



Ben-Fare Verso Itaca

Un viaggio tra fragilità,
dignità e diritti



qualità & benessere



Partner:



TECNOLOGIE MEDICALI srl



ZUCCHETTI



teiacare

IL POTERE DI FARE MEGLIO



ITALIA

Con il patrocinio di:



ALZHEIMER ITALIA®
La forza di non essere soli.



CONFERENCE OF BODIES
OF THE COUNCIL OF EUROPE
CONFERENCE DES ORGANES DU
CONSEIL DE L'EUROPE

FONDACA
FONDAZIONE PER LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



APS RINATA ETS



ENFBA
Ente nazionale
italiano
di assistenza
sociale

Rischio Clinico socio sanitario assistenziale Piano di Miglioramento 2023-2025

A cura di:

RGA Rizzi Marinella

Team Rischio Clinico

ASP Giuseppe Sirch

San Pietro al Natisone (UD)

- 2018 formazione del personale e costituita la commissione Tecnica aziendale per il Rischio Clinico
- Si riunisce almeno due volte l'anno
- Raccoglie gli incident reporting
- Analizza tramite brain storming
- Valuta soluzioni/azioni di miglioramento
- Feedback con tutto il personale.

Allegato n. 5 Protocollo n. 20 Gestione del rischio clinico socio assistenziale

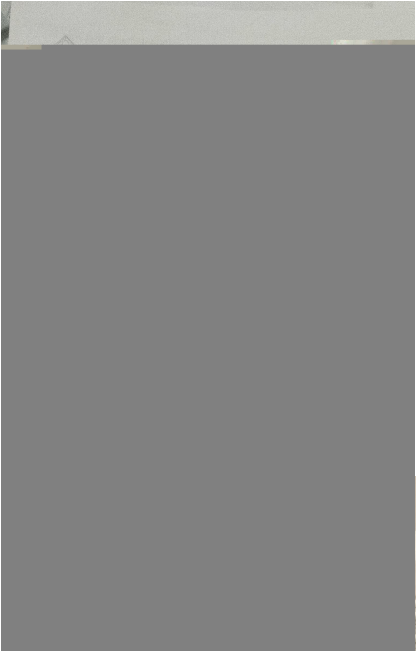


“CASA DI RIPOSO GIUSEPPE SIRCH”

**SCHEDA DI VALUTAZIONE FINALE
GESTIONE NEL RISCHIO CLINICO/SOCIO-SANITARIO**

Data valutazione _____ Team ed esperti coinvolti _____	Conferma del livello di gravità (indicare il livello)
Analisi della CAUSA PROFONDA (metodologia utilizzata: Brainstorming)	
Azioni a seguire necessarie <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI In caso affermativo specificare l'azione intrapresa.	
Aggiornamento della valutazione di rischio necessaria ? SI - NO	
Verifica di attuazione ed efficacia	

