



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

Direzione Generale

Direttore: dott. Luca Filippo Maria Stucchi

Qualità e Risk Management

Direttore: dott.ssa Angela Trentin

Segreteria 031.585.9460 - Fax 031.585.9863
qualita.rischio@asst-lariana.it

**RELAZIONE ANNUALE
CONSUNTIVA SUGLI
EVENTI AVVERSI
VERIFICATISI NELL'ANNO
2023**

-

**art. 2 comma 5 Legge n. 24,
8/3/2017**

1. GESTIONE DEGLI EVENTI AVVERSI IN ASST LARIANA

Il sistema di segnalazione degli eventi da parte degli operatori (Incident Reporting) rappresenta uno strumento indispensabile per aumentare la conoscenza delle cause e dei fattori che contribuiscono al verificarsi degli eventi avversi.

In ASST Lariana gli operatori coinvolti, direttamente o indirettamente, nell'evento possono segnalarlo tramite l'apposita scheda alla S.C. Qualità e Risk Management.

Lo Staff Risk Management, ricevuta la segnalazione, provvede alla registrazione dell'evento e, successivamente, effettua uno studio del caso, raccogliendo tutte le informazioni utili ad individuare le cause che hanno contribuito al verificarsi dell'accaduto, al fine di proporre idonee azioni di miglioramento.

Nello specifico, ASST Lariana si serve di tre distinti strumenti di segnalazione a seconda che si tratti di:

- Aggressioni;
- Cadute;
- Altre tipologie di eventi e quasi eventi ("near miss").

Le aggressioni vengono segnalate con una specifica scheda alla S.C. Qualità e Risk Management e vengono registrate in una banca dati dedicata prima di procedere alle valutazioni del caso.

Le cadute, al verificarsi dell'evento, vengono registrate direttamente dall'operatore sul registro informatico predisposto da ASST Lariana e costantemente monitorato dallo Staff Risk Management per i rilievi di competenza.

Per tutti gli altri eventi e near miss, gli operatori effettuano la segnalazione alla S.C. Qualità e Risk Management tramite la scheda di Incident Reporting dedicata. Lo Staff Risk Management dapprima provvede alla registrazione dell'evento o quasi evento all'interno della banca dati ed in seguito esegue approfondimenti e valutazioni.

