



QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CURE

Informazioni per il personale
neo assunto e per il frequentatore

Caro/a collega,

nel darti il benvenuto in ASUGI desideriamo fornirti alcune informazioni di base sull'aspetto della qualità e sicurezza delle cure.

La sicurezza dei pazienti è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e pertanto è uno degli obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale, oltre che un obbligo di legge e deontologico.

Lo sviluppo di interventi efficaci è strettamente correlato alla comprensione delle criticità dell'organizzazione e dei limiti individuali. Richiede inoltre una cultura diffusa che consenta di promuovere l'analisi degli eventi avversi ed a raccogliere gli insegnamenti che da questi possono derivare.

La gestione dell'assistenza secondo i principi della qualità rappresenta un obiettivo strategico dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina.

Il nostro modello organizzativo ha come presupposto fondamentale l'integrazione degli standard derivanti:

- **dalle indicazioni nazionali, in particolare da quelle emanate dal Ministero della Salute;**
- **dalle indicazioni regionali, provenienti dalla Rete Cure Sicure FVG, della quale ASUGI fa parte;**
- **dagli standard per l'accreditamento istituzionale;**
- **degli standard per l'Accreditamento all'Eccellenza del programma Qmentum International di Accreditation Canada.**



A

CHI SIAMO

L'organizzazione per la sicurezza delle cure in ASUGI è strutturata secondo le indicazioni regionali, illustrate nella **DGR 1970/2016**.

La **S.S.D. Rischio Clinico, Qualità e Accreditamento**, è la struttura che ha il mandato di coordinare le attività relative alla sicurezza del paziente, ai percorsi di accreditamento e di certificazione.

La Rete Cure Sicure ASUGI prevede inoltre la presenza delle seguenti figure:

- **Risk Manager:** Romina Perossa
- **Nucleo operativo rischio clinico** che supporta il risk manager ed è costituito da professionisti di diverse strutture:

SSD Rischio Clinico, Qualità e Accreditamento:

Erica Venier (Infermiera)
Immacolata Baldari (Infermiera)
Tatiana Indrigo (Infermiera)

SC Coordinamento Professioni sanitarie Area Isontina:

Susanna Compassi (Ass. sanitaria)

Direzioni mediche di presidio

Anna Della Vedova (Medico, Gorizia-Monfalcone)
Massimiliano Fabricci (Medico, Cattinara e Maggiore)

UCO Medicina del Lavoro

Maria Peresson (Medico)

A

CHI SIAMO

RAP – Referenti Aziendali di Progetto

Per le varie tematiche sono stati individuati dei referenti, i cui nominativi sono disponibili su intranet.

Link professional

All'interno delle strutture aziendali sono presenti dei referenti per la qualità e sicurezza delle cure, i link professional (generalmente un medico e un infermiere), ai quali puoi rivolgerti.



B LA SICUREZZA DEI PAZIENTI IN ASUGI

Gestire il rischio clinico significa aumentare la sicurezza delle cure erogate ai pazienti, promuovere la cultura della sicurezza e soprattutto imparare dagli errori e mirare al miglioramento continuo nella pratica clinica.

A tale scopo si impiegano un insieme di metodi, strumenti ed azioni che permettono di identificare, analizzare, valutare e trattare i rischi con l'obiettivo di evitare, prevenire e mitigare effetti avversi o danni derivanti dall'assistenza sanitaria.

