

 	PIANO ANNUALE PER LA SICUREZZA DELLE CURE GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO PIANO AZIENDALE 2024 (PA) INTEGRAZIONE PA 2023	VILLA DEI PINI
---	--	----------------

Premessa

Il presente documento è da ritenersi di integrazione al Piano Aziendale 2021, che viene confermato in toto.

1. SCOPO

Definire il programma aziendale di gestione del rischio clinico ¹finalizzato al miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie e alla promozione della sicurezza del paziente; tale programma prevede l'attuazione dei seguenti interventi:

- mappatura delle principali tipologie di rischio che caratterizzano l'ambito assistenziale psichiatrico e definizione degli interventi di prevenzione ad esse correlati;
- diffusione di una cultura aziendale basata sull'apprendimento dall'errore piuttosto che sulla stigmatizzazione del colpevole;

1

Il rischio clinico è la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè subisca un qualsiasi “danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza, che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte” (Kohn, 1999).



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

- coinvolgimento e responsabilizzazione degli operatori;
- miglioramento della qualità tecnico-professionale delle prestazioni erogate;
- identificazione delle disfunzioni organizzative (i cosiddetti errori latenti) che favoriscono il verificarsi di incidenti;
- analisi dei referti, dei reclami e delle denunce, al fine di monitorare i processi o i comportamenti professionali che necessitano di una riflessione critica e di una ridefinizione in un'ottica di miglioramento continuo della qualità;
- implementazione di un sistema di incident reporting² per la segnalazione di eventi avversi³ e near miss⁴ (quasi eventi);
- esecuzione periodica di morbidity e mortality review.

2

L'incident reporting è una modalità strutturata di raccolta delle segnalazioni di eventi (incidenti e near miss) in modo da fornire una base di analisi e predisposizione di strategie ed azioni di correzione e miglioramento atte a prevenirne il riaccadimento nel futuro.

3

Eventi inattesi correlati al processo assistenziale e che comporta una danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile.

4

Per “quasi eventi” si intendono gli eventi avversi che, grazie all'intervento degli operatori, sono stati evitati.



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

1. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente istruzione operativa è finalizzata alla prevenzione dei seguenti potenziali eventi avversi:

- suicidio o atto di autolesionismo grave;
- aggressioni a danno degli operatori;
- allontanamento del paziente dalla struttura;
- suicidio o atto di violenza grave a breve distanza dalla dimissione;
- decesso del paziente;
- eventi avversi in corso di terapia farmacologica;
- cadute;
- introduzione di sostanze all'interno della struttura (farmaci, alcol, sostanze stupefacenti).

2. COMPITI E RESPONSABILITA'

La Direzione Sanitaria è responsabile di tutte le attività connesse alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico, ivi compresa l'attività di vigilanza sull'osservanza del programma di gestione del rischio clinico da parte di tutto il personale sanitario, per quanto di competenza in base al profilo professionale e alla qualifica rivestita.

Alcune attività di stretto interesse clinico (ad esempio modalità di effettuazione del monitoraggio del paziente, anche ai fini della prevenzione dell'insorgenza di potenziali eventi avversi legati alla terapia farmacologica) sono affidate ai Responsabili Terapeutici, che possono identificare, ove necessario, modalità operative specifiche in relazione alla tipologia di pazienti ricoverati in reparto.

Si ribadisce, tuttavia, che l'attività di prevenzione dei rischi clinici legati all'attività diagnostico-terapeutica ed assistenziale deve necessariamente basarsi sulle competenze professionali di ciascun professionista sanitario, che devono essere mantenute costantemente aggiornate per adeguarle all'evoluzione delle conoscenze tecnico-scientifiche.

3. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PREVENZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI

- **Suicidio o atti di autolesionismo grave/Atti di violenza grave alle persone o alla struttura**



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

- Medicheria e servizi con porte chiuse per evitare sottrazioni da parte dei pazienti.
 - Presenza di finestre dotate di blocco (consentita aerazione ma non apertura oltre un certo limite) e vetri antisfondamento.
 - Utilizzo di stoviglie in materiale infrangibile.
 - Utilizzo di biancheria ignifuga.
 - Divieto di tenere accendini personali (ricorso al personale).
 - Bagno in stanza di degenza con apertura anche dall'esterno tramite chiavi in possesso del personale.
 - Controllo al momento dell'accesso in reparto degli effetti personali del paziente dotati di potenziale lesivo (cinture, lacci, oggetti in vetro o metallo, ecc.), con restituzione ai familiari o al paziente al termine della degenza.
 - Controllo degli effetti personali destinati al paziente portati dai visitatori.
 - Valutazione nella raccolta anamnestica di eventuali precedenti atti autolesivi o tentati suicidi.
 - Custodia di oggetti personali utilizzabili in modo improprio, con uso da parte del paziente sorvegliato dal personale (rasoi, forbici, specchi, ecc.).
 - Attenzione specifica a pazienti:
 - con anamnesi positiva per atti autolesivi o tentati suicidi;
 - che manifestano un ritiro dalla vita di reparto o che tendono all'isolamento;
 - portatori di dispositivi utilizzabili a scopo autolesivo (ago cannula, catetere vescicale), in caso di confusione o agitazione psicomotoria.
 - Effettuare controlli frequenti, secondo le indicazioni del Medico, in base alle condizioni cliniche riscontrate.
 - Mantenere il contatto verbale o visivo con il paziente che esprime un atteggiamento di ritiro, cupo o circospetto.
- Per ulteriori riferimenti relativi alla gestione dell'aggressività del paziente, si rimanda alla specifica istruzione operativa “procedura prevenzione del rischio di suicidio” “procedura prevenzione e gestione delle aggressioni a danno degli operatori”.

➤ **Allontanamenti**



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

- Valutazione nella raccolta anamnestica di eventuali precedenti allontanamenti.
- Monitoraggio costante accessi da parte del personale sanitario e degli addetti alla reception.
- Controllo del paziente durante l'espletamento delle procedure di accettazione amministrativa e sanitaria, specie nei momenti di transizione tra una fase dell'iter all'altra, prima dell'accoglienza in reparto.
- Verifica della presenza dei degenti in reparto (con cadenze regolari, ad esempio alla somministrazione dei pasti, della terapia farmacologica, ai gruppi terapeutici ecc).

➤ **Suicidio o atto di violenza grave entro 24 ore dalla dimissione**

- Verifica che l'atto della dimissione venga proposto in base:
 - allo status psicopatologico del paziente (condizioni cliniche che consentano il reinserimento nel tessuto familiare e sociale e l'aderenza alla prosecuzione del progetto terapeutico);
 - all'articolazione di un percorso "controllato" del paziente dopo la dimissione mediante un intervento "di rete" (assunzione della terapia farmacologica, contatto con lo psichiatra inviante per la pianificazione del follow-up da parte dei servizi territoriali).

➤ **Decesso del paziente**

- Prestare particolare attenzione ai soggetti che si trovano in condizioni di fragilità (età avanzata, comorbidità, patologie organiche rilevanti).
- Valutazione nella raccolta anamnestica, nei colloqui con il paziente, i familiari o gli invianti, di eventuali patologie organiche in atto e dei relativi trattamenti, acquisendo altresì la documentazione clinica inerente (ove disponibile) e le prescrizioni terapeutiche antecedenti al ricovero.
- Esecuzione di esami ematochimici e monitoraggio dei parametri vitali.
- Esecuzione di controlli ematochimici specifici in base alla terapia farmacologica in atto.
- Valutazione diagnostica in presenza di sintomatologia somatica o alterazioni ematochimiche o strumentali.
- Richiesta di consulenze specialistiche e di esami strumentali, ove necessario.
- Disponibilità di un carrello di pronto soccorso fornito di tutto l'occorrente per la rianimazione cardio-polmonare.



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

- Formazione di tutto il personale (primo soccorso e addestramento all'utilizzo del defibrillatore).
- Invio in Pronto Soccorso dei pazienti in condizioni cliniche instabili, o in reparto ospedaliero specialistico per un inquadramento diagnostico-terapeutico più approfondito.

