



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

Direzione Generale

Direttore: dott. Luca Filippo Maria Stucchi

Qualità e Risk Management

Direttore: dott.ssa Angela Trentin

Segreteria 031.585.9460 - Fax 031.585.9863
qualita.rischio@asst-lariana.it

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA SUGLI EVENTI AVVERSI VERIFICATISI NELL'ANNO 2024

-

**art. 2 comma 5 Legge n. 24,
8/3/2017**

1. GESTIONE DEGLI EVENTI AVVERSI IN ASST LARIANA

Il sistema di segnalazione degli eventi da parte degli operatori (Incident Reporting) rappresenta uno strumento indispensabile per aumentare la conoscenza delle cause e dei fattori che contribuiscono al verificarsi degli eventi avversi.

In ASST Lariana gli operatori coinvolti, direttamente o indirettamente, nell'evento devono segnalarlo alla S.C. Qualità e Risk Management.

Lo Staff Risk Management dapprima provvede alla registrazione dell'evento o quasi evento all'interno della banca dati ed in seguito esegue approfondimenti e valutazioni allo scopo di modificare le condizioni organizzative che possono essere alla base dell'evento e di aumentare le possibili barriere per fermare errori latenti.

Nello specifico, la S.C. Qualità e Risk Management tratta tutte le tipologie di eventi, comprese le aggressioni e le cadute.

Le aggressioni vengono segnalate con una specifica scheda alla S.C. Qualità e Risk Management e vengono registrate in una banca dati dedicata prima di procedere alle valutazioni del caso.

Le cadute vengono segnalate direttamente dall'operatore sul registro informatico predisposto da ASST Lariana e costantemente monitorato dallo Staff Risk Management per i rilievi di competenza.

Le aggressioni verificatisi nell'anno 2024, in esecuzione di apposito mandato regionale, sono state opportunamente registrate nel nuovo portale regionale "Herm Lomb", il quale, a partire dal 1° gennaio 2025, risulta parzialmente operativo per la effettuazione e gestione di tutte le tipologie di segnalazioni, sostituendo integralmente le modalità precedentemente in uso.

Nei database degli incident reporting al 31.12.2024 sono state inserite un totale di n. 105 segnalazioni di incident (8 eventi sentinella, 10 near miss, 87 eventi avversi), 129 segnalazioni di aggressioni e 551 cadute.

Tutte le segnalazioni sono state analizzate, anche attraverso colloqui con le persone coinvolte, e registrate dallo staff Risk Management; per gli eventi più significativi sono stati programmati appositi audit al fine di individuare i processi e le cause che avrebbero potuto determinare o hanno determinato una situazione di pericolo per il paziente e/o per gli operatori. A tutti gli operatori vittime di aggressioni sono stati proposti i servizi a loro disposizione (Counselling psicologico e legale).

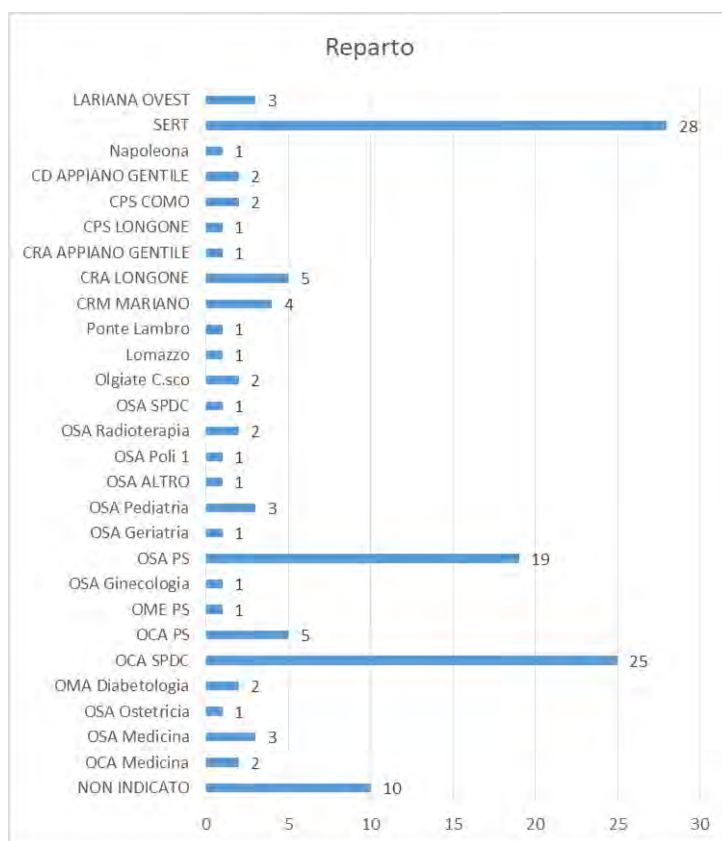
Gli eventi sentinella occorsi nell'anno 2024, per cui sono stati effettuati audit seguiti da ulteriori incontri e dall'analisi R.C.A., sono stati inseriti nella piattaforma ministeriale SIMES

