









Centro Riabilitativo Veronese

# RELAZIONE ANNUALE 2017 GESTIONE DEL RISCHIO/EVENTI AVVERSI

## INDICE:

### Premessa

-  **Eventi avversi/ evitati/IR**
-  **Cadute**
-  **Reclami**
-  **Gestione Raccomandazioni Ministeriali**
-  **Gestione delle Infezioni ospedaliere**
-  **Sinistri**

Dr.ssa Raffaella Fasson

Dr.ssa Raffaella Fasson  
Direttore Sanitario  
e-mail: [r.fasson@centroriabilitativoveronese.it](mailto:r.fasson@centroriabilitativoveronese.it)  
Tel: 045-8392111



## PREMESSA

L'entrata in vigore dall'1.4.2017 della Legge n° 24 dell'8 marzo 2017 (Gelli-Bianco) introduce l'istituzione in ogni regione del Centro per la Gestione del Rischio sanitario e la sicurezza del paziente cui è affidato il compito di raccogliere i dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso delle strutture sanitarie e di trasmetterli annualmente all'Osservatorio Nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità. La legge prevede la predisposizione di una relazione consuntiva annuale sugli eventi avversi verificatisi, sui piani di miglioramento conseguenti e sul loro monitoraggio

Il Centro Riabilitativo Veronese è una Casa di Cura privata accreditata sita in Verona - località Marzana, Piazzale Lambranzi n°1, all'interno dell'Ospedale Integrato di Rete di Marzana insistente nell'ULSS 9 Scaligera

L'attività di degenza è esclusivamente dedicata alla Rieducazione Funzionale Intensiva e sempre in regime di accreditamento la struttura eroga prestazioni ambulatoriali di fisiokinesiterapia, diagnostica ecografica, cardiologia ed è collegata al Centro Unico di Prenotazione dell'Ulss 9 Scaligera.

La sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico sono punti critici per tutti i sistemi sanitari. Le strategie per la sicurezza dei pazienti si fondano su un approccio sistemico, che comprende lo studio degli errori, l'identificazione e il controllo dei fattori che possono favorire o determinare un danno per il paziente e la definizione di processi assistenziali appropriati, efficaci ed efficienti. Gestire il rischio clinico, ovvero, gestire la sicurezza in una organizzazione, significa individuare, valutare e trattare i rischi connessi all'attività e utilizzare modalità per prevenirli o limitarne gli effetti.

Annualmente il CRV stila il PIANO GESTIONE RISCHIO CLINICO - SICUREZZA PAZIENTE nel quale vengono riassunte le attività dedicate specificando per ogni azione strumenti/indicatori/monitoraggio.

I dati che alimentano la progettualità annuale sono derivati principalmente da: incident reporting (IR), reclami, moduli per segnalazione delle cadute e per le infezioni ospedaliere, sinistri, audit clinici. Dal 2017 il sistema di segnalazione mediante IR è stato modificato in applicazione alle direttive della Regione Veneto acquisendo la scheda di segnalazione per gli eventi avversi/evitati. Il CRV mantiene una modulistica distinta e specifica per le cadute.



## EVENTI AVVERSI / EVITATI / IR

Tipo di evento	Piano di miglioramento	Monitoraggio
Evento evitato-intercettato: somministrazione della terapia farmacologica orale al paziente sbagliato	- Reformazione del personale sul PT "gestione della terapia farmacologica"  - Azione tecnica in collaborazione con il fornitore della terapia informatizzata per garantire corretta e costante lettura del bracciale identificativo	Analisi semestrale eventi e quasi eventi segnalati  Report intervento tecnico fornitore terapia informatizzata
Evento avverso: somministrazione insulina al paziente sbagliato	-Reformazione del personale sul PT "gestione della terapia farmacologica"  -Azione tecnica in collaborazione con il fornitore della terapia informatizzata per garantire corretta e costante lettura del bracciale identificativo  -Rivalutazione della modalità di dimissione amministrativa nei giorni festivi	Alert su evento singolo analogo  Report intervento tecnico fornitore terapia informatizzata  Revisione procedura di dimissione
<b>NESSUN EVENTO SENTINELLA</b>  <b>NESSUN EVENTO AVVERSO RELATIVO A DISPOSITIVO MEDICO</b>  <b>NESSUNA REAZIONE AVVERSA A FARMACO</b>  <b>NESSUN EVENTO AVVERSO LEGATO AL PROCESSO TRASFUSIONALE</b>		