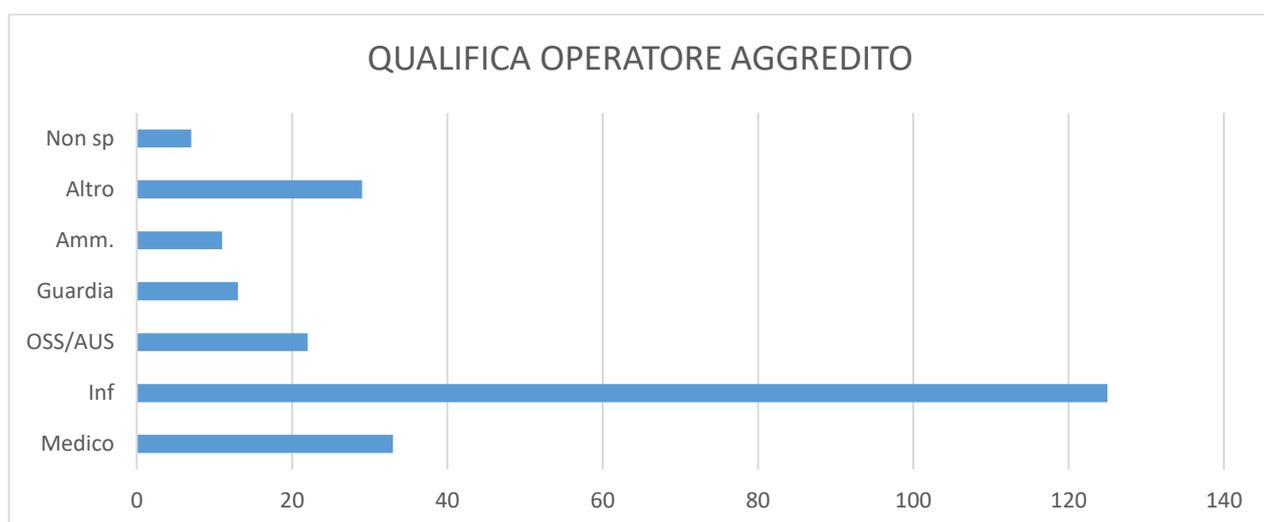
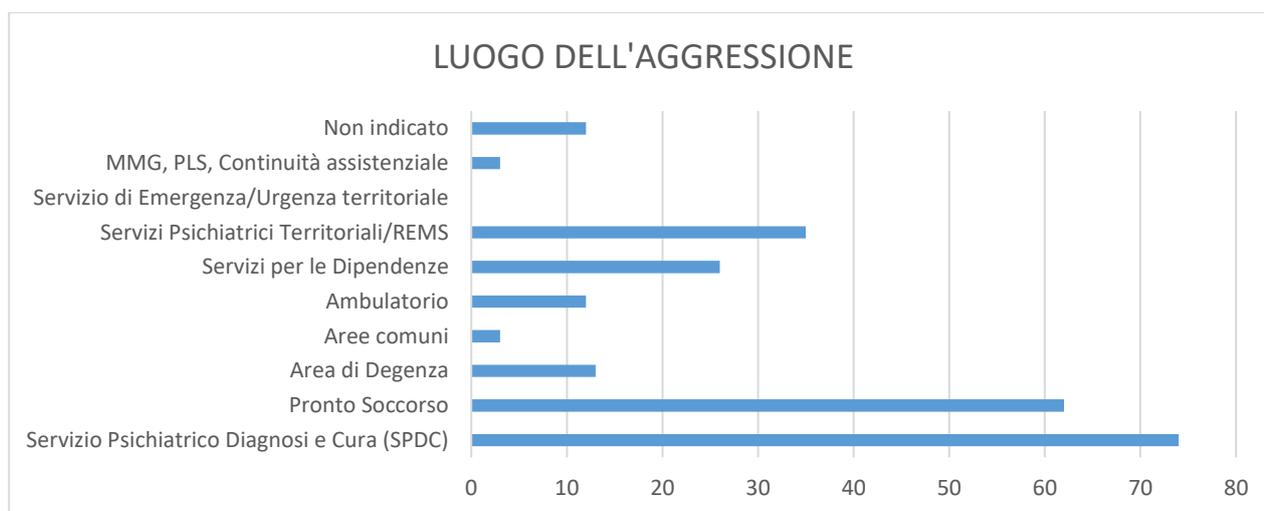
Nel corso del 2023, per gli eventi di particolare rilevanza sono stati effettuati n. 41 audit nell'ambito dei quali sono state concordate specifiche azioni di miglioramento.