I programmi aziendali relativi alla sicurezza del paziente riguardano i seguenti aspetti:

- | | |
|-----------|--|
| 01 | IMPARARE DAGLI ERRORI (INCIDENT REPORTING) |
| 02 | COMUNICARE GLI EVENTI AVVERSI |
| 03 | CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE |
| 04 | PREVENZIONE E GESTIONE DELLE CADUTE |
| 05 | CONSENSO / DISSENSO INFORMATO |
| 06 | RISCHIO INFETTIVO |
| 07 | USO SICURO DEI FARMACI |
| 08 | PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE |

B

LA SICUREZZA DEI PAZIENTI IN ASUGI

09	SICUREZZA TRASFUSIONALE
10	SUPERAMENTO DELLA CONTENZIONE
11	CONTROLLO DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE
12	VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI
13	SICUREZZA DEL PERCORSO CHIRURGICO
14	SICUREZZA DEL TRAVAGLIO E PARTO
15	FORMAZIONE SULLA SICUREZZA DEL PAZIENTE
16	AUDIT INTEGRATI QUALITÀ - AMBIENTE - SICUREZZA

Nelle pagine seguenti troverai alcune informazioni di base su questi argomenti.

Puoi trovare tutti i documenti aziendali di riferimento su INTRANET, nelle sezioni:

- **Rischio clinico, Qualità e Accreditamento**
- **Rischio Infettivo**



01 IMPARARE DAGLI ERRORI (INCIDENT REPORTING)

L'Incident Reporting è un sistema di segnalazione che consente di rilevare situazioni di rischio per la sicurezza di operatori e utenti, dovute a criticità organizzative e/o ad errori.

È uno strumento che consente ai professionisti sanitari di segnalare e descrivere eventi avversi, causati involontariamente, spesso per criticità latenti, e che procurano, o potrebbero procurare, un danno al paziente.

Le segnalazioni saranno utilizzate per mappare e analizzare i rischi all'interno della nostra Azienda e per prevenire, in futuro, che gli eventi segnalati si ripetano.

La segnalazione di Incident Reporting è volontaria, anonima, confidenziale e riveste un carattere etico e deontologico di partecipazione di tutto il personale al percorso di miglioramento delle cure.

Per la rilevazione degli eventi e/o dei quasi eventi (near miss) che accadono ai pazienti è a disposizione di tutto il personale una scheda di segnalazione on line. La scheda di Incident Reporting può essere compilata da qualsiasi operatore (medico, infermiere, ostetrica, tecnico sanitario, OSS e in termini generali qualunque operatore compreso il personale in formazione) che è direttamente coinvolto nell'evento o che ha potuto osservare o comunque accorgersi dell'accaduto.

**Puoi trovare la scheda informatizzata di Incident Reporting su intranet, nella sezione:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> INCIDENT REPORTING**



02 COMUNICARE UN EVENTO AVVERSO AL CITTADINO E/O AI SUOI FAMILIARI

La comunicazione trasparente ed onesta degli eventi avversi rappresenta un pilastro fondamentale per la gestione del rischio clinico e per mantenere il rapporto di fiducia tra il sistema sanitario, i cittadini ed i pazienti.

La gestione della relazione tra strutture sanitarie e pazienti al verificarsi di un evento avverso richiede un approccio chiaro e definito sulla base di una procedura condivisa, basata sia sulla gestione dell'evento stesso che sulla comunicazione aperta e trasparente con i pazienti ed i loro familiari rispetto a quanto avvenuto, sulla base di ciò che la letteratura evidenzia come "Sorry, it works". Questo approccio richiede un'analisi accurata ed approfondita dell'evento avverso, l'identificazione dei fattori contribuenti e la definizione di un piano di azione per ridurre la probabilità di ri-accadimento.

Puoi trovare la procedura "Gestire la comunicazione degli eventi avversi" su intranet, nella sezione:

**RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> INCIDENT REPORTING**



03 CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE

In tutti i percorsi assistenziali, la corretta identificazione della persona assistita rappresenta il primo irrinunciabile passaggio della prestazione sanitaria.

Per evitare errori di identificazione a tutte le persone che accedono al Pronto Soccorso o che vengono ricoverate viene applicato un braccialetto identificativo.

Per gli utenti ambulatoriali viene effettuata l'identificazione attiva (chiedendo nome, cognome e data di nascita) e un doppio controllo (cioè confrontare la risposta fornita con i dati anagrafici presenti sul braccialetto identificativo / documento di identità / documentazione sanitaria) prima di eseguire le seguenti attività:

- prescrizione e somministrazione di farmaci;
- prescrizione e somministrazione di sangue ed emocomponenti;
- prelievi di sangue o di altri campioni biologici per gli esami clinici;
- esecuzione di altre terapie o procedure (accertamenti clinici e diagnostici);
- trasferimento del paziente.

