



**REGIONE TOSCANA**

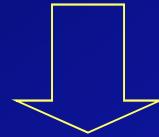
# **Il Programma di Qualità della Toscana: Fondamenti e Metodologia**

**G. Bozzi 2002**

Coordinamento Donazione Organi e Tessuti  
Azienda Ospedaliera Pisana

# **IL PERCHE' DI UN PROGRAMMA DI QUALITA'**

## **IDEAZIONE**



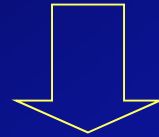
- **E' frutto dell'esperienza dell' ONT spagnola dove è stato ideato e sperimentato con successo**
- **E' conseguenza naturale dell'analogo Corso di Formazione per Coordinatori e Rianimatori tenutosi a Pisa (Scuola S. Anna) nel maggio u.s.**

# Obiettivi

- 1. Individuare le morti encefaliche o supposte tali**
- 2. Individuare le eventuali “perdite” di potenziali donatori e le relative cause**
- 3. Stabilire la potenzialità di donazione dei singoli ospedali e singole Rianimazioni**

# REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

## STRUMENTI

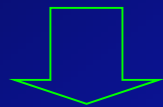


**Database realizzato, in proprio, con Microsoft Access 97<sup>®</sup> su sistema operativo Windows 98<sup>®</sup> che rappresenta uno strumento estremamente efficiente in quanto consente la raccolta e l'elaborazione dei dati, su scala locale e regionale.**

# PROGRAMMA INFORMATICO

## INTERFACCIA

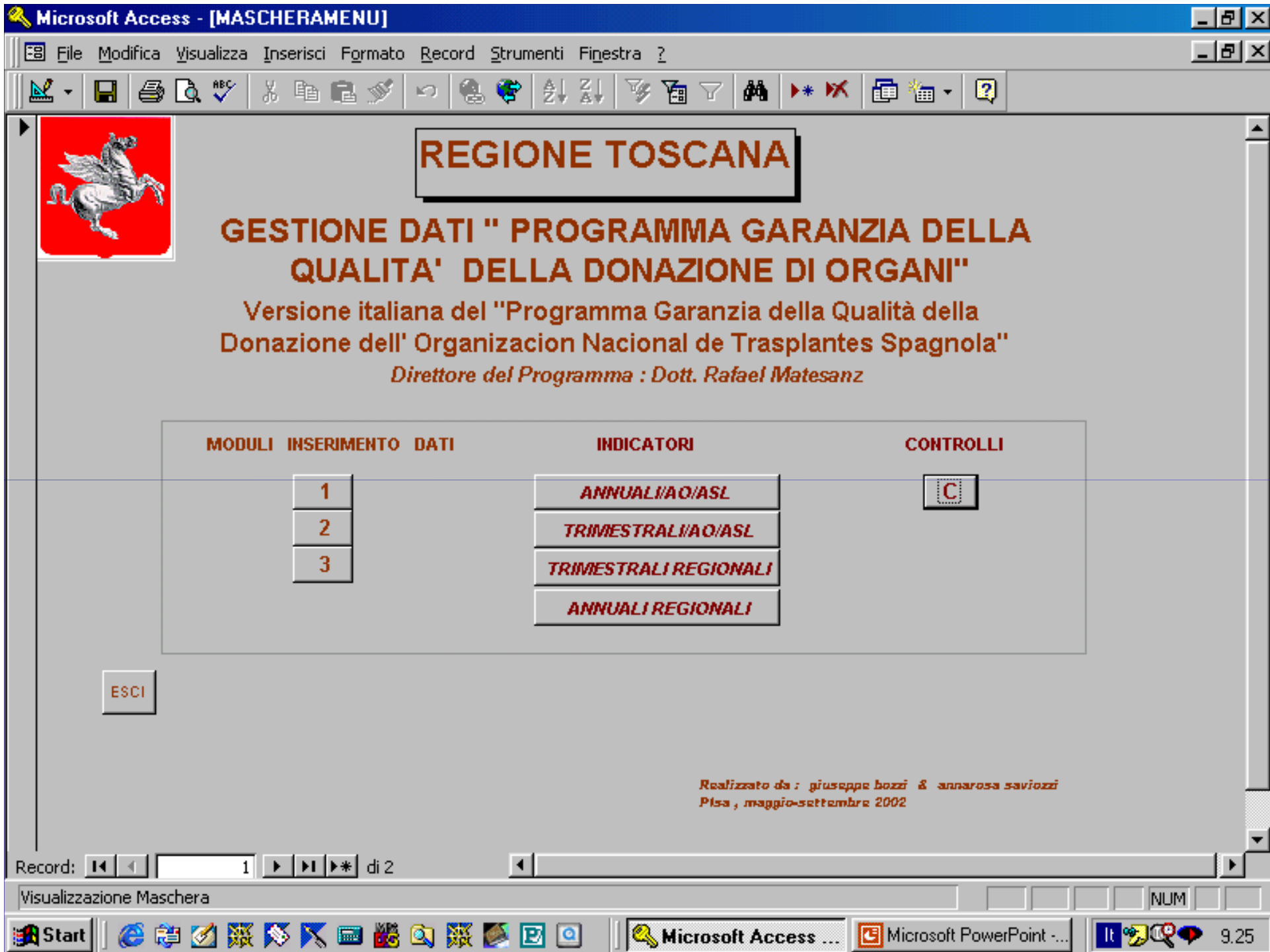
L' elevata “personalizzazione” ha consentito di ottenere un' interfaccia molto semplice articolata in MASCHERE