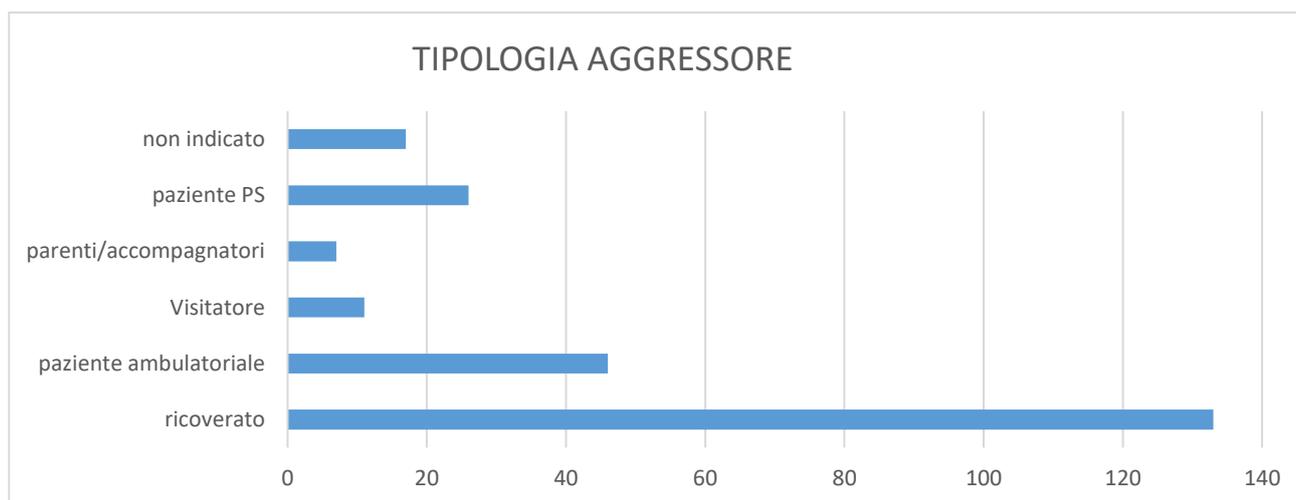
Gli 8 eventi sentinella occorsi nell'anno 2023, per cui sono stati effettuati audit seguiti da ulteriori incontri e dall'analisi R.C.A., sono stati inseriti nella piattaforma ministeriale SIMES (Monitoraggio Errori in Sanità) per l'aggiornamento continuo delle segnalazioni degli eventi sentinella.

2. EVENTI AGGRESSIVI

Nell'anno 2023 sono stati segnalati alla S.C. Qualità e Risk Management n. **240** eventi aggressivi a danno degli operatori. Si riportano di seguito i dati relativi alla tipologia di aggressione, alla struttura in cui l'evento si è verificato, alla tipologia dell'aggressore e alla qualifica dell'aggredito.

Si precisa che l'elevato numero di aggressioni fisiche riportate nell'anno 2023 è, in gran parte, attribuibile alla presenza di pazienti con patologia psichiatrica dalla gestione particolarmente complessa.





Il maggior numero di eventi interessa il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ed il Pronto Soccorso, dato in linea con gli anni precedenti.

In tema di prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori, ASST Lariana ha operato su molteplici aspetti.

In particolare, si evidenzia l'attività del Tavolo di lavoro composto dal Risk Manager, dal Responsabile della S.C. Medicina Preventiva, del Lavoro e Radioprotezione e dal Servizio Prevenzione e Protezione che, in collaborazione con la S.C. Affari Generali e Legali, ha predisposto e promosso la revisione della procedura PO.000.176 in materia di prevenzione e gestione degli episodi di aggressione a danno degli operatori.

È stata, inoltre, modificata e implementata la scheda di segnalazione dell'evento aggressivo, resa maggiormente analitica al fine di permettere al Tavolo di lavoro uno studio sempre più accurato delle aree e delle categorie maggiormente esposte al rischio aggressione.

Il gruppo di lavoro, al fine di promuovere la sicurezza dei lavoratori, si è riunito periodicamente per discutere i casi più complessi valutando l'adozione di azioni di miglioramento organizzative, procedurali, strutturali e di sostegno al personale aggredito, tra cui si riportano:

- l'avvio, in collaborazione con la S.C. Direzione Medica di Presidio e con la S.C. Gestione Tecnico-Patrimoniale, dei lavori preparatori utili alla ristrutturazione dell'SPDC di San Fermo della Battaglia;
- l'installazione di video-citofono presso il serT di Como;
- il ripristino del sistema di video-ripresa collegato alla cabina di regia presso il serT di Como;

Anche la formazione degli operatori in materia di prevenzione degli atti di violenza a loro danno ha assunto un ruolo centrale nell'attività di Risk Management svolta nell'anno 2023.

