

REGIONE DEL VENETO



ULSS5
POLESANA

AZIENDA ULSS 5 POLESANA
DIREZIONE MEDICA

Relazione consuntiva eventi avversi anno 2022
Ex art. 2 comma 5 Legge 24/2017

INDICE

<i>Introduzione</i>	3
<i>Assetto organizzativo aziendale</i>	3
<i>Eventi avversi ed eventi evitati- anno 2022- segnalazioni e azioni di miglioramento.</i>	4
<i>Azioni di miglioramento</i>	5
<i>Attività di formazione</i>	6
<i>Patient safety walkaraound</i>	7
<i>Strategie aziendali di riferimento per il triennio 2022-2024</i>	8

INTRODUZIONE

Il tema della sicurezza delle cure e della gestione del rischio clinico sta diventando una delle priorità del SSN in quanto elemento centrale nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) secondo criteri di qualità e sicurezza.

Per tale motivo, sia a livello ministeriale che regionale, sono in atto numerose iniziative per promuovere un approccio di tipo sistemico alla sicurezza dei pazienti.

Il Risk Management, è l'insieme delle azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza del paziente, promuovendo la crescita di una cultura della salute più attenta e vicina al paziente ed agli operatori sanitari.

Sostenere la sicurezza dei pazienti è un dovere dei professionisti, che a tal fine devono utilizzare tutti gli strumenti disponibili per comprendere le cause di un evento avverso e mettere in atto i comportamenti/azioni di miglioramento necessari per evitarne la reiterazione.

I sistemi di reporting di tali eventi rappresentano uno strumento indispensabile per aumentare la conoscenza delle cause e dei fattori contribuenti in base al "principio dell'imparare dall'errore".

È fondamentale, quindi, inserire nei documenti di programmazione aziendale la strategia per promuovere la sicurezza del paziente e la gestione del rischio che deve essere adeguatamente divulgata.

La strategia dell'organizzazione deve ruotare intorno al processo di Risk Management, che diventa strumento di clinical governance dove il focus è la sicurezza dei pazienti, degli operatori e dell'organizzazione in generale.

ASSETTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

In accordo alla normativa regionale DRGV 1831/2008, l'Azienda ULSS 5 Polesana ha adottato un proprio modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente, comprendente un insieme di attività volte ad individuare, analizzare ed eliminare i rischi sanitari attuali e potenziali allo scopo di assicurare qualità e sicurezza alle prestazioni clinico-assistenziali.

La strategia disegnata dalla Regione Veneto per la gestione del rischio clinico incentiva modelli organizzativi aziendali di collaborazione ed integrazione tra il gruppo di lavoro che si occupa della gestione del rischio clinico e diversi altri attori aziendali tra cui:

- ✓ il Comitato Aziendale per la Valutazione dei Sinistri, tra le cui attività rientra l'analisi delle richieste di risarcimento anche nell'ottica del rischio clinico;
- ✓ il Sistema Qualità Aziendale, che prevede, ex DGRV 2501/04, il rispetto di standard relativi al miglioramento della qualità e sicurezza del paziente ai fini dell'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie;
- ✓ il Servizio Tecnico, che può essere coinvolto per emendare il rischio derivante dall'utilizzo delle apparecchiature elettromedicali, impiantistico e strutturale (clinical risk assessment);
- ✓ il Servizio Prevenzione e Protezione per la valutazione della sicurezza degli operatori.

Sono state dunque sviluppate e implementate metodologie di analisi degli eventi avversi (rilevati con il sistema di segnalazione "Incident Reporting") ed è stata promossa un'attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario. Gli operatori sanitari sono, infatti, chiamati a segnalare ogni situazione di rischio, comprendente qualsiasi evento avverso verificatosi nel corso delle cure prestate al paziente, nonché qualunque condizione che potenzialmente può generare un evento avverso, ma che è stata intercettata e corretta per tempo (evento evitato). Le suddette segnalazioni hanno l'obiettivo finale di introdurre nel sistema adeguate misure correttive e prevenire il ripetersi delle criticità o il ripresentarsi delle condizioni di rischio attraverso un'attenta analisi delle cause che hanno prodotto gli eventi avversi o gli eventi evitati,

EVENTI AVVERSI ED EVENTI EVITATI - ANNO 2022: SEGNALAZIONI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO.

