



“HANDOVER” EFFICACE E SICURO

Servizio Gestione Rischio Clinico USL Umbria 2

Dr.ssa Margarete Tockner

Dr.ssa Laura Grasselli

Handover è una parola inglese che letteralmente significa consegnare, porgere, passare.

IN AMBITO SANITARIO L'**HANDOVER** VIENE INTESO
COME UN **EVENTO COMUNICATIVO**, UN
“PASSAGGIO DI CONSEGNE”

CIOÈ LA PRATICA DI SCAMBIARE INFORMAZIONI CLINICHE riguardanti i pazienti fra operatori sanitari (medici, infermieri, personale tecnico) al momento del cambio turno o al momento del trasferimento del paziente in altro reparto oppure da operatore sanitario ai familiari al momento della dimissione del paziente.

Oltre all'aspetto puramente sanitario dello scambio di informazioni, l'handover implica un **vero e proprio trasferimento di responsabilità** (anche medico-legale) e del ruolo di referente per la cura di un paziente nelle varie fasi del percorso di cura.



Clinical handover

è il «trasferimento delle responsabilità/accountability (**presa in carico e responsabilità**) per alcuni aspetti della cura di un paziente, o gruppo di pazienti, a un'altra persona o gruppo professionale per un periodo o per sempre».

(Australian Medical Association in 'SafeHandover: Safe Patients' guideline (AMA, 2006) and United Kingdom National Patient Safety Agency (2004)

Obiettivi specifici del corso:

- *Acquisire conoscenza e consapevolezza circa lo scopo e l'importanza della “consegna comunicativa” per la continuità e la sicurezza delle cure. Apprendere i metodi e le buone pratiche per la trasmissione efficace delle informazioni clinico- assistenziali del paziente.*

LA CONTINUITA' DELLE CURE E DELLE INFORMAZIONI NELLA LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

LE BUONE PRATICHE PER LA COMUNICAZIONE STRUTTURATA, IL METODO SBAR

- *Gestire in modo sicuro, efficace ed efficiente la continuità clinica e assistenziale, applicare gli strumenti per la comunicazione strutturata.*

ESERCITAZIONE PRATICA

- *Sviluppare la condivisione e la collaborazione nel team e tra i servizi per il passaggio delle informazioni rilevanti sullo stato del paziente ed il passaggio di responsabilità.*

Studi e dati sul rapporto tra “handover” e “conseguenze per i pazienti”

Il momento dell'handover rappresenta un momento critico della cura del paziente

- ❖ l'80% degli errori è legato ad una comunicazione inefficace al momento del passaggio di consegne

(Solet, 2005)

- ❖ Circa il 70% degli eventi sentinella sono causati da errori durante la comunicazione

- ❖ Circa l' **84% delle imprecisioni dei trattamenti è dovuto alla carente comunicazione o alla mancata comunicazione di dati clinici del paziente**

(Joint Commission International 2009-2011)

Studi e dati sul rapporto tra “handover” e “conseguenze per i pazienti”

Uno studio in pediatria ha messo in luce:

- ❖ lacune informative in 158 situazioni su 196 (81%)
- ❖ in 49 situazioni su 158 (31%) è accaduto qualcosa per cui i medici non erano preparati;
- ❖ 40 medici su 49 non avevano ricevuto le informazioni necessarie;
- ❖ in 33 casi su 40 la criticità poteva essere prevista.

(Borowitz e colleghi 2008)

Studi e dati sul rapporto tra “handover” e “conseguenze per i pazienti”

In un reparto di medicina le consegne infermieristiche scritte nel cambio turno hanno riscontrato che:

- ❖ *l'84,6% delle informazioni fornite erano già incluse nella documentazione;*
- ❖ *il 9,5% delle informazioni non erano rilevanti per la cura/assistenza;*
- ❖ *il 5,9% dei contenuti, rilevanti per la cura o gestione dell'unità operativa, non poteva essere riportato nella documentazione esistente, ma doveva prevedere la «consegna comunicativa»*

(Sexton e colleghi, 2004)

Studi e dati sul rapporto tra “handover” e “conseguenze per i pazienti”

- ❖ Problemi di lingua, scritture illeggibili, scarsa comunicazione e sostegno tra infermieri, condizionamento dovuto alla struttura gerarchica, **scarsa comunicazione tra medici e infermieri.**

