



*Ascoli Piceno
San Benedetto del Tronto*

GOVERNO CLINICO E GESTIONE DEL RISCHIO

RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA
ART.2 COMMA 5 L.24/17

ANNO 2020



1. INTRODUZIONE

L'art. 2, comma 5, della L.n.24 del 08/03/2017, sancisce la *predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto.*

Pertanto nella presente relazione, redatta in ottemperanza della suddetta norma, saranno descritti i risultati derivanti dal monitoraggio degli eventi segnalati dagli operatori alla Unità Operativa di Governo Clinico e Gestione del rischio dell'ASUR – Area Vasta n. 5 nell'anno 2019, segnalando che le funzioni dell'Unità operativa sono state individuate con Determina 557 del 3/5/2017.

Sarà altresì fatto cenno ad altre attività prodotte nell'ambito del rischio clinico, prevalentemente focalizzate sul versante preventivo come la formazione e l'implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute.

2. EVENTI SEGNALATI

In ASUR - Area Vasta n. 5 si è proceduto ad una prima ricognizione degli eventi avversi sulla base dei flussi informativi esistenti e in particolare:

- SIMES (Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità),
- cadute accidentali,
- reazioni avverse a farmaci,
- reazioni trasfusionali

L'UOC è inserita nella Unità Gestione Sinistri e nella valutazione dei casi vengono rilevati anche eventuali misure correttive.



*Ascoli Piceno
San Benedetto del Tronto*

2.1 Eventi sentinella

Nel corso del 2020 non sono stati segnalati eventi sentinella in AV5. L'U.O.C. ha garantito l'inserimento degli ES nel flusso SIMES ministeriale per tutta l'ASUR.

EVENTI SENTINELLA SIMES PER AAVV E PER ANNO (2018-2020)

AAVV	ANNO			totale
	2018	2019	2020	
AV1	13	8	6	27
AV2	3		1	4
AV3	14	1	2	17
AV4	4	8	9	21
AV5	2	3		5
ASUR	36	20	18	74

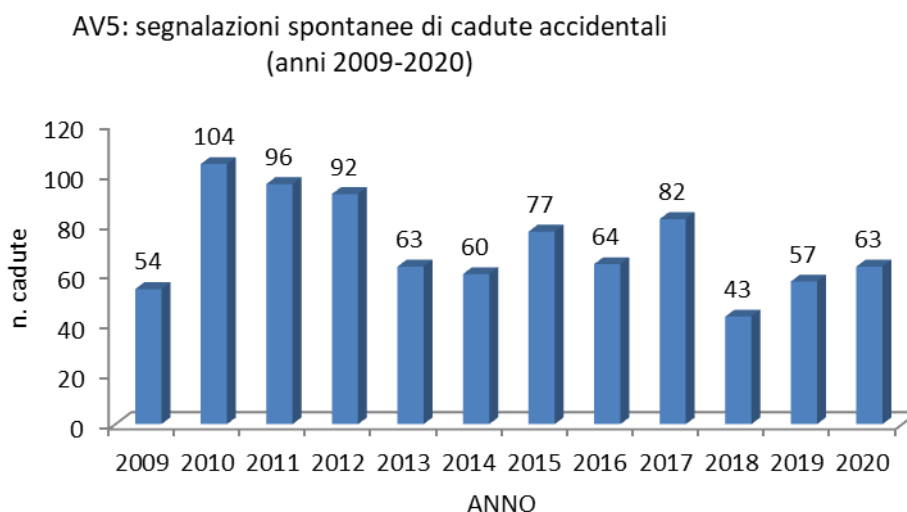


2.2 Eventi cadute

Nell'area vasta 5 è attivo un sistema di monitoraggio delle cadute dal 2009 e questo consente una valutazione dell'andamento del fenomeno, che risente della tipologia della casistica trattata.

Nel 2020 sono state registrate 63 segnalazioni.

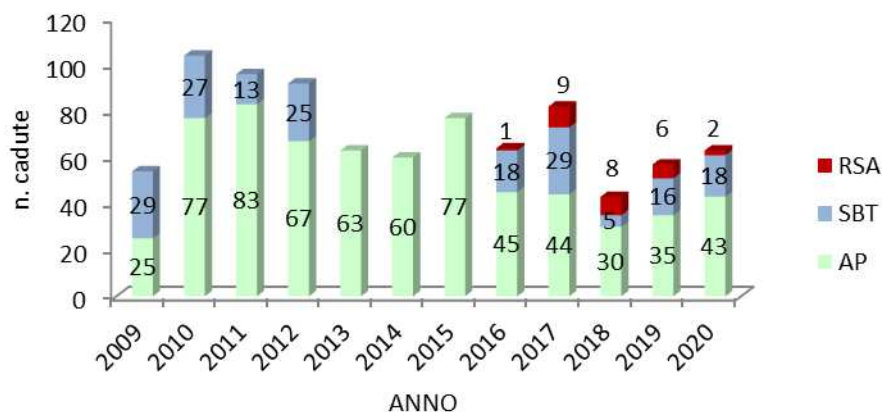
L'andamento nel periodo di monitoraggio è descritto nel grafico seguente:



Nel grafico successivo vengono descritti gli eventi "cadute" in relazione alla sede di accadimento.

Interessante il fatto che, negli ultