



Digitalizzazione del Flusso Operatorio all'IRCCS Ospedale San Raffaele con il software HDocs



Bossi E₁, Balzarini F₁, Scardoni A₁, Di Napoli D₂, Garancini M.P₂, Mazzuconi R₃, Ambrosio A₄, Pozza G₅, Farina A₆, Merlotti F₇, Bianchi A₇, Dominoni D₈, Radi S₈, Banali R₇, Bassani E₉, Signorelli C₁₀, Odone A₁₁.

₁ Medico Specializzando, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Vita – Salute San Raffaele, ₂ Coordinatore di Area, Direzione Sanitaria IRCCS Ospedale San Raffaele, ₃ Direttore Sanitario, Direzione Sanitaria IRCCS Ospedale San Raffaele, ₄ Direttore Sanitario Aziendale, IRCCS Ospedale San Raffaele e San Raffaele Turro, ₅ Direttore, Direzione Sistemi Informativi IRCCS Ospedale San Raffaele, ₆ Ingegnere Responsabile Applicazioni, Direzione Sistemi Informativi IRCCS Ospedale San Raffaele, ₇ Ingegnere, Direzione Sistemi Informativi IRCCS Ospedale San Raffaele, ₈ Informatico, Direzione Sistemi Informativi IRCCS Ospedale San Raffaele, ₉ Infermiere Dirigente, Direzione Infermieristica Aziendale IRCCS Ospedale San Raffaele, ₁₀ Professore Ordinario, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Vita – Salute San Raffaele, ₁₁ Direttore, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Vita – Salute San Raffaele.

Introduzione

Nel contesto dell'evoluzione verso la gestione informatizzata dei processi clinici ed amministrativi, l'IRCCS Ospedale San Raffaele (OSR) e San Raffaele Turro (SRT) hanno avviato un progetto finalizzato all'introduzione, nelle sale operatorie, dell'applicativo HDocs (SB Italia) che rileva la presenza del personale di sala e garantisce il raggiungimento del quorum, in conformità alla normativa vigente sulla composizione dell'equipe operatoria, per l'intera durata dell'intervento chirurgico, nonché l'effettiva e puntuale compilazione del verbale operatorio e della checklist di sicurezza di sala operatoria nel rispetto della procedure aziendali e delle raccomandazioni ministeriali.