Si riportano di seguito i titoli dei corsi di formazione erogati in collaborazione con lo staff Risk Management:

- *“Informativa di base rivolta al personale amministrativo dei distretti socio sanitari inerente misure di prevenzione, gestione e contrasto alle varie forme di aggressione sui luoghi di lavoro”* promosso dal Coordinamento Interdistrettuale territoriale e rivolto al personale amministrativo in servizio presso le strutture territoriali;
- *“Le tecniche di de-escalation quale strumento di gestione dell'aggressività”* promosso dal Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze e rivolto al proprio personale di afferenza.

Da ultimo, si vuole dare evidenza della creazione di ulteriori due database interni alla S.C.

Qualità e Risk Management nei quali confluiscono i dati raccolti tramite i verbali di intervento della Vigilanza Interna (inviati allo staff Risk Management, nel rispetto della procedura vigente, entro 72 ore dall'evento) e tramite le schede INAIL (anch'esse inoltrate allo staff Risk Management entro 72 ore dalla registrazione) relativi ad episodi di aggressione.

3. CADUTE

Nell'anno 2023 lo staff Risk Management ha provveduto alla revisione della Procedura Operativa PO.000.47 *“Gestione del rischio caduta del paziente in ospedale”* nella quale sono state recepite le indicazioni fornite dalle *“Linee guida mondiali per la prevenzione e la gestione delle cadute negli anziani; un'iniziativa globale”* pubblicate nel 2022 sulla rivista scientifica della British Geriatrics Society *Age and Aging*, sviluppate dalla World Falls Task Force, che ha riunito 96 esperti multidisciplinari provenienti da 39 paesi nei cinque continenti, con la rappresentanza di 36 società scientifiche e accademiche.

Particolare attenzione è stata posta ai seguenti temi:

- Inclusione di tutti i degenti di età superiore a 65 anni all'interno della popolazione considerata ad alto rischio cadute;
- Importanza della valutazione clinico/assistenziale multifattoriale in ingresso in reparto;
- Distribuzione di materiale informativo consegnato al paziente affinché quest'ultimo possa reperire agilmente semplici indicazioni utili a prevenire le cadute nel corso della degenza ospedaliera;

- Incremento della dinamicità delle valutazioni dei pazienti e del relativo rischio di caduta e conseguente incremento della tempestività di interventi migliorativi e/o preventivi.

Di seguito si riportano gli esiti dell'estrazione dei dati effettuata tramite il Portale Cadute di ASST Lariana per l'anno 2023.

