

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI

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

AGGIORNAMENTO ANNO 2024

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: 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

Nell’anno 2024, mediante il sistema di Incident Reporting, sono state raccolte 35 segnalazioni, di cui 21 Near Miss, 8 Eventi Avversi con danno lieve e 4 Eventi Sentinella.

Due degli eventi segnalati sono stati dapprima definiti quali Eventi Sentinella, avviando il Protocollo per il Monitoraggio, successivamente, conclusosi l’Audit con gli operatori coinvolti, è emerso che il fatto non si configurava come Errore.

La caduta del paziente rappresenta l’evento più frequentemente segnalato; tuttavia, nella maggioranza dei casi, la caduta non ha avuto conseguenze per il paziente (15 Near Miss) o è esitata in danno lieve (7 Eventi Avversi).

Analizzando gli eventi “caduta” classificati come Near Miss/Eventi Avversi è emerso che il fattore contribuente più frequentemente individuato è riconducibile a caratteristiche intrinseche al paziente (condizioni generali precarie) o alla inosservanza delle disposizioni dettate dagli operatori ai pazienti individuati come a rischio caduta (in molti casi i pazienti hanno agito senza chiedere supporto al personale infermieristico, come era stato loro raccomandato).

Per quanto concerne i Near Miss Trasfusionali, invece, il fattore contribuente individuato è riconducibile al mancato rispetto della Procedura Aziendale per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0, da parte degli operatori.

Le segnalazioni dei Near Miss e degli Eventi Avversi hanno rappresentato occasioni per effettuare approfondimenti attraverso focus group presso le uu.oo interessate con gli operatori sanitari allo scopo di effettuare ulteriore formazione sulle Procedure Aziendali.

NEAR MISS

Descrizione	N.
Caduta	15
Near miss trasfusionale	6
Totale	21

EVENTI AVVERSI

Descrizione	N.
Caduta	7
Aggressione verbale ad operatore sanitario	1
Totale	8

EVENTI SENTINELLA

N.	Categoria evento	Azioni di miglioramento
1	Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale	Non sono state accertate le cause e i fattori contribuenti a determinare l'evento sentinella.
2	Morte o grave danno causato da violenza verso o nei confronti di operatore	Non sono state accertate le cause e i fattori contribuenti a determinare l'evento sentinella
3	Morte o grave danno causato da violenza verso o nei confronti di operatore	Al fine di prevenire l'Evento Sentinella "Atti di violenza a danno degli operatori sanitari" e di incrementare la sicurezza degli stessi si provvederà a modificare i desk dedicati all'accettazione dei pazienti siti presso i locali del servizio di Pre-ospedalizzazione attraverso l'installazione di pannelli con funzione di barriera protettiva tra gli operatori e gli utenti che accedono al servizio.
4	Perdita/smarrimento di campioni anatomici/istologici/biologici o deterioramento che ne causa l'impossibilità di processazione.	Allo scopo di uniformare i comportamenti degli operatori sanitari per quanto concerne la conservazione e il trasporto dei campioni biotecnici e di ridurre al minimo il rischio di smarrimento degli stessi, è in fase di aggiornamento e di implementazione la nuova Procedura sul tema.

Il Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico
Dott. Danilo Lisi

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Angela Annecchiarico

Il Direttore Generale
Gaetano Gubitosa