



Nr. 1
21.12.2007

Quick-Alert

CIRNET

Rischio di embolia polmonare utilizzando una siringa come giocattolo

Evento:

In sala risveglio è stata consegnata ad un bambino di 5 anni una siringa mai utilizzata (vuota e senza ago) come giocattolo. Il bambino, vedendo i curanti iniettare medicinali in altri pazienti presenti in sala risveglio, ha riempito la siringa d'aria e l'ha posizionata sul proprio accesso Venflon. Questo evento è stato notato per caso dal personale, che ha potuto intervenire prima che succedesse il peggio.

Cosa sarebbe successo se:

Se l'accaduto non fosse stato notato, la situazione avrebbe potuto generare un rischio per la vita del paziente. L'iniezione intravenosa di 20 ml di aria è mortale per un bambino di 5 anni!

Raccomandazioni:

- vietare la consegna di siringhe ai bambini
- non lasciare incustodite siringhe vuote

Commento:

Questo caso illustra in modo esemplare il significato di un sistema di *incident reporting*. Casi che in apparenza possono sembrare banali, casi per i quali diciamo "abbiamo sempre fatto così", possono sviluppare un enorme potenziale di rischio.

Di conseguenza è importante una distribuzione a tappeto di questo tipo avvertimenti.

Indicazione:

Questo caso riveste una rilevanza interregionale e interdisciplinare. Per questo motivo quanto sopra deve essere propagandato in tutta l'azienda.

Le presenti raccomandazioni vogliono fornire un sostegno agli istituti sanitari ed ai professionisti attivi nell'ambito dell'assistenza sanitaria nell'attività di definizione di linee guida. Un loro allestimento ed utilizzo specifico in relazione agli obblighi di accuratezza in vigore (basati sulle circostanze professionali, aziendali, giuridiche o individuali locali) è esclusivamente sotto la responsabilità del fornitore di prestazioni competente.