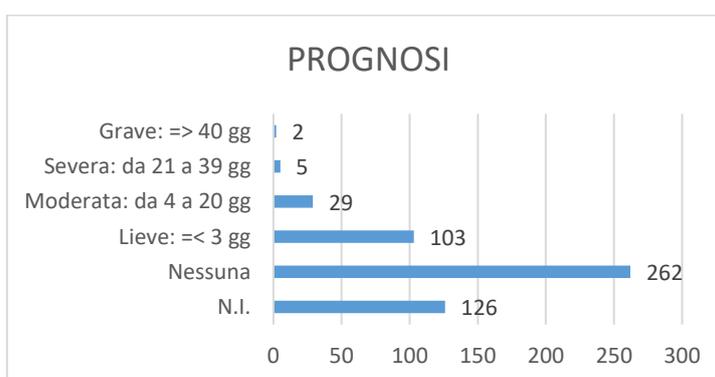
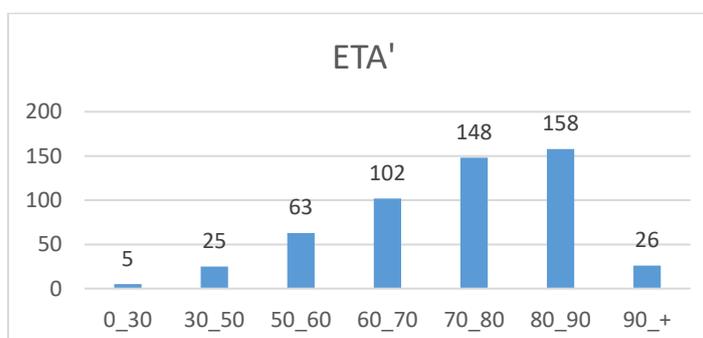
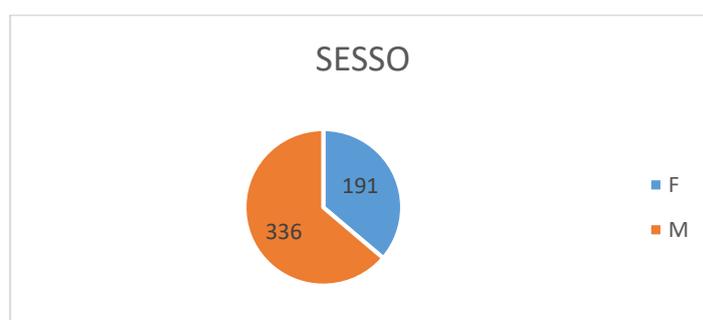
I dati numerici sono in linea con quelli dell'anno precedente: il numero totale delle cadute è di **527** di cui 457 in ambiente ospedaliero e 70 in contesto territoriale.

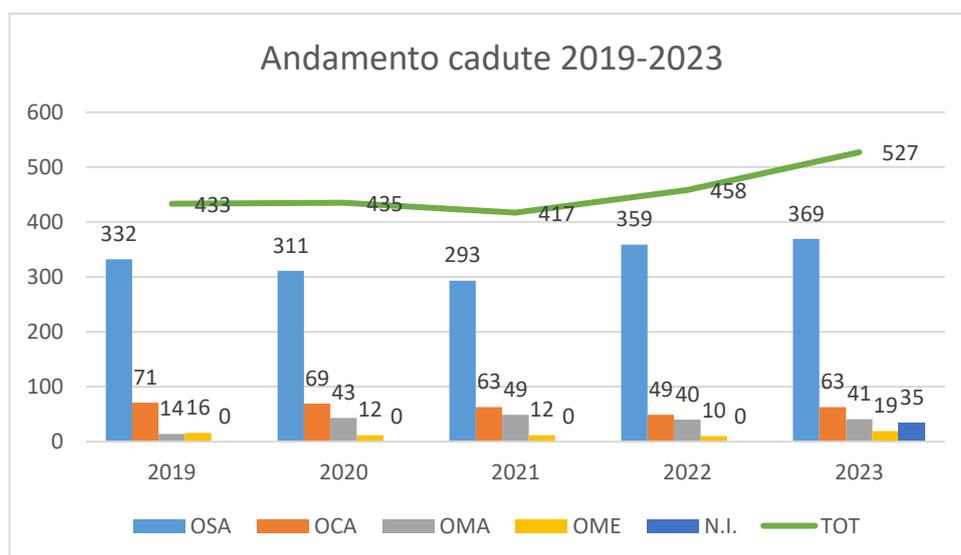
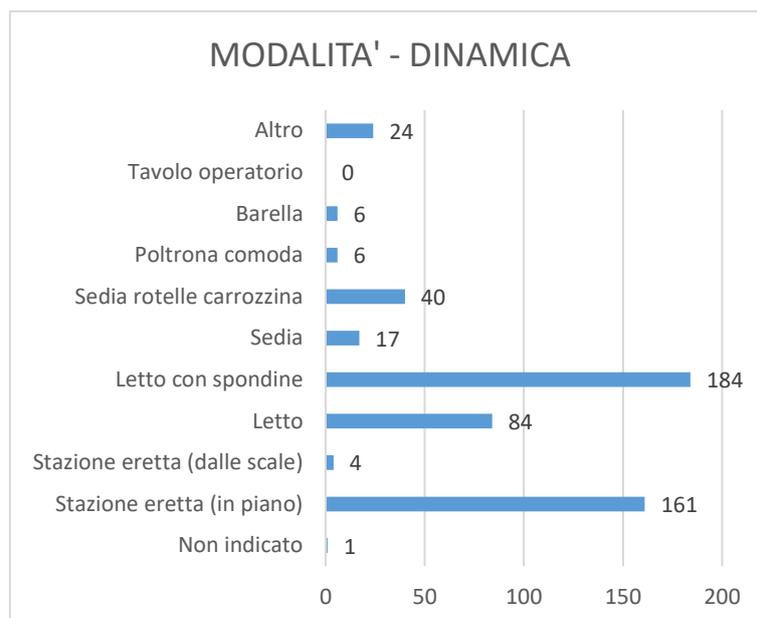
La percentuale di cadute sul totale dei ricoverati è pari a 1,7% raffrontato al 1,9-3% nazionale.