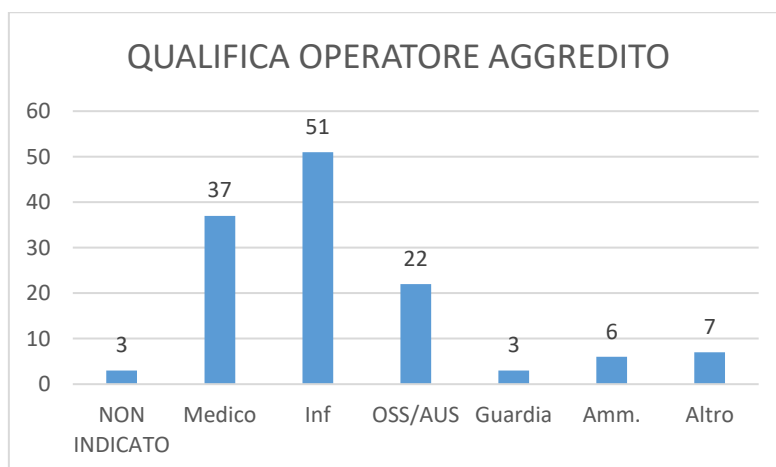
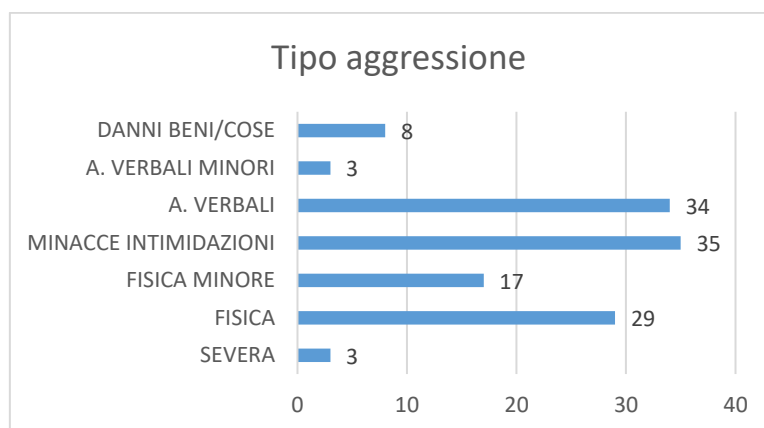
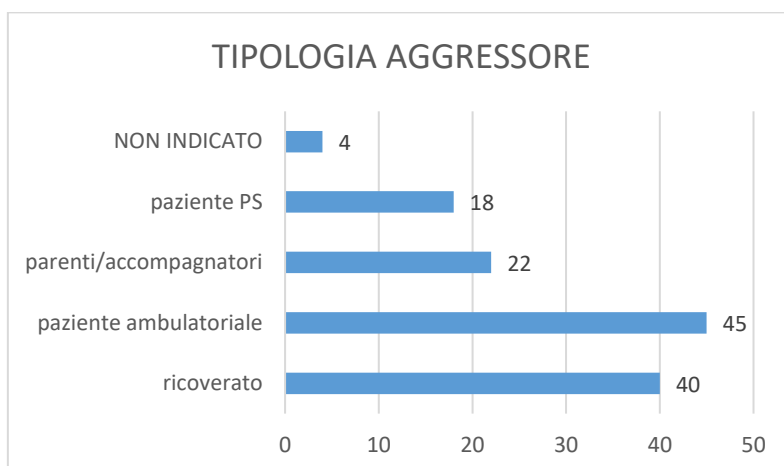
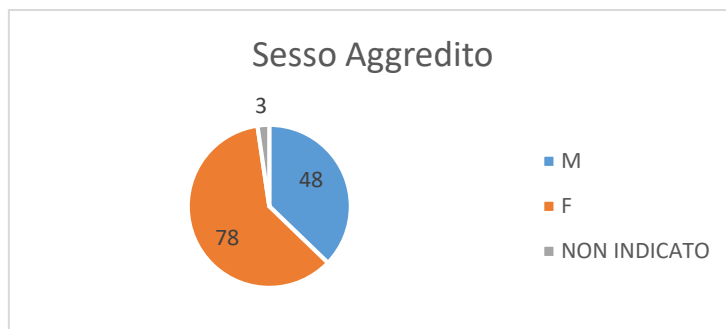
(Monitoraggio Errori in Sanità) per l'aggiornamento continuo delle segnalazioni degli eventi sentinella e sono state proposte le azioni di miglioramento.