Come previsto dalla DGR n. 2255 del 20 dicembre 2016, l'Azienda ULSS 5 Polesana ha attivato il sistema di segnalazione degli eventi avversi e degli eventi evitati.

Si definiscono "eventi avversi" gli eventi correlati al processo assistenziale che comportano un danno al paziente e per i quali è indicato un intervento in termini organizzativi e/o gestionali; sono definiti "eventi sentinella" quegli eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario.

Gli "eventi evitati" corrispondono invece agli errori o incidenti - correlati al processo assistenziale - che non si verificano per caso fortuito o perché intercettati o perché non hanno conseguenze avverse per il paziente.

Nel corso del 2022 sono stati segnalati complessivamente 450 eventi.

Esaminando la tipologia di eventi segnalati, si osserva che gli eventi maggiormente rappresentati sono:

Caduta	336
Inesattezza di dati paziente/lato/sede	14
Malfunzionamento/malposizionamento di dispositivi/apparecchi	11
Inadeguata prescrizione/somministrazione farmaco	9
Inadeguata prestazione assistenziale	8
Omissione per mancata prestazione assistenziale	1
Aggressioni	1
Altro	71

Nel corso del 2022, si sono verificati **9** eventi sentinella attinenti alle cause di seguito elencate

2 cadute

1 atto di violenza ai danni di operatore

1 reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità ABO

1 suicidio o tentato suicidio del paziente

1 inadeguata procedura diagnostica

1 inadeguata procedura terapeutica

1 ritardo di prestazione

1 ogni altro evento che causa danno o morte del paziente.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO

MODALITÀ' DI INTERVENTO

- Stesura o aggiornamento dei protocolli, delle procedure e delle istruzioni operative con particolare attenzione alla loro contestualizzazione e replicazione aziendale;
- Implementazione dei citati documenti e verifica della loro attuazione;
- Specifica formazione sulla sicurezza dei pazienti dedicata ai professionisti neo inseriti o in fase di tutoraggio pre-laurea o specialistico;
- Formazione/addestramento del personale già assunto;

- Stesura e adozione di nuove check-list o aggiornamento di quelle già in uso (ad esempio nel caso delle infezioni correlate all'assistenza o lavaggio delle mani, completezza della cartella clinica);
- Verifica delle modalità di gestione della documentazione clinica dei pazienti, con attenzione alla importanza della corretta e completa compilazione.
- Revisione attraverso metodo FMEA della procedura aziendale per l'emotrasfusione

MONITORAGGIO

- Verifica dell'avvenuta formazione del personale per gli eventi realizzati nel 2022 e del superamento del test di apprendimento;
- Valutazione delle implementazioni delle procedure con modalità a campione durante i giri per la sicurezza o i controlli NAC;
- Stretta sorveglianza relativa all'ambito delle infezioni correlate all'assistenza e interventi conseguenti come da procedura.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

Per quanto concerne la formazione si sono utilizzati gli strumenti della gestione del rischio clinico, come audit clinici e revisione dei casi "sentinella", collaborando direttamente con gli stessi operatori sanitari coinvolti e prevedendo le azioni correttive necessarie.

Per l'anno 2022 sono state organizzate le seguenti proposte formative:

- corso residenziale "Piano di contrasto all'antibiotico-resistenza e le attività di prevenzione e di controllo delle infezioni correlate all'assistenza dell'Azienda ULSS 5 Polesana" 10 edizioni nel 2022, partecipanti totali 411;
- corso residenziale "La sicurezza clinica e la tutela della responsabilità: nozioni di rischio clinico e di medicina legale" 4 edizioni, partecipanti totali 250;
- corso residenziale "Le non technical skill e la check-list per le sale operatorie" 3 edizioni, partecipanti totali 111;
- corso FAD "Sicurezza del paziente e responsabilità professionale sanitaria: nozioni di rischio clinico e di medicina legale" 1 edizione dal 01/10/2022 al 31/12/2022, partecipanti totali 1338;
- corso residenziale "Tenuta della cartella clinica e aspetti di responsabilità" 1 edizione, partecipanti totali 82;
- corso residenziale "La sicurezza clinica a tutela della responsabilità in ambiente radiologico", partecipanti totali 100

La partecipazione ad almeno una edizione dei succitati corsi è stata oggetto di valutazione all'interno della Scheda di Budget di ogni singola Unità Operativa, ed ha coinvolto il 50% del personale della dirigenza e il 50% del personale del comparto.

