
Deliberazione del Direttore Generale N. 417 del 19/05/2021

Proponente: Il Direttore UOC RISK MANAGEMENT

Oggetto: PROCEDURA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE DELLO SMARRIMENTO DI AUSILI PERSONALI DELL'UTENTE

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 19/05/2021 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITÀ

Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI
Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Gaetano Gubitosa - DIREZIONE GENERALE

Angela Annecciarico - DIREZIONE SANITARIA

Danilo Lisi - UOC RISK MANAGEMENT

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI

Oggetto: PROCEDURA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE DELLO SMARRIMENTO DI AUSILI PERSONALI DELL’UTENTE

IL DIRETTORE p.t. U.O.C. RISK MANAGEMENT

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l’adozione del presente provvedimento, ai sensi dell’art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l’insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell’art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

Premesso

- **che** lo smarrimento di ausili personali (protesi dentarie o acustiche mobili, apparecchi ortodontici, occhiali da vista, bastoni, tripodi, stampelle) appartenenti ad utenti che accedono in Pronto Soccorso o sono ricoverati in Ospedale e vengono sottoposti a procedure diagnostico/terapeutiche richiedenti la rimozione o allontanamento degli stessi è un evento che, oltre a causare un danno al paziente, tende in qualche modo ad inficiare il suo rapporto di fiducia con la struttura sanitaria;
- **che** lo smarrimento di ausili personali è anche fonte di richieste di risarcimento a carico di questa AORN.

Rilevato

che lo scopo della presente Procedura è quello di fornire indicazioni operative per ridurre la possibilità di smarrimento degli ausili personali utilizzati dall’utente che si rivolge al Pronto Soccorso o è ricoverato in un reparto di degenza, anche al fine di ridurre il disagio al paziente ed i costi correlati alle richieste di risarcimento danni.

Dato atto

che la Procedura si rivolge a tutto il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e socio-sanitario del Pronto Soccorso, dei reparti di degenza e dei servizi di diagnostica della AORN “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta.

Ritenuto

di adottare la “Procedura operativa per la prevenzione dello smarrimento di ausili personali dell’utente” che, allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Attestata

la legittimità della presente proposta, che è conforme alla vigente normativa in materia.

PROPONE

Deliberazione del Direttore Generale

1. di adottare la “Procedura operativa per la prevenzione dello smarrimento di ausili personali dell’utente” che, allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, ai Direttori/Responsabili, ai Coordinatori e a tutto il personale sanitario/tecnico della UU.OO. agli stessi afferenti;
3. di rendere lo stesso immediatamente eseguibile, stante l’urgenza.

IL DIRETTORE p.t. U.O.C. Risk Management
Dr. Danilo Lisi

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Gubitosa

nominato con D.P.G.R.C. n. 76 del 10/06/2020
insediatosi giusta deliberazione n. 1 del 11/06/2020

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore p.t. UOC Risk Management

Acquisito il parere favorevole Direttore Sanitario Dr.ssa Angela Annecchiarico e del Direttore Amministrativo Avv Amalia Carrara sotto riportato:

Il Direttore Sanitario Dr.ssa Angela Annecchiarico _____

Il Direttore Amministrativo Avv. Amalia Carrara _____

DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l’effetto, di:

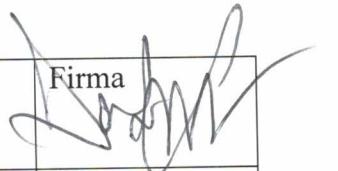
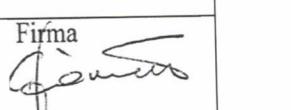
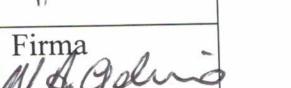
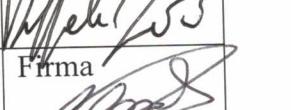
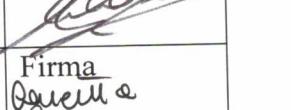
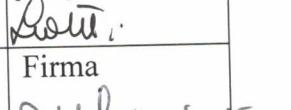
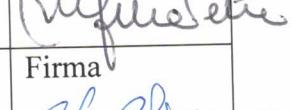
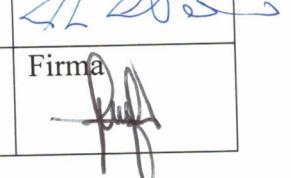
1. **ADOTTARE** la “Procedura operativa per la prevenzione dello smarrimento di ausili personali dell’utente” che, allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. **TRASMETTERE** copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché a tutti i Direttori Dipartimentali e, per Loro tramite, ai Direttori/Responsabili, ai Coordinatori e a tutto il personale sanitario/tecnico delle UU.OO. agli stessi afferenti;
3. **RENDERE** lo stesso immediatamente eseguibile, stante l’urgenza.