2. EVENTI AGGRESSIVI

Nell'anno 2024 sono stati segnalati alla S.C. Qualità e Risk Management n. **129** eventi aggressivi a danno degli operatori. Si riportano di seguito i dati relativi alla struttura in cui l'evento si è verificato, alla tipologia dell'aggressore, alla tipologia di aggressione, e alla qualifica dell'agredito.

Si precisa che la maggior parte delle aggressioni fisiche riportate nell'anno 2024 è attribuibile alla presenza di pazienti con patologia psichiatrica dalla gestione particolarmente complessa.





Il maggior numero di eventi interessa il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ed il Pronto Soccorso, dato in linea con gli anni precedenti.

In tema di prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori, ASST Lariana ha operato su molteplici aspetti.

In particolare, si evidenzia l'attività del Tavolo di lavoro composto dal Risk Manager, dal Responsabile della S.C. Medicina Preventiva, del Lavoro e Radioprotezione e dal Servizio Prevenzione e Protezione che, in collaborazione con la S.C. Affari Generali e Legali, ha predisposto e promosso la revisione della procedura PO.000.176 in materia di prevenzione e gestione degli episodi di aggressione a danno degli operatori. In particolare, unitamente alla S.C. Affari Generali e Legali si è stabilita la modalità di segnalazione all'Autorità Giudiziaria degli episodi di aggressione agli operatori che non abbiano avuto necessità di accedere al Pronto Soccorso per ricevere le cure del caso. Si precisa che sono stati condivisi n. 16 casi con la S.C. Affari Generali e Legali per i quali è stata valutata l'opportunità di procedere con denuncia da parte di ASST Lariana.

Al fine di promuovere la sicurezza dei lavoratori la S.C. Qualità e Risk Management, a seguito degli incontri e degli audit svolti in occasione degli eventi, ha condiviso con gli attori organizzativi interessati le possibili azioni di miglioramento organizzative, procedurali, strutturali e di sostegno al personale aggredito, tra cui si riportano.

Per gli ambulatori degli MMG/PLS:

- Possibilità di avere un ambulatorio con una doppia via di fuga;
- Eventuale installazione di videocitofoni o di altri dispositivi utili a controllare gli accessi;
- Possibilità di ottenere sistemi di allerta rapida o dispositivi di allarme acustici;
- Possibilità di operare all'interno di un contesto non isolato.

Per il Pronto Soccorso (PS) di San Fermo della Battaglia:

- Richiesta congiunta, a firma della S.C. Affari Generali e Legali e S.C. Risk Management di valuta l'opportunità di individuare un locale, possibilmente dotato di doppio accesso e di telecamera, non ubicato nelle vicinanze dell'area attesa pazienti del PS, né del triage, né del reparto di medicina d'urgenza; ciò consentirebbe di fronteggiare più efficacemente la minaccia di comportamenti ostili agiti da non pazienti e/o verifica degli effetti personali dei predetti;

- Per i pazienti in stato di agitazione psico-motoria richiesta di un locale con analoghe caratteristiche ma interno al Pronto Soccorso e in grado di consentire l'osservazione clinica.

