

---

**Deliberazione del Direttore Generale N. 1184 del 29/12/2023**

---

**Proponente: Il Direttore UOC RISK MANAGEMENT**

**Oggetto: Procedura per la prevenzione e la gestione dell'allontanamento volontario del paziente**

**PUBBLICAZIONE**

In pubblicazione dal 29/12/2023 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 per la prevenzione e la gestione dell'allontanamento volontario del paziente

### **IL DIRETTORE 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** la sicurezza del paziente all'interno delle organizzazioni sanitarie è obiettivo rilevante dei processi assistenziali;
- **che** questa AORN intende disciplinare modalità operative da adottare in caso di allontanamento volontario del paziente;
- **che** tale scelta nasce dall'esigenza di fornire agli operatori sanitari strumenti condivisi per gestire gli eventuali casi di allontanamento del paziente, anche temporaneo;
- **che** nell'ambito delle azioni da porre in essere, per garantire la sicurezza del paziente, deve essere considerata anche la possibilità di evitarne l'allontanamento non concordato e non preventivamente comunicato;
- **che** per assicurare tale azione “evitare l'allontanamento del paziente non concordato e non preventivamente comunicato” si ritiene necessario applicare misure preventive e gestionali e che tali misure devono essere esplicitate in una procedura disponibile per gli operatori sanitari al fine di assicurarne l'applicabilità.

#### **Rilevato**

- **che** l'allontanamento di pazienti ricoverati dal luogo di cura costituisce un evento non frequente ma con tendenza all'aumento;
- **che** la necessità di una procedura finalizzata alla prevenzione e gestione di tali eventi è scaturita dall'esigenza di uniformare i comportamenti degli operatori e di dotare loro di strumenti concordati al fine di garantire la migliore risposta in termini operativi in situazioni comunque poco frequenti e non usuali.

#### **Considerato**

**che** il positivo impatto sul setting assistenziale anche di una corretta prevenzione e gestione di questo fenomeno, comunque incidente sul processo di cura e sugli esiti dello stesso, rientra tra gli obbiettivi aziendali di una idonea e globale presa in carico del paziente.

*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.*



**Ritenuto**

che è doveroso ed opportuno per l’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta adottare la “Procedura per la prevenzione e la gestione dell’allontanamento volontario del paziente”.

**Attestata**

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

**PROPONE**

1. di adottare la “Procedura per la prevenzione e la gestione dell’allontanamento volontario del paziente” 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 ed ai Coordinatori delle uu.oo. agli stessi afferenti che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione;
3. di rendere la stessa immediatamente eseguibile, stante l’urgenza

**Il Direttore u.o.c. Risk Management  
Dott. Danilo Lisi**

*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.*

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**Dr. Gaetano Gubitosa**

individuato con D.G.R.C. n. 465 del 27/07/2023

immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 80 del 31/07/2023

**Vista** la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore u.o.c. Risk Management Dott. Danilo Lisi

**Acquisiti** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo in modalità telematica (art. 6, punto 1, lett e del regolamento aziendale) e sotto riportati

Il Direttore Sanitario	Dr.ssa Angela Annecchiarico	Favorevole
Il Direttore Amministrativo	Avv. Amalia Carrara	Favorevole

### **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:

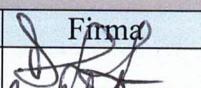
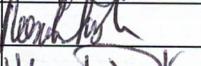
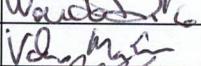
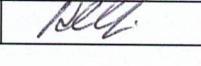
1. **ADOTTARE** la “Procedura per la prevenzione e la gestione dell’allontanamento volontario del paziente” che, allegata alla presente Delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. **TRASMETTERE** copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, ai Direttori/Responsabili ed ai Coordinatori delle uu.oo. agli stessi afferenti che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione;
3. **RENDERE** la stessa immediatamente eseguibile, stante l’urgenza

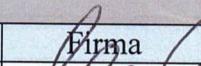
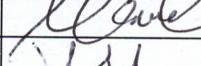
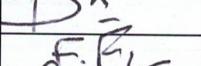
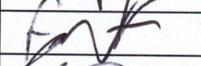
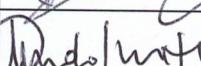
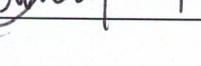
**Il Direttore Generale  
Gaetano Gubitosa**

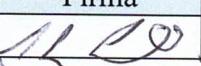
*Deliberazione del Direttore Generale*

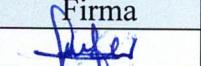
*Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.*