N.	Data	Nome/Cognome	segnalante	Chi/come Dipendente	Luogo evento	giorno	Traccia oraria	Descrizione	Escluso di presidi?	Qualificato ospite	Qualificato personale	Circostanze rilevanti	Presenza di presidi/ur attuali/PA	Obiezione argomentata?	Obiezione articolata?	Eventi Realtà	Val Rischio/Esito	PA/ES	Rischio realtà	Segnalante personale	Schema di intervento e luoghi	Aspetti di miglioramento
1	09.02.24	A	OSS	F	Spazi privati camera	enerdì	7-14.00	l'ospite si è alzata dalla carrozzina in autonomia per prendere un oggetto nel comodino. Non ha alzato le pedaline. Una pedalina era stata segnalata come malfunzionante					si			pedalina carrozzina malfunzionante	3	Probabile	PSXDL	RS		
2	26.02.24	A	OSS	M	spazi comuni	domenica	14.00-21.00	ospite scivolato dalla carrozzina, ha rischiato di cadere perché la carrozzina non era stata basculata dopo il pranzo			dimenticanza del personale di basculare la carrozzina		si			3	MP	PSXDL	RS		Raccomandato al personale di basculare l'ospite subito dopo il pranzo. Formazione del personale.	
3	05.05.24	B	OSS	F	spazi comuni	Martedì	07.00-14.00	Operatore applica manovra del basculamento della carrozzina che sbalza in avanti l'ospite per un difetto dell'ausilio					si		Mancato/ma deguito funzionamen to della carrozzina	3	MP	PSXDL	RS		Segnalare malfunzionamen to degli ausili	
4	24.03.24	S	Inf	F	Spazi privati camera	Domenica	14.00-21.00	Ingestione accidentale di soluzione di eosina che è stata lasciata sul comodino dell'ospite dopo le attività di cure igieniche		ospite con decadimento cognitivo	Dimenticanza del personale a togliere prodotti medicali dall'unità dell'ospite					3	Probabile	PSXDL	RA		Attenzione predispone elementi a parte degli ospiti cognitivamente compromessi (da detergenti, disinfettanti)	
5	26.03.24	A	OSS	F	Spazi privati camera	Martedì	14.00-21.00	Ospite trovata seduta sul bordo del letto, con la spondina abbassata. Da prescrizione: due spondine alzate a letto.			Non corretta applicazione da parte del personale della prescrizione degli ausili di sicurezza		si			3	MP	PSXDL	RS		Formazione per	
6	27.03.24	A	Oss	F	Spazi privati camera	Mercoledì	14.00-21.00	Ospite trovata malposiurata in carrozzina, stava scivolando dalla stessa.			Ospite non basculata dopo il pranzo per il rischio ed il corretto posizionamento		si			3	MP	PSXDL	RS			
7	08.06.24	B	Inf ed OSS	F	Spazi privati camera	Sabato	14.00-21.00	Figlia di un'ospite allettata, uscendo dal bagno della camera, inciampa nella piantana del supporto infusivo in corso alla madre, cadendo a terra			Educazione al familiare sugli spazi circondanti l'unità del familiare					3	Bassa	PSXDL	Rischio molto Basso Accettabile		Educazione in sulle attore sanitarie in ospiti	
8	18.07.24	B Trasporto	Manutentore	F	Mezzo di trasporto della struttura	Giovedì	7.00-14.00	Ospite in rientro da consulenza esterna su mezzo di trasporto della struttura con manutentore alla guida che per evitare un incidente effettua una frenata brusca			La signora è stata assicurata dall'operatore, l'ospite a causa della brusca frenata mettendo le mani avanti di riflesso ha urtato le dita contro il sedile.					4	Bassa	PSXDL	Rischio molto Basso Accettabile		Educazione in durante il rimando	
9	26.07.24	B Giardino	Animatore	F	Spazi esterni giardino	Venerdì	7.00-14.00	Ospite stava cercando di rientrare in autonomia all'interno della struttura dal giardino dove si trovava assieme ai volontari della CIR. In quel momento volontari non presenti. Intersettata dall'animatore nel momento in cui stava per rimbalzare all'indietro con la carrozzina sul gradino d'ingresso.		Ospite vuole essere indipendente e tende a non aderire al progetto terapeutico.	Animatore si era allontanato un momento lasciando gli ospiti con i volontari della CIR.	Educazione al personale volontario nel non lasciare gli ospiti da soli quando fanno attività.				3	MP	PSXDL	RS		Forma personale	
	22.09.24	A	OSS	S	Camera			Durante la sorveglianza notturna, trovato ospite		Ospite con grave fragilità, non											Posizione alla	



Piano di miglioramento 2023-2025

Il Piano di miglioramento è motivato dalla Promozione alla cultura della sicurezza, sviluppando le conoscenze e le competenze rispetto all'importanza di prevenire gli eventi avversi e la gestione del rischio clinico nella pratica professionale quotidiana, consolidando la segnalazione e l'apprendimento.



Piano di miglioramento 2023-2025

Durante l'anno 2023 è stato aggiornato/implementato il protocollo sul rischio clinico con formazione a tutto il personale.

Sono stati individuati ed elencati i Rischi presenti nella struttura.



Analisi degli incident reporting pervenuti e report finali al personale.

La struttura identifica un punteggio Max di Rischio pari a 20, incrociando i dati sulla seguente matrice con i punteggi di danno e probabilità assegnati per gravità.

		DANNO MAX 20		
		DL Danno Lieve 1	DM Danno Moderato 3	DG Danno Grave 5
VEROSOMIGLIA NZA (PROBABILITA')	MI 1 Molto Improbabile	RMB Rischio Molto Basso (Very Low Risk)	RMB Rischio Molto Basso (Very Low Risk)	RA Rischio Alto (High Risk)
	I 2 Improbabile	RMB Rischio Molto Basso (Very Low Risk)	RM Rischio Medio (Medium Risk)	RMA Rischio Molto Alto (Very High Risk)
	P 3 Probabile	RB Rischio Basso (Low Risk)	RA Rischio Alto (High Risk)	RMA Rischio Molto Alto (Very High Risk)
	MP 4 Molto Probabile	RB Rischio Basso (Low Risk)	RMA Rischio Molto Alto (Very High Risk)	RMA Rischio Molto Alto (Very High Risk)

Categoria di rischio	Valutazione di accettabilità
Molto Basso (Very Low)	Accettabile
Basso (Low)	
Medio (Medium)	Accettabile con riserva Il rischio dovrebbe essere ridotto per quanto sia possibile dal punto di vista dei costi-benefici nel rispetto della vita e della qualità di vita della persona in struttura (i.e. basso quanto ragionevolmente praticabile)
Alto (High)	
Molto Alto (Very High)	Non accettabile

Per i rischi non accettabili e accettabili con riserva si deve prevedere un piano di miglioramento.