Per la gestione dei pazienti psichiatrici con patologia organica prevalente:

- Proposta alle Unità Operative interessate di definizione di un percorso stabilito per pazienti psichiatrici con componenti organiche degenti presso Unità Operative differenti dagli SPDC.

Per i CPS:

- Somministrazione di terapia Depot presso i CPS e non presso il domicilio per i pazienti ritenuti potenziali aggressori dal Servizio;
- O in alternativa, somministrazione di terapia Depot al domicilio ma in presenza due operatori, ovvero Medico e infermiere, per pazienti poco noti o con manifestati episodi di etero-aggressività.

Per gli ambulatori delle puerpere di Via Napoleona:

- Condivisione della scelta di accelerare il trasferimento dell'ambulatorio al piano rialzato ossia un piano maggiormente frequentato;

Per le C.R.A.

- Equa suddivisione dei pazienti antisociali tra le 3 comunità;
- Richiesta di pulsante rosso per la C.R.A. di Longone al Segrino.

Per i SerT:

- Supporto alla Polizia di Stato, unitamente alla S.C. Affari Generali e Legali, per l'arresto in flagranza di reato di paziente con comportamenti aggressivi;
- Incontro di formazione relativo alla gestione degli episodi di aggressione.

Per tutti gli Stabilimenti Ospedalieri:

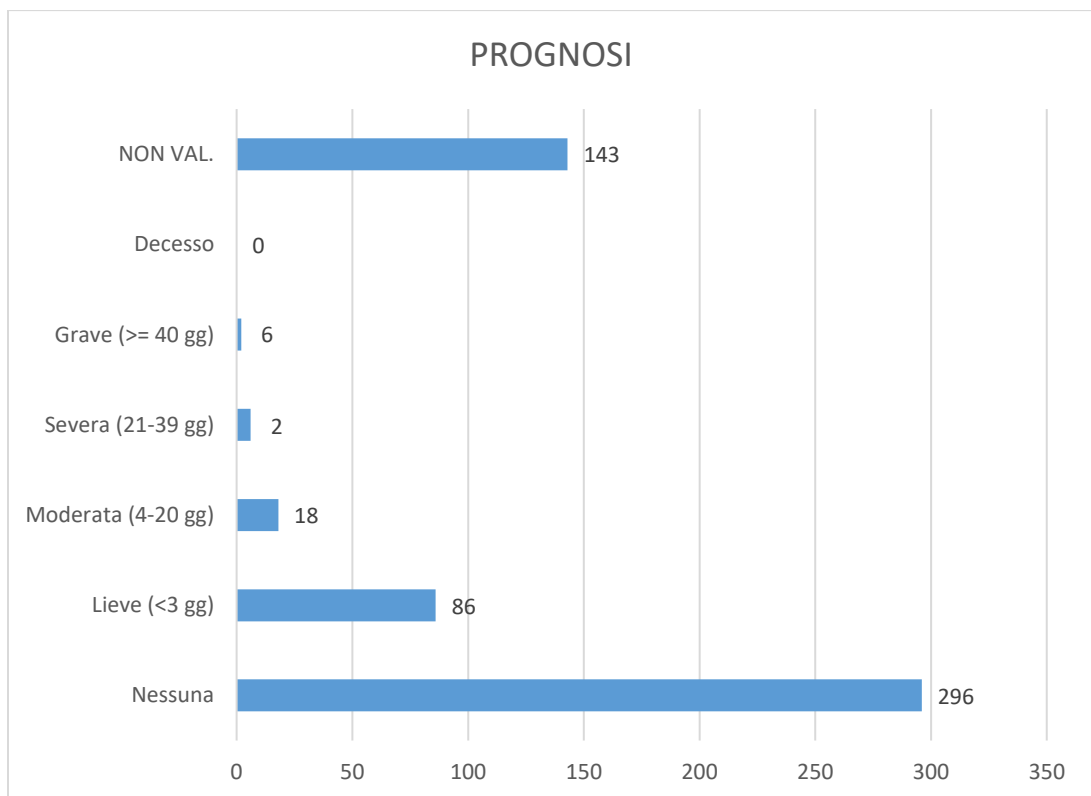
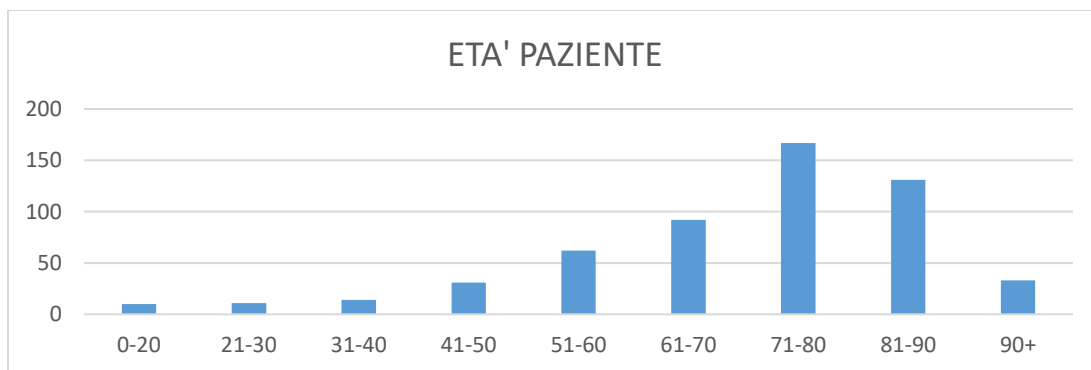
- Ampliamento degli orari di visita per evitare assembramenti di visitatori;
- Richieste di telecamere o mezzi di videoripresa e registrazione.