**PROCEDURA PER**  
**LA PREVENZIONE E LA GESTIONE**  
**DELL'ALLONTANAMENTO VOLONTARIO DEL PAZIENTE**

Redazione		
Nominativo	Funzione	Firma
Lisi Danilo	Direttore u.o.c. Risk Management	
Giugliano Pasquale	Direttore u.o.c. Medicina Legale	
Di Vico Wanda	Dirigente Medico u.o.c. Risk Management	
Mastroianni Valerio	Dirigente Medico u.o.c. Medicina Legale	
Misefari Raffaele	Infermiere u.o.c. Risk Management	

Verifica		
Nominativo	Funzione	Firma
Calabò Paolo	Direttore Dipartimento Cardio - Vascolare	
Cobellis Luigi	Direttore Dipartimento della Salute della Donna e del Bambino	
De Marinis Pasqualino	Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione	
Frigeri Ferdinando	Direttore Dipartimento Oncologico	
Fusco Ferdinando	Direttore Dipartimento Scienze Chirurgiche	
Cuomo Rosario	Direttore Dipartimento Scienze Mediche	
D'Andrea Paolo	Direttore Dipartimento dei Servizi Sanitari	
Matano Alfredo	Direttore f.f. u.o.c. Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari	

Approvazione		
Nominativo	Funzione	Firma
Annecciarico Angela	Direttore Sanitario	

Adozione		
Nominativo	Funzione	Firma
Gubitosa Gaetano	Direttore Generale	

## INDICE

Introduzione

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Modalità operative
  - 3.1 Prevenzione dell'allontanamento del paziente dalla Unità Operativa di degenza
  - 3.2 Gestione dell'allontanamento del Paziente dalla Unità Operativa di degenza
    - 3.2.1 Fase 1: Evidenza/Accertamento dell'allontanamento
    - 3.2.2 Fase 2: Ricerca del paziente
    - 3.2.3 Fase 3: Esito della ricerca
  - 3.3 Gestione dell'allontanamento del paziente dal Pronto Soccorso
4. Matrice della responsabilità
5. Diffusione, implementazione e conservazione della Procedura
6. Monitoraggio
7. Particolari specifiche sul ritrovamento del paziente allontanato

Allegati

Allegato 1: Modulo informativo

Allegato 2: Scheda di allontanamento del paziente

## Introduzione

L' allontanamento di pazienti ricoverati dal luogo di cura costituisce un evento non frequente ma con tendenza all'aumento e può essere determinato da diversi fattori quali le condizioni cliniche, la compliance o un non ottimale processo comunicativo.

Questo evento può trovare impreparati gli operatori perché, il più delle volte, non dispongono di procedure interne predisposte alla gestione di tale evenienza.

La Persona ricoverata, con le possibili limitazioni imposte dallo stato di malattia, rispettando le regole igieniche e organizzative presenti nella struttura sanitaria, gode sempre della *propria libertà personale*; per questo due principi fondamentali come la libertà di scelta del paziente (*c.d. principio di autodeterminazione*) e l'obbligo di salvaguardia della persona assistita da parte del personale e della struttura (*c.d. posizione di garanzia*) vengono a doversi equilibrare.

In realtà, per il *principio di autodeterminazione*, il Paziente, a meno che non si trovi in particolari condizioni per cui la Legge ne limiti la libertà (TSO, isolamento per motivi sanitari, regime detentivo in costanza di ricovero), può liberamente decidere di allontanarsi dal luogo di cura.

Il personale sanitario, in ragione della *posizione di garanzia*, è tenuto ad adottare nei confronti del Paziente misure di protezione, tutela, sorveglianza, controllo ed assistenza nell'ottica della garanzia della sicurezza delle cure.

### 1. Scopo

La presente procedura ha lo scopo di fornire al personale sanitario dell'A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta le indicazioni operative per la corretta prevenzione e gestione dell'allontanamento non concordato del paziente.

In particolare, sono descritte:

- le misure preventive da adottare per ridurre il rischio di allontanamento del paziente;
- le indicazioni operative da attuare nella fase di allontanamento non autorizzato del paziente e del suo ritrovamento;
- le segnalazioni da effettuare nel caso in cui si verifichi un episodio di allontanamento non autorizzato.

### 2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica in tutte le uu.oo. clinico-assistenziali dell'A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta ed è rivolta ad ogni operatore sanitario coinvolto nel processo di cura ed assistenza del paziente.

### 3. Modalità Operative

#### 3.1 Prevenzione dell'allontanamento del paziente dalla Unità Operativa di degenza

I pazienti presi in carico devono essere informati dell'esigenza di comunicare preventivamente al personale sanitario la necessità di allontanarsi dalla Unità Operativa; tale Modulo informativo dovrà essere fornito al momento dell'accettazione/ricovero del paziente (**Allegato 1**).

