



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO

www.aslavellino.it

U.O.C. Qualità e Accreditamento/Rischio Clinico

Tel. 0825/292020 – 292183 - Fax 0825/292090

E-mail: lvisconti@aslavellino.it

gluongo@aslavellino.it

OGGETTO: relazione annuale eventi avversi 2018. Art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017 n. 24.

In riferimento agli adempimenti derivanti, in particolare, dall'art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017 n. 24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, che prevede la predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto, da pubblicare sul sito internet della struttura sanitaria; si comunica quanto segue:

- nell'anno 2018 è pervenuta una segnalazione relativa ad un Evento Sentinella accaduto nel Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino. Si è trattato di una caduta accidentale di un paziente, avvenuta nel corridoio del reparto e che ha determinato una frattura femorale. Il paziente, mentre deambulava autonomamente nel corridoio del reparto, poggiando la mano sul maniglione antipánico della porta dell'uscita di sicurezza, ne determinava l'apertura con la conseguente caduta al suolo. L'evento è stato individuato tempestivamente, è seguita una buona assistenza ma è stato necessario eseguire ulteriori indagini e prestazioni sanitarie, un prolungamento della degenza. L'evento “caduta di paziente in ospedale” è quello che viene maggiormente segnalato nelle varie statistiche nazionali e regionali. Anche per questa maggiore incidenza rispetto ad altri Eventi Sentinella, la Regione Campania ha approvato il “Piano Regionale Prevenzione Cadute” con Decreto Dirigenziale n. 48 del 03.07.2017 pubblicato sul BURC n. 53 del 3 luglio 2017. L'Azienda ha recepito tale Piano con la deliberazione n. 1668 del 22.12.2017 ad oggetto: “Protocollo aziendale per la gestione del paziente a rischio cadute in ambiente ospedaliero (Raccomandazione n. 13 del Ministero della Salute – modifiche ed integrazioni alla delibera aziendale n. 1110 del 24.08.2015)”. L'Azienda ed in particolare il Referente Aziendale per la Gestione del Rischio Clinico ed il Responsabile della Formazione hanno progettato, organizzato e realizzato un corso di formazione dal titolo: “Protocollo aziendale per la gestione del paziente a rischio cadute in ambiente ospedaliero”, accreditato ECM con 9,1 crediti formativi, con docenti interni (un fisioterapista ed un infermiere Presidente IPASVI provinciale), che ha visto la partecipazione di 30 operatori nella edizione del 12 dicembre 2018 tenutasi presso il Presidio Ospedaliero di S. Angelo dei Lombardi e di 22 operatori nella edizione del 21 dicembre che si è tenuta presso il Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino; discenti prevalentemente personale infermieristico. L'evento segnalato è stato considerato del tutto imprevedibile e l'azione correttiva/preventiva intrapresa a seguito dell'evento stesso è stata quella di sensibilizzare maggiormente i pazienti ricoverati al rischio di caduta. L'analisi dell'evento è comunque tuttora in corso.

- A seguito poi di alcune segnalazioni riguardanti near miss (quasi eventi) pervenute in particolare dai medici della Continuità Assistenziale ed inerenti gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari nelle sedi della

stessa Continuità Assistenziale della ASL di Avellino, l'Azienda ha prima istituito una apposita Cabina di Regia per gli aspetti prevalentemente strutturali e tecnologici, con la delibera n. 1036 del 09.07.2018 avente ad oggetto: "Adeguamento ai requisiti minimi di legge (compresi gli interventi di prevenzione contro il rischio di aggressione) delle sedi di Continuità Assistenziale dell'ASL AV. Istituzione Cabina di Regia. Nomina RUP"; poi una apposita Commissione di lavoro aziendale che analizzasse gli aspetti prevalentemente organizzativi e la formazione del personale. Quest'ultima ha elaborato una serie di misure di prevenzione contro il rischio di aggressione che vengono appresso riportate:

MISURE STRUTTURALI E TECNOLOGICHE:

- § Idoneità della struttura;
- § Sistemi di allarme ed impianti di videosorveglianza collegati con le forze dell'ordine, videocitofoni, già alla attenzione della Cabina di Regia e che siano in grado di attivare un soccorso rapido;
- § Luoghi di attesa confortevoli ed idonei a minimizzare fattori stressogeni, e che garantiscano agli utenti l'accoglienza e l'informazione trasparente esposta sulle regole d'accesso;
- § Idonee serrature per le stanze di visita e di trattamento, per le stanze di soggiorno e riposo degli operatori sanitari, per bagni;
- § Arredo idoneo ad eliminare oggetti che possono essere usati come arma;
- § Sistemi di illuminazione idonei e sufficienti sia all'interno che all'esterno, e garantire la presenza di vie di fuga;
- § Sostituire e/o riparare con urgenza finestre e serrature rotte.