Piano di miglioramento 2023-2025

Durante l'anno 2024 è stata eseguita una Analisi del Rischio socio sanitario integrato:

- **Analisi del contesto interno ed esterno**
- **Aspettative delle parti interessate**
- **Analisi SWOT interna ed esterna (strumento strategico che analizza Punti di Forza (Strengths), Debolezze (Weaknesses), Opportunità (Opportunities) e Minacce (Threats)).**

Piano di miglioramento 2023-2025

Durante l'anno 2024 è stata eseguita una Analisi del Rischio socio sanitario integrato:

- Tutti i Rischi identificati sono stati divisi per OSPITI- PERSONALE- FAMILIARI-CARE

GIVER-ADS...

- Nel corso dell'anno 2024 è stata fatta una analisi approfondita dei RISCHI:

CADUTE –LESIONI-FARMACI-INFEZIONI divisi per OSPITI- PERSONALE- FAMILIARI-CARE

GIVER-ADS...

- Nel corso dell'anno 2025 è stata fatta un'analisi approfondita sul RISCHI:

MALNUTRIZIONE-DISIDRATAZIONE-AB-INGESTIS

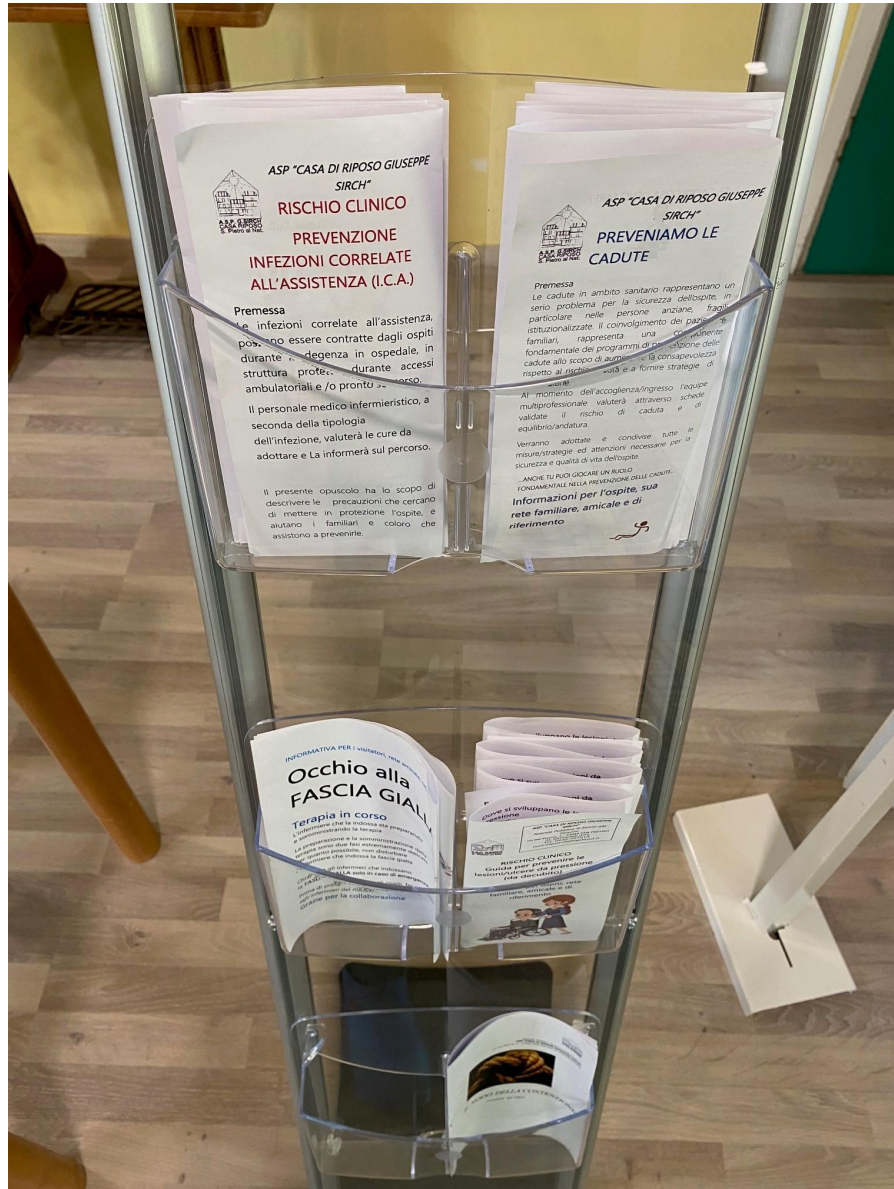
Analisi degli incident reporting pervenuti e report finali al personale.

