

La qualità del processo della donazione : Il programma toscano (anno 2004)

*Giuseppe Bozzi **, *Annarosa Saviozzi **, *Chiara Neri***,
Ospedale S.Chiera Pisa, Ospedale "Careggi" Firenze*

Premessa

Nella Regione Toscana l' informatizzazione dell' intero iter procedurale e clinico-epidemiologico della donazione di organi e tessuti è stato concretizzato mediante la realizzazione di un database relazionale che consente di organizzare le informazioni necessarie allo svolgimento e controllo delle attività proprie dei Coordinamenti

Il primo obiettivo è stato quello di acquisire ed elaborare informazioni confrontabili con altre esperienze analoghe, con banche dati, con altri database e per condividere informazioni su Internet e reti Intranet.

La progettazione e la programmazione è stata effettuata in proprio per ottenere quanto più possibile un sistema personalizzato e quindi al massimo della specificità.

Il software utilizzato è Microsoft® Access '97 su un sistema operativo Windows® 98.

Il database relazionale rappresenta uno strumento estremamente efficiente che consente di produrre report professionali su supporto cartaceo e, grazie all'integrazione delle funzionalità di rete, consente di esportare/importare i dati in modo informatizzato.

I database creati consentono una gestione semplice e accurata dei seguenti dati:

- Gestione del servizio obitoriale e analisi dei decessi
- Archivio dati anagrafici e clinici dei potenziali donatori
- Analisi Interviste per l'eventuale consenso alla donazione
- Analisi cause di mancata intervista, prelievo e trapianto
- Gestione dati relativi ai prelievi di organi e tessuti
- Gestione amministrativa del Coordinamento (archivio corrispondenza , protocollo, ecc)
- Analisi e registrazione dei decessi con lesioni cerebrali in UTI.
- Aggiornamento "real time" e visione complessiva di tutti i dati sopra riportati

Descrizione del programma

Il database, che consente il monitoraggio globale del processo di Donazione di Organi e Tessuti, consta di sei maschere di inserimento dati denominati Modulo 1, 2, 3, 4, 5 e 6.

Il programma apre su di una maschera MENU mediante la quale è possibile accedere a sottomenù che consentono la visualizzazione di report di elaborazione, di aggiornamento e di calcolo di dati utili al Coordinamento Locale nonché la trasmissione, su supporto informatico, dei dati al Centro Regionale Referente per la Qualità della Donazione di Organi e Tessuti sito nell' A. O. U . di Pisa

L' attuazione della prima versione del Programma, su scala regionale, ha consentito il calcolo di indicatori specifici utili alla verifica del processo della Donazione mediante la individuazione dei punti critici e di quelli di eccellenza ed ha indotto alla sua implementazione.

Articolazione del Programma

L' articolazione della versione implementata è stata pensata sul modello "Matrioska" vale a dire con tre livelli di informatizzazione integrati.

Vi è, infatti, un software specifico da installare su PC a livello obitorio che acquisisce i dati anagrafici e epidemiologici di ogni decesso nonché quelli più elementari connessi alla donazione (cut-off per età, presenza o meno di aventi diritto al consenso, ecc.) che, di norma, viene gestito dal personale addetto agli obitori nosocomiali.

E' previsto inoltre un software altrettanto specifico, integrato con il precedente, che viene installato nei Coordinamenti Locali e attinge informazioni direttamente, versione in rete, o tramite floppy da quello posizionato in obitorio; viene gestito direttamente dal Coordinatore Locale.

Tutti i dati di cui sopra, vengono trasferiti, a cura dei Coordinamenti Locali, al Centro Regionale Referente Qualità della Donazione (CRRQD) per via informatica per l'elaborazione in forma aggregata e dettagliata.

Descrizione delle funzioni

MODULO 1 - Scheda individuale : segnalazione di decesso con segni di ME presunta o accertata con causa di eventuale non segnalazione o non prelievo di organi.

Invio al CRRQ entro il giorno 10 di ogni mese successivo al mese considerato

MODULO 2 – Scheda dei Dati di attività delle Rianimazioni : n° di decessi, n° decessi con lesioni cerebrali, n° di ME, n° di prelievi iniziati per singola tipologia di rianimazione.

Invio al CRRQ entro il giorno 10 del mese successivo al trimestre considerato.

MODULO 3 – Scheda dei dati generali dell' ospedale e delle Rianimazioni : anno e semestre di riferimento, n° di posti letto, ricoveri, totale decessi dell' ASL/AO per tipologia di rianimazione. presenza o meno della specialità neurochirurgica e in caso affermativo indicarne l' attività programmata e in urgenza riferita al semestre considerato

Invio al CRRQD entro 40 giorni successivi al semestre considerato

MODULO 4 - Scheda individuale di decesso con lesione cerebrale: funzione di registrazione dei decessi con lesione cerebrale in UTI/Rianimazione assegnata, a termini di legge, al Coordinatore Locale con possibilità di elaborazione di file di testo da inserire nel S. I. T . per il successivo inoltro al C. N. T .

Invio al CRRQD entro il giorno 10 successivo al mese considerato

MODULO 5 - Scheda individuale di decesso giunto in Obitorio: inserimento dei dati anagrafici, clinici (cause di morte ricavate dal modello ISTAT) organizzativi, come l' avvenuta segnalazione, o meno, del decesso al Coordinamento Locale e le eventuali cause di non segnalazione, se è stata realizzata o meno l' intervista ai familiari e in caso negativo la motivazione, se è stato effettuato il prelievo dei tessuti e la motivazione del non prelievo

Invio al CRRQD entro il giorno 10 successivo al mese considerato

MODULO 6 - Scheda individuale di soggetto donatore effettivo di organi e/o tessuti: per quanto concerne i donatori di tessuti, parte dei dati verranno acquisiti automaticamente dal Modulo 5 attraverso una apposita query di importazione. I dati rimanenti saranno inseriti manualmente attingendo dalle apposite tabelle collegate mentre i dati relativi ai donatori di organi dovranno essere inseriti, invece manualmente.

Invio al CRRQD entro il giorno 10 successivo al mese considerato

Funzioni speciali

Sono state previste funzioni che consentono l' apertura e/o stampa di report inerenti i decessi in a.c.r. nei singoli reparti di degenza, di quelli avvenuti nelle Rianimazioni/UTI con lesioni cerebrali,

l' idoneità corneale, i dati di attività del Coordinamento e la destinazione degli organi e dei tessuti al fine dell' invio della lettera di ringraziamento ai familiari nonché la trasmissione dati al CRRQD.

Considerazioni finali

Si ribadisce la validità e la specificità di un Programma Globale di Qualità della Donazione di organi e Tessuti che, fornendo dati oggettivi e scientifici, consente l' individuazione, in tempo reale, dei punti deboli e quelli di eccellenza del sistema Donazione/Trapianto.

In particolare la versione implementata del Programma che ha previsto l' estensione del monitoraggio della procedura, finora limitato alla donazione di organi, anche a quella di tessuti ha reso possibile oltre all' acquisizione di importanti dati epidemiologici nosocomiali, anche l' elaborazione di parametri che rendono scientifica e mirata l' assegnazione degli obiettivi assegnati dalla Regione Toscana alle singole Aziende, in tema di donazione di organi e tessuti.

E' doveroso riconoscere che i risultati raggiunti sono frutto del fattivo e pieno contributo dei Coordinamenti Locali e degli altri Operatori Sanitari che agiscono con grande impegno a vario livello.

E' auspicabile, infine, un ampio confronto con metodologie analoghe con la finalità di ricercare strategie comuni finalizzate al raggiungimento dell' obiettivo finale.