In Cartella Clinica dovrebbe inserita la fotocopia del documento d'identità del paziente, inoltre deve essere registrato il numero del telefono cellulare del paziente, il numero telefonico della sua abitazione, dei suoi familiari o di altra persona di riferimento (sempre rispettando la volontà del paziente in tema di protezione dei dati sensibili).

I familiari/caregiver dei pazienti non autosufficienti, in particolare con disturbi cognitivi, devono essere sensibilizzati sul rischio di allontanamento e sulle misure adottate per la prevenzione (es. necessità di informare il personale di assistenza quando lasciano senza custodia il paziente).

Il personale assistenziale e medico della Unità Operativa ha il dovere di tutelare il paziente non solo dal punto di vista clinico ma anche assistenziale e deve garantire la sua incolumità. Pertanto, l'evento allontanamento può implicare precise responsabilità in capo ai singoli professionisti, qualora non abbiano rispettato il corretto percorso di gestione del paziente.

Il personale che ha preso in carico il paziente, deve avvalersi degli elementi predittivi per una corretta valutazione del rischio di allontanamento del paziente ed attivare le azioni organizzative ed assistenziali necessarie a fini preventivi.

Elementi predittivi di un eventuale allontanamento del paziente dalla struttura sono rappresentati da:

- Pregressi episodi di allontanamento noti e/o intenzione verbalizzata di allontanarsi;
- Palese disaccordo con il piano diagnostico-terapeutico-assistenziale;
- Pazienti con restrizione della libertà personale o in regime di TSO;
- Pazienti affetti da gravi patologie che hanno ricevuto comunicazione di diagnosi infausta;
- Pazienti con sensibile alterazione della sfera cognitiva e/o dello stato di coscienza;
- Pazienti con significativi disturbi dell'umore;
- Pazienti sottoposti a terapie farmacologiche che hanno rilevanti effetti sul sistema nervoso centrale;
- Pazienti che presentano patologie e quadri clinici in grado di determinare significative alterazioni delle funzioni mentali;
- Pazienti che hanno tentato il suicidio o con valutazione positiva per intento suicidario.

Una volta identificati i possibili fattori di rischio del paziente che possono contribuire al verificarsi dell'allontanamento, è necessario che l'operatore sanitario adotti idonee misure di protezione e tutela quali ad esempio: favorire la presenza e la collaborazione di un familiare e/o caregiver, garantire una corretta programmazione della sorveglianza infermieristica.

Qualora il medico riscontri uno o più dei suddetti elementi predittivi informerà il paziente sui rischi relativi al suo eventuale allontanamento e provvederà a far firmare il Modulo informativo (**Allegato 1**).

### **3.2 Gestione dell'allontanamento del Paziente dalla Unità Operativa di degenza**

L'irreperibilità del paziente deve essere gestita secondo una progressione di fasi operative, in modo che con il trascorrere del tempo dall'allontanamento si intensifichino e si estendano le operazioni di ricerca.

Pertanto, le fasi sono così suddivise:

Fase 1: Evidenza / Accertamento dell'allontanamento;

Fase 2: Ricerca del paziente;

Fase 3: Esito della ricerca.

#### **3.2.1 Fase 1: Evidenza / Accertamento dell'allontanamento**

La constatazione di allontanamento si realizza quando il personale sanitario si avvede del mancato rientro di un paziente o del suo allontanamento, in assenza di comunicazione preventiva.

Il personale assistenziale, una volta constatato l'allontanamento:

- ✓ effettua la chiamata del paziente al numero di telefono cellulare;
- ✓ verifica se nella stanza del paziente sono ancora presenti gli effetti personali, chiedendo informazioni ai pazienti degenti o caregiver;
- ✓ controlla i locali dell'unità operativa di degenza (vanno aperte tutte le stanze, bagni, corridoi, ambulatori, studi, depositi, scale di emergenza, ecc.);
- ✓ verifica il numero dei pazienti degenti;
- ✓ controlla le aree attigue (corridoi, balconi, terrazzi, ascensori, scale di emergenza, studi medici).

#### **3.2.2 Fase 2: Ricerca del paziente**

Qualora il paziente non sia stato rintracciato nella FASE 1, il Medico che coordina le ricerche, in collaborazione con il personale assistenziale, attiva la verifica esterna all'unità operativa di degenza, che prevede:

- comunicazione al medico reperibile della Direzione Sanitaria;
- comunicazione telefonica al personale delle uu.oo. attigue e del padiglione, affinché vengano espletate ricerche negli ambiti di loro pertinenza;
- comunicazione al personale del Servizio di Vigilanza ai fini delle ricerche esterne;
- comunicazione al Pronto Soccorso;
- comunicazione ai familiari;
- attivazione di ogni altra ricerca ritenuta utile per il caso specifico.

