

Patient Safety Fact File



**Patient Safety and Risk Management
Service Delivery and Safety**

September, 2019

Fatto 1: un paziente su 10 viene danneggiato durante le cure ospedaliere



Le stime mostrano che nei paesi ad alto reddito, ben uno su 10 pazienti viene danneggiato durante le cure ospedaliere . Il danno può essere causato da una serie di eventi avversi, con quasi il 50% di essi considerati prevenibili. Uno studio sulla frequenza e la prevenibilità di eventi avversi in 26 ospedali in otto paesi a basso e medio reddito ha mostrato che il tasso di eventi avversi si aggira intorno all'8%. Di questi eventi, l'83% era prevenibile, mentre circa il 30% era associato alla morte del paziente.

Fatto 2: il verificarsi di eventi avversi a causa di cure non sicure è probabilmente una delle 10 principali cause di morte e disabilità in tutto il mondo



Il verificarsi di eventi avversi, derivanti da cure non sicure, è probabilmente una delle 10 principali cause di morte e disabilità in tutto il mondo. Prove recenti suggeriscono che ogni anno si verificano 134 milioni di eventi avversi a causa di cure non sicure negli ospedali dei paesi a basso e medio reddito (LMIC), con un conseguente aumento di 2,6 milioni di decessi ogni anno. Un altro studio ha stimato che circa i due terzi di tutti gli eventi avversi risultanti da cure non sicure e gli anni persi per invalidità e morte (noti come anni di vita adattati per invalidità o DALY), si verificano in LMIC.

Fatto 3: quattro pazienti su 10 sono danneggiati nell'assistenza sanitaria primaria e ambulatoriale



La fornitura di servizi sicuri è estremamente importante per tutti i livelli di assistenza sanitaria, inclusa l'assistenza primaria e ambulatoriale (ambulatoriale), dove viene offerta la maggior parte dei servizi. A livello globale, ben quattro pazienti su 10 sono danneggiati mentre ricevono assistenza sanitaria in questi contesti, con fino all'80% dei danni considerati prevenibili. Gli errori più dannosi sono legati alla diagnosi, alla prescrizione e all'uso di medicinali. Il danno nelle cure primarie e ambulatoriali porta spesso al ricovero in ospedale. È stato riscontrato che nei paesi dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE), i danni ai pazienti possono rappresentare oltre il 6% dei giorni di degenza ospedaliera e oltre 7 milioni di ricoveri.

Fatto 4: almeno 1 dollaro canadese su 7 viene speso per curare gli effetti dei danni ai pazienti nelle cure ospedaliere



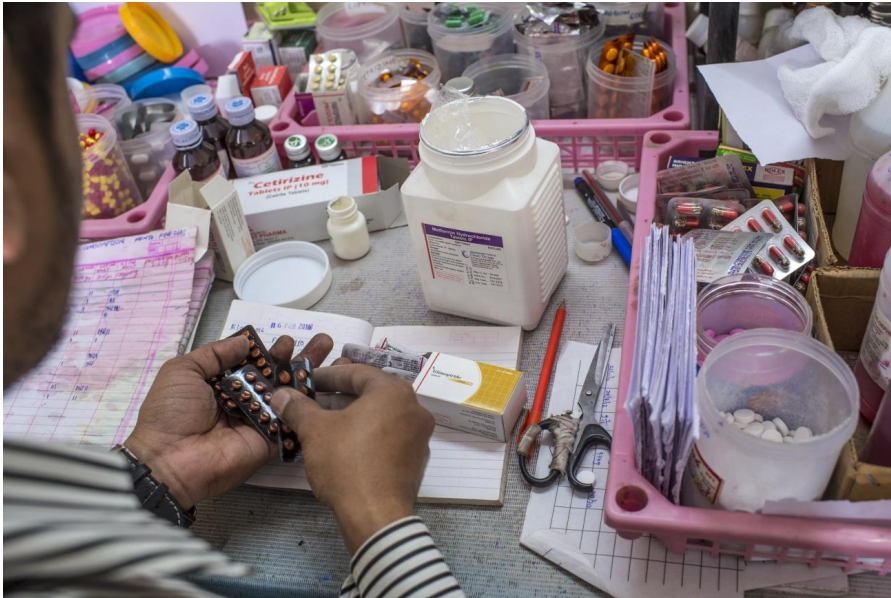
Un minimo di 1 ogni 7 dollari canadesi viene speso per curare gli effetti dei danni ai pazienti nelle cure ospedaliere. Prove recenti mostrano che il 15% della spesa e delle attività ospedaliere totali nei paesi dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) è un risultato diretto di eventi avversi, con gli eventi più gravosi sono coaguli di sangue (tromboembolia venosa), piaghe da decubito (pressione ulcere) e infezioni. Si stima che il costo totale del danno solo in questi paesi ammonti a trilioni di dollari ogni anno.