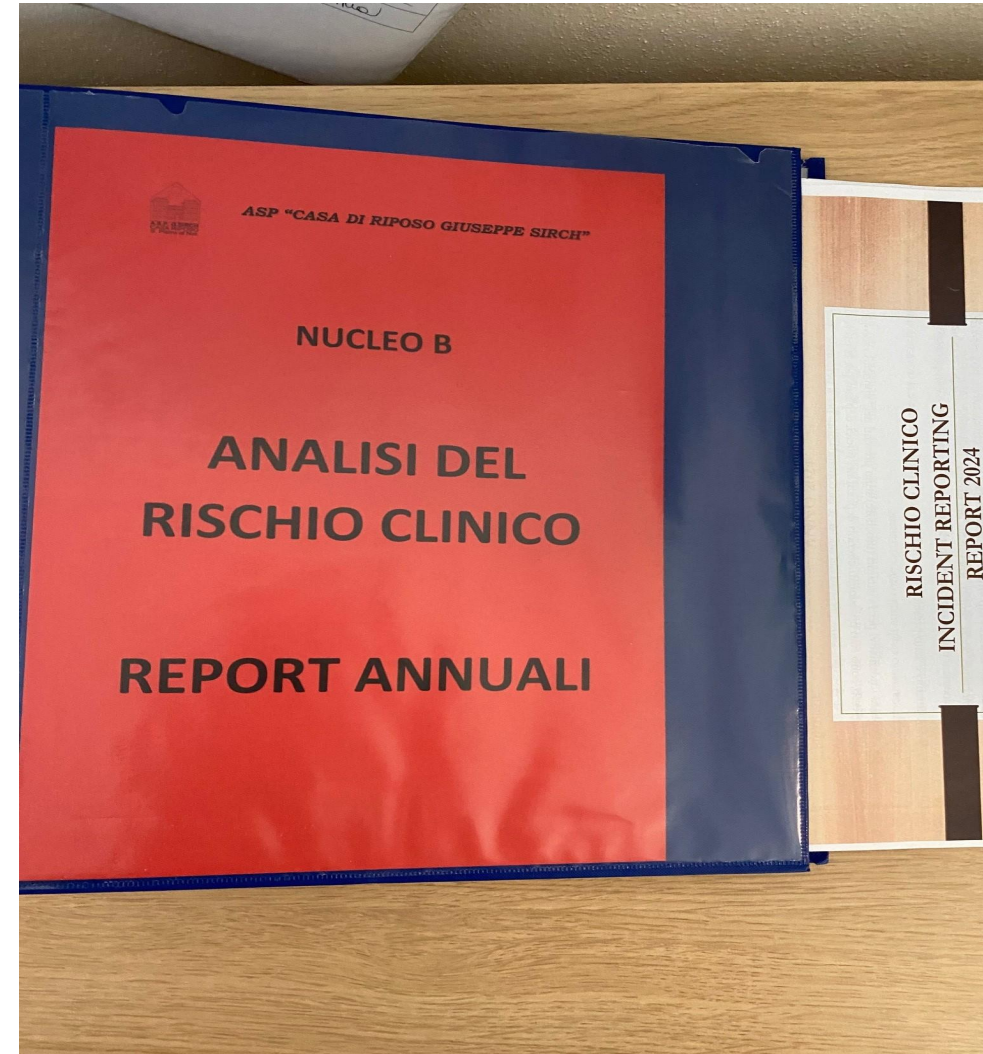
RISCHI identificati	PER OSPITI	PER PERSONALE	PER VISITATORI
Rischio cadute	<p>Rischi ambientali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superfici irregolari, ostacoli, gradini, illuminazione, pavimenti bagnati, disordine nella stanza degli ospiti e negli spazi comuni <p>Rischi comportamentali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - scarpe non idonee, abbigliamento non idoneo, utilizzo improprio di presidi e ausili, accesso ad aree riservate <p>Rischi Generali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Età Avanzata - Ridotta Mobilità – circolo – incontinenze – Pluripatologie - pluriterapia- aspetto cognitivo, terapie con diuretici, antipertensivi benzodiazepine-neurolettici.. 	<p>Rischi ambientali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superfici irregolari, ostacoli, gradini, illuminazione, pavimenti bagnati, disordine nella stanza degli ospiti e negli spazi comuni <p>Rischi comportamentali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso di DPI non idonei, uso scorretto dei DPI, uso scorretto di presidi e/o ausili 	<p>Rischi ambientali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superfici irregolari, ostacoli, gradini, illuminazione, pavimenti bagnati, disordine nella stanza degli ospiti e negli spazi comuni <p>Rischi comportamentali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso improprio di presidi per la movimentazione dell'utente, accesso ad aree riservate (percorsi non accessibili con ausili).

