

Cunardo, 30/04/2025

OGGETTO: Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatesi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto.

L' Unità di Gestione del Rischio Clinico è stata attivata nella nostra Casa di Cura dal 2011
I componenti fissi di tale unità sono: il Direttore Sanitario, la Responsabile del Sistema Qualità, l'RSPP e la Responsabile dei Servizi Infermieristici. A seconda poi dell'argomento vengono coinvolti altri soggetti.

Il lavoro del gruppo è impostato sulla base di quanto indicato nelle Linee Guida regionali di Risk Management.

A questo riguardo alcuni obiettivi di sicurezza del paziente sono ormai consolidati nella pratica clinica. Si fa riferimento in particolare:

1) Corretta identificazione del paziente: avviene tramite identificazione attiva o in alternativa richiedendo a un familiare le generalità del paziente, nonché controllando il braccialetto identificativo.

2) Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio – KCl – ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio: è presente il Protocollo per la gestione delle fiale di KCL che vengono conservate in cassaforte che possono essere prelevate solo dal medico, registrando il movimento su un registro di carico e scarico. Nell'ottica del miglioramento, si è deciso di formalizzare un report semestrale di monitoraggio circa la corretta gestione degli elettroliti.

3) Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0: si precisa che sia nel corso del 2024 che negli anni precedenti non si sono mai verificati eventi avversi o eventi sentinella.

4) Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari aderendo alla campagna ministeriale.

5) Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "look-alike/soundalike" LASA: nel protocollo DEG 56 della Casa di Cura è inserita la raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci lasa (look-alike/sound-alike).

Gli errori in terapia più frequenti sono dovuti alla somiglianza grafica e/o fonetica del nome del farmaco e all'aspetto simile delle confezioni dei farmaci in uso. Già nella fase di conservazione dei farmaci negli armadi farmaceutici dei reparti e nei carrelli di terapia, i farmaci LASA vengono disposti separatamente. Come già enunciato sopra non è possibile la prescrizione verbale o telefonica dei farmaci se non in caso di urgenza e per le categorie già stabilite. Si ribadisce che viene sempre precisata sul FUT la forma farmaceutica, la via di somministrazione e il dosaggio, non utilizzando mai abbreviazioni.

- 6) Prevenzione e gestione della caduta del paziente: la Casa di Cura, in virtù della sua mission riabilitativa, ritiene accettabile una incidenza di caduta. Sono valutati positivamente gli effetti derivanti dall' Istruzione Operativa per la prevenzione e la gestione delle cadute accidentali rivista nell'ottobre 2022. Il numero di cadute rilevate nel corso del 2024 è di 25 su 1759 pazienti ricoverati.
- 7) Prevenzione della sepsi: nella nostra Casa di Cura è presente un Protocollo di gestione delle infezioni ospedaliere con modulo di segnalazione delle infezioni da microrganismi sentinella e MDR, condiviso con il servizio di microbiologia, gruppo operativo del CIO e gli operatori sanitari dei reparti di degenza
- 8) Gestione di contenziosi: nel 2024 è stato implementato l'ufficio Relazioni col Pubblico per meglio gestire e dare pronta risposta ai reclami pervenuti o segnalati sui social media.

Risk Manager
Direttore Sanitario
Dr. Francesco Perlasca