

Area	Standard	Pratica per la sicurezza del paziente	Ambito di applicazione
Attività clinica e assistenziale	Prevenzione del tromboembolismo venoso in ortopedia e traumatologia	Prevenzione del tromboembolismo venoso in ortopedia e traumatologia	Struttura

Riferimento normativo: DGR 135 del 25/02/2008

## Razionale

La malattia tromboembolica venosa (MTEV), i cui quadri clinici principali sono la trombosi venosa profonda (TVP) e l'embolia polmonare (EP), è una condizione frequente e potenzialmente fatale.

L'importanza della prevenzione del rischio tromboembolico e la particolare gravità delle complicanze derivanti da una scorretta terapia rendono necessaria l'elaborazione di un protocollo che uniformi una pratica ampiamente utilizzata in ambito ospedaliero, ma con modalità spesso disomogenee all'interno delle UU.OO.

Il protocollo prodotto ha i seguenti obiettivi:

- aiutare il medico ad identificare i pazienti a rischio tromboembolico;
- rendere uniforme ed esplicito il processo di stratificazione del rischio di tromboembolismo venoso nel singolo paziente;
- razionalizzare e standardizzare i protocolli di profilassi.

Il tutto in adesione ai principi della medicina basata sulle prove di efficacia.

## Requisiti minimi

Formazione del personale all'adozione della buona pratica (almeno un incontro per struttura semplice o complessa rivolto al personale medico) con attestazione dei partecipanti.

Adozione della buona pratica che prevede:

- l'impiego dell'algoritmo per la valutazione del rischio tromboembolico in chirurgia ortopedica in fase pre-operatoria per tutti i pazienti sia in elezione che in urgenza;
- l'applicazione delle strategie di prevenzione adeguate al livello di rischio come indicato dal relativo documento;
- la documentazione dei motivi della mancata applicazione della strategia di prevenzione prevista;
- la firma del medico responsabile e la data dell'applicazione delle strategie di prevenzione;
- l'effettiva somministrazione dei farmaci ed applicazione di presidi prescritti nei modi e nei tempi indicati;
- l'archiviazione dei documenti compilati in cartella clinica;
- la completezza, la chiarezza e la coerenza delle informazioni inserite negli strumenti;
- una disponibilità di farmaci e di mezzi fisici di compressione coerente con le tipologie d'interventi ed il fabbisogno di farmaci e presidi della struttura;
- la disponibilità in reparto del manuale di riferimento per eventuali necessità di consultazione;
- segnalare al medico curante tipo, dosaggio e durata della terapia nella lettera di dimissione.

## Livello di prestazione

### 1. Deliberazione

Adozione formale della buona pratica all'interno della struttura di riferimento.

### 2. Attuazione

La disponibilità degli strumenti della buona pratica in reparto.

L'effettivo utilizzo degli strumenti in fase preoperatoria.

L'effettivo utilizzo dei farmaci e dei presidi previsti durante il ricovero.

### 3. Valutazione

Copertura della formazione (goal 100%).

La revisione delle cartelle cliniche ha l'obiettivo di rilevare:

- adesione all'utilizzo dello strumento (goal 95%);
- qualità formale della documentazione (goal 80%);
- effettiva applicazione delle indicazioni di prevenzione (goal 95%);
- indicazione della terapia nella lettera di dimissione (80%);
- monitoraggio andamento eventi tromboembolici nei pazienti trattati fino alla dimissione (<10%) tramite SDO.

1. "Protocollo regionale per la prevenzione del tromboembolismo venoso in ortopedia e in traumatologia" (Bibliografia all'interno del protocollo).
2. "Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices" (2001), University of California at San Francisco (UCSF)–Stanford University Evidence-based Practice Center.