- Una di MENU
- Tre per la **REGISTRAZIONE** dei dati
- Quattro per la **ELABORAZIONE** dei dati
- Una per la **DEPURAZIONE** dei dati

# ARTICOLAZIONE DEL PROGRAMMA SCHEMA





Microsoft Access - [tabellaMODULO1 QueryMASCHERA]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**MODULO 1**

OSPEDALE  ASL/AO:  ID  0

ANNO:  TRIMESTRE:  COMPILATORE

**PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE**

NOME DELLA RIANIMAZIONE:

TIPO DI RIANIMAZIONE:

SPECIFICARE\*  N° CARTELLA CLINICA

CAUSA DI MORTE

SPECIFICARE :

DATA DEL DECESSO  ETA'  0 SESSO  CASO LEGALE  RICHIESTO NULLA OSTA AL MAGISTRATO?

**PAZIENTE DECEDUTO CON DIAGNOSI CLINICA DI MORTE ENCEFALICA**

SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE ?

RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE?

E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?

E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?

EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:

RECORD PRECEDENTE TROVA **INSERISCI NUOVO** LISTA Stampa MODULO 1 vai a MODULO 2 vai a MODULO 3 vai al MENU

Record:  38 di 38

Visualizzazione Maschera

Start ROMA Microsoft Access ... 10.52



Microsoft Access - [TabellaMODULO2 Query]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**MODULO 2**

OSPEDALE  ASL/AO:  ID

ANNO:  TRIMESTRE:

PERIODO DI VALUTAZIONE DAL  AL  COMPILATORE

N° MODELLI INVIATI

DATI RIFERITI ALLE RIANIMAZIONI (UTI)	N° DI DECESSI	N° M.E.	N° PRELIEVI INIZIATI	ESAMINATA
RIANIMAZIONE POLIVALENTE	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>
UTI OSTETRICIA/NEONATOLOGIA	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>
UTI PEDIATRICA	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>
UTI NEUROCHIRURGICA/POLITRAUMA	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>
UTI MEDICHE	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>
UTI CORONARICA	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>
UTI PRONTO SOCCORSO/DEU	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>
ALTRE UTI*	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>

\*SPECIFICARE

RECORD PRECEDENTE TROVA **INSERISCI NUOVO** LISTA Stampa MODULO 2 vai a MODULO 1 vai a MODULO 3 vai al MENU

Record:  di 9

Visualizzazione Maschera

Start ROMA Microsoft Access ... 10.52

Microsoft Access - [TabellaMODULO3 QueryMASCHERA]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**MODULO 3**

OSPEDALE  ASL/AO:  ID  ANNO

**DATI GENERALI**

N°TOTALE POSTI LETTO  N° TOTALE DECESSI  N° TOTALE RICOVERI

DATI RIFERITI ALLE RIANIMAZIONI	N° POSTI LETTO	N° RICOVERI	N° DECESSI	ESAMINATA
RIANIMAZIONE POLIVALENTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UTI OSTETRICIA/NEONATOLOGIA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UTI PEDIATRICA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UTI NEUROCHIRURGICA/POLITRAUMA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UTI MEDICHE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UTI CORONARICA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UTI PRONTO SOCCORSO/DEU	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTRE UTI*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\*SPECIFICARE

UO NEUROCHIRURGIA 
 N°INTERVENTI PROGRAMMATI 
 N°INTERVENTI URGENTI   
 N°CRANIOTOMIE PROGRAMMATE 
 N°CRANIOTOMIE URGENTI

RECORD PRECEDENTE    TROVA    **INSERISCI NUOVO**    LISTA    Stampa MODULO 3    vai al MODULO 1    vai al MODULO 2    vai al MENU

Record:  9 di 9

Visualizzazione Maschera

Start | ROMA | Microsoft Access ... | 10.54

Microsoft Access - [indicatoriannuali : Maschera]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**REGIONE TOSCANA**

**CALCOLO DEGLI INDICATORI ANNUALI**

ACCERTAMENTI ME INCOMPLETI	
ME NON SEGNALATE	"
CONTROINDICAZIONI	"
OPPOSIZIONI FAMILIARI	"
PROBLEMI MANTENIMENTO	"
PROBLEMI ORGANIZZATIVI	"
OPPOSIZIONE DEL MAGISTRATO	"
ASSENZA DI RICEVENTE	"
<u>FASI DEL PROCESSO</u>	"
INDICATORI GRUPPO A-E	"
INDICATORI GRUPPO F-I	"