- Valutazione dei rischi** Rischio Residuo : esito della valutazione a fronte della valutazione / ponderazione del rischio con la metodologia di brainstorming fatta dal team qualificato. Qualora sia utilizzata altra metodologia di valutazione essa deve essere specificata. L'esito può essere

RISCHIO **INACCETTABILE** / **ACCETTABILE CON RISERVA** / **ACCETTABILE**

Rischio	Processo/attività correlato Fonte del rischio Contestualizzazione del rischio / opportunità	Analisi e misure di prevenzione del rischio. Specificare <ul style="list-style-type: none">- le conseguenze potenziali- la rilevabilità del rischio/opportunità- la conoscenza del rischio (lo storico)- le misure al momento in atto di eliminazione/ riduzione /trasferimento del rischio. Gestione dell'opportunità- impatto del rischio e delle misure sulla Qualità dV	Indicatori di monitoraggio e controllo del contesto che ha generato l' evento ed elementi del rischio.	P Verosimiglianza	D Danno	Rischio	Rischio Residuo	Azioni di miglioramento
RISCHIO CADUTE Ospiti <i>Caduta nelle camere/bagno</i>	Struttura residenziale di piccole dimensioni con n. 2 nuclei profili di bisogno A, B e C, con caratteristiche di Medio alto rischio di caduta	<p>Conoscenza del rischio. Raccolta dati scheda biografica su precedenti cadute.</p> <p>Dai Report annuali riassuntivi dell'ASP risulta:</p> <ul style="list-style-type: none"> -nell'anno 2021 ci sono state 53 cadute 3 con esiti traumatici (fratture) – nell'anno 2022 ci sono state 51 cadute di cui nessuna con esiti traumatici. – nell'anno 2023 ci sono state 36 cadute con 5 esiti traumatici (fratture). <p>Conseguenze potenziali: esiti lievi (contusioni), fratture, trauma cranico, morte</p> <p>Rilevabilità rischi: scheda Hendrich (infermieri); scheda Tinetti (fisioterapista); rivalutazione semestrale o al bisogno con Val.graf.PAI, diario multiprofessionale, terapia farmacologica, patologie a rischio</p> <p>Misure di riduzione del rischio: raccomandazione ministeriale n. 13; sito cure sicure FVG; Protocollo n. 18 con bollino rosso</p> <p>Soluzioni ambientali: illuminazione notturna con domotica, segnalatori a terra (tappeto) con allarme collegato a sistema di chiamata, alcuni letti Alzheimer, alza WC, camera vicino all'infermeria, educazione sanitaria continua.</p>	<p>Indicatori di monitoraggio:</p> <p>scheda evento caduta,</p> <p>monitoraggio e analisi delle cadute in equipe</p> <p>raccolta dati annuale e feedback con il personale</p>	I	DM	RM	AR	<p>Al fine di rendere il rischio Accettabile sono state intraprese le seguenti misure:</p> <p>E' stata avanzata la richiesta di aumentare la fornitura di letti Alzheimer e dei segnalatori di alzata dal letto.</p> <p>Posizionato nei nuclei e in punti strategici le Vignette paracadute per creare consapevolezza nell'ospite.</p> <p>Il team R.C. ha stilato una brochure informativa per ospiti/visitatori e</p> <p>Raccomandazioni/alert per il personale</p>





Tutto il lavoro effettuato, assieme alla formazione informazione continua al personale, ad un lavoro sui rischi individuali nei PAI ha portato:

- maggior consapevolezza nel personale sui Rischi presenti
- diminuzione di eventi sentinella
- un aumento di segnalazioni di near miss



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**