

## PROGRAMMA DI CQE – CONTINUING QUALITY EDUCATION

L'obiettivo del programma CQE è quello di mettere i nostri soci e lettori in condizione di valutare le proprie conoscenze sui temi della Qualità e il modo in cui essi le applicano nella pratica professionale quotidiana.

Dopo aver letto e studiato un articolo pubblicato su QA, chi desidera partecipare al programma di CQE, dovrebbe essere in grado di dimostrare un aumento o una conferma delle proprie conoscenze sui temi della Qualità dell'Assistenza Sanitaria.

Il programma nasce sotto forma di domande a scelta multipla riferite ad uno o più articoli pubblicati sulla rivista.

Temporaneamente i soci potranno esercitarsi a rispondere alle domande in maniera ancora non interattiva: abbiamo bisogno di qualche tempo per mettere a punto un sistema che consenta di ottenere un riscontro online alla correttezza delle risposte fornite.

Lo sviluppo di questo programma prevede nel breve tempo ed in successione tre tappe principali:

- la possibilità di verificare online le risposte corrette e la motivazione della risposta (questa sarà richiesta agli stessi autori degli articoli)
- l'ottenimento di crediti formativi di CQE da parte della SIQuAS, sulla base del numero totale delle risposte esatte registrate dal sistema informatico rispetto al totale delle domande
- la realizzazione di un vero e proprio progetto di formazione online secondo i canoni del programma ministeriale ECM con la possibilità di ottenere, oltre ai crediti CQE, anche i crediti ECM validi per il proprio portafoglio formativo.

È evidente che il successo del programma di CQE dipende esclusivamente dal riscontro che i lettori daranno a questa iniziativa che noi tutti della Direzione della Rivista ci auguriamo entusiasta e ampiamente partecipato.

La Direzione Scientifica di QA online.

### L'epidemiologia dell'“errore medico” in una città di medie dimensioni del centro Italia: un'indagine sulle denunce per responsabilità medica tra il 1997 e il 2004

#### Epidemiology of medical errors in a medium size town of central Italy: an investigation of malpractice claims in the period 1997-2004

Benucci G, Carlini L, Gallina G, Rossi R, Lancia M, Garippa Ma, et al.

Scegli la singola miglior risposta a ciascuna domanda

1. Quale dei seguenti test si usa più di frequente per analizzare la correlazione fra incidenza di denunce per errori medici e fattori quali età e sesso dei pazienti?
  - a. Test T di Student per dati appaiati
  - b. Test esatto di Fisher
  - c. Teorema di Bayes
  - d. Mann Whitney U test
  - e. Test T di Student per dati non appaiati
2. Quale delle seguenti è la definizione più corretta di evento avverso riferita ai cosiddetti errori medici?
  - a. Evento non evitabile legato all'atto medico
  - b. Evento evitabile legato ad una omissione professionale
  - c. Evento evitabile legato ad una imprudenza professionale
  - d. Evento evitabile causato dalla condizione clinica sottostante
  - e. Evento evitabile legato all'atto medico e non alla condizione clinica sottostante
3. Qual è il tempo medio che intercorre fra la denuncia per un errore medico e l'emissione della sentenza nell'esperienza italiana?
  - a. Meno di 1 anno
  - b. Fra 1 e due anni
  - c. Fra tre e quattro anni
  - d. Fra cinque e dieci anni
  - e. Più di dieci anni

## PROCEDURE PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE SAFETY PATIENT PRACTICES

Pinna Pintor P, Picco W

Scegli la singola miglior risposta a ciascuna domanda

1. Quale tra le seguenti non è una situazione clinica per cui l'AHRQ menziona l'esistenza di evidenza scientifica per l'applicazione di procedure per la sicurezza del paziente?
  - a. Tromboembolia polmonare
  - b. Complicanze evolutive della malattia neoplastica
  - c. Eventi avversi da terapia anticoagulante
  - d. Inadeguato sollievo del dolore
  - e. Eventi avversi da farmaci
2. Quale dei seguenti NON è menzionato come rischio da prevenire nei documenti sulla sicurezza dei pazienti emessi dal Ministero della Salute in tema di gestione del rischio?
  - a. Suicidio del paziente
  - b. Errore nella pratica emotrasfusionale
  - c. Diffusione pandemica delle infezioni
  - d. Eventi avversi da farmaci
  - e. Atti di violenza contro gli operatori sanitari
3. Indicare quale delle seguenti NON è considerato uno strumento per assicurare la sicurezza delle procedure mediche nell'ambito delle procedure per la sicurezza del paziente promulgate dalla Joint Commission - WHO - Joint Commission International
  - a. Diffusione di HIV, HBV, HCV
  - b. Errori di terapia durante la dimissione del paziente
  - c. Aumento di peso nonostante la prescrizione di dieta ipocalorica
  - d. Infezioni nosocomiali
  - e. Lacuna nelle comunicazioni delle consegne

## LA CACCIA AGLI ERRORI (MEDICI) - RASSEGNA “NON SISTEMATICA” DELLA LETTERATURA HUNTING (MEDICAL) ERRORS - NOT SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

Pinna Pintor P, Picco W

Scegli la singola miglior risposta a ciascuna domanda

1. Quale delle seguenti NON è una delle 20 aree prioritarie raccomandate dal Ministro della Salute ad istituzioni pubbliche e private degli USA per la riforma sanitaria?
  - a. Infezioni nosocomiali
  - b. Pandemia influenzale
  - c. Diabete mellito
  - d. Depressione maggiore
  - e. Uso farmaci
2. Tutti le seguenti, TRANNE una, possono essere considerate aree in cui il paziente può svolgere un ruolo attivo per assicurarsi cure sicure. Quale?
  - a. Scegliere dove curarsi avendo acquisito informazioni adeguate
  - b. Partecipare alle decisioni sul trattamento
  - c. Partecipare alle iniziative per il controllo delle infezioni
  - d. Segnalare all'autorità giudiziaria i near miss e gli eventi avversi
  - e. Praticare l'automonitoraggio del trattamento
3. Indicare quale dei seguenti NON è considerato uno strumento per assicurare la sicurezza delle procedure mediche:
  - a. La raccolta di dati (incident reporting) con i metodi per l'analisi delle cause profonde (deep root analysis)
  - b. L'osservazione dei comportamenti
  - c. Le modalità carenti della gestione delle risorse umane
  - d. L'analisi degli effetti e dei metodi per l'ingegnerizzazione dei progetti per fattori
  - e. La denuncia all'autorità giudiziaria dei casi di cosiddetta “malpractice”