

## UNITA' DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

### PROSPETTO DELLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO 2018

L'Unità di Gestione del Rischio Clinico, durante l'anno 2018, ha recepito dalle diverse Unità Operative Aziendali n. **217 (duecentodiciassette) segnalazioni**, istruite sulla scorta della Procedura Aziendale P.A. 02 "*Gestione degli eventi indesiderati*" adottata con delibera n° 366 del 17 marzo 2015.

Le segnalazioni di cui sopra erano distinte come segue:

N° 87 segnalazioni relative a cadute di pazienti.

N° 48 segnalazioni relative a criticità organizzativo/strutturali.

N° 34 segnalazioni relative a carenza di personale.

N° 6 segnalazioni relative a errata identificazione di paziente.

N° 5 segnalazioni relative a pazienti appoggiati in reparti ritenuti non idonei rispetto alla diagnosi di ingresso.

N° 4 segnalazioni relative a decesso di paziente a causa di eventi indesiderati.

N° 4 segnalazioni relative a presunto nesso di causalità tra ad atto medico/infermieristico ed evento indesiderato.

N° 3 segnalazioni relative ad aggressioni verbali nei confronti di operatore.

N° 2 segnalazioni relative ad allontanamento volontario di paziente dal luogo di ricovero.

N° 2 segnalazioni relative a errore di terapia

N° 22 segnalazioni di eventi di scarsa rilevanza

Sono state redatte **n° 17 ( diciassette) schede di ALERT-REPORT**, contenenti l'individuazione e l'attivazione di azioni di miglioramento, scaturite dall'attività di Audit clinici effettuati in collaborazione con le Unità Operative coinvolte negli eventi avversi; di queste, n° 5 ( cinque ) schede riguardavano Eventi Sentinella, cioè eventi di particolare gravità, puntualmente segnalati alla piattaforma ministeriale SIMES/NSIS, mediante l'invio delle schede A e B. Successivamente i piani di miglioramento sono stati inoltrati alla Direzione Sanitaria Aziendale e alle Direzioni Sanitarie dei Presidi coinvolti, al fine di consentire la loro applicazione finalizzata all'abbattimento della rischiosità.

Sono stati realizzati n° 11 (undici) eventi formativi, itineranti nei 4 Presidi Ospedalieri, aventi ad oggetto la **“Prevenzione delle cadute dei pazienti ad alto rischio”** e **“Il ruolo dei Referenti nella gestione del rischio clinico”** ai quali hanno aderito n° 293 (duecentonovantatré) partecipanti.

In data 24 gennaio 2018 è stato organizzato con il supporto del **Broker “Assiteca”** il Convegno dal titolo: **“Le Innovazioni dalla Legge Gelli in tema di Gestione del Rischio Clinico e Responsabilità Sanitaria”**.

E' stata altresì redatta una buona pratica (Good Practice) dal titolo: **“Riduzione delle cadute dei pazienti ricoverati”** pubblicato in data 12/11/2018 sul sito dell'Agenas.

L'Unità di Gestione del Rischio ha realizzato, presso le Unità Operative Aziendali, una **costante attività di Monitoraggio/Implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali**, nello specifico:

**Raccomandazioni Ministeriali n. 2 e 3** riguardanti la **sicurezza del paziente chirurgico** con l'apporto dei Referenti del Rischio Clinico dei Blocchi Operatori mediante la consultazione di un numero di cartelle cliniche, prese a campione per un periodo di 2 mesi appartenenti alle Unità Operative Aziendali afferenti al Dipartimento delle Discipline Chirurgiche nei 4 Presidi Ospedalieri.

**Raccomandazioni Ministeriali n. 14 - 10 - 6 -16** attraverso la somministrazione di un questionario da compilare a cura dei Referenti del Rischio Clinico appartenenti nelle Unità Operative interessate e, riguardanti:

- l'uso di **farmaci antitumorali**.
- la prevenzione dell'**Osteonecrosi** della mascella da uso di particolari farmaci definiti “Bifosfonati”.
- la prevenzione della **morte materna e del neonato**.

**Raccomandazione Ministeriale n. 13**, riguardante la **prevenzione della caduta dei pazienti ricoverati**, attraverso **report costanti** da compilare a cura dei Referenti del Rischio Clinico presenti nelle Unità Operative dove si è verificato l'evento.

Giusta Delibera n. **1615** del **16 ottobre 2018** l'Unità di Gestione del Rischio Clinico ha avviato la **“Campagna di prevenzione per pazienti a rischio cadute nelle strutture sanitarie della Asl di Teramo”**: a tale scopo tutte le Unità Operative della nostra Azienda sono state dotate di:

- **braccialetti gialli** da far indossare ai pazienti ad alto rischio cadute per la loro **pronta identificazione**;
- **brochure informative** sui rischi cadute al fine di evitarne l'accadimento, da consegnare ai pazienti o loro Caregivers;
- **Posters** da affiggere in tutte le stanze di degenza al fine di sensibilizzare i pazienti ed il personale tutto all'aderenza alla campagna.
- 

Il 15 novembre 2018 alla campagna di prevenzione cadute è stato dato risalto mediatico, in presenza dei massimi vertici aziendali, con la presenza dei maggiori rappresentanti dei quotidiani e reti televisive locali.