

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 2019***

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 2019** si confermano le tipologie di eventi più frequenti riscontrate nell'anno precedente e cioè :

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. revisione della procedura aziendale di gestione delle cadute con introduzione di un'apposita scheda di tracciabilità degli interventi assistenziali di prevenzione da compilarsi a cura del personale assistenziale;
2. conduzione di una survey nelle strutture maggiormente coinvolte dal fenomeno aggressivo con particolare riferimento al contesto della Neuropsichiatria Infantile e realizzazione di eventi formativi rivolti al personale con lo scopo sia di aumentare la consapevolezza degli operatori al fenomeno, sia di far acquisire maggiori capacità comunicative e relazionali per la gestione della *de-escalation*;
3. realizzazione di survey specifiche nelle unità operative con maggiore numero di segnalazioni di errori nella gestione della terapia farmacologica in tutte le sue fasi. Durante questi incontri, a cui ha partecipato il personale sanitario (componente clinica ed assistenziale) delle UU.OO. interessate, sono state visionate alcune cartelle cliniche a campione per valutare la corretta tracciabilità del percorso di gestione della terapia.

Tra gli eventi sentinella occorsi nell'anno 2019 sono da segnalare eventi riconducibili alla gestione di manovre procedurali, alla somministrazione della terapia farmacologica (vaccini), alla sicurezza in sala parto e al tentato suicidio in ospedale.

Le iniziative messe in atto, oltre alla formazione, hanno riguardato la revisione degli strumenti di mitigazione del rischio con particolare riferimento alla sicurezza in sala parto e alla procedura vaccinale da effettuarsi attraverso il Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale Regionale (SIAVR).