**MENU**

AREA SUD		AREA CENTRO		AREA COSTA	
ASL/AO	ID	ASL/AO	ID	ASL/AO	ID
ASL 8 AREZZO	1	AO CAREGGI	5	AO PISA	11
ASL 9 GROSSETO	2	AO MEYER	6	ASL 6 LIVORNO	12
ASL 7 SIENA	3	ASL 11 EMPOLI	7	ASL 5 PISA	13
AO SIENA	4	ASL 10 FIRENZE	8	ASL 1 MASSA	14
		ASL 3 PISTOIA	9	AO 2 LUCCA	15
		ASL 4 PRATO	10	ASL 12 VIAREGGIO	16

Record: 1 di 1

Visualizzazione Maschera

Start | ROMA | Microsoft Access ... | 10.57



# REGIONE TOSCANA

## CALCOLO INDICATORI TRIMESTRALI

FASI PROCESSO	
INDICATORI GRUPPO A-E	"
INDICATORI GRUPPO F-I	"
NON SEGNALAZIONI DI ME	"
<u>CONTROINDICAZIONI</u>	"
PROBLEMI NEL MANTENIMENTO	"
OPPOSIZIONI FAMILIARI	"
OPPOSIZIONI MAGISTRATO	"
PROBLEMI ORGANIZZATIVI	"
ASSENZA DI RICEVENTE	"
ACCERTAMENTI ME INCOMPLETI	"

MENU

AREA SUD		AREA CENTRO		AREA COSTA	
ASL/AO	ID	ASL/AO	ID	ASL/AO	ID
ASL 8 AREZZO	1	AO CAREGGI	5	AO PISA	11
ASL 9 GROSSETO	2	AO MEYER	6	ASL 6 LIVORNO	12
ASL 7 SIENA	3	ASL 11 EMPOLI	7	ASL 5 PISA	13
AO SIENA	4	ASL 10 FIRENZE	8	ASL 1 MASSA	14
		ASL 3 PISTOIA	9	AO 2 LUCCA	15
		ASL 4 PRATO	10	ASL 12 VIAREGGIO	16

Record: 1 di 1

Visualizzazione Maschera



# REGIONE TOSCANA

## CALCOLO INDICATORI TRIMESTRALI AREA/REGIONE

ME NON SEGNALATE	
CONTROINDICAZIONI	"
PROBLEMI NEL MANTENIMENTO	"
OPPOSIZIONI FAMILIARI	"
OPPOSIZIONI DEL MAGISTRATO	"
PROBLEMI ORGANIZZATIVI	"
ASSENZA DI RICEVENTE	"
ACCERTAMENTO ME INCOMPLETO	"
FASI PROCESSO	"
INDICATORI A-E	"
INDICATORI F-I	"

**MENU**

### AREA SUD

ASL/AO	ID
ASL 8 AREZZO	1
ASL 9 GROSSETO	2
ASL 7 SIENA	3
AO SIENA	4

### AREA CENTRO

ASL/AO	ID
AO CAREGGI	5
AO MEYER	6
ASL 11 EMPOLI	7
ASL 10 FIRENZE	8
ASL 3 PISTOIA	9
ASL 4 PRATO	10

### AREA COSTA

ASL/AO	ID
AO PISA	11
ASL 6 LIVORNO	12
ASL 5 PISA	13
ASL 1 MASSA	14
AO 2 LUCCA	15
ASL 12 VIAREGGIO	16



# REGIONE TOSCANA

## CALCOLO INDICATORI ANNUALI AREA/REGIONE

ACCERTAMENTO ME INCOMPLETO	
ASSENZA DI RICEVENTE	"
ME NON SEGNALATE	"
CONTROINDICAZIONI	"
OPPOSIZIONI DEL MAGISTRATO	"
OPPOSIZIONI FAMILIARI	"
PROBLEMI DI MANTENIMENTO	"
PROBLEMI ORGANIZZATIVI	"
INDICATORI GRUPPO A-E	"
INDICATORI GRUPPO F-I	"
FASI DEL PROCESSO	"