➤ **Gravi effetti collaterali da psicofarmaci**

- La prevenzione degli effetti collaterali della terapia farmacologica deve essere effettuata dai Medici sulla base delle raccomandazioni provenienti dalla letteratura scientifica nazionale ed internazionale (scelta della molecola, dosaggio e monitoraggio clinico del paziente), anche sulla base delle indicazioni del Responsabile Terapeutico di reparto. I più rilevanti eventi avversi sono rappresentati da:

- ✕ effetti cardiovascolari;
- ✕ depressione respiratoria;
- ✕ eccessiva sedazione
- ✕ convulsioni;
- ✕ alterazioni della crasi ematica;
- ✕ tossicità da accumulo plasmatico;
- ✕ anuria e sub-occlusione intestinale
- ✕ effetti extrapiramidali;
- ✕ sindrome maligna da neurolettici
- ✕ sindrome confusionale iatrogena
- ✕ rischi di danni embrio-fetali da psicofarmaci;
- ✕ reazioni allergiche da farmaci.

➤ **Introduzione di sostanze (farmaci, alcol, stupefacenti)**

- Controllo accurato di tutti gli effetti personali del paziente al momento del ricovero ed al rientro dai permessi di allontanamento sorvegliato ai fini di socializzazione.
- Controllo accurato degli effetti personali destinati ai pazienti portati da familiari e amici.
- Controllo del parco e degli accessi.



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

- Richiesta al paziente di sottoporsi a controlli rapidi sulle urine, anche sulla base del contratto terapeutico stipulato con il paziente (ove presente).

➤ **Cadute**

Le cadute rappresentano statisticamente uno dei rischi clinici di più frequente riscontro. I fattori di rischio possono essere intrinseci alle condizioni cliniche del paziente o estrinseci, ovvero relativi all'ambiente e alle attrezzature. Per la prevenzione dei cosiddetti rischi estrinseci, si rimanda all'osservanza delle norme antinfortunistiche, che riguardano non solo i degenti ma anche i lavoratori (ad esempio segnalazione di pavimenti scivolosi o eventuali dislivelli).

I fattori di rischio legati al paziente sono rappresentati da: età avanzata, anamnesi di precedenti cadute, terapia farmacologica in corso, patologie concomitanti o presenza di incontinenza, ridotta mobilità ed alterata andatura, deficit visivi, stato di confusione/agitazione. Tali fattori di rischio devono essere segnalati dai Medici di reparto al personale di assistenza, ai fini di una corretta pianificazione degli interventi di prevenzione, che prevedono l'utilizzo di ausili per la deambulazione adeguati (bastoni, sedie a rotelle, ecc.) e di letti attrezzati (spondine rimuovibili, campanello di chiamata raggiungibile), o altre misure indicate dal Medico in base alle condizioni cliniche specifiche del paziente. Per ulteriori specifiche vedi la procedura "Prevenzione e Gestione delle cadute".

➤ **Infezioni Correlate all'Assistenza**

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA), secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) hanno un impatto clinico ed economico molto rilevante in termini di prolungamento della degenza, della disabilità a lungo termine, della mortalità, dell'aumento dell'antibiotico-resistenza e del maggiore carico economico. In Italia nello specifico, ogni anno sono tra le 450 e le 700 mila le infezioni correlate all'assistenza, tra cui al primo posto troviamo le infezioni delle vie urinarie, seguite dalle infezioni della ferita chirurgica, le polmoniti e la sepsi.

La nostra struttura è psichiatrica, e non ha una propensione per la cura delle condizioni organiche, che vengono differite all'esterno. Le infezioni ospedaliere, qualora rilevate, vengono rinviate all'attenzione dei curanti esterni. La prescrizione di antibiotici si limita esclusivamente alle condizioni cliniche di modesta entità, o al proseguimento di terapie antibiotiche di pazienti trasferiti da unità ospedaliere. La prescrizione di antibiotico viene effettuata solo di fronte al dato oggettivo di un rilievo patologico, mentre in soggetti con sintomatologia influenzale si attendono circa cinque giorni onde evitare fenomeni di resistenza. Un comportamento siffatto ci ha reso possibile l'evitamento di infezioni ospedaliere, ormai da molto tempo.