Il Direttore Generale
Gaetano Gubitosa

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

Procedura operativa per la
PREVENZIONE DELLO SMARRIMENTO DI AUSILI
PERSONALI DELL'UTENTE

Redazione	Lisi Danilo	Direttore p.t. u.o.c. Risk Management	Firma 
	Misefari Raffaele	C.P.S. - Infermiere u.o.c. Risk Management	Firma 
Verifica	Lentini Loredana	C.P.S.E. Infermiere u.o.c. Medicina e Chirurgia d'Urgenza	Firma 
	Giannetti Giovanna	C.P.S. Infermiere Coordinatore u.o.c. Medicina Generale	Firma 
	Golino Maria Antonia	C.P.S. Infermiere Coordinatore u.o.c. Cardiologia a Dir. Universitaria	Firma 
	Zevi Raffaele	C.P.S. I - Infermiere Coordinatore u.o.c. Otorinolaringoiatria	Firma 
	Casals Marin Cristina	C.P.S. Infermiere u.o.c. Pneumologia COVID	Firma 
	Leonetti Concetta	C.P.S.I - Infermiere u.o.c. Farmacia	Firma 
	Maietta Maria Giovanna	C.P.S.I - Infermiere u.o.c. Medicina d'Urgenza COVID	Firma 
Approvazione	Dott.ssa Angela Annecciarico Direttore Sanitario Aziendale		Firma 
Adozione	Gaetano Gubitosa Direttore Generale		Firma 

Indice

Premessa

1. Scopo
2. Destinatari e campo di applicazione
3. Definizioni
4. Responsabilità
5. Descrizione delle attività
 - 5.1 Pronto Soccorso
 - 5.2 Reparti di degenza
 - 5.3 Raccomandazioni per i Pazienti con Covid
6. Smarrimento dell'ausilio
7. Diffusione e conservazione
8. Revisioni
9. Monitoraggio
10. Allegati

Allegato 1 Informativa sulla gestione degli ausili personali

Allegato 2 Dichiarazione custodia ausili personali

Allegato 3 Presa in carico e riconsegna degli ausili personali

Premessa

Lo smarrimento di ausili personali (protesi dentarie o acustiche mobili, apparecchi ortodontici, occhiali da vista, bastoni, tripodi, stampelle), appartenenti ad utenti che accedono a prestazioni di Pronto Soccorso, o sono ricoverati in ospedale e vengono sottoposti a procedure diagnostiche/ terapeutiche richiedenti la rimozione o allontanamento degli stessi, è un evento che, oltre a causare un danno al paziente, tende in qualche modo ad inficiare il suo rapporto di fiducia con la struttura sanitaria.

Lo smarrimento di ausili personali è anche fonte di richieste di risarcimento a carico della nostra AORN.

Lo smarrimento degli ausili personali è dovuto, nella maggior parte dei casi, alla mancata identificazione di un luogo dove conservare gli stessi durante l'esecuzione di quelle attività clinico assistenziali che ne prevedono la rimozione o l'allontanamento, o comunque nel periodo in cui l'utente non li utilizza.

1. Scopo

Lo scopo della presente procedura è quello di fornire indicazioni operative per ridurre:

- la possibilità di smarrimento degli ausili personali utilizzati dall'utente che si rivolge al Pronto Soccorso o è ricoverato in un reparto di degenza;
- il disagio al paziente;
- i costi correlati alle richieste di risarcimento danni.

2. Destinatari e campo di applicazione

La Procedura si rivolge a tutto il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e socio-sanitario, dei reparti di degenza, Pronto Soccorso, servizi di diagnostica per immagini dell'AORN "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta.

Si applica ogni qualvolta debbano essere svolte attività diagnostiche, terapeutiche o assistenziali che comportino la necessità di rimozione o allontanamento dal paziente degli ausili personali.