Fatto 5: gli investimenti nella sicurezza dei pazienti possono portare a significativi risparmi finanziari



Gli investimenti nel miglioramento della sicurezza dei pazienti possono comportare significativi risparmi finanziari e, soprattutto, risultati migliori per i pazienti. Questo perché il costo della prevenzione è in genere molto più basso del costo del trattamento a causa di danni. Ad esempio, solo negli Stati Uniti, miglioramenti mirati della sicurezza hanno portato a un risparmio stimato di 28 miliardi di dollari negli ospedali Medicare tra il 2010 e il 2015. Un maggiore coinvolgimento dei pazienti è la chiave per un'assistenza più sicura. Coinvolgere i pazienti non è costoso e rappresenta un buon valore. Se fatto bene, può ridurre l'onere del danno fino al 15%, risparmiando miliardi di dollari ogni anno - un ottimo ritorno sugli investimenti.

Fatto 6: pratiche terapeutiche non sicure ed errori terapeutici danneggiano milioni di pazienti e costano miliardi di dollari ogni anno



Pratiche ed errori terapeutici non sicuri - come dosaggi o infusioni errati, istruzioni poco chiare, uso di abbreviazioni e prescrizioni inappropriate - sono una delle principali cause di danni evitabili nelle cure sanitarie in tutto il mondo. A livello globale, il costo associato agli errori terapeutici è stato stimato in 42 miliardi di dollari USA ogni anno, senza contare i salari persi, la produttività o i costi sanitari. Ciò rappresenta quasi l'1% della spesa globale per la salute . Gli errori terapeutici possono verificarsi quando sistemi di farmaci deboli e / o fattori umani come affaticamento, cattive condizioni di lavoro o carenza di personale influenzano le pratiche di prescrizione, conservazione, preparazione, distribuzione, amministrazione e monitoraggio. Qualcuno o una combinazione di questi possono causare gravi danni al paziente, disabilità e persino la morte.

Fatto 7: una diagnosi imprecisa o ritardata è una delle cause più comuni di danno ai pazienti e colpisce milioni di pazienti



L'errore diagnostico, ovvero l'incapacità di identificare la natura di una malattia in modo accurato e tempestivo, si verifica in circa il 5% degli adulti nelle strutture ambulatoriali negli Stati Uniti. Circa la metà di questi errori può causare gravi danni. Uno studio sulle cliniche di assistenza primaria in Malesia ha stabilito il verificarsi di errori diagnostici al 3,6%. Negli Stati Uniti, ricerche approfondite sull'autopsia condotte negli ultimi decenni hanno dimostrato che gli errori diagnostici contribuiscono a circa il 10% delle morti dei pazienti. Inoltre, le recensioni delle cartelle cliniche dimostrano che gli errori diagnostici rappresentano il 6-17% di tutti gli eventi dannosi negli ospedali. Le prove da paesi a basso e medio reddito sono limitate, tuttavia, si stima che il tasso sia più elevato rispetto ai paesi ad alto reddito poiché il processo diagnostico è influenzato negativamente da fattori come l'accesso limitato alle risorse di assistenza e test diagnostici.

Fatto 8: le infezioni ospedaliere colpiscono fino a 10 pazienti su 100 in ospedale



Su ogni 100 pazienti ospedalizzati, in qualsiasi momento, sette nei paesi ad alto reddito e 10 nei paesi a basso e medio reddito acquisiranno una o più infezioni associate all'assistenza sanitaria (IAS). Centinaia di milioni di pazienti in tutto il mondo sono affetti da IOS ogni anno. Si stima che le persone con *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (MRSA), un batterio sempre più presente in ambito ospedaliero resistente alla maggior parte degli antibiotici, abbiano il 64% di probabilità in più di morire rispetto alle persone con una forma non resistente di infezione.

Indipendentemente dal livello di reddito di un paese, diversi tipi di interventi, inclusa un'igiene adeguata delle mani, possono ridurre le percentuali di IOS fino al 55%.

Fatto 9: oltre 1 milione di pazienti muoiono ogni anno a causa di complicanze dovute all'intervento chirurgico



I risultati dell'OMS suggeriscono che, a livello globale, la chirurgia si traduce ancora in alti tassi di malattia, malattia e morte. Procedure chirurgiche non sicure causano complicazioni fino al 25% dei pazienti. Quasi 7 milioni di pazienti chirurgici soffrono ogni anno di complicazioni significative, 1 milione dei quali muore durante o immediatamente dopo l'intervento chirurgico. A seguito del miglioramento delle misure di sicurezza dei pazienti, i decessi correlati a complicanze chirurgiche sono diminuiti negli ultimi 50 anni. Ciononostante, rimangono da due a tre volte più alti nei paesi a basso e medio reddito rispetto ai paesi ad alto reddito.

Fatto 10: l'esposizione medica alle radiazioni è una preoccupazione per la salute pubblica e la sicurezza dei pazienti



In tutto il mondo, ogni anno vengono eseguiti oltre 3,6 miliardi di esami radiografici, di cui circa il 10% nei bambini. Inoltre, ogni anno ci sono oltre 37 milioni di medicina nucleare e 7,5 milioni di procedure di radioterapia. L'uso inappropriato o non qualificato delle radiazioni mediche può comportare rischi per la salute, sia per i pazienti che per il personale. Gli errori di radiazione comportano una sovraesposizione a radiazioni e casi di identificazione di pazienti errati o di siti errati. Una revisione di 30 anni di dati pubblicati sulla sicurezza in radioterapia stima che l'incidenza complessiva di errori è di circa 15 per 10.000 cicli di trattamento.