MENU

### AREA SUD

ASL/AO	ID
ASL 8 AREZZO	1
ASL 9 GROSSETO	2
ASL 7 SIENA	3
AO SIENA	4

### AREA CENTRO

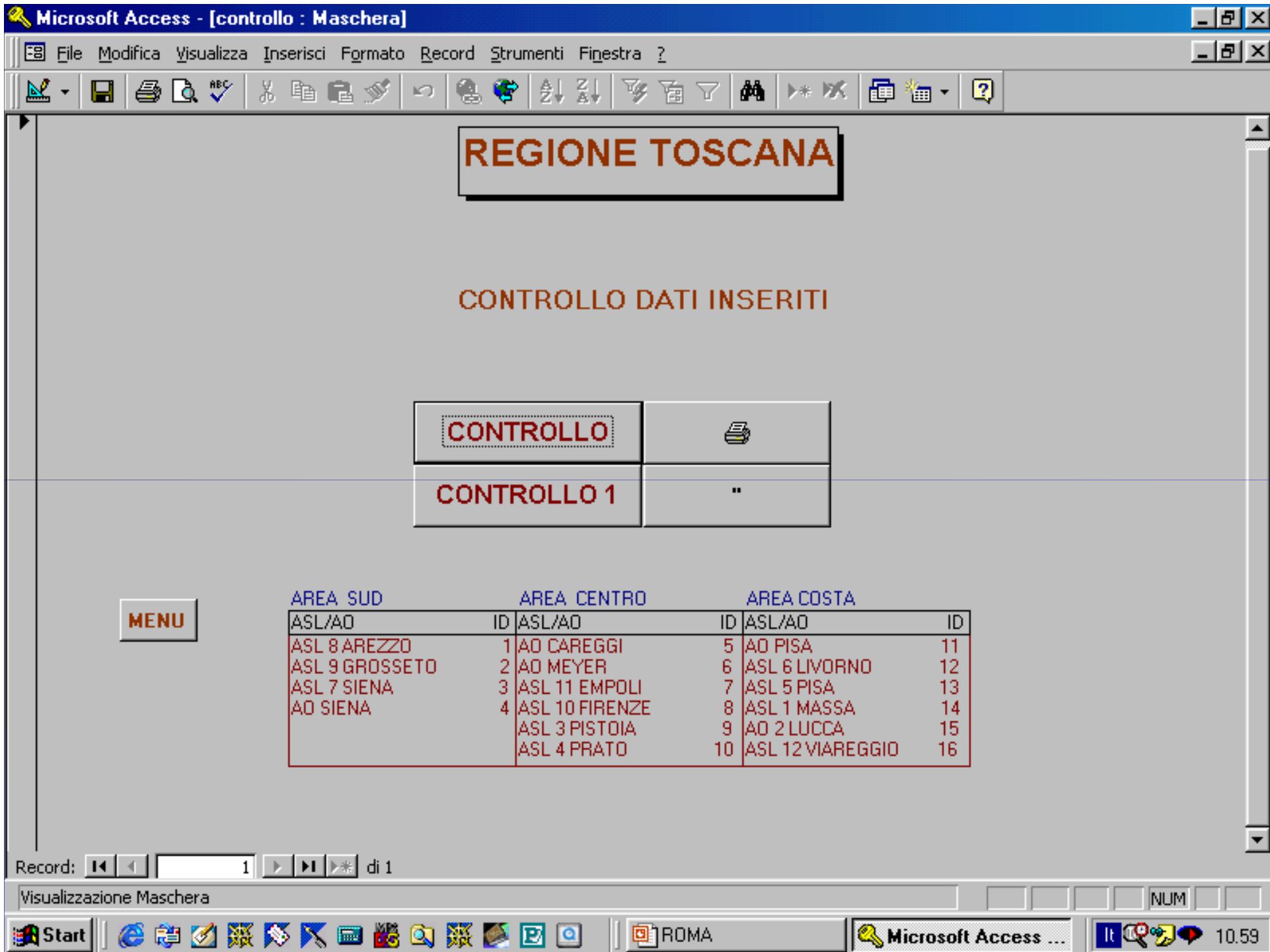
ASL/AO	ID
AO CAREGGI	5
AO MEYER	6
ASL 11 EMPOLI	7
ASL 10 FIRENZE	8
ASL 3 PISTOIA	9
ASL 4 PRATO	10

### AREA COSTA

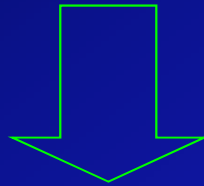
ASL/AO	ID
AO PISA	11
ASL 6 LIVORNO	12
ASL 5 PISA	13
ASL 1 MASSA	14
AO 2 LUCCA	15
ASL 12 VIAREGGIO	16

Record: 1 di 1

Visualizzazione Maschera



La semplicità dell' interfaccia è  
direttamente proporzionale alla:



- **complessità della programmazione**
- **articolazione della struttura interna**



Microsoft Access - [GIAN : Database]

File Modifica Visualizza Inserisci Strumenti Finestra ?