3. Definizioni

Ausili personali: sotto questo termine sono comprese le protesi sanitarie di ogni genere (acustiche, dentarie, visive, tripodi, bastoni, stampelle).

Protesi acustica mobile: ausilio riabilitativo mobile essenziale per potenziare la capacità uditiva, amplificando i segnali sonori in base alle caratteristiche della perdita uditiva stessa.

Protesi dentaria mobile: ausilio mobile atto alla sostituzione di intere arcate o parti di esse.

4. Responsabilità

Responsabili della corretta applicazione della Procedura sono i Coordinatori dell'area sanitaria e tecnica ed il personale infermieristico/ostetrico/tecnico/socio-sanitario in servizio presso le uu.oo. in cui esiste la necessità di gestione degli ausili personali di proprietà del paziente.

Figura professionale		
Attività	Coordinatore	Infermiere – Ostetrica – Tecnico - Operatore Socio Sanitario
Compilazione moduli	RC	R
Conservazione moduli	R	
Conservazione ausili	R	R

R: responsabile; RC: responsabile controllo

5. Descrizione delle attività

5.1 Pronto Soccorso

Nel caso di accesso in Pronto Soccorso e di dimissione dallo stesso, il personale infermieristico/tecnico/socio-sanitario che ha preso in carico il paziente provvederà a:

- ✓ chiedere espressamente al paziente (o al familiare/accompagnatore, quando presente) se è portatore di una protesi mobile (dentaria, acustica, oculare);
- ✓ informare il paziente/familiare della necessità di dover rimuovere/allontanare l'ausilio personale quando le attività diagnostiche e assistenziali lo richiedano, delle modalità di custodia e delle responsabilità, consegnando contestualmente l'“informativa sulla gestione degli ausili personali” (Allegato 1);
- ✓ qualora sia necessario rimuovere la protesi e il paziente non sia provvisto di un proprio contenitore, fornire una busta a sacchetto scrivendo su di essa, con un pennarello, il nome e cognome del paziente, data di nascita o codice fiscale e la data di consegna;
- ✓ far compilare il modulo di “dichiarazione custodia ausili personali” (Allegato 2). Qualora il paziente decida di non usufruire della busta messa a disposizione, deve segnalarlo sul modulo;
- ✓ consegnare la busta contenente l'ausilio personale al paziente o al familiare/accompagnatore;
- ✓ archiviare il modulo compilato;
- ✓ in assenza di un familiare/accompagnatore, nei casi in cui il paziente non possa portare con sé l'ausilio personale o abbia difficoltà di comprensione o sia confuso, prendere in carico l'eventuale ausilio e provvedere alla sua custodia.

L'operatore, in questo caso, compilerà la prima parte del modulo di “presa in carico e riconsegna degli ausili personali” (Allegato 3), relativa alla presa in carico dell'oggetto.

La responsabilità della custodia dell’ausilio termina nel momento in cui esso viene riconsegnato al paziente o all’accompagnatore.

In questo caso verrà compilata la seconda parte del suddetto modulo, relativa alla riconsegna dell’oggetto.

Il modulo sarà consegnato al paziente/accompagnatore ed una copia dovrà essere opportunamente archiviata.

Se il paziente, invece, deve essere ricoverato in reparto di degenza, in assenza di familiare/accompagnatore, si provvederà al trasferimento nel setting di ricovero degli ausili presi in carico annotando, nell’apposito modulo (Allegato 3), il passaggio di consegna.

5.2 Reparti di degenza

Al momento dell’accoglienza in reparto, il personale infermieristico/ostetrico/tecnico/socio-sanitario provvederà a:

