

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI

**Qualità Appropriata Accreditamento e
Rischio Clinico**

Direttore: Dott.ssa Giorgia Saporetti

***RELAZIONE ANNUALE
CONSUNTIVA EVENTI
AVVERSI
ASST SETTE LAGHI
ANNO 2018***

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Presidio di Varese Ospedale di Circolo Fondazione Macchi, viale Borri 57 - 21100 Varese

Gli eventi avversi in tema di rischio sanitario sono segnalati in ASST tramite un sistema di incident reporting in modo anonimo e da parte di qualunque operatore sanitario. L'intento è di identificare problemi per sviluppare strategie correttive, in modo da prevenire in futuro problemi simili. Nel sistema di segnalazione vengono, infatti, richiesti i fattori che possono aver contribuito all'evento.

Per evento avverso s'intende qualunque evento inatteso correlato al processo d'assistenza e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile.

Gli eventi sentinella sono eventi avversi di particolare gravità, potenzialmente evitabili, che possono comportare danno o morte al paziente.

L'andamento degli eventi avversi è monitorato costantemente.

Nell'**anno 2018** le tipologie più frequenti sono state in ordine:

1. cadute dei pazienti,
2. aggressioni agli operatori,
3. errori nella gestione della terapia farmacologica.

Le relative azioni di miglioramento implementate, in accordo alle Raccomandazioni Ministeriali in tema di sicurezza delle cure, sono state rispettivamente:

1. costituzione di un gruppo di miglioramento *ad hoc* per la revisione della procedura aziendale di gestione delle cadute con introduzione di un'apposita scheda di tracciabilità degli interventi assistenziale di prevenzione delle cadute;
2. conduzione di una survey nelle strutture maggiormente coinvolte dal fenomeno aggressivo con particolare riferimento al contesto della Neuropsichiatria Infantile;
3. implementazione della procedura relativa alla gestione degli errori nella terapia farmacologica e monitoraggio continuo degli stessi;

Tra gli eventi sentinella occorsi nell'anno 2018 sono da segnalare eventi riconducibili alla gestione dei trattamenti trasfusionali, alla somministrazione della terapia farmacologica, alla sicurezza in sala parto e gli atti di violenza sugli operatori sanitari.

Le iniziative messe in atto, oltre alla formazione, hanno riguardato la revisione degli strumenti di mitigazione del rischio e, con particolare riferimento alla sicurezza in sala parto, l'aggiornamento della procedura relativa al percorso nascita.