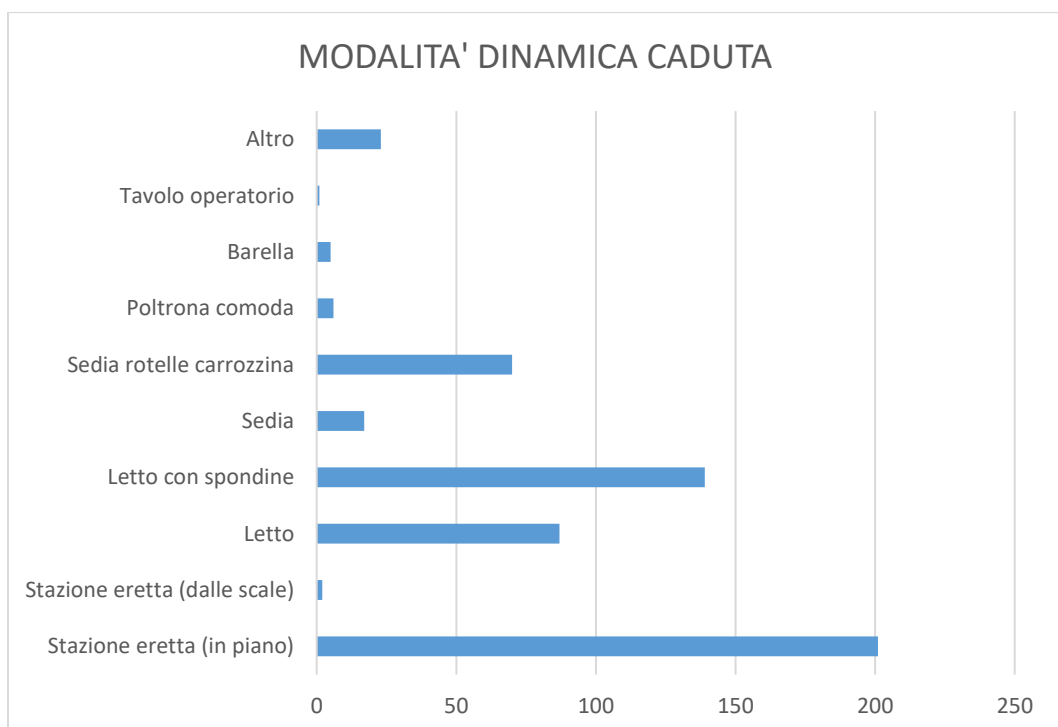
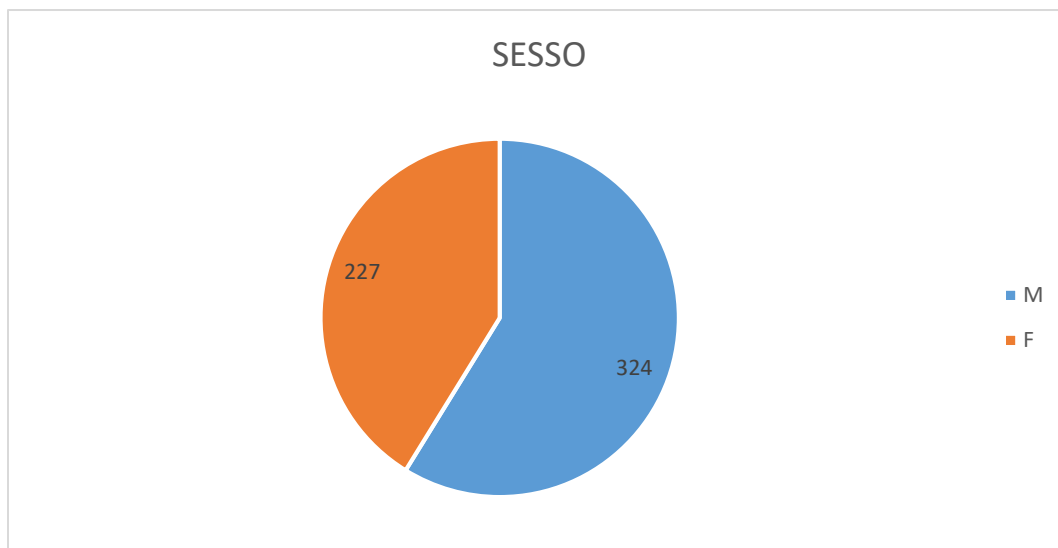
Per quanto attiene alla formazione, si è tenuto un incontro formativo rivolto al personale dei Distretti, durante il quale è stata esposta la nuova procedura, la nuova normativa e le modalità di segnalazione.