Inoltre, il Medico che coordina le ricerche provvede alla compilazione della Sezione 1 della Scheda di allontanamento del paziente (**Allegato 2**).

A tutti i soggetti coinvolti, dovranno essere segnalati i dati del paziente utili per le ricerche (trasmissione, ove possibile, della scheda di allontanamento e fotocopia documento di identità del paziente).

### 3.2.3 Fase 3: Esito della ricerca

Nel caso in cui le ricerche abbiano dato esito positivo entro le 3 ore, il Medico deve:

1. Procedere alla riammissione del paziente nell'unità operativa;
2. Visitare il paziente e prescrivere eventuali controlli clinico-laboratoristico-strumentali;
3. Avvisare immediatamente tutte le figure che sono state coinvolte nella ricerca;
4. Aggiornare la Sezione 2 della Scheda di allontanamento del paziente (**Allegato 2**).

Nel caso in cui le ricerche NON abbiano dato esito positivo entro le 3 ore il Medico dell'Unità Operativa allerta le Forze dell'Ordine.

Nel caso in cui l'allontanamento non concordato del paziente abbia comportato un grave danno o morte del soggetto, il Medico, dopo aver notiziato dell'accaduto l'Autorità Giudiziaria, provvede a compilare, in maniera leggibile ed in ogni sua parte, la scheda di evento sentinella tramite apposito modulo di Incident Reporting presente sul sito aziendale (<https://www.ospedale.caserta.it/riskmanagement/risk.htm>), alla u.o.c. Risk Management dell'A.O.R.N. per conoscenza dell'evento, tramite e-mail aziendale ([riskmanagement@ospedale.caserta.it](mailto:riskmanagement@ospedale.caserta.it)).

Viene poi compilata una relazione dettagliata e circostanziata dell'accaduto e delle azioni adottate firmata dagli infermieri di turno e dal Medico di guardia.

La relazione, in duplice copia, verrà protocollata: una copia va inserita in cartella clinica, un'altra viene inviata all'u.o.c. Risk Management.

### 3.3 Gestione dell'allontanamento del Paziente dal Pronto Soccorso

Per allontanamento spontaneo del paziente dal Pronto Soccorso si intende l'irreperibilità del soggetto successivamente all'effettuazione del triage ed alla presa in carico. Tale evento risulta essere piuttosto frequente e correlato a potenziali rischi per la salute e per l'organizzazione della Struttura.

Data la peculiarità del Pronto Soccorso e dei pazienti ad essa afferenti le Fasi 1, 2 e 3, descritte in procedura, dovranno essere seguite solo nei casi in cui il Medico ravvisi una reale o potenziale situazione di pericolo per il paziente "Fragile" in senso lato, che si allontana dall'area di emergenza.

In tutti gli altri casi, per evitare di attivare la complessa procedura che coinvolge le Forze dell'Ordine in modo potenzialmente inappropriate, per il paziente che dopo il Triage si allontana senza darne informazione al personale sanitario, si procederà come segue:

- il personale del PS cerca di rintracciare il paziente al n. telefonico fornito al momento del triage.
- il Medico, valutati i parametri riportati sulla scheda di triage può decidere se chiudere il caso o attendere ulteriormente.

#### 4. Matrice della responsabilità

ATTIVITÀ	Medico	Infermiere	Infermiere Coord.	Operatore Socio-Sanitario	Direzione Sanitaria	Risk Management
Fase 1	R	R	R	R		
Fase 2	R	C	C	C	I	
Fase 3	R	C	C	C	I	I

**R:** Responsabile; **C:** Coinvolto; **I:** Informato

#### 5. Diffusione, implementazione e conservazione della procedura

La presente Procedura sarà pubblicata nell'Albo pretorio aziendale dove sarà visibile e scaricabile.

La stessa deve essere diffusa a tutti gli operatori dal Direttore dell'Unità Operativa, congiuntamente al Coordinatore Infermieristico, che ne verificheranno anche l'applicazione.

Il Coordinatore Infermieristico curerà la conservazione della presente Procedura in luogo accessibile a tutti gli operatori.

#### 6. Monitoraggio

La u.o.c. Risk Management, dopo l'adozione da parte della Direzione Strategica Aziendale, procederà al monitoraggio dell'implementazione di questa procedura presso le uu. oo. aziendali attraverso un sistema di audit che verificherà la presenza e accessibilità della presente procedura.

