



Ben-Fare Verso Itaca

Un viaggio tra fragilità,
dignità e diritti



qualità & benessere



Partner:



Con il patrocinio di:



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	Nucleo/utente	segnalante	Stato/luogo	Long avveto	giorno	Spese ondate	descrizione	Errori di prescr.	Osservazione ospite	Circostante personale	Circostante relazionale	Presenza di procedure/protezioni/PSR	Circostante operativi/organizzativi	Circostante amministrativa	Sistema Rischio	Val.	RIS	Rischio	Rischio	Rischio	Schemi di valutazione e finale	Risposte e segnalazioni		
											1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	09.02.24	A	OSS	F	Spazi privati camera	venerdì	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												
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												Raccomandato al personale di basculare l'ospite subito dopo il pranzo. Formazione del personale.
3	05.03.24	B	OSS	F	spazi comuni	Martedì	07:00-14:00	Operatore applica manovra del basculamento della carrozzina che sbalta in avanti l'Ospite per un difetto dell'ausilio					si												
4	24.03.24	B	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 medici dall'unità dell'Ospite														
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												Formazione per
6	27.03.24	A	Oss	F	Spazi privati camera	Mercoledì	14:00-21:00	Ospite trovata malposturata in carrozzina, stava scivolando dalla stessa.			Ospite non basculata dopo il pranzo ed il corretto posizionamento		si												
7	08.06.24	B	inf ed OSS	F	Spazi privati camera	Sabato	14:00-21:00	Figlia di un'Ospite allietata, uscendo dal bagno della camera, inciampa nella piantana del supporto infusivo in corso alla madre, cadendo a terra			Educazione al familiare sugli spazi circostanti l'unità del familiare														
8	18.07.24	B	Transporto	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.													
9	26.07.24	B	Giardino	Animatore	F	Spazi esterni/ giardino	Venerdì	7:00-14:00	Ospite stava cercando di entrare in autonomia all'interno della struttura del giardino dove si trovava assieme ai volontari della CRI. In quel momento volontari non presenti. Interrattata dall'animatrice 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 CRI.		Educazione al personale volontario nel non lasciare gli ospiti da soli quando fanno attività.											
10	22.08.24	A	OSS	F	Cameriere	Venerdì	Durante la consegna normale, mentre																		



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)	
Basso (Low)	Accettabile
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

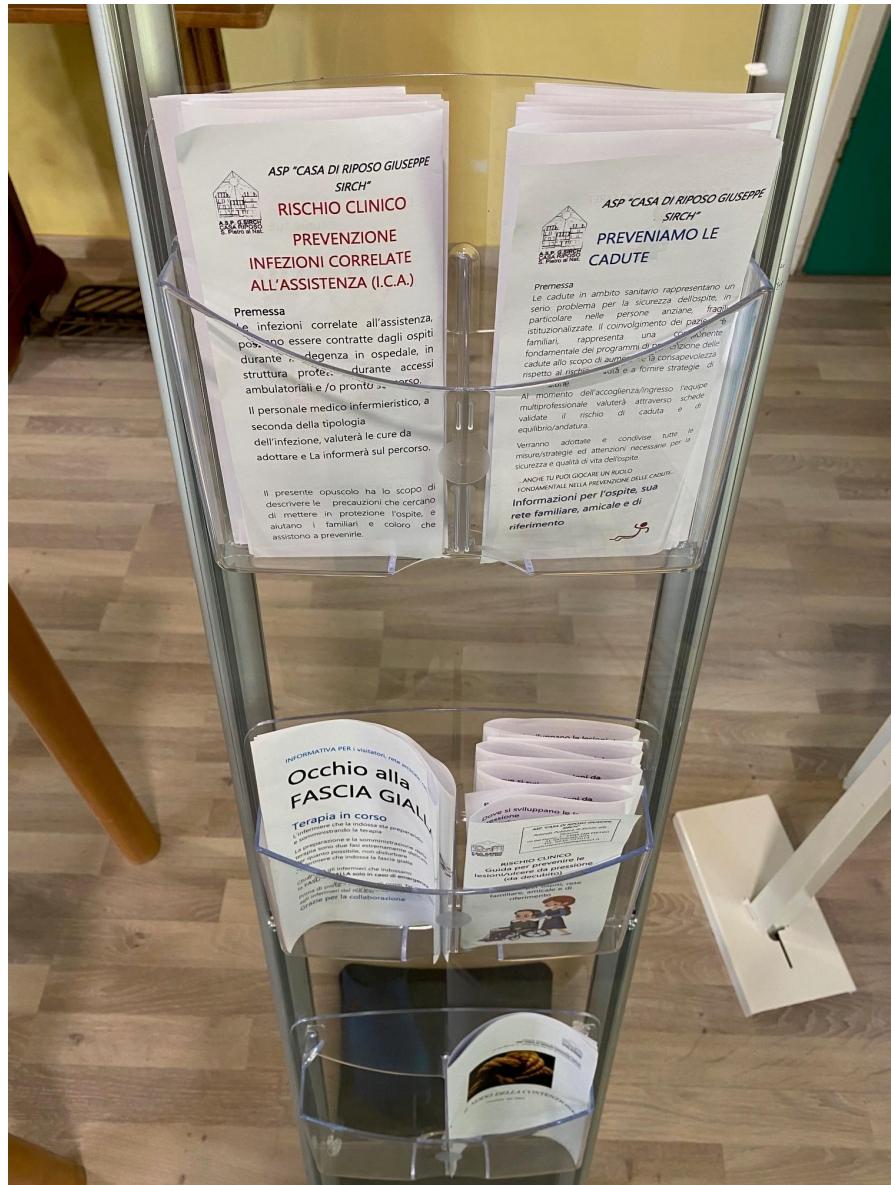
Analisi degli incident reporting pervenuti e report finali al personale.