Tabelle Query Maschere Report Macro Moduli

Reportindicatori2	tabellaMODULO1consensirichmagistrAN	tabellaMODULO1noric	Apri
reportindicatori2REG	tabellaMODULO1consensirichmagistrT	tabellaMODULO1noric	Struttura
reportindicatori2REGAN	tabellaMODULO1contrindtotAN	tabellaMODULO1nosegi	Nuovo
reportindicatori2T	tabellaMODULO1controindicazioniAN	tabellaMODULO1nosegi	
reportREG	tabellaMODULO1controindicazioniT	tabellaMODULO1nosegi	
reportREGAN	tabellaMODULO1controindtotT	tabellaMODULO1nosegi	
reportT	tabellaMODULO1controinrilevatespecAN	tabellaMODULO1nosegi	
rianCONTR	tabellaMODULO1controinrilevatespecT	tabellaMODULO1nosegi	
segn2CONTR	tabellaMODULO1diagnMEincompletaspecAN	tabellaMODULO1nosegi	
segn3CONTR	tabellaMODULO1diagnMEincompletaT	tabellaMODULO1opposi	
segn4CONTR	tabellaMODULO1etàmediaarteriosclerosiAN	tabellaMODULO1opposi	
segn5CONTR	tabellaMODULO1etàmediaarteriosclerosiT	tabellaMODULO1opposi	
segn6CONTR	tabellaMODULO1etamediaadonatoriAN	tabellaMODULO1opposi	
segn7CONTR	tabellaMODULO1etamediaadonatoriT	tabellaMODULO1opposi	
segn8CONTR	tabellaMODULO1etamediaMEAN	tabellaMODULO1opposi	
segnCONTR	tabellaMODULO1etamediaMET	tabellaMODULO1proble	
TabellaCAUSADINONPRELIEVO Query	tabellaMODULO1intervisteAN	tabellaMODULO1proble	
tabellaMODULO1 nosegnfugaAN	tabellaMODULO1intervisteT	tabellaMODULO1proble	
tabellaMODULO1 Query	tabellaMODULO1mantenimentototAN	tabellaMODULO1proble	
tabellaMODULO1 QueryREPORT	tabellaMODULO1mantenimentototT	tabellaMODULO1proble	
tabellaMODULO1arteriosclerosiAN	tabellaMODULO1noprelievoAN	tabellaMODULO1problo	
tabellaMODULO1arteriosclerosiT	tabellaMODULO1noprelievoT	tabellaMODULO1ritardc	

Pronto

Microsoft Access - [reportT: Query di selezione]

File Modifica Visualizza Inserisci Query Strumenti Finestra ?

tabellaMODUL... tabellaMODUL... tabellaMODUL... donatorieffet... tabellaMODUL... tabellaM...

ANNO TOTopposizioi TRIMESTRE Totaleopposiz

ANNO TOTassenzari TRIMESTRE Totalenoricev

ANNO TOTproblemio TRIMESTRE Totaleproblerr

ANNO TRIMESTRE Totalepotenzi Totalenoprelie Totaledonatori

ASL/AO ANNO TOTopposizioi TRIMESTRE Totaleopposiz

ANNO TOTprob TRIMEST Totaldep

Campo:	%problant/segnak	%oppmag/segnalaz	%ritaacc/segnEspr1	%potdonatori/MEEs	%segn/MEEspr1: [E	%controind/MEEspr
Tabella:						
Formula:	Espressione	Espressione	Espressione	Espressione	Espressione	Espressione
Ordinamento:						
Mostra:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Criteri:						
Oppure:						

Pronto

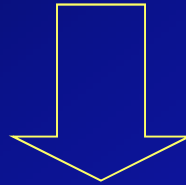
# PROCEDURA

## AUTOVALUTAZIONE

Si fonda sull' **analisi retrospettiva**, da parte del Coordinamento Locale della Donazione, di concerto con il Rianimatore, delle cartelle cliniche di tutti i decessi avvenuti nelle UTI dotate di ventilatore meccanico

# 1° OBIETTIVO

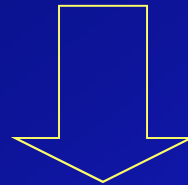
**Individuazione delle morti encefaliche o supposte tali**



**Analisi dei dati clinico-strumentali contenuti  
nelle cartelle cliniche esaminate da registrare  
nell' apposito **MODULO 1****

## 2° OBIETTIVO

**Individuazione delle eventuali “perdite” di  
potenziali donatori e relative cause**



**Analisi dei dati contenuti nei MODULI 1**



# MODULO 1

OSPEDALE **CISANELLO (PI)**

ASL/AO: AO PISA

ID 113916

ANNO: **CISANELLO (PI)**

COMPILATORE

PAZIENTE S.CHIARA (PI)

NOME DELL POLICLINICO LE SCOTTE (SI)

TIPO DI RIA CAREGGI(CTO) (FI)

CAUSA DI MORTE BORGIO S.LORENZO MUGELLO (FI)

S.MARIA NUOVA (FI)

S.MARIA ANNUNZIATA (FI)

S.GIOVANNI DI DIO (FI)

SPECIFICARE :

DATA DEL DECESSO

ETA' 0

SESSO

CASO LEGALE

RICHIESTO NULLA OSTA AL MAGISTRATO?

## PAZIENTE DECEDUTO CON DIAGNOSI CLINICA DI MORTE ENCEFALICA

SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE ?

RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE?

E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?

E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?

EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:

RECORD PRECEDENTE	TROVA	INSERISCI NUOVO	LISTA	Stampa MODULO 1	vai a MODULO 2	vai a MODULO 3	vai al MENU
-------------------	-------	-----------------	-------	-----------------	----------------	----------------	-------------

Record: 38 di 38

Visualizzazione Maschera



# MODULO 1

OSPEDALE  ASL/AO:  ID   
 ANNO:  TRIMESTRE:  COMPILATORE

## PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE

NOME DELLA RIANIMAZIONE:   
 TIPO DI RIANIMAZIONE:  ANESTESIA E RIANIMAZIONE 4  
 ANESTESIA RIANIMAZIONE E PRONTO SOCCORSO  
 UTI NEUROCHIRURGICA  
 UTI CARDIOCHIRURGICA  
 UTI NEONATOLOGICA  
 UTI CARDIOLOGICA  
 PS LOTA  
 ANESTESIA E RIANIMAZIONE I

CAUSA DI MORTE  SPECIFICA   
 DATA DEL DECESSO  DATA AL MAGISTRATO?

PAZIENTE DECEDUTO CO  
 SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE?   
 RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE?   
 E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?   
 E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?   
 EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:

RECORD PRECEDENTE   TROVA   INSERISCI NUOVO   LISTA   Stampa MODULO 1   vai a MODULO 2   vai a MODULO 3   vai al MENU



# MODULO 1

**OSPEDALE** 
**ASL/AO:** 
**ID**

**ANNO:** 
**TRIMESTRE:** 
**COMPILATORE**

## PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE

**NOME DELLA RIANIMAZIONE:**

**TIPO DI RIANIMAZIONE:**

- RIANIMAZIONE POLIVALENTE
- RIANIMAZIONE POLIVALENTE
- UTI OSTETRICA E NEONATOLOGIA
- UTI PEDIATRICA
- UTI NEUROCHIRURGICA
- UTI MEDICHE
- UTI CORONARICA
- UTI PRONTO SOCCORSO/DEU
- ALTRE UTI: \*SPECIFICARE

**CAUSA DI MORTE**

**SPECI**

**DATA DEL DECESSO**

## PAZIENTE DECEDUTO

**SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE ?**

**RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE?**

**E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?**

**E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?**

**EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:**

RECORD PRECEDENTE	TROVA	INSERISCI NUOVO	LISTA	Stampa MODULO 1	vai a MODULO 2	vai a MODULO 3	vai al MENU
-------------------	-------	-----------------	-------	-----------------	----------------	----------------	-------------

Record:  di 38





# MODULO 1

OSPEDALE  ASL/AO:  ID

ANNO:  TRIMESTRE:  COMPILATORE

## PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE

NOME DELLA RIANIMAZIONE:

TIPO DI RIANIMAZIONE:

SPECIFICARE\*

N° CARTELLA CLINICA

CAUSA DI MORTE

- 1A
- 1A TRAUMA CRANICO DA INCIDENTE STRADALE
- 1B TRAUMA CRANICO DA ARMA DA FUOCO/CORPO CONTUNDENTE
- 1C TRAUMA CRANICO DA INFORTUNIO SUL LAVORO
- 1D TRAUMA CRANICO DA ALTRE CAUSE
- 2A ISCHEMIA CEREBRALE
- 2B EMORRAGIA CEREBRALE
- 3 ANOSSIA
- 4 TUMORE

DATA DEL DECESSO

AL MAGISTRATO?

## PAZIENTE DECEDUTO

SEGNALAZIONE AL  
DELLA DONAZIONE

RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI  
MEDICHE ALLA DONAZIONE?

E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?

E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?

EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:

RECORD PRECEDENTE   TROVA   INSERISCI NUOVO   LISTA   Stampa MODULO 1   vai a MODULO 2   vai a MODULO 3   vai al MENU

Record:  di 38

Microsoft Access - [tabellaMODULO1 QueryMASCHERA]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**MODULO 1**

OSPEDALE CAREGGI/CTO (FI) ASL/AO: AO CAREGGI ID 113893

ANNO: 2002 TRIMESTRE: 3 COMPILATORE ANNAROSA SAVIOZZI

**PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE**

NOME DELLA RIANIMAZIONE: PS LOTA

TIPO DI RIANIMAZIONE: UTI PRONTO SOCCORSO/DEU

SPECIFICARE\* N° CARTELLA CLINICA 492

CAUSA DI MORTE 5

SPECIFICARE :

DATA DEL DECESSO 26/06/2002 ETA' 74 SESSO F CASO LEGALE NO RICHIESTO NULLA OSTA AL MAGISTRATO?

**PAZIENTE DECEDUTO CON DIAGNOSI CLINICA DI MORTE ENCEFALICA**

SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE ? NO CAUSA SPECIFICARE

RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE?

E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?

E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?

EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:

0A	senza causa specifica
0B	in seguito a controindicazione medica non corretta
0C	altra causa (specificare)
1A	setticemia resistente a terapia antibiotica mirata
1B	infezione tbc non trattata completamente
1C	infezione virale attiva (specificare)
1D	patologia sistemica:collagenasi/vasculite
1E	patologia sistemica:arteriosclerosi avanzata

RECORD PRECEDENTE TROVA INSERISCI NUOVO LISTA Stampa MODULO 1 vai a MODULO 2 vai a MODULO 3 vai al MENU

Record: 9 di 37

Visualizzazione Maschera NUM

Start ROMA Microsoft Access ... 11.14



# MODULO 1

**OSPEDALE** CAREGGI/CTO (FI) **ASL/AO:** AO CAREGGI **ID** 113881  
**ANNO:** 2002 **TRIMESTRE:** 3 **COMPILATORE** GIUSEPPE BOZZI

## PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE

**NOME DELLA RIANIMAZIONE:** ANESTESIA E RIANIMAZIONE 1  
**TIPO DI RIANIMAZIONE:** RIANIMAZIONE POLIVALENTE  
 SPECIFICARE\*  **N° CARTELLA CLINICA** 64  
**CAUSA DI MORTE** 3  
 SPECIFICARE:   
**DATA DEL DECESSO** 03/07/2002 **ETA'** 57 **SESSO** F **CASO LEGALE** NO **RICHIESTO NULLA OSTA AL MAGISTRATO?**

## PAZIENTE DECEDUTO CON DIAGNOSI CLINICA DI MORTE ENCEFALICA

**SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE ?** SI  
**RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE?** SI **CONTROINDICAZIONE** A  
 SPECIFICARE   
**E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?**  
**E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?**  
**EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:**

- 1A setticemia resistente a terapia antibiotica mirata
- 1B infezione tbc non trattata completamente
- 1C infezione virale attiva (specificare)
- 1D patologia sistemica: collagenasi/vasculite
- 1E patologia sistemica: arteriosclerosi avanzata
- 1F patologia neoplastica maligna
- 1G uso di stupefacenti o altri fattori di rischio
- 1H danno multiorgano inevitabile

RECORD PRECEDENTE    TROVA    INSERISCI NUOVO    LISTA    Stampa MODULO 1    vai a MODULO 2    vai a MODULO 3    vai al MENU

Record: 14 di 37



# MODULO 1

**OSPEDALE** CAREGGI/CTO (FI) **ASL/AO:** AO CAREGGI **ID** 113883  
**ANNO:** 2002 **TRIMESTRE:** 3 **COMPILATORE** GIUSEPPE BOZZI

## PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE

**NOME DELLA RIANIMAZIONE:** ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2  
**TIPO DI RIANIMAZIONE:** RIANIMAZIONE POLIVALENTE  
**SPECIFICARE\*** **N° CARTELLA CLINICA**  
**CAUSA DI MORTE** 3  
**SPECIFICARE :**  
**DATA DEL DECESSO** 06/07/2002 **ETA'** 42 **SESSO** F **CASO LEGALE** NO **RICHIESTO NULLA OSTA AL MAGISTRATO?**

## PAZIENTE DECEDUTO CON DIAGNOSI CLINICA DI MORTE ENCEFALICA

**SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE ?** SI  
**RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE?** NO  
**E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI?** SI  
**E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI?** NO **CAUSA**

- 7B opposizione familiare assertiva
- 7C dubbi sulla morte encefalica
- 7D dubbi sull' integrità della salma
- 7E rivendicazione sociale
- 7F problemi con il personale sanitario
- 7G motivi religiosi
- 7H altro (specificare)
- 8A assenza di disponibilità di metodo diagnostico abituale

**EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:**  
 RECORD PRECEDENTE TROVA INSERISCI NUOVO LISTA

Record: 17 di 37

Visualizzazione Maschera

Microsoft Access - [tabellaMODULO1 QueryMASCHERA]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**MODULO 1**

OSPEDALE POLICLINICO LE SCOTTE (SI) ASL/AO: AO SIENA ID 113911

ANNO: 2002 TRIMESTRE: 3 COMPILATORE ANNAROSA SAVIOZZI

**PAZIENTE DECEDUTO IN RIANIMAZIONE**

NOME DELLA RIANIMAZIONE: ANESTESIA E RIANIMAZIONE 1

TIPO DI RIANIMAZIONE: RIANIMAZIONE POLIVALENTE

SPECIFICARE\* N° CARTELLA CLINICA 2002/1/137

CAUSA DI MORTE 2B

SPECIFICARE :

DATA DEL DECESSO 17/07/2002 ETA' 55 SESSO M CASO LEGALE NO RICHIESTO NULLA OSTA AL MAGISTRATO?

