

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI

(Legge 8 marzo 2017 n. 24, art. 2 comma 5)

AGGIORNAMENTO ANNO 2020

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"

Art. 1 comma 539, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come integrato dall'art.2, comma 5, della legge 8.3.2017 n. 24 "le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivano un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), per l'esercizio dei seguenti compiti: d-bis). 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. Detta relazione è pubblicata sul sito internet della struttura sanitaria".

Relazione consuntiva sugli Eventi Avversi / Eventi Sentinella

Rispetto all'anno precedente è incrementato il numero di segnalazioni pervenute tramite il sistema di reporting aziendale, a testimonianza che sta aumentando la propensione degli operatori a segnalare gli eventi, il che è un fattore positivo, indicativo di un miglioramento della cultura della sicurezza aziendale.

EVENTI AVVERSI DA INCIDENT REPORTING 2020

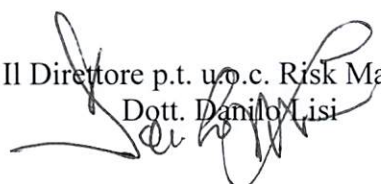
N.	Evento	Azioni di miglioramento
1	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
2	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
3	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
4	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
5	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
6	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
7	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
8	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
9	Aggressione verbale	Audit con gli operatori
10	Aggressione verbale e fisica	Audit con gli operatori
11	Aggressione verbale operatore	Audit con gli operatori

1	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
2	Caduta paziente	Audit con gli operatori
3	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
4	Caduta paziente	Audit con gli operatori
5	Caduta paziente	Audit con gli operatori
6	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
7	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
8	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
9	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
10	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
11	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
12	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
13	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
14	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
15	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
16	Caduta Paziente	Audit con gli operatori
1	Non conformità	Audit con gli operatori
2	Non conformità	Audit con gli operatori
3	Non conformità	Audit con gli operatori
4	Non conformità	Audit con gli operatori
5	Non conformità	Audit con gli operatori


EVENTI SENTINELLA SEGNALATI NEL 2020

Evento	Categoria evento	Azioni di miglioramento
1	Caduta Paziente	Non sono state accertate le cause ed i fattori contribuenti a determinare l'Evento Sentinella.
2	Caduta Paziente	Incontri formativi con tutto il personale della u.o.c. per sensibilizzarlo/formarlo ulteriormente alla corretta applicazione della procedura aziendale per prevenire la caduta del paziente in ospedale e nello specifico nella corretta compilazione della scheda di valutazione del rischio di caduta.
3	Caduta Paziente	Incontri formativi ed informativi mirati a sensibilizzare il personale sanitario tutto, al fine di migliorare le inadeguatezze riferite all'inquadramento del paziente (scheda di valutazione del rischio di caduta), del piano e della risposta del paziente al trattamento per una migliore gestione del processo assistenziale (SUT).
4	Caduta Paziente	In accordo con l'attività di monitoraggio piano cadute già effettuato trimestralmente dalla u.o.c. Risk Management, si prevede di mettere in atto ulteriori incontri formativi sul campo per mantenere sempre alto il livello di attenzione sul "rischio cadute" del paziente in Ospedale.
5	Caduta Paziente	In accordo con l'attività di monitoraggio piano cadute già effettuato trimestralmente dalla u.o.c. Risk Management, si prevede di mettere in atto ulteriori incontri formativi sul campo per mantenere sempre alto il livello di attenzione sul "rischio cadute" del paziente in Ospedale.
6	Somministrazione di terapia farmacologica non conforme a quella prescritta.	E' stato predisposto di accompagnare i farmaci allestiti per ciascun paziente dal foglio di lavorazione redatto dal farmacista contenente tutte le specifiche (dose totale, diluizione, tipo di diluente, dose/ml) che devono essere conformi alla richiesta effettuata dal medico prescrittore. revisione della procedura aziendale per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici in considerazione del fatto che l'AORN "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta si è dotata del laboratorio U.M.A.C.A. e della informatizzazione dell'intero processo.
7	Violenza operatore	In accordo con la Direzione Strategica, il Direttore u.o.c. Ingegneria Ospedaliera ha provveduto a progettare lavori logistico/strutturali dedicati ai locali del Pronto Soccorso al fine di garantire una migliore sicurezza agli operatori in accordo, anche, alla situazione attuale Covid. Tali lavori avranno inizio dalla metà del mese di ottobre 2020.

Il Direttore p.t. u.o.c. Risk Management
 Dott. Danilo Lisi



Il Direttore Sanitario
 Dott.ssa Angela Anecchiarico



Il Direttore Generale
 Gaetano Gubitosa