Il 63 % degli episodi ha riguardato pazienti di età superiore ai 70 anni.

491 pazienti hanno riportato conseguenze lievi o nulle, in 2 casi conseguenze gravi segnalati come eventi sentinella, 34 casi con prognosi da moderata a severa

Le sedi più frequenti di cadute rimangono la camera di degenza e il bagno.





4. EVENTI SENTINELLA. EVENTI AVVERSI E NEAR MISS

Ad esclusione degli eventi aggressivi e delle cadute, nel 2023 in ASST Lariana sono stati censiti n.8 eventi sentinella, n. 68 eventi avversi e n. 21 near miss.

Il numero di eventi segnalati, con un incremento del doppio delle segnalazioni tra eventi avversi e *near miss*, rispetto all'anno precedente, conferma la diffusione dello strumento dell'*incident reporting* e il rafforzamento della cultura *no blame* della sicurezza delle cure all'interno di ASST-Lariana, anche grazie alla formazione specifica sulla gestione del rischio clinico organizzata dalla S.C. Qualità e Risk Management.

Questa interpretazione è confermata anche dalla stabilità del numero degli eventi sentinella che non ha subito una variazione significativa: gli eventi sentinella, che richiedono una segnalazione puntuale

si mantengono costanti, gli eventi avversi e i *near miss* che possono essere motore del cambiamento organizzativo e del miglioramento sono aumentati.

Utilizzando l'indice di rischio come parametro di valutazione per le segnalazioni ricevute (probabilità di accadimento per gravità dell'evento e possibilità di identificazione precoce del fenomeno), le segnalazioni risultate più significative sono:

- 1) la corretta identificazione del paziente, anche a livello di registrazione anagrafica;
- 2) la corretta prescrizione e somministrazione farmacologica, ancora supportata da mezzo cartaceo e non informatico.

Per quanto riguarda la corretta identificazione è stata inserita sulla intranet aziendale la possibilità di visionare un breve video tutorial che mostra la corretta procedura di riconoscimento attivo o passivo del paziente, predisposto con il supporto del personale del SIMT.

Sono inoltre state date indicazioni per la registrazione dei pazienti con utilizzo del tesserino sanitario e della carta SISS aziendale, per evitare eventuali confondimenti di pazienti omonimi.

A seguito delle segnalazioni e delle verifiche semestrali effettuate sui fogli unici di terapia (FUT) è stata revisionata e diffusa la procedura relativa alla corretta compilazione del FUT per favorire la corretta prescrizione e somministrazione farmacologica. Nell'ambito dello specifico gruppo di lavoro, si sono infine fornite indicazioni ai consulenti regionali per l'implementazione della cartella elettronica e del foglio di terapia informatico relativamente ai parametri ritenuti necessari per la sicurezza del paziente.