă scurtă de timp (< 1 an); s-a întâmplat de câteva ori în ultimul an |
| 5 - Aproape sigur - Este foarte probabil să se întâmple pe o perioadă scurtă de timp (< 1 an); s-a întâmplat de multe ori în ultimul an |

Modalități de tratare a riscului

Acceptare/ Tolerare:	Expunerea poate fi tolerată fără a necesita implementarea vreunei măsuri de prevenție suplimentare față de respectarea regulilor igienico-sanitare și a precauțiilor universale. Această opțiune poate fi completată de un plan pentru situații neprevăzute, care să abordeze impactul resimțit în cazul materializării riscurilor. NIVEL 1- 4 DE EXPUNERE LA RISC
Monitorizare:	Expunerea poate fi tolerată, dar se impune monitorizarea riscurilor și în special a cauzelor de apariție a acestora, pentru a identifica dacă măsurile de prevenție propuse și implementate tratează cauzele reale ale materializării riscurilor. Exemplu – intervențiile se fac într-un mediu steril NIVEL 5-8 DE EXPUNERE LA RISC
Tratare	Se impune implementarea unui instrument/unei măsuri de control pentru a menține riscul în limite acceptabile. Activitatea structurii nu este întrerupă. Exemplu - instituirea antibiopriiflaxiei NIVEL 10-12 DE EXPUNERE LA RISC
Transferare	Presupune transferarea riscului către o altă structură, care poate gestiona în condiții eficiente respectiva activitate. Exemplu izolarea pacientului tarat cu risc infecțios crescut NIVEL 15-20 DE EXPUNERE LA RISC
Externalizare	Presupune încetarea activității generatoare de riscuri inacceptabile pentru structura respectivă și trecerea acesteia în exteriorul structurii/externalizarea activității. NIVEL 25 DE EXPUNERE LA RISC

Asumarea unei atitudini cu prejudicii mai mici vs. o atitudine cu prejudicii mai mari

- Transferul și externalizarea riscului unor intervenții medicale se fac atunci când există această posibilitate, fără a afecta siguranța pacientului.
- În situația în care expunerea la riscul unei intervenții depășește 15 puncte, dar nu există posibilitatea transferului/externalizării, și **în lipsa intervenției riscul unei evoluții grave este mai mare sau egal cu cel al intervenției**, echipa medicală trebuie să decidă intervenția, cu consimțământul informat al pacientului sau aparținătorilor legali, după caz.

Proces	FR asociat asist. med.	Risc	Responsabil gestionare risc	Risc voluntar	Acțiune minimiz Risc	Control intern	Termen realizare	Risc rezidual	Riscuri secundare
				Pb Imp Ex				Pb Imp Ex	
Dg. Invaziv b. Pulmonara neinfecțioasă	Endoscopia endobronșică	Infecție respiratorii	Medic investigator	3 4 12	Control sterilizare endoscop	Control SP CIN	Permanent	2 4 8	Lez. Mucoasă
					Precauțiuni universale	Verificare și supraveghere	Desfășurare intervenții	1 4 4	

- 
- În cazul în care, prin adoptarea tuturor măsurilor, nivelul de expunere nu scade la nivelul acceptabil, se consideră că riscul face parte din categoria celor transferabili sau care trebuie externalizați.
 - Această evaluare permite să decidem care activități trebuie procedurate, pentru care intervenții sau stări patologice este necesar să avem protocoale clinice.