- chiedere espressamente al paziente (o al familiare/accompagnatore, quando presente) se è portatore di una protesi mobile (dentaria, acustica, oculare);
- informare il paziente/familiare delle modalità di custodia dell’ausilio personale e delle responsabilità, consegnando contestualmente l’“informativa sulla gestione degli ausili personali” (Allegato 1). In particolare, è necessario invitare i pazienti/familiari a conservare gli ausili in luogo sicuro, evitando di lasciarli incustoditi nella camera sul comodino, sopra il letto, ecc. Ciò allo scopo di ridurre il rischio che soprattutto le protesi (acustiche, dentarie, occhiali) vengano smaltite o danneggiate inavvertitamente durante le normali operazioni di igiene ambientale;
- fornire, nel caso l’utente ne sia sprovvisto, un contenitore o una busta a sacchetto scrivendo su di esso, con un pennarello, nome e cognome del paziente, data di nascita e data di consegna;
- far compilare il modulo di “dichiarazione custodia ausili personali” (Allegato 2), inserirlo all’interno della cartella clinica e archiviarlo con essa. Qualora il paziente decida di non usufruire del contenitore offerto dalla struttura, deve segnalarlo sul modulo;
- nel caso di soggetti con difficoltà di comprensione, incapaci o confusi, provvedere a consegnare l’ausilio ad un familiare/accompagnatore e, in assenza di quest’ultimo, occuparsi della sua custodia compilando la prima parte del modulo di “presa in carico e riconsegna degli ausili personali” (Allegato 3);
- riporre o far riporre al paziente l’ausilio in luogo chiuso (es. cassetti del comodino, armadietto);

- nel caso di trasferimento del paziente ad altro reparto, in assenza di familiare/accompagnatore, provvedere al trasferimento degli ausili presi in carico annotando nell'apposito modulo (Allegato 3) il passaggio di consegna;
- verificare che la protesi sia stata rimossa qualora il paziente debba essere sottoposto ad un'attività diagnostico-terapeutica che necessita di rimozione della stessa.

Se il reparto ha preso in carico l'ausilio, la responsabilità della sua custodia terminerà nel momento in cui esso verrà riconsegnato al paziente o all'accompagnatore.

In questo caso verrà compilata la seconda parte del modulo (Allegato 3), relativa alla riconsegna dell'oggetto.

Il modulo sarà consegnato al paziente/accompagnatore ed una copia dovrà essere conservata in cartella clinica.

5.3 Raccomandazioni per i Pazienti con Covid

Per questa tipologia di pazienti, oltre alle azioni comportamentali precedentemente previste, il personale:

- 1) Raccoglie gli ausili personali del paziente;
- 2) Sigilla gli ausili di cui sopra in una busta per rischio biologico;
- 3) Inserisce la suddetta busta dentro un'altra busta;
- 4) Nebulizza l'esterno della busta con appropriato disinfettante a base di cloro o alcool, per la messa in sicurezza di chi effettua il successivo ritiro;
- 5) Inserisce la busta così sanificata in un'altra busta;
- 6) Sigilla la busta di plastica identificata con un'etichetta in cui siano riportati nome, cognome e data di nascita del paziente, e appone data e firma sul limite di chiusura.

Il Coordinatore che custodisce gli ausili del paziente:

- ✓ consegna ai pazienti e/o ai parenti interessati gli stessi all'atto della dimissione, salvo in casi del tutto eccezionali ed urgenti per i quali è possibile una consegna anticipata;
- ✓ informa, al momento della consegna della busta, il paziente e/o i parenti interessati, che la busta interna contenente gli ausili personali deve essere tenuta aperta in un luogo all'aperto per circa 24 ore prima del recupero del contenuto.

6. Smarrimento dell'ausilio

Qualora un paziente che sia stato adeguatamente informato sulla corretta gestione dei propri ausili lasci incustodito il proprio ausilio personale, nonostante siano stati correttamente espletati gli accorgimenti su indicati, ed avvenga lo smarrimento dello stesso, l'Azienda non risponde della loro perdita.

In tutti i casi di smarrimento durante la degenza, l'infermiere o altro operatore sanitario dovrà riportare l'evento nella cartella infermieristica e darne comunicazione alla u.o.c. Risk Management.

7. Diffusione e conservazione

Il presente documento deve essere diffuso a tutti gli operatori delle uu.oo. tramite i Direttori di Dipartimento, Direttori /Responsabili e Coordinatori.

La sua conservazione, ad opera del Coordinatore, va effettuata presso le diverse Unità Operative in luogo accessibile a tutti gli operatori.

8. Revisioni

Eventuali revisioni, a carico della u.o.c. Risk Management, sono previste sulla base di suggerimenti degli operatori e/o integrazioni di normative nazionali/regionali.

9. Monitoraggio

Il monitoraggio dell'applicazione della procedura sarà effettuato mediante verifica a campione della diffusione della stessa agli operatori interessati.

Indicatore indiretto dell'efficacia dell'applicazione della procedura sarà la riduzione delle richieste di risarcimento legate allo smarrimento degli ausili personali ovvero delle segnalazioni.

