

## Perché un congresso sugli infermieri e gli errori in area critica

Il 25° Congresso Nazionale Aniarti si è tenuto a Genova dal 15 al 17 novembre 2006.

1500 infermieri da tutta Italia a riflettere e discutere sul tema: "L'infermiere e l'errore: \* prevenire \* imparare \* intervenire". Oltre all'approfondimento del tema nei termini generali, tenuto da esperti di livello nazionale ed internazionale, vi sono stati tre studi organici di casi emblematici specifici in contesti particolari dell'area critica: - la terapia intensiva (adulto/bambino/neonato) - la sala operatoria/area interventistica (adulto/bambino) - l'emergenza intra ed extra ospedaliera (adulto/bambino).

L'errore in area critica è certamente un problema grave per tutti: per il malato, per l'istituzione, per l'équipe assistenziale.

Il supporto di tecnologie molto sofisticate come in area critica, spesso aiuta ad evitare errori. A volte la supposta sicurezza delle tecnologie può invece indurre l'errore e la sua moltiplicazione. I dati presentati nei giorni del congresso e tutte le considerazioni fatte, hanno dato la dimensione del problema ed hanno proposto le diverse ottiche con cui leggere il fenomeno.

Che cosa abbiamo voluto andare ad esaminare quest'anno?

Quando abbiamo deciso di progettare questo evento formativo sull'errore, eravamo ben consapevoli della difficoltà nel realizzare un momento di confronto che fosse costruttivo e che potesse incidere nella nostra quotidianità.

Abbiamo perciò voluto focalizzare l'attenzione non tanto sugli errori in quanto tali, quanto piuttosto sulle modalità di progettare ed attuare l'assistenza che protegga dall'errore.

Abbiamo pensato di parlare con un'ottica positiva e costruttiva al problema dell'errore, che sappiamo ineliminabile in termini assoluti.

Ci siamo chiesti che cosa succede quando l'errore si verifica; quali reazioni intervengono; quali meccanismi si inne-

scano; quali azioni mettere in atto per riparare l'errore; come proteggere il malato e come proteggere l'operatore e consentirgli di continuare e di imparare ancora; come proteggere l'organizzazione/istituzione dall'errore.

Per i molti interrogativi che sorgono di fronte all'errore, articolate, complesse e gravide di implicazioni e di responsabilità etiche e deontologiche, morali, organizzative sono le risposte da cercare e trovare all'errore nell'assistenza al malato in situazione critica.

Alcuni fattori che condizionano la sicurezza dall'errore ai vari livelli:

- *le variabili del servizio per la salute presentano livelli di difficoltà non riscontrabili in altri processi operativi;*
- *le aspettative di qualità di vita delle persone, anche nella situazione di criticità vitale, sono giustamente elevate: segno di positiva evoluzione di una cultura e un feedback da non sottovalutare. È urgente considerare e sollevare anche tutto il drammatico problema del limite, della finitezza della vita, il problema della sua definizione, da inserire oggi con realismo e saggezza nel quadro complessivo della sanità;*
- *i professionisti della salute vivono in una costante incertezza per la necessità di adeguare le competenze alle innovazioni, di coniugare le conoscenze con l'impellenza dell'attività e per i molteplici fattori distraenti, derivanti dall'integrazione di operatori diversi; ed altri motivi ancora...*
- *i processi per ottenere garanzie di sicurezza o riduzione dell'errore, sono sempre più onerosi in relazione all'elevarsi della complessità dei percorsi interessati;*
- *il rischio di errore e delle sue conseguenze è diventato per gli operatori una preoccupazione pervasiva al limite della sostenibilità.*

*Emblematico che molti processi terapeutici fortemente influenzati dal rischio, portano a sottoporre il malato ad indagini multiple (non sempre innocue) al solo scopo di confermare*

*una diagnosi e proteggere l'operatore dalla possibile accusa di "non aver fatto tutto il possibile..."*.

Il prezzo della non conoscenza e degli errori in contesto sanitario può significare la perdita della vita di persone e la medicina e l'assistenza certo, hanno molto imparato dagli errori.