Circa le ICA da contaminazione reciproca, un particolare attenzione è stata posta all'Emergenza Covid-19 e alla campagna vaccinale (anche quella per l'influenza): nell'ampio fascicolo di archiviazione dei documenti della GRC e le disposizioni al personale archiviati nella stanza del CRM) si può trovare tutta la documentazione in



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

merito. Inoltre, in data 18/01/2021 è stata effettuata una Rassegna di Morbilità e Mortalità dal titolo “Emergenza Covid: riepilogo delle misure in atto” (vedi allegato).

Infine, ogni autunno viene dato ampio risalto alla campagna vaccinale (influenza e covid), onde prevenire forme di indebolimento organico che possono favorire la sovrapposizione di infezioni ospedaliere.

➤ **Rischi correlati ad eventi avversi in corso di terapia farmacologica**

Si rimanda al contenuto della “Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica”, redatta dal Ministero della Salute, e all’istruzione operativa aziendale relativa alla gestione clinica dei farmaci. Per ulteriori specifiche vedi la procedura “prevenzione eventi avversi in corso di terapia farmacologica”.

➤ **IL PROGRAMMA DI GESTIONE DEL RISCHIO**

La Direzione Sanitaria attua gli interventi finalizzati alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico di seguito riportati:

- diffusione di linee guida evidence-based e di raccomandazioni;
- promozione di attività formative finalizzate alla qualità delle prestazioni sanitarie erogate;
- valutazione delle segnalazioni contenute nelle schede di incident reporting compilate dagli operatori, e inserite nella cassetta “reclami” ubicata presso il front-office;
- promozione, nell’ambito delle riunioni periodiche, della rassegna di morbilità e mortalità (morbidity e mortality review), nell’ambito della quale si discutono casi clinici la cui gestione è risultata particolarmente difficile e che hanno avuto un esito inatteso di mortalità o morbosità. La riunione si configura, pertanto, come un momento di formazione continua orizzontale e pragmatica, in cui il personale si confronta sugli aspetti clinici e gestionali dei casi in esame;
- attuazione di interventi finalizzati alla gestione di eventuali eventi avversi verificatisi presso la Struttura, congiuntamente alla Direzione Management e, ove necessario, all’Ufficio Legale;
- effettuazione del monitoraggio dei cosiddetti “eventi sentinella”⁵;

- monitoraggio dell'attuazione del programma di rischio clinico sulla base dei seguenti indicatori:
- ✕ suicidio o tentato suicidio (evento sentinella);
- ✕ morte, coma o gravi alterazioni funzionali derivanti da errori in terapia farmacologica (evento sentinella);
- ✕ morte improvvisa (evento sentinella);
- ✕ violenza o maltrattamento a carico del paziente o di un operatore (evento sentinella);
- ✕ morte o grave danno per caduta (evento sentinella);
- ✕ infezione ospedaliera;
- ✕ reclami/denunce.

Integrazione 2024

Firenze 20/12/2023

Il PA attuale conferma in ogni parte quanto previsto per l'anno precedente. Aggiunge e ribadisce quanto già espresso sul documento *Programma 2024*, e si pone il proposito di allargare l'attenzione della GRC, al di là di quanto sopra esposto (che resta prioritario), sui seguenti punti, poiché risultano deficitari dall'analisi del triennio trascorso, come si apprende dagli Audit e dalle Rassegne di Morbilità e Mortalità, dalle relative azioni di miglioramento e da quanto effettivamente fatto:

Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito, e l'implementazione di adeguate misure correttive.



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547

- monitorare lo stato di avanzamento delle azioni di miglioramento proposte nei documenti di sintesi del triennio 2021 – 2023:

- *Pratiche per la Sicurezza del Paziente (PSP) - Buone pratiche - Resoconto triennio 2021 - 2023*
- *Raccomandazioni Ministeriali - Relazione triennio 2021 - 2023*

- promuovere la formazione della cultura del rischio;

- monitorare il potenziale rischio latente;

- favorire la cultura della segnalazione (implementazione sistemi SiGRC e SIMES)

Firenze, 20 dicembre 2023	Firma
Direttore Sanitario	
Risk Manager	
Responsabili di Reparto	
Coordinatrice Infermieristica	



KOS Care s.r.l.

Sede Legale: Via Durini, 9 • 20122 Milano • pec: koscare@pec.it

Sede Operativa: Via Aprutina, 194 • 62018 Porto Potenza Picena (MC)

C.F. e P.I. 01148190547