Puoi trovare la procedura "Identificazione del paziente" su intranet, nella sezione:

**RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE**



04 PREVENZIONE E GESTIONE DELLE CADUTE

Le cadute rientrano tra gli eventi avversi più frequenti nelle strutture sanitarie e possono determinare conseguenze anche gravi per il paziente. Per prevenire le cadute, viene fatta, per le persone ricoverate, una valutazione del rischio di caduta (utilizzando la scala Schmid).

Per tutti i pazienti vengono applicati degli interventi standard di prevenzione, per quelli a rischio di caduta devono essere pianificati anche degli interventi specifici, documentando il tutto nella cartella clinica.

Se una persona cade accidentalmente all'interno delle strutture di ASUGI, anche nei casi in cui non riporti dei danni, deve essere fatta una segnalazione utilizzando il modulo on line che si trova su intranet.

Puoi trovare la procedura "Prevenzione delle cadute accidentali" su intranet, nella sezione:

RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO

> PREVENZIONE DELLE CADUTE ACCIDENTALI



05 CONSENSO / DISSENSO INFORMATO

Ogni persona ha il diritto ad autodeterminarsi: per questo motivo è necessario fornire una informazione corretta ed esauriente sul percorso di cura, in particolare nel caso di prestazioni rischiose e/o invasive. Tutte le persone hanno il diritto di aderire o meno ai trattamenti proposti.

È necessario inoltre che i medici sappiano come prendere visione delle eventuali Disposizioni Anticipate di Trattamento (D.A.T.) e realizzare la Pianificazione Condivisa delle Cure (P.C.C.), ovvero concordare e formalizzare quali trattamenti sanitari saranno o meno messi in atto e con quali modalità, nel caso di persone affette da patologie croniche e invalidanti a prognosi infausta.

**Puoi trovare i documenti di riferimento su intranet, nella sezione:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> CONSENSO / DISSENSO INFORMATO**

I colleghi della UCO Medicina Legale sono a disposizione per consulenze e chiarimenti sull'argomento.



06 GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

La corretta compilazione della documentazione clinica, medica e infermieristica, risulta essere fondamentale per la corretta presa in carico del paziente e come strumento di tutela per i professionisti sanitari.

I documenti che spiegano le corrette modalità di compilazione e gestione sono disponibili su intranet, nella sezione: RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO > QUALITÀ E SICUREZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

I colleghi della UCO Medicina Legale sono a disposizione per consulenze e chiarimenti sull'argomento.



07 RISCHIO INFETTIVO

Nell'ambito della sicurezza del paziente e dell'operatore, il rischio infettivo rappresenta un capitolo di interesse prioritario. Per agire in sicurezza bisogna:

- effettuare sempre la corretta igiene delle mani, adottare le precauzioni standard, conoscere i percorsi sporco-pulito della propria struttura e le altre norme comportamentali
- in presenza di una malattia infettiva conoscere ed applicare le misure di isolamento del paziente, fare la segnalazione di malattia infettiva
- saper fare un corretto uso degli antibiotici, al fine di contrastare il fenomeno dell'antibioticoresistenza

Sono inoltre presenti numerosi sistemi di sorveglianza e monitoraggio del rischio infettivo.

Su intranet, nella sezione RISCHIO INFETTIVO sono disponibili i documenti aziendali su questa tematica.



08 USO SICURO DEI FARMACI

La gestione dei medicinali è un'attività molto complessa e ad elevato rischio di errore, che interessa molti professionisti.