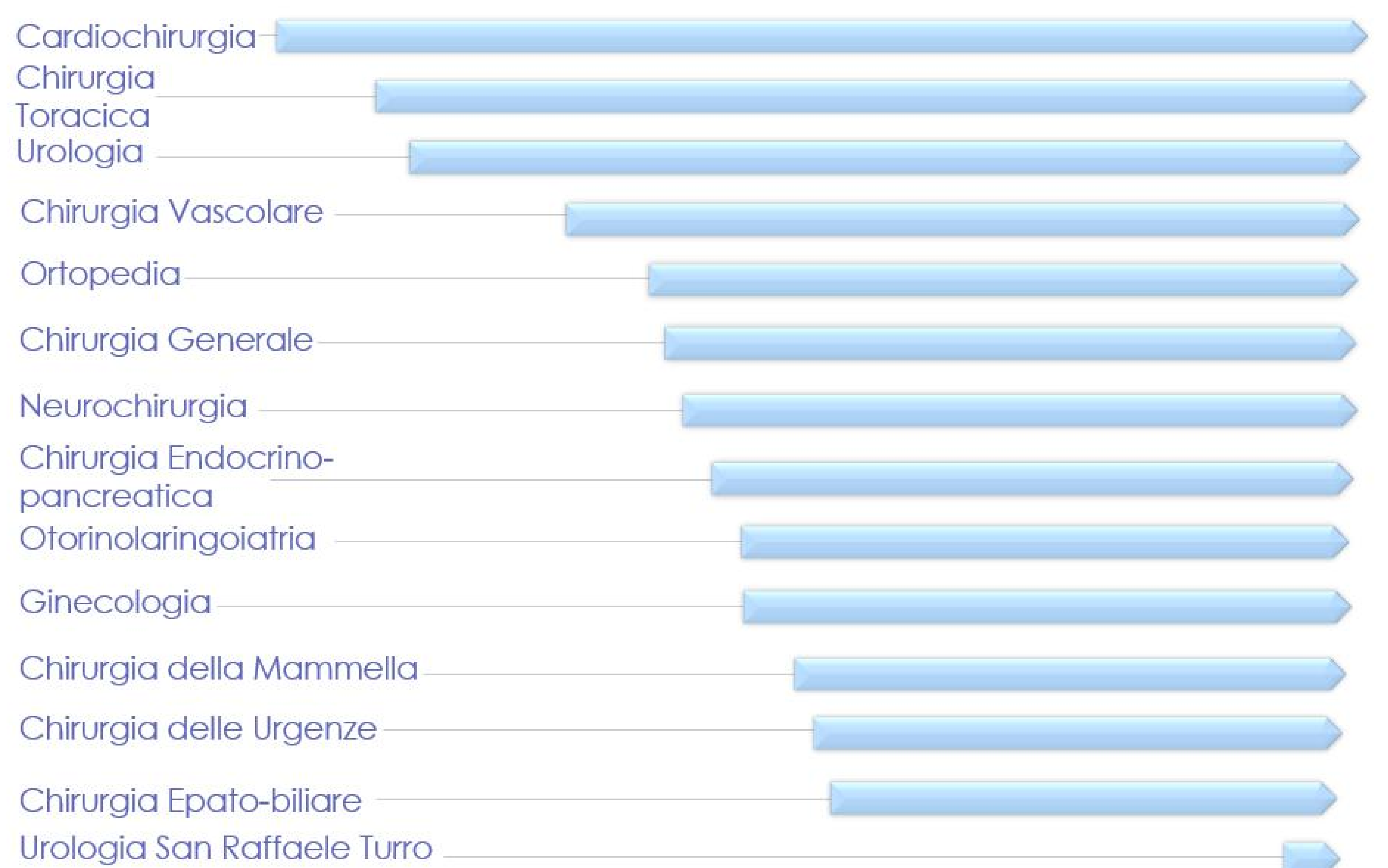
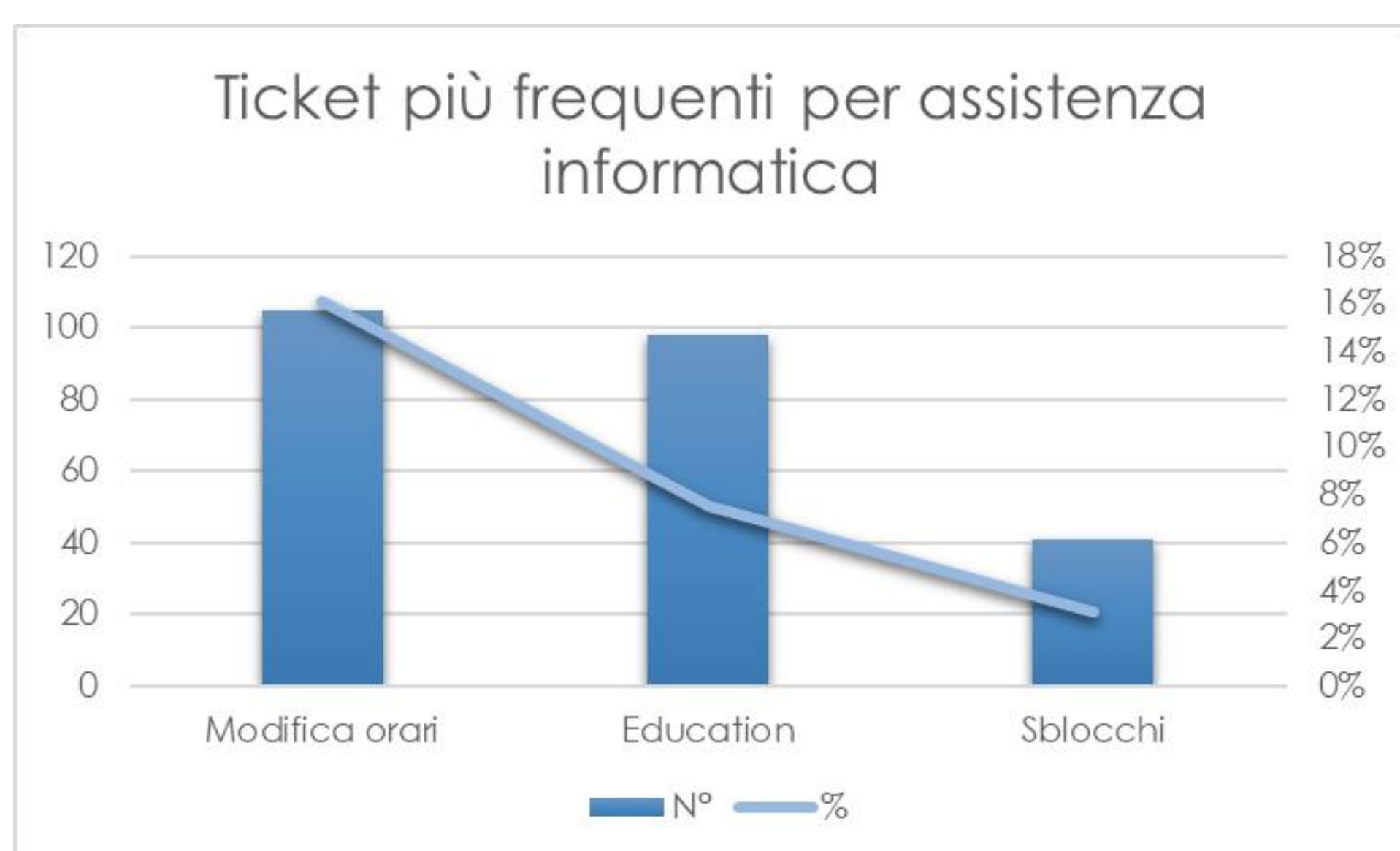