PATIENT SAFETY WALKAROUND

Sono stati organizzati dei “giri per la sicurezza” promossi all’interno delle varie organizzazioni ospedaliere, al fine di mappare eventuali rischi nell’erogazione delle prestazioni di carattere clinico assistenziale, che potrebbero compromettere la sicurezza delle persone assistite.

Per le attività di Safety Walkaround sono stati oggetto di interesse l’ambito trasfusionale e l’ambito chirurgico, con gli obiettivi di mappare l’aderenza ai percorsi, sviluppare la consapevolezza e la partecipazione attiva dei sanitari nelle politiche di risk management, favorire la relazione e comunicazione sui processi di miglioramento dei livelli di sicurezza delle cure e individuare eventuali rischi insiti nel sistema ed elaborare idonee misure di miglioramento.

Durante l’anno 2022 L’Azienda si è attivata per verificare l’applicazione della procedura aziendale inerente la prevenzione e il controllo delle infezioni e colonizzazioni sostenute da microrganismi multi-resistenti e per verificare, altresì, il grado di implementazione delle raccomandazioni Ministeriali sulla sicurezza nella terapia farmacologica.

A tal proposito, sono stati pianificati ed effettuati appositi “giri per la sicurezza” che hanno coinvolto diverse Unità Operative.

- 25/05/2022, Gruppo Operatorio – Sala Operatoria Urologia, Ortopedia – Ospedale di Rovigo, con l’obiettivo specifico di verificare il livello di applicazione delle procedure aziendali, delle linee-guida OMS e del Ministero della Salute in ordine ai seguenti processi: lavaggio chirurgico delle mani degli operatori, preparazione del campo operatorio e antisepsi della cute, profilassi antibiotica pre-operatoria, check-list per la sicurezza in sala operatoria.
- 21/07/2022, servizio emodialisi ospedale Adria
- 21/07/2022, UOC anestesia e rianimazione ospedale Adria
- 26/07/2022, UOC anestesia e rianimazione ospedale Rovigo
- 26/07/2022, UOC ortopedia e traumatologia/ UOC otorinolaringoiatria ospedale di Rovigo,
- 28/07/2022, servizio emodialisi ospedale Trecenta,
- 28/07/2022, UOC pronto soccorso Trecenta,
- 28/07/2022, UOC anestesia e rianimazione ospedale Trecenta,
- 3-4/11/2022, ospedale di comunità Adria, con l’obiettivo specifico di verificare le azioni intraprese per la gestione dei pazienti risultati positivi al COVID-19.

STRATEGIE AZIENDALI DI RIFERIMENTO PER IL TRIENNIO 2022-2024

Tra le attività pianificate per il triennio 2022-2024 l'obiettivo principale è di dare sistematicità ed efficacia al concetto operativo della sicurezza intesa come "governo dei rischi e cioè sistema di valori, risorse, informazioni, procedure, comportamenti codificati che impegna tutti i soggetti presenti a prevenire e a limitare gli effetti dannosi dei pericoli comunque presenti".

Più specificatamente:

- Aumentare la sicurezza dei processi di diagnosi e cura, la soddisfazione e la fiducia del paziente;
- Aumentare la sicurezza dei processi di erogazione e sostenere l'attività professionale degli operatori;
- Migliorare l'efficacia della comunicazione interna, per imparare dall'errore, ed esterna aumentare la trasparenza delle attività di prevenzione, diagnosi e cura dell'Azienda ULSS 5 Polesana;
- Ridurre le situazioni di contenzioso tra l'utente/cliente e l'Azienda ULSS 5 Polesana.

Risk Manager
Dr.ssa Carla Destro