(Riesenberg e colleghi, 2009)

- ❖ Un'indagine sui pazienti geriatrici ha riscontrato che nel 54% dei pazienti rientrati in ospedale entro 28 giorni dalla dimissione vi erano state carenze nella **comunicazione al momento della dimissione.**

(Witherington EMA, Pirzada OM, Avery AJ: Communication gaps and readmissions to hospital for patients aged 75 years and older: observational study. Qual Saf Healthcare 2008)

Finalità della «consegna comunicativa»

Joint Commission definisce come scopo della consegna quello di fornire informazioni sulla cura del paziente, sul trattamento e sui servizi, sulle sue condizioni attuali e su ogni cambiamento prevedibile.

La comunicazione deve essere accurata per garantire la sicurezza del paziente.

(Joint Commission: National patient safety goals handbook, 2008)

La continuità assistenziale rappresenta da sempre una delle principali sfide dell'assistenza



**la continuità delle
informazioni cliniche**
ne rappresenta la base

La Consegna comunicativa

... tra operatori, di uguale o diverso profilo professionale, da un team all'altro o dagli operatori al paziente e alla famiglia, ma anche tra strutture sanitarie, è globalmente considerata un

fattore chiave per garantire

**APPROPRIATEZZA, EFFICACIA E SICUREZZA DEI
TRATTAMENTI SANITARI**

La Consegna comunicativa

consente di assicurare la continuità della cura e la sicurezza in molti **ambiti del percorso di cura**:

- *passaggio da un medico all'altro*
- *cambio di turno degli infermieri,*
- *trasferimento da una unità operativa o struttura a un'altra*
- *passaggio dal Pronto Soccorso al reparto,*
- *dimissione verso il domicilio o altra struttura residenziale*

Le sfide per una buona consegna comunicativa

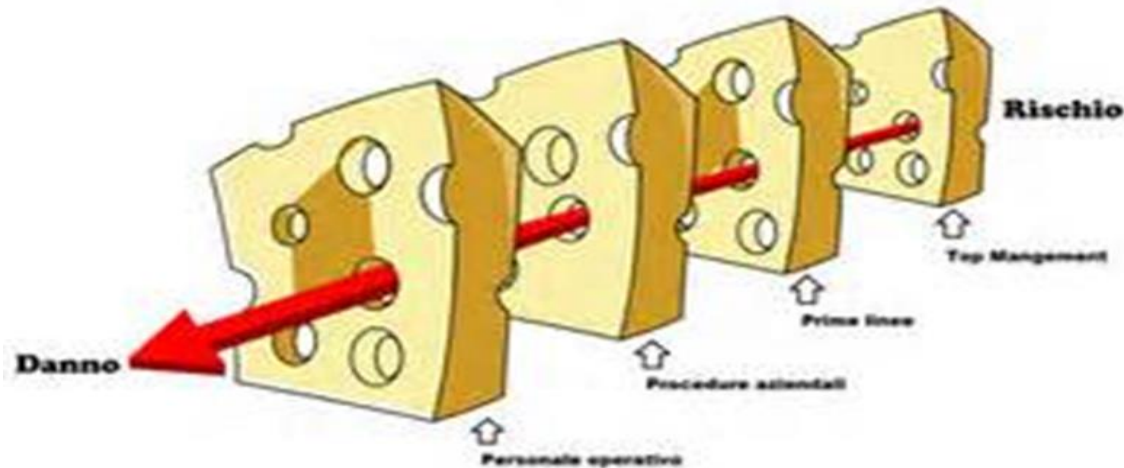
- Aumentato del numero di pazienti affidati all'equipe, elevato carico di lavoro, vincoli del tempo e il sovraffollamento dei reparti
- Frequenti trasferimenti tra reparti o servizi
- Coinvolgimento di molteplici team specialistici
- Crescente complessità delle cure e il relativo incremento del numero di competenze attribuite, strutture e professionisti coinvolti



Possibili lacune nella comunicazione - cosa non potrebbe funzionare durante il handover

- comunicazione incompleta o mal compresa;
- spiegazioni insufficienti sul percorso del paziente ,
cosa è stato fatto e cosa deve essere fatto;
- affidamento eccessivo sulla memoria, senza riferimento alla documentazione scritta;
- scarsa qualità della CC;
- mancato coinvolgimento del paziente o familiare
- coinvolgimento multiprofessionale, multispecialistico nel percorso di cura.