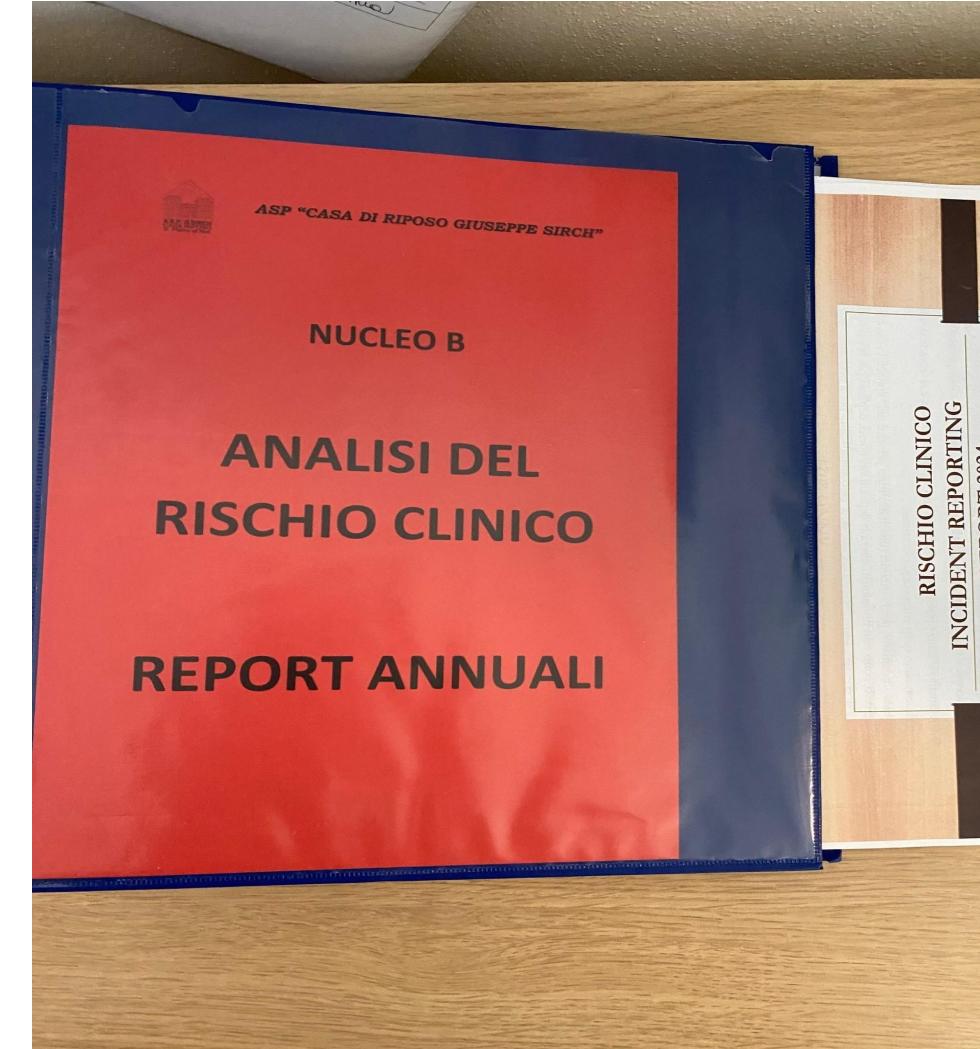
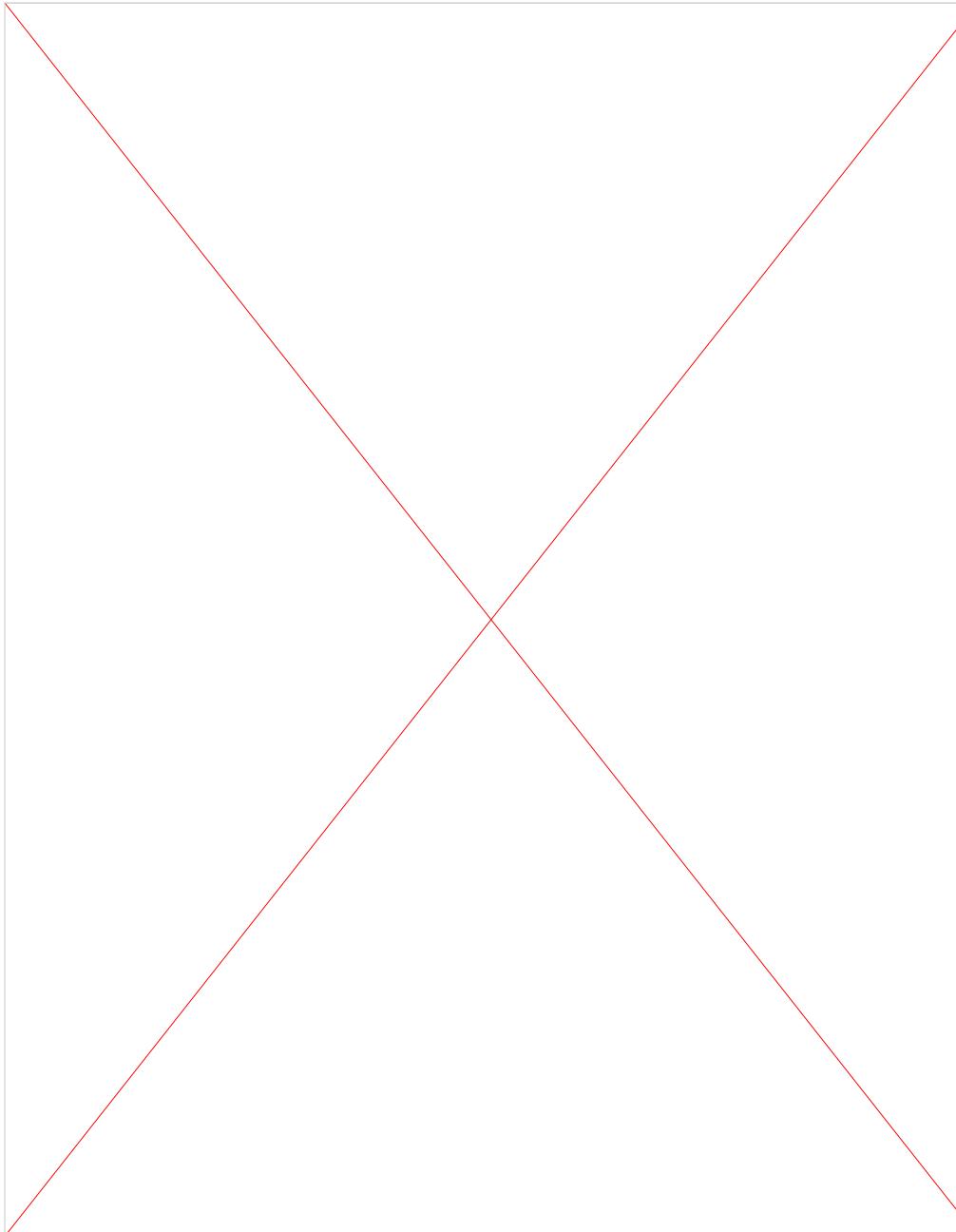
RISCHI identificati	PER OSPITI	PER PERSONALE	PER VISITATORI
Rischio cadute	<p>Rischi ambientali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superfici irregolari, ostacoli, gradini, illuminazione, pavimenti bagnati, disordine nella stanza degli ospiti e negli spazi comuni <p>Rischi comportamentali:</p> <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).