3. CADUTE

Di seguito si riportano gli esiti dell'estrazione dei dati effettuata tramite il Portale Cadute di ASST Lariana per l'anno 2024.

Alla data del 31.12.2024 le segnalazioni di cadute sono n. **551**, di cui n. 2 con prognosi oltre i 40 giorni. Le strutture dove sono più frequenti le cadute sono quelle di pertinenza internistica unitamente agli Ospedali di Comunità.





In merito alla prevenzione delle cadute, prosegue il progetto per l’empowerment del paziente ospedalizzato per cui sono state predisposte brochure e locandine, in collaborazione con l’Ufficio Comunicazione, allo scopo di favorire una corretta educazione sanitaria diretta a pazienti e caregiver per adottare accorgimenti utili al fine di evitare la caduta in ospedale.

Per ridurre gli eventi al domicilio e nelle strutture a bassa residenzialità del territorio del Medio Lario sono state coinvolte le Cure Primarie e si sono tenuti tre incontri per la definizione di un progetto che, attraverso materiale informativo, educazione sanitaria e vademecum sui servizi offerti dal SSR,

ha fornito strumenti utili all'empowerment di pazienti e caregiver anche all'esterno dell'ambiente ospedaliero.

È stata organizzata una giornata di prevenzione destinata ai cittadini over 65 ricreando un ambiente domestico (appartamento con più locali) che proponesse le più frequenti condizioni di pericolo. In collaborazione con il Distretto del Medio Lario e con il servizio di Fisiatria Aziendale si sono illustrati i migliori interventi di prevenzione e supporto.

I dati numerici delle segnalazioni aziendali sono relativamente in linea con quelli dell'anno precedente (527 cadute venivano registrate nell'anno 2023).