**PAZIENTE DECEDUTO CON DIAGNOSI CLINICA DI MORTE ENCEFALICA**

SEGNALAZIONE AL COORDINAMENTO DELLA DONAZIONE ? SI

RILEVAZIONE DI CONTROINDICAZIONI MEDICHE ALLA DONAZIONE? NO

E' STATA REALIZZATA L' INTERVISTA AI FAMILIARI? SI

E' INIZIATO IL PRELIEVO DEGLI ORGANI? SI

EVENTUALE ALTRO CENTRO DI PRELIEVO:

RECORD PRECEDENTE TROVA INSERISCI NUOVO LISTA Stampa MODULO 1 vai a MODULO 2 vai a MODULO 3 vai al MENU

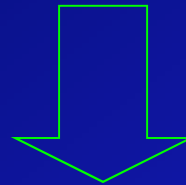
Record: 19 di 37

Visualizzazione Maschera NUM

Start ROMA Microsoft Access ... 11.16

## 3° OBIETTIVO

- **Stabilire la potenzialità di donazione dei singoli ospedali e delle singole Rianimazioni**



**Raccolta, ed elaborazione integrata, dei dati relativi al numero di posti letto, dei ricoveri e dei decessi dell' Ospedale e delle UTI valutate, da registrare nei **MODULI 2 e 3****

Microsoft Access - [TabellaMODULO2 Query]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**MODULO 2**

OSPEDALE: S. CHIARA (PI) ASL/AO: AO PISA ID: 110126

ANNO: 2002 TRIMESTRE: 3

PERIODO DI VALUTAZIONE DAL: 01/06/2002 AL: 31/08/2002 COMPILATORE: GIUSEPPE BOZZI

N° MODELLI INVIATI: 6

DATI RIFERITI ALLE RIANIMAZIONI (UTI)	N° DI DECESSI	N° M.E.	N° PRELIEVI INIZIATI	ESAMINATA
RIANIMAZIONE POLIVALENTE	11	0	0	SI
UTI OSTETRICIA/NEONATOLOGIA	5	0	0	SI
UTI PEDIATRICA	0	0	0	
UTI NEUROCHIRURGICA/POLITRAUMA	4	3	1	SI
UTI MEDICHE	0	0	0	
UTI CORONARICA	0	0	0	
UTI PRONTO SOCCORSO/DEU	16	3	1	SI
ALTRE UTI*	0	0	0	

\*SPECIFICARE

RECORD PRECEDENTE TROVA INSERISCI NUOVO LISTA Stampa MODULO 2 vai a MODULO 1 vai a MODULO 3 vai al MENU

Record: 6 di 8

Visualizzazione Maschera

Start ROMA Microsoft Access ... 11.28

Microsoft Access - [TabellaMODULO3 QueryMASCHERA]

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

**MODULO 3**

OSPEDALE S.CHIARA (PI) ASL/AO: AO PISA ID 110039 ANNO 2002

**DATI GENERALI**

N°TOTALE POSTI LETTO 980 N° TOTALE DECESSI 193 N° TOTALE RICOVERI 6052

**DATI RIFERITI ALLE RIANIMAZIONI**

	N° POSTI LETTO	N° RICOVERI	N° DECESSI	ESAMINATA
RIANIMAZIONE POLIVALENTE	8	14	11	SI
UTI OSTETRICIA/NEONATOLOGIA	6	23	5	SI
UTI PEDIATRICA	0	0	0	
UTI NEUROCHIRURGICA/POLITRAUMA	4	7	4	SI
UTI MEDICHE	0	0	0	
UTI CORONARICA	0	0	0	
UTI PRONTO SOCCORSO/DEU	8	29	16	SI
ALTRE UTI*	0	0	0	

\*SPECIFICARE

UO NEUROCHIRURGIA SI

N°INTERVENTI PROGRAMMATI	382	N°INTERVENTI URGENTI	70
N°CRANIOTOMIE PROGRAMMATE	152	N°CRANIOTOMIE URGENTI	61

RECORD PRECEDENTE TROVA INSERISCI NUOVO LISTA Stampa MODULO 3 vai al MODULO 1 vai al MODULO 2 vai al MENU

Record: 7 di 8

Visualizzazione Maschera

Start ROMA Microsoft Access ... 11.28



**La metodologia illustrata rappresenta la 1°  
fase dell'intero programma di Qualità in  
quanto le fasi previste sono 2**



**1° Valutazione interna o autovalutazione**

**2° Valutazione esterna**

**La metodologia illustrata rappresenta la 1°  
fase dell'intero programma di Qualità in  
quanto le fasi previste sono 2**



**1° Valutazione interna o autovalutazione**

**2° Valutazione esterna**

# VALUTAZIONE ESTERNA

- **Il controllo delle cartelle cliniche è effettuato da un pool di Valutatori/Coordinatori , esterni all'ospedale valutato, in presenza del Coordinatore Locale**
- **Il controllo deve avvenire almeno l'anno successivo all'inizio della fase di autovalutazione**

# VALUTAZIONE ESTERNA

## OBIETTIVI

- 1. Verificare i dati di attività degli ospedali**
- 2. Valutare l'efficienza del programma di qualità "donazione - prelievo di organi"**
- 3. Individuare i problemi esistenti e le modifiche da apportare per migliorare il programma stesso**

# CONCLUSIONI 1

**L' applicazione sistematica di questo programma potrà costituire uno strumento di lavoro estremamente importante per facilitare l' ottenimento di modelli di qualità finora non realizzati**

## CONCLUSIONI 2

**L'ottenimento di modelli di qualità potrà consentire in un prossimo futuro di incidere in modo significativo sul tasso di donazione attuale**