È pertanto indispensabile conoscerne le "regole del gioco", in particolare:

- riconciliazione farmacologica
- prescrizione dei farmaci (e abbreviazioni consentite)
- controllo della prescrizione, allestimento e dispensazione
- somministrazione
- monitoraggio degli effetti dei farmaci
- aspetti particolari: gestione dei farmaci ad alto livello di attenzione (FALA), con nomi o confezioni simili (LASA - Look Alike Sound Alike), stupefacenti, farmaci non triturbabili.

**Puoi trovare tutte le procedure su intranet, nella sezione:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> USO SICURO DEI FARMACI**



09 PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE

La presenza delle lesioni da pressione nella popolazione rappresenta un problema sanitario di notevole rilevanza.

L'identificazione precoce delle persone a rischio e la tempestiva messa in atto di interventi mirati restano i cardini fondamentali per la prevenzione. Al momento del ricovero si conduce una valutazione del rischio iniziale del rischio di insorgenza di lesioni da pressione, utilizzando come strumento di valutazione la scala di Norton modificata secondo Nancy A. Scotts. Si rivaluta inoltre ogni paziente settimanalmente e/o in presenza di variazioni significative.

Nelle persone a rischio si applicano protocolli e procedure documentati basati su linee guida regionali per le buone pratiche per prevenire lo sviluppo di lesioni, reperibili nell'intranet aziendale sotto la voce:

**RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE**

Per monitorare il fenomeno vengono condotti studi di incidenza e di prevalenza.

Esiste inoltre un pool di esperti per la gestione delle ferite difficili che forniscono la propria consulenza nei casi più complessi.



10 SICUREZZA TRASFUSIONALE

La sicurezza trasfusionale viene garantita in tutte le fasi:

- Donazione: le informazioni da fornire e da richiedere ai donatori, la selezione del donatore, le procedure per l'accertamento dell'idoneità alla donazione
- Gestione del sangue e degli emocomponenti: le modalità di raccolta e lavorazione, i controlli di laboratorio su ogni singola donazione e i controlli periodici, i requisiti di qualità del sangue e degli emocomponenti, l'etichettatura, le modalità di conservazione, congelamento
- La distribuzione e assegnazione al paziente ricevente, comprese le segnalazioni di eventi o reazioni avverse.

Nella pratica clinica è indispensabile conoscere le procedure trasfusionali e l'utilizzo della checklist dedicata, al fine di evitare errori che possono essere mortali.

**Maggiori informazioni sono disponibili su intranet, sezione:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> SICUREZZA TRASFUSIONALE**



11 SUPERAMENTO DELLA CONTENZIONE

La contenzione sotto il profilo sanitario è da considerare un atto non terapeutico: non cura, non previene e non riabilita.

In ASUGI viene favorito l'utilizzo di approcci alternativi nella gestione delle persone evitando l'uso della contenzione sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Nella sezione:

RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO

> ELIMINAZIONE DELLA CONTENZIONE

si trovano le indicazioni utili per evitare, ove possibile, il ricorso alla contenzione.



12 CONTROLLO DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE

ASUGI garantisce un'assistenza qualificata in ambito palliativo e della terapia del dolore.

Per tutti i pazienti deve essere effettuata la rilevazione del dolore utilizzando le scale di riferimento; in presenza di dolore va garantita un'adeguata terapia antalgica ed una successiva rivalutazione dell'efficacia della stessa. Sono presenti in azienda due Strutture Complesse (SC Cure Palliative e Hospice) che garantiscono la presa in carico di persone affette da malattie evolutive a prognosi infausta che necessitano di un adeguato trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisica, psicologica, sociale e spirituale, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita.

**Per ulteriori dettagli consultare la sezione:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> CONTROLLO DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE**



13 VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI

Nel corso dell'attività lavorativa, il personale sanitario e sociosanitario è esposto al rischio di subire episodi di aggressione verbale e/o fisica. ASUGI promuove una politica di prevenzione del fenomeno della violenza sugli operatori attraverso l'implementazione di misure che consentano la riduzione delle condizioni di rischio presenti e l'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire tali eventi quando accadono. In caso di aggressione l'evento deve essere segnalato utilizzando la **SEGNALAZIONE DI AGGRESSIONE ON LINE** disponibile su intranet. Verrai richiamato per consentirci di approfondire quanto accaduto e per offrirti - se riterrai di averne bisogno - un supporto legale e/o psicologico.