## 7. Particolari specifiche sul ritrovamento del paziente allontanato

Il paziente viene ritrovato:

a) In vita ed in condizioni di salute stazionarie:

- ✓ Se giunge segnalazione dall'esterno dell'Ospedale riferendo il ritrovamento del paziente che si è allontanato e che non è in grado di rientrare autonomamente nella struttura, chi riceve la chiamata richiederà, di concerto con la u.o.c. Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari, l'intervento delle Forze dell'Ordine.

Una volta rientrato il paziente, il Medico effettuerà le comunicazioni ai parenti ed informerà del cessato allarme tutti i soggetti precedentemente allertati.

- ✓ Se il paziente si è allontanato volontariamente, qualora venga rintracciato all'interno della struttura aziendale e non volesse rientrare nella u.o. di ricovero, dopo aver tentato di persuaderlo, si provvederà ad allertare il personale del Servizio di Vigilanza che ne darà comunicazione al Medico Reperibile della Direzione Sanitaria. Sarà compito di quest'ultimo dare comunicazione del ritrovamento al Medico della u.o. di ricovero del paziente il quale provvederà a far firmare le dimissioni volontarie o, in caso di rifiuto, ad allertare le Forze dell'Ordine. Provvederà, inoltre, a registrare gli eventi in cartella clinica e avvisare tutti i soggetti precedentemente allertati.

b) Deceduto

- ✓ Se il paziente che si è allontanato viene ritrovato deceduto all'interno della struttura, dopo la constatazione del decesso, non è consentito spostarne il corpo. Si provvederà ad allertare immediatamente le Forze dell'Ordine ed a registrare l'accaduto in cartella clinica, avvisando i familiari e tutti i soggetti precedentemente allertati.

### Allegati

Allegato 1: Modulo informativo

Allegato 2: Scheda di allontanamento del paziente

## MODULO INFORMATIVO

L’Ospedale è un luogo di vita collettiva in cui sono necessarie regole comportamentali ed organizzative per la sicurezza delle persone. In particolare:

- Comunicare preventivamente al personale sanitario la necessità di allontanarsi dalla Unità Operativa;
- Non allontanarsi dalla Unità Operativa in presenza di una o più delle seguenti condizioni:
  - ✓ Palese disaccordo con il piano diagnostico-terapeutico-assistenziale;
  - ✓ Pazienti con restrizione della libertà personale o in regime di TSO;
  - ✓ Pazienti affetti da gravi patologie che hanno ricevuto comunicazione di diagnosi infausta;
  - ✓ Pazienti con sensibile alterazione della sfera cognitiva e/o dello stato di coscienza;
  - ✓ Pazienti con significativi disturbi dell’umore;
  - ✓ Pazienti sottoposti a terapie farmacologiche che hanno rilevanti effetti sul sistema nervoso centrale;
  - ✓ Pazienti che presentano patologie e quadri clinici in grado di determinare significative alterazioni delle funzioni mentali;
  - ✓ Pazienti che hanno tentato il suicidio o con valutazione positiva per intento suicidario

Data \_\_\_\_\_

Firma del paziente \_\_\_\_\_

 <b>ACRN</b> <b>CASERTA</b> u.o.c. Risk Management	Procedura per la prevenzione e la gestione dell'allontanamento volontario del paziente  <b>Allegato 2</b>	Dicembre 2023
--	--	---------------

## SCHEDA DI ALLONTANAMENTO DEL PAZIENTE

### SEZIONE 1

Paziente \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Operatore che segnala \_\_\_\_\_

Data e ora irreperibilità \_\_\_\_\_

Unità Operativa \_\_\_\_\_

Patologie/farmaci di interesse \_\_\_\_\_

Segni di riconoscimento \_\_\_\_\_

Effetti personali (in reparto) \_\_\_\_\_

Ultimo avvistamento (luogo, data, ora) \_\_\_\_\_

Abbigliamento/Effetti personali (con sé) \_\_\_\_\_

Telefono personale \_\_\_\_\_ Contattato telefonicamente?  SI  NO

Soggetti coinvolti:  Caregiver \_\_\_\_\_

Direttore u.o.c  Coordinatore Infermieristico  Servizio di Vigilanza

Altro \_\_\_\_\_

### SEZIONE 2

#### Esito:

**Paziente ritrovato**

Luogo \_\_\_\_\_

Data, ora \_\_\_\_\_

Condizioni Cliniche \_\_\_\_\_

Motivazione allontanamento \_\_\_\_\_

**Paziente non ritrovato**

Allertate le Forze dell'Ordine: SI NO