Contenuti

La realizzazione del Progetto ha previsto una preliminare ed intensa attività di formazione sul campo di circa 600 tra anestesisti, chirurghi ed infermieri per l'utilizzo del software HDocs e la successiva graduale introduzione in tutte le sale operatorie di OSR e SRT, con terminali palmari di supporto e PC di sala. Alla partenza in produzione del Progetto, avvenuta il 6 Aprile 2018, è preceduta l'elaborazione di un flusso operativo, comprensivo delle tre fasi della checklist, adattata alla realtà aziendale, nonché lo sviluppo di percorsi informatici che considerassero ogni tipologia di intervento chirurgico (ordinario, urgente, senza anestesista) e di iter clinico post-operatorio (degenza in reparto, trasferimento in terapia intensiva, gestione del decesso), sottoposti a revisioni ed implementazioni ai tavoli di lavoro interdisciplinari.

Gli interventi chirurgici gestiti e tracciati con HDocs, a più di un anno dall'avvio, sono 16.987, prevalentemente afferenti alle Unità Operative di Chirurgia Vascolare (10.16%), Urologia (7.46%), Otorinolaringoiatria (7.27%), Cardiocirurgia (6.54%) e Ortopedia (5.85%), che per prime sono state coinvolte nell'informatizzazione. La fase attuale del Progetto, ancora in corso di implementazione, prevede l'estensione ad alcune tipologie di interventi afferenti alle Unità Operative di Ginecologia ed Oculistica, e agli interventi in regime ambulatoriale e di day surgery.

Tra le principali difficoltà e problematiche riscontrate e segnalate dagli operatori sanitari rientrano la necessità di assistenza al fine di modificare manualmente gli orari registrati (16.1%) a seguito di errata digitazione, richieste di spiegazioni ed istruzioni sul corretto utilizzo del software (7.5%), necessità di intervento tecnico per sbloccare l'occupazione della sala e consentire il log out informatico degli operatori registrati (3.1%).



2018

Apr | Mag | Giu | Lug | Ago | Set | Ott | Nov

Conclusioni

Il sistema garantisce la tracciabilità ed il monitoraggio esteso, continuo e costante della compilazione del verbale operatorio, della checklist e della tempistica di sala, con l'introduzione altresì della registrazione dell'orario di ingresso del paziente in blocco operatorio.

Il processo di informatizzazione ha supportato l'attività di controllo svolta dalla Direzione Sanitaria e i vincoli informatici inseriti hanno favorito l'adesione alla normativa di accreditamento da parte di tutto il personale coinvolto. Tuttavia, al fine di evitare qualsiasi rischio clinico, sono state condivise delle regole organizzative informatiche per gestire extra-sistema particolari situazioni critiche.