## CADUTE

<b>N° cadute/ numero ricoverati 2017</b>	<b>N° cadute multiple per singolo paziente</b>	<b>Danno riportato</b>	<b>Piano di miglioramento</b>	<b>Monitoraggio</b>
51 cadute/1046 ricoverati/ gg degenza 25.684	2cadute/2pazienti 3cadute/2pazienti	Unica lesione secondaria: Fx polso con ISS 9	Revisione procedura aziendale con focus sulla valutazione del rischio caduta	Produzione procedura revisionata  Report annuale sulle cadute e comparazione dati storici
<b>NESSUN EVENTO SENTINELLA</b>				



## Reclami

<b>Tipo di reclamo</b>	<b>Piano di miglioramento</b>	<b>Monitoraggio</b>
Reclamo sulla mancata puntualità della somministrazione della terapia al mattino con latenza di 30 minuti	Migliorare la comunicazione fra personale/ paziente con ottimizzazione della diffusione della modulistica in uso (brochure di reparto)	N° reclami analoghi
Interruzione del ciclo di kinesi ambulatoriale per volere del paziente	Focus group: analisi dei bisogni e della qualità percepita dell'utenza ambulatoriale afferente alla kinesi terapia	N° reclami analoghi
Materasso letto degenza segnalato come presidio inadeguato al riposo	Intervista ai pazienti degenti al fine di ipotizzare l'aggiornamento dei presidi se necessario	Report dettagliato interviste-esito e dettaglio nuova fornitura se effettuata



## GESTIONE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI

Le Raccomandazioni che il Ministero per la Salute elabora e pubblica sono state diffuse e applicate sotto forma di procedura aziendale.

### Raccomandazione

1 Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio – KCL - ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio.

2 Prevenzione della ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico.

3 Corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura.

4 Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale.

5 Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0.

6 Prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o parto.

7 Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica.

8 Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.

9 Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/ apparecchi elettromedicali.

10 Prevenzione dell'osteonecrosi della mascella/mandibola da bifosfonati.

### Applicazione

*Procedura aziendale applicata/implementata*

**Non pertinente**

*Procedura aziendale applicata/implementata ( check list sala operatoria non pertinente)*

*Procedura aziendale applicata/implementata*

*Procedura aziendale applicata/implementata*

**Non pertinente**

*Procedura aziendale applicata/implementata*

*Procedura aziendale applicata*

*Procedura aziendale applicata/implementata*

*Procedura aziendale applicata*



Centro Riabilitativo Veronese

- |  |   |
|--|---|
| <b>11</b> Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto.   | <b>Non pertinente</b>                             |
| <b>12</b> Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound-alike".  | <i>Procedura aziendale applicata/implementata</i> |
| <b>13</b> La prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie.  | <i>Procedura aziendale applicata/implementata</i> |
| <b>14</b> La prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici.  | <b>Non pertinente</b>                             |
| <b>15</b> Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso.  | <b>Non pertinente</b>                             |
| <b>16</b> Raccomandazione per la prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi non correlata a malattia congenita. | <b>Non pertinente</b>                             |
| <b>17</b> Raccomandazione per la riconciliazione farmacologica.  | <i>Procedura aziendale applicata/implementata</i> |



Centro Riabilitativo Veronese



## Gestione delle Infezioni ospedaliere

Il Centro Riabilitativo Veronese ha istituito una commissione per la prevenzione , per la sorveglianza e per il controllo delle infezioni ospedaliere. Esiste un sistema di segnalazione delle infezioni correlate all'assistenza, un sistema di sorveglianza microbiologico, sui germi sentinella e sulle resistenze batteriche, un protocollo per la gestione dei pazienti infetti e/o colonizzati da batteri multiresistenti, un sistema di verifica per l'appropriatezza clinico prescrittiva per l'utilizzo degli antibiotici. IL CRV adotta tutte le raccomandazioni dell'OMS per l'igiene delle mani e monitora l'aderenza degli operatori alle linee guida .