1. **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.				Azioni di miglioramento
				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 Protezione	D Danno
RISCHIO CADUTE Ospiti <i>Caduta nelle camere/bagni</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	Conoscenza del rischio. Raccolta dati scheda biografica su precedenti cadute. Dai Report annuali riassuntivi dell'ASP risulta: -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). Conseguenze potenziali: esiti lievi (contusioni), fratture, trauma cranico, morte Rilevabilità rischi: scheda Hendrich (infermieri); scheda Tinetti (fisioterapista); rivalutazione sernestrale o al bisogno con Val.graf.PAI, diario multiprofessionale, terapia farmacologica, patologie a rischio Misure di riduzione del rischio: raccomandazione ministeriale n. 13; sito cure sicure FVG; Protocollo n. 18 con bollino rosso Soluzioni ambientali: illuminazione notturna con domotica, segnalatori a terra (tappeto) con allarme collegato a sistema di chiamata, alcuni letti Alzheimer, alza WC, camera video all'infermeria, educazione sanitaria continua.		Indicatori di monitoraggi: scheda evento caduta, monitoraggio e analisi delle cadute in equipe raccolta dati annuale e feedback con il personale	P Protezione DM	D Danno RM	R Rischio AR	Al fine di rendere il rischio Accettabile sono state intraprese le seguenti misure: E' stata avanzata la richiesta di aumentare la fomitura di letti Alzheimer e dei segnalatori di alzata dal letto. Posizionato nei nuclei e in punti strategici le Vignette paracadute per creare consapevolezza nell'ospite. Il team R.C. ha stilato una brochure informativa per ospiti/visitatori e Raccomandazioni/alert per il personale





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**



Ricorda:

**SBAGLIARE FA PARTE DELLA VITA.
IMPARARE DAGLI ERRORI, INVECE,
SIGNIFICA VIVERE.**

MAURA MANCA

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**