**Per ulteriori informazioni consulta intranet:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI**



14 SICUREZZA DEL PERCORSO CHIRURGICO

La chirurgia, per volumi di attività e per complessità intrinseca di tutte le procedure ad essa correlate, richiede azioni e comportamenti pianificati e condivisi, finalizzati a prevenire l'occorrenza di incidenti perioperatori e la buona riuscita degli interventi.

In ASUGI vengono perseguiti e monitorati gli obiettivi per la sicurezza in sala operatoria identificati dal Ministero della Salute.

**I documenti di riferimento si trovano su intranet nella sezione:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> SICUREZZA DEL PERCORSO CHIRURGICO**



15 SICUREZZA DEL TRAVAGLIO E PARTO

In ASUGI è presente un punto nascita all'interno dell'ospedale di Monfalcone.

La gestione delle condizioni di rischio clinico in corso di travaglio e/o parto all'interno dell'ospedale è indispensabile al fine di prevenire esiti sfavorevoli e/o fatali per la madre e per il neonato. Adottando appropriate misure assistenziali e organizzative, è possibile evitare o quantomeno ridurre l'insorgenza di eventi avversi nell'assistenza al parto e al post-partum.

L'obiettivo è offrire ad ogni donna la possibilità di riuscire a portare a termine un parto in condizioni di assoluta sicurezza e di avere un neonato sano riducendo al minimo la morbilità e mortalità, mirando all'appropriatezza dell'intervento assistenziale e promuovendo il più possibile la naturalità dell'evento.

I documenti di riferimento si trovano su intranet nella sezione: RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO > SICUREZZA DEL TRAVAGLIO E PARTO



ACCREDITATION
CANADA

16 LE PRATICHE ORGANIZZATIVE OBBLIGATORIE DI ACCREDITATION CANADA

In tema di sicurezza dei pazienti, oltre a quanto ti abbiamo detto finora, gli standard di eccellenza prevedono, nell'ambito della sicurezza del paziente, di fare particolare attenzione ad ulteriori aspetti:

- Trasferimento delle informazioni durante le transizioni assistenziali (handover)
- Sicurezza delle pompe a infusione
- Gestione delle apparecchiature elettromedicali
- Flusso dei pazienti per evitare il sovraffollamento del Pronto Soccorso
- Sicurezza in ambiente domestico
- Prevenzione del suicidio
- Profilassi del tromboembolismo venoso (TEV)

Nella sezione intranet:

RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO

> RISCHIO CLINICO

trovi tutti i documenti di riferimento anche per queste ulteriori importanti tematiche.



17 LA FORMAZIONE SULLA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Annualmente il personale di ASUGI partecipa ad attività formative sulla sicurezza del paziente, sia mediante corsi di formazione dedicati, sia all'interno delle proprie strutture.

**Si raccomanda di consultare la sezione intranet:
RISCHIO CLINICO, QUALITÀ E ACCREDITAMENTO
> MATERIALE DIDATTICO**



18

GLI AUDIT INTEGRATI QUALITÀ - AMBIENTE - SICUREZZA

Gli audit integrati sono lo strumento che utilizziamo per le verifiche interne in tema di sicurezza negli ambienti di lavoro, sicurezza ambientale, sicurezza del paziente, accreditamento istituzionale ed all'eccellenza.

Un gruppo di auditor composto da personale di diverse Strutture annualmente verifica nei reparti e negli ambulatori la conformità agli standard previsti per la qualità e sicurezza delle cure e per la sicurezza negli ambienti di lavoro.

Per ulteriori informazioni puoi contattarci all'indirizzo mail:
rischio.clinico@asugi.sanita.fvg.it

A cura di:

SSD Rischio Clinico, Qualità e Accreditamento