4. EVENTI SENTINELLA, EVENTI AVVERSI E NEAR MISS

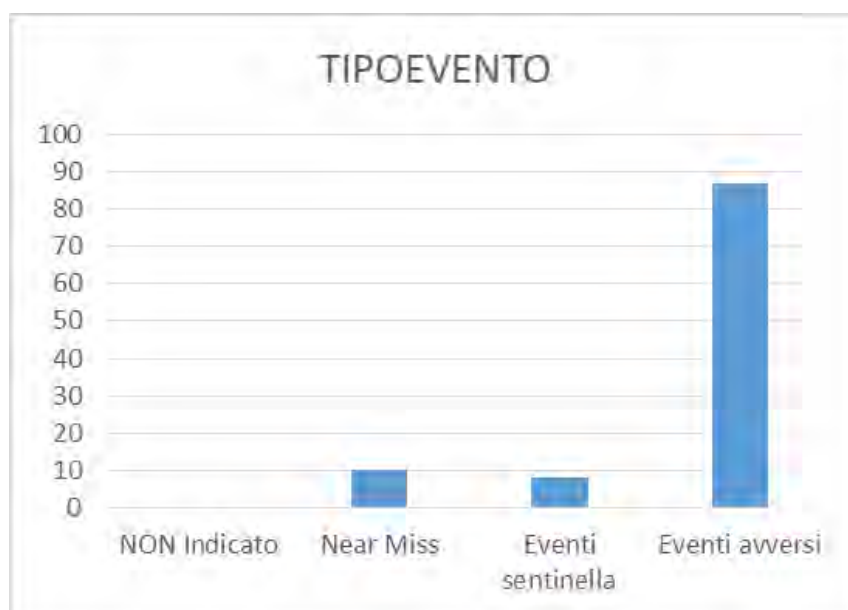
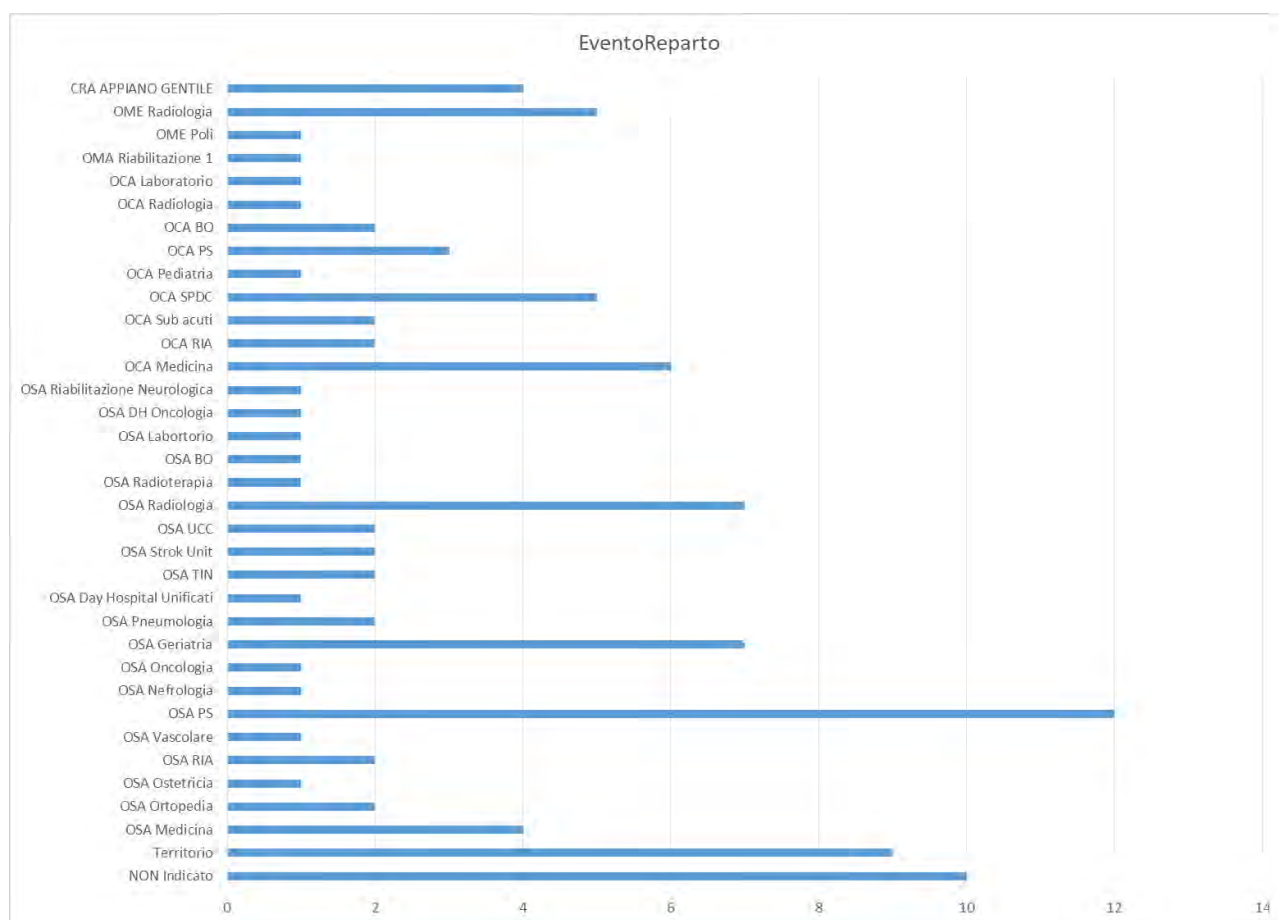
Ad esclusione degli eventi aggressivi e delle cadute con esito non grave, nel 2024 in ASST Lariana sono stati censiti **105** tra eventi sentinella, avversi e quasi eventi.