Interrogarsi sull'errore nell'assistenza diventa quindi una necessità innanzitutto, a volte, per la posta in gioco.

In secondo luogo, prevenire l'errore significa evitare la compromissione dei risultati e la dispersione delle energie impiegate nel percorso progressivo.

Infine, riflettere sull'errore deve condurre ad intraprendere una strada di ricerca e adozione sistematica di processi assistenziali sicuri, condivisi dall'intera équipe che si occupa della persona malata, di fatto responsabile anche dell'istituzione entro cui opera.

Un'ultima motivazione ci aveva indotto a progettare un convegno come questo: volevamo affrontare con coraggio il problema dell'errore, anche perché viene troppo sottaciuto. Ancora lo viviamo quasi esclusivamente come una sconfitta ed una lesione della stima personale di professionisti. Ma, sapendo che con tutta la buona volontà, l'errore in assoluto, è ineliminabile, non dobbiamo certo abbassare la guardia verso il rischio, ma anche imparare ed utilizzare le possibilità di apprendimento dall'errore. La proprietà quindi, non semplicemente *didattica*, ma proprio *pedagogica*, meglio ancora forse, la proprietà *andragogica* dell'errore; un concetto che implica l'idea dell'insegnamento verso la persona adulta, che possiede la maturità dell'esperienza e ha dentro di sé la capacità di legare la competenza con la saggezza che deriva dall'aver fatto un percorso nella vita concreta.

Un filo rosso costante, un messaggio chiaro e forte ha percorso il congresso: l'errore o il quasi-errore per un professionista deve vedersi non come una *colpa*, da nascondere, ma come una *responsabilità positiva* di far evolvere i processi di lavoro al fine di impedire gli errori futuri. Affrontare l'errore dunque, scoprirlo e decidere di imparare ancora molto.

Il nostro imparare significherà innalzare il margine di miglioramento per la sopravvivenza e la vita dei malati di cui ci prendiamo cura.

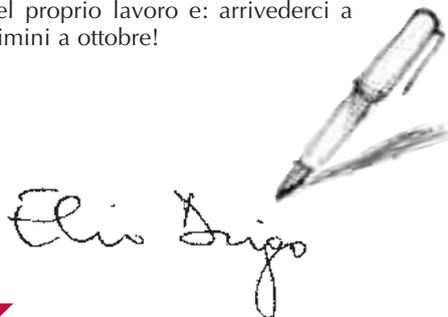
I congressi Aniarti si caratterizzano anche per l'apporto di novità ed ulteriore arricchimento che viene stimolato e chiesto anche ai partecipanti, oltre che ai relatori. Molti anche in questo convegno hanno portato nei dibattiti, il proprio contributo di esperienze, proposte, riflessione.

Questo intendevamo fare assieme, con franchezza e rigore e ci pare, anche esaminando le osservazioni scritte lasciateci dai presenti, il risultato sia venuto.

E, dopo aver celebrato anche i 25 anni dell'associazione e salutandoci, abbiamo annunciato il titolo del prossimo 26° congresso nazionale, a Rimini, dal 24 al 26 ottobre 2007, per un confronto che speriamo il più diffuso e vario possibile su: *"Innovazione e sviluppo dell'infermieristica in area critica e ridefinizione del paradigma assistenziale"*. Indagini, ricerche ed esperienze selezionate dall'attività assistenziale. Studi e proposte per una rilettura dei fondamentali del paradigma infermieristico nel contesto della nuova realtà culturale e sociale. Un'altra sfida, ovviamente.

Riteniamo importante riuscire a far emergere una vastissima gamma di esperienze, competenze e studi che sappiamo esistere e nati nel quotidiano delle nostre unità operative, ma che non trovano opportunità per essere diffusi e condivisi. Insomma, un immenso patrimonio che rimane bloccato: vogliamo dare voce e confrontarci su quanto di meglio gli infermieri di area critica italiani hanno prodotto finora. E a partire da questo, rivedere su che cosa si basa, nel tempo nostro, l'assistenza infermieristica.

Allora, buon lavoro a chi è entusiasta del proprio lavoro e: arrivederci a Rimini a ottobre!



Elis Digo