10. Allegati

Allegato 1: Modulo “Informativa sulla gestione degli ausili personali”

Allegato 2: Modulo “Dichiarazione custodia ausili personali”

Allegato 3: Modulo “Presa in carico e riconsegna degli ausili personali”

Informativa sulla gestione degli ausili personali

Gentile Signora/Egregio Signore, per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie a cui sarà sottoposta/o potrà essere necessario rimuovere eventuali protesi (acustica, dentaria, occhiali) e/o mettere da parte altri ausili personali (bastone, tripode, stampelle).

La invitiamo, pertanto, a custodire con diligenza ed attenzione le protesi di dimensioni contenute all'interno di appropriati contenitori, evitando di lasciarli sul comodino, sopra il letto, tra la biancheria e in qualunque altro luogo vi sia il rischio di smarrimento.

Per agevolarLa nella custodia possiamo fornirLe un apposito contenitore (busta a sacchetto) o, se preferisce, potrà usare quello in Suo possesso.

Gli ausili personali vanno conservati sempre in luogo chiuso, come il cassetto del comodino, l'armadietto o affidati al proprio accompagnatore.

Gli ausili di grandi dimensioni (bastoni, stampelle) devono essere custoditi negli ambienti della U.O. individuati per la necessità (ovvero nell'armadietto personale).

La gestione di tutti i Suoi ausili personali, comprese le eventuali protesi mobili, è a Suo carico e/o dei Suoi familiari (o accompagnatori); pertanto, Lei si assume la responsabilità della corretta custodia, sollevando la struttura da ogni responsabilità in caso di smarrimento.

La custodia degli ausili personali da parte della struttura avviene solo nel caso di pazienti impossibilitati a farsene carico e in assenza di familiari, accompagnatori o tutori, limitatamente alla durata della degenza o all'esecuzione della prestazione.

Le sarà sottoposto un modulo da sottoscrivere a testimonianza dell'avvenuta informazione e della modalità di custodia.

Il personale è a Sua disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti in merito.

Dichiarazione custodia ausili personali

Io sottoscritto/a Signor/Signora

dichiaro di:

- Aver ricevuto l'informativa sulla custodia degli ausili personali
- Aver ricevuto il contenitore o la busca a sacchetto per la conservazione dell'ausilio/i

Ovvero

- Non aver accettato il contenitore perché preferisco usare quello in mio possesso
- Gestire personalmente i miei ausili personali ovvero affidarli ai miei familiari/tutore

Esonero, pertanto, la struttura da qualsiasi responsabilità in caso di smarrimento

Data

Firma della persona che prende in carico gli ausili

- Utente
- Familiare/accompagnatore/tutore Firma

Firma dell'operatore

N.B.: il modulo deve essere conservato in cartella clinica (nel caso di pazienti ricoverati) oppure in luogo idoneo (nel caso di pazienti afferenti in Pronto Soccorso)

Presenza in carico e riconsegna degli ausili personali

1) Presenza in carico

Data Ora U.O.

Io sottoscritto/a qualifica

dichiaro di prendere in consegna gli ausili personali di seguito dettagliati del/la
Sig./Sig.ra..... che custodirò in luogo sicuro.

TIPO	DESCRIZIONE
<input type="checkbox"/> Protesi dentaria	
<input type="checkbox"/> Apparecchio ortodontico	
<input type="checkbox"/> Protesi acustica	
<input type="checkbox"/> Occhiali da vista	
<input type="checkbox"/> Bastone	
<input type="checkbox"/> Tripode	
<input type="checkbox"/> Stampelle	

Firma dell'operatore

Quanto sopra specificato è stato conservato fino alle ore del per poi:

- essere trasferito nella U.O. dove il/la paziente è stato/a ricoverato/a
- essere trasferito nella U.O. dove il/la paziente è stato/a ricoverato/a
- essere trasferito nella U.O. dove il/la paziente è stato/a ricoverato/a
- essere trasferito nell'Ospedale. dove il/la paziente è stato/a inviato/a
- essere restituito alla persona di seguito indicata

2) Riconsegna

Io sottoscritto/a Sig./Sig.ra
nato/a a il e residente a
in via C.I. n.

Rapporto di parentela (se persona diversa dal paziente)

dichiaro di ritirare l'ausilio/i su indicato/i di cui mi assumo la responsabilità

Data Firma del ritirante.....

Firma dell'operatore