Nello specifico sono stati registrati: n. 8 eventi sentinella, n. 87 eventi avversi e n. 10 near miss.

Gli eventi sentinella sono così suddivisi: n. 6 eventi sentinella da caduta, n. 1 procedura chirurgica errata e n. 1 suicidio in ambito ospedaliero/comunitario che ha richiesto una valutazione del rischio effettuata su tutte le strutture residenziali, in collaborazione con i dirigenti del DSMD e dell'ufficio tecnico e la calendarizzazione di attività di miglioramento strutturali volte ad aumentare la sicurezza del paziente.

In relazione agli eventi correlati alla caduta dei pazienti sono stati intrapresi percorsi di miglioramento interni agli stabilimenti di ASST-Lariana e al territorio. In entrambi i casi l'obiettivo è stato di prevenire l'evento favorendo l'analisi organizzativa, la valutazione ambientale e l'empowerment del paziente.

L'evento in chirurgia ha motivato una revisione dell'utilizzo della check list pre, intra e post operatoria, anche nel caso di interventi di piccola chirurgia effettuati in regime ambulatoriale, con maggior attenzione posta sulla comunicazione medico-paziente ed interna all'equipe.





Il numero di eventi avversi e *near miss* segnalati conferma la diffusione dello strumento dell'*incident reporting* e il rafforzamento della cultura *no blame* della sicurezza delle cure all'interno di ASST-Lariana, anche grazie alla formazione specifica sulla gestione del rischio clinico organizzata dalla S.C. Qualità e Risk Management.

La stabilità delle segnalazioni degli eventi sentinella suggerisce che gli operatori abbiano colto l'opportunità di valutazione dell'accaduto nell'ottica del miglioramento continuo.

Utilizzando l'indice di rischio come parametro di valutazione per le segnalazioni di eventi avversi o *near miss*, quelle risultate più significative e frequenti sono relative:

- 1) alla corretta identificazione del paziente, anche a livello di registrazione anagrafica e soprattutto in relazione alla procedura trasfusionale;
- 2) alla corretta prescrizione e somministrazione farmacologica.

Per quanto attiene la corretta identificazione è stato avviato un tavolo di lavoro utile alla revisione della procedura aziendale in materia. Relativamente alla corretta identificazione nel processo trasfusionale si sono eseguite visite di valutazione dell'applicazione della procedura, di concerto con il SIMT aziendale, per ogni Struttura che abbia avuto una non conformità segnalata. L'esito della visita è stato poi condiviso con il direttore di Struttura e con il coordinatore infermieristico per la predisposizione eventuali azioni di miglioramento.

Per quanto attiene alla corretta prescrizione, sono stati effettuati i periodici controlli sui FUT (Fogli Unici di Terapia), di cui si sono condivisi gli esiti con i Direttori di Struttura e con i coordinatori.

È stata svolta attività di sorveglianza relativamente al buon utilizzo della check list di sala operatoria presso l'Hub di San Fermo della Battaglia con un risultato di buona aderenza.