I dati dell'ultimo quinquennio evidenziano un trend locale sostanzialmente stabile ed ottimale con quanto riportato in letteratura. Sussiste l'impossibilità del confronto con i dati scientifici riferiti esclusivamente ai reparti di riabilitazione intensiva .

<b>N° schede infezioni ospedaliere 2017</b>	<b>Tipologia di infezioni</b>	<b>CPE (Batteri gram negativi produttori di carbapenemasi)</b>	<b>MRSA (staphylococco aureus meticillino resistente )</b>
48 / 1046 ricoverati/ GG degenza 25.684	Vie urinarie 63% Vie aeree 17% Ferita chirurgica 2% GE 4% Batteriemia 2% Febbre ndd 10%	3 casi	0 casi



## GESTIONE SINISTRI

<b>ANNO</b>	<b>IMPORTO LIQUIDATO</b>
2013	€ 910,00
2014	€ 0,00
2015	€ 60,00
2016	€ 450,00
2017	€ 2.250,00





Centro Riabilitativo Veronese

## GESTIONE SINISTRI

IDENTIFICATIVO SINISTRO	COLLEGATO A PROCEDIMENTO PENALE	DATA NOTIFICA PROCEDIMENTO PENALE	DATA EVENTO	DATA RICHIESTA RISARCIMENTO	DANNEGGIATO	CONSEGUENZA GENERICA	CONSEGUENZA SPECIFICA	STATO SINISTRO	MODO RISARCITO SINO	DATA CHIUSURA	IMPORTO TOTALE LIQUIDATO AL DANNEGGIATO	COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE	TIPOLOGIA RISCHIO	REGIME TRATTAMENTO
01 - LUG 13	NO	NA	30/12/2012	19/07/2013	EREDE DI DEGENTE Z. A.	danno non patrimoniale	gestione di complicanze post operatorie per intervento eseguito presso altra Struttura Sanitaria	SENZA SEGUITO (NON PRESCRITTO)	NO	18/02/2016	€ 0,00	AXA Assicurazioni	CLINICO	DEGENZA
02 - OTT 13	NO	NA	06/09/2013	28/10/2013	PAZIENTE DEGENTE F. E.	danno patrimoniale	smarrimento protesi dentale inferiore	chiuso	SI	17/12/2014	€ 910,00	AXA Assicurazioni	AMMINISTRATIVO / ORGANIZZATIVO	DEGENZA
01 - NOV 2015	NO	NA	16/11/2015	16/11/2015	PAZIENTE DEGENTE B. N.	danno patrimoniale	rottura protesi dentale inferiore	chiuso	SI	15/12/2015	€ 60,00	AUTOLIQUIDAZIONE	AMMINISTRATIVO / ORGANIZZATIVO	DEGENZA
01 - LUG 2016	NO	NA	21/09/2011	06/07/2016	EREDE DEL DEGENTE D. L.	danno patrimoniale e non patrimoniale	gestione di complicanze post operatorie per intervento eseguito presso altra Struttura Sanitaria	SENZA SEGUITO (NON PRESCRITTO)	NO	06/11/2017	€ 0,00	AXA Assicurazioni	CLINICO	DEGENZA
02 - OTT 2016	NO	NA	05/02/2016	03/10/2016	PAZIENTE DEGENTE T. A.	danno non patrimoniale	caduta accidentale con frattura arto inferiore	APERTO	NO			GENERALI ITALIA SPA	CLINICO	DEGENZA
03 - NOV 2016	NO	NA	19/09/2016	09/11/2016	PAZIENTE DEGENTE V. A.	danno patrimoniale	smarrimento protesi dentale inferiore	chiuso	SI	29/12/2016	€ 450,00	AUTOLIQUIDAZIONE	AMMINISTRATIVO / ORGANIZZATIVO	DEGENZA
01 - SET 2017	NO	NA	20/02/2008	21/09/2017	PAZIENTE DEGENTE C. A.	danno non patrimoniale	gestione di complicanze a seguito di ricovero presso altra Struttura Sanitaria	chiuso	SI	04/12/2017	€ 2.250,00	AUTOLIQUIDAZIONE	CLINICO	DEGENZA