L'insufficiente ed inefficace comunicazione tra operatori sanitari ed operatori/paziente-familiari

- può portare alla **discontinuità delle cure**, trattamenti inappropriati e generare un danno al paziente, un evento avverso;
- rappresenta il **principale fattore contribuente nella genesi degli eventi avversi**

handover

EFFICACE E CORRETTO

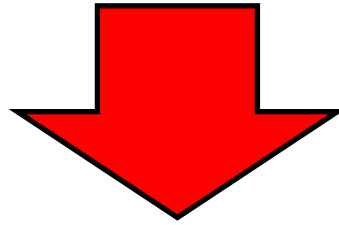
- Fornisce informazioni accurate riguardo al paziente
- **E' parte integrante delle competenze professionali**
- Permette ai professionisti di assumersi la responsabilità della cura del paziente
- **Fondamentale per pianificare l'assistenza, individuare le priorità**

INEFFICACE E SCORRETTO

- Pregiudica la continuità delle cure
- Causa errori terapeutici
- **Mina la sicurezza del paziente**
- Compromette la qualità assistenziale
- **Non definisce il corretto peso assistenziale di un paziente e l'impegno assistenziale**

Il trasferimento di informazioni tra professionisti in ambito sanitario è

**CONDIZIONE ESSENZIALE PER GARANTIRE LA CONTINUITÀ DELLE
CURE E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE.**



**SE LO SCAMBIO DI INFORMAZIONI È APPROSSIMATIVO, LACUNOSO
E INEFFICACE CON METODI, PER LO PIU', SOGGETTIVI IL RISCHIO DI
EVENTI AVVERSI AUMENTA IN MODO ESPONENZIALE E NON VI E'
GARANZIA DI TRASMETTERE TUTTE LE INFORMAZIONI IMPORTANTI
PER COMPIERE SCELTE ASSISTENZIALI RAPIDE E SICURE**

I FATTORI UMANI intervengono in modo significativo a tutti i livelli della presa in carico del paziente.

**IL HANDOVER EFFICACE INCLUDE ENTRAMBI LE
DIMENSIONI DELLA COMUNICAZIONE:
RELAZIONALE ED INFORMATIVA**



Le abilità “non tecniche”

(Non Technical Skills)

l'insieme di abilità cognitive, sociali e interpersonali che contribuiscono all'attivazione di performance lavorative sicure ed efficaci, **vanno a costituire, insieme con le conoscenze e le capacità tecniche, il bagaglio formativo essenziale di ogni professionista**

- **Comunicazione e lavoro in gruppo**
- **Consapevolezza della situazione**
 - **Assunzione delle decisioni**
- **Gestione del compito, pianificazione e preparazione**

CONSAPEVOLEZZA SITUAZIONALE



Uno scambio di informazioni idoneo è infatti fondamentale per garantire il raggiungimento di una **ADEGUATA CONSAPEVOLEZZA SITUAZIONALE**, ossia una adeguata consapevolezza della situazione **passata, presente e della possibile evoluzione futura del quadro clinico del paziente**



Lo scambio verbale consente di verificare e riformulare, integrare informazioni con gli aspetti non verbali del comportamento, aiuta l'operatore ad avere in brevissimo tempo la situazione in mano: riconoscimento del problema, analisi, attribuzione di significato, pianificazione.

II HANDOVER- LA CONSEGNA COMUNICATIVA E' UN PROCESSO A DUE VIE

UNA BUONA PRATICA DI HANDOVER E' CARATTERIZZATA DAL FATTO CHE IL TEAM/ IL PROFESSIONISTA CHE PRENDE IN CARICO IL PAZIENTE PONGA DOMANDE E RACCOLGA L'OPPORTUNITA' DI CHIARIRE ASPETTI DUBBI, NON DEVONO ESSERE RICEVITORI PASSIVI DELLE INFORMAZIONI

La consegna comunicativa non si improvvisa



1. **Preparation** – when the handover giver updates and organizes information;
2. **Engagement** – the giver and receiver stop other tasks to conduct the handover;
3. **Dialogue** – giver and receiver exchange information; and
4. **Post-handover** – the receiver integrates the new information and assumes care of patient.