MISURE ORGANIZZATIVE:

Notifica Delibera ASL AV 1147/2017 (Procedura aziendale per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari) ad ogni Presidio di C.A. per il tramite dei Direttori di Distretto, a loro inviata via mail dalla segreteria della Commissione;

- § Esporre chiaramente ai pazienti, accompagnatori, cartelli con l'indicazione che gli atti di violenza non sono permessi o tollerati;
- § Garantire la chiarezza delle comunicazioni e la corretta informazione, compresi gli orari, ai pazienti/utenti; fornire agli utenti informazioni esaurienti e chiare sull'uso appropriato dei servizi e sui tempi di erogazione delle prestazioni;
- § Sensibilizzare il personale affinché vengano sempre segnalate aggressioni o minacce e garantire il trattamento degli operatori vittime di violenza;
- § Organizzare il lavoro in maniera da garantire – laddove possibile e ritenuto opportuno – la presenza di due figure professionali all'atto della erogazione di una prestazione sanitaria; o almeno il collegamento di rapido intervento con personale o forze dell'ordine;
Sensibilizzare i medici di C.A. Alla corretta compilazione del registro visite anche ai fini di una conoscenza degli spostamenti degli operatori da parte dell'Azienda, a cura dei Direttori di Distretto;
- § Scoraggiare il personale dall'indossare collane o usare stringhe per scarpe allo scopo di prevenire un possibile strangolamento in situazioni critiche, e dal recare con sé oggetti che potrebbero essere utilizzati per produrre lesioni;
- § Comunicare ad un secondo operatore i propri spostamenti per conoscerne la localizzazione;

- § Valutare la possibilità di accorpate il servizio ad una struttura dove sono presenti altri operatori 24 ore (es. ricollocare le postazioni di guardia medica presso residenze protette per anziani o altri servizi pubblici aperti 24 ore o vicine a stazioni dei carabinieri, vigili del fuoco, ecc.);
- § Presenza e necessità di videosorveglianza (telecamere, pulsanti di allarme, telesoccorso portatili, telefoni cellulari con sistema di localizzazione durante le visite domiciliari).

FORMAZIONE OBBLIGATORIA DEL PERSONALE

A quest'ultimo riguardo il Referente Aziendale per la Gestione del Rischio Clinico ed il Responsabile della Formazione hanno progettato, organizzato e realizzato uno specifico corso di formazione accreditato ECM, che ha visto la presenza come discenti di 27 Medici di Continuità Assistenziale nella giornata del 13.12.2018 e 24 Medici di Continuità Assistenziale nella giornata del 12.12.2018.

- Nel corso dell'anno 2018 si è concluso il processo che ha portato alla formale adozione di altre due importanti Raccomandazioni del Ministero della Salute, ovvero la Raccomandazione-n. 11 "Prevenzione della morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto intraospedaliero, interospedaliero ed extra ospedaliero", a cura della UO Anestesia e Rianimazione del Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino (Delibera n. 1387 del 27.09.2018) e la Raccomandazione n. 6 "Prevenzione della morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto" a cura della UO Ostetricia e Ginecologia del Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino (Delibera n. 1830 del 28.12.2018). Tutte le delibere riguardanti le Raccomandazioni Ministeriali e le procedure adottate dall'Azienda sono pubblicate nella sezione Gestione Rischio Clinico del sito web istituzionale.

- Ulteriore corso di formazione accreditato ECM è stato organizzato presso il Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino, a cura del Responsabile del Pronto Soccorso ed ha avuto come oggetto: "Prevenzione della morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice Triage in Pronto Soccorso".

- Tutte le azioni e le iniziative messe in campo dall'Azienda nel 2018, fanno seguito ad analoghe iniziative intraprese negli anni precedenti ed aventi la finalità di garantire una maggiore sicurezza e qualità delle prestazioni e dei servizi offerti ai cittadini.

UOC QA/Rischio Clinico
Il Direttore
Dott. Lucio Visconti