Cheung DS, Kelly JJ, Beach C, et al; American College of (Emergency Physicians Section of Quality Improvement and Patient Safety. Improving handoffs in the emergency department. Ann Emerg Med. 2010;55:171-180.)

La consegna comunicativa non si improvvisa

Pensare al passaggio di consegne.....

CHI	dovrebbe essere coinvolto
QUANDO	dovrebbe avvenire
DOVE	dovrebbe verificarsi
COME	dovrebbe accadere
CHE	deve essere consegnato

Safe handover: safe patients Guidance on clinical handover for clinicians and managers
(British Medical Association)

Think handover...	
WHO	should be involved
WHEN	should it take place
WHERE	should it occur
HOW	should it happen
WHAT	needs to be handed over

CHI dovrebbe essere coinvolto

Ogni struttura deve individuare

- i professionisti «chiave» che partecipano all'handover
- il team leader

QUANDO dovrebbe avvenire

- in orario stabilito e tempo dedicato (per handover nell'equipe)

DOVE dovrebbe avere luogo

- in un luogo confortevole privo di disturbo, con documentazione ed informazioni cliniche accessibili

COME dovrebbe essere svolto e CHE COSA dovrebbe essere consegnato

- L'informazione dovrebbe essere sintetica e rilevante
- Deve seguire il metodo condiviso
- Il livello di dettaglio dipende anche dalla gravità del paziente e dalla rilevanza di esami e follow up, dal momento scelto (mattina, dopo weekend, ...)
- Individuare le priorità per la continuità assistenziale (possibili rischi)

Contenuti

Le informazioni trasmesse attraverso la consegna comunicativa:

- condizioni del paziente e cambiamenti avvenuti
- trattamenti in corso e relative modifiche
- complicazioni che potrebbero subentrare,
anticipazioni dei problemi
- esigenze particolari del paziente e della famiglia

At every clinical handover, ensure you have...



RACCOMANDAZIONI PER IL HAND OVER IN OSPEDALE

1. Have a formal plan for handover at change of shift and change of service
AVERE UN PIANO STRUTTURATO PER IL CAMBIO TURNO E PER IL TRASFERIMENTO TRA REPARTI
2. Train staff on how to perform a safe and effective handover
FORMARE IL PERSONALE
3. Document the new responsible physician after a service change
INDIVIDUARE IL MEDICO RESPONSABILE DOPO UN TRASFERIMENTO
4. The verbal exchange of information during handover should
LO SCAMBIO VERBALE DURANTE IL HANDOVER DOVREBBE ESSERE
 - a. Be structured, occurring at a specified time and place- **STRUTTURATO**
 - b. Be interactive- **INTERATTIVO**
 - c. Give priority to ill patients- **DARE PRIORITA' AI PAZIENTI PIU' GRAVI**
 - d. Focus on anticipatory guidance (i.e., what to expect and what to do)-
FOCALIZZARE SULLE COSE DA FARE

*Adapted from SHM Handoffs Task Force (

RACCOMANDAZIONI PER IL HAND OVER

5. The written information communicated during handover should

LE INFORMAZIONI SCRITTE DOVREBBERO

- a. Include all patients- INCLUDERE TUTTI PZ
- b. Be structured according to a paper or electronic template-
STRUTTURATI IN UN MODELLO CARTACEO O Elett.
- c. Include the most updated information- INCLUDERE LE INFO PIU'
AGGIORNATE
- d. Be available in a centralized location- ACCESSIBILI IN UN LUOGO
CENTRALE
- e. Clearly label anticipated events- SEGNARE CHIARAMENTE
L'ANTICIPAZIONE DI EVOLUZIONI FUTURE
- f. Highlight action items ("to do's")- EVIDENZIARE LE COSE DA FARE

*Adapted from SHM Handoffs Task Force

Vantaggi di una corretta consegna comunicativa

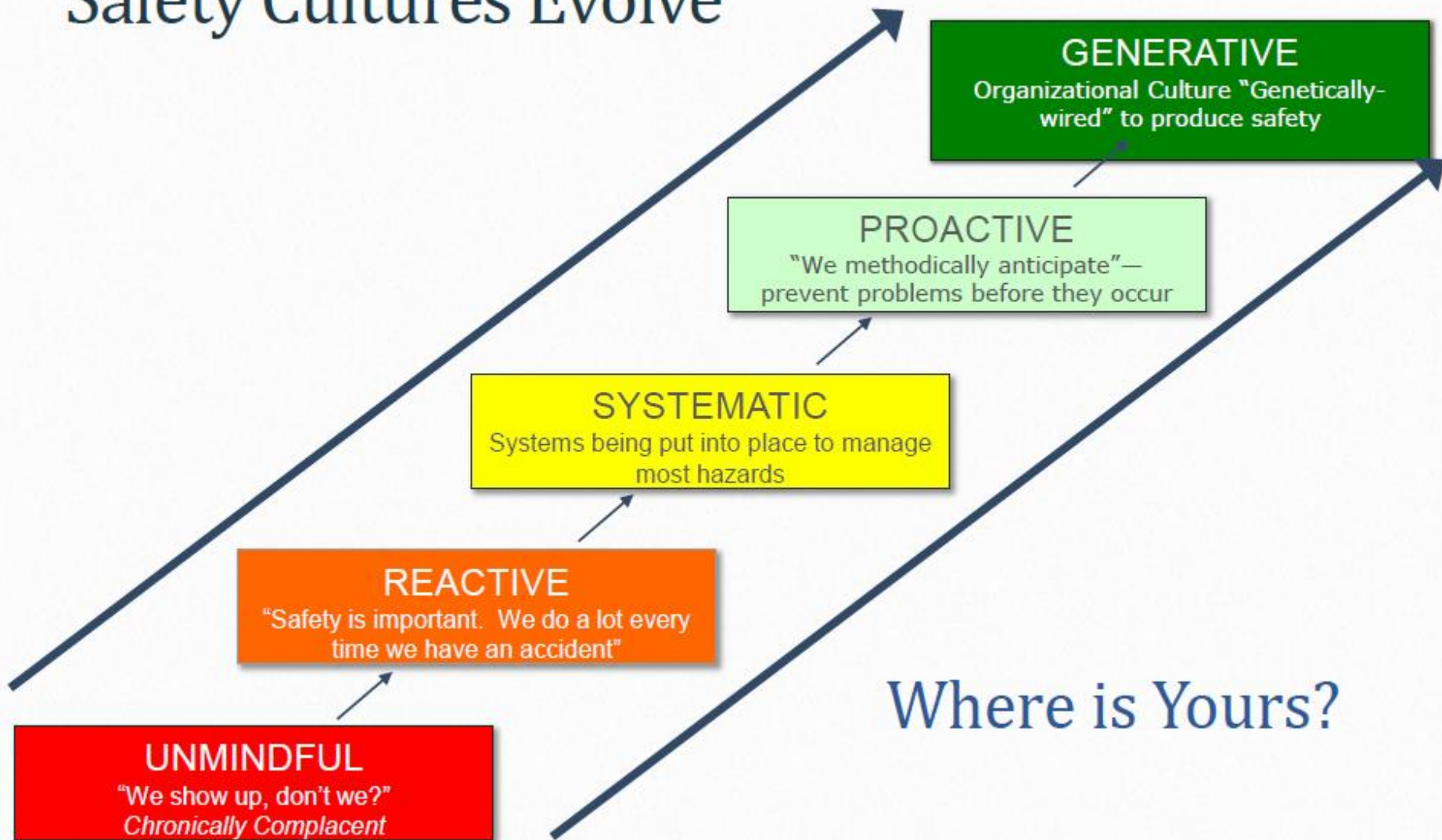
PER IL PAZIENTE

- Aumento della sicurezza
- Meno discontinuità dell'assistenza
- Diminuzione della ripetizione
- Maggiore soddisfazione del paziente /familiari
- La fiducia del paziente è riaffermata e migliorata

PER IL PERSONALE

- Aiuta lo sviluppo e **l'ampliamento delle competenze**
- Fornisce un'impostazione necessaria per la pratica clinica
- Riduce lo stress e aumenta la soddisfazione del lavoro
- può **proteggere** il personale sanitario in caso di evento avverso o contenzioso

Safety Cultures Evolve



Where is Yours?



EVOLUZIONE DELLA CULTURA DELLA SICUREZZA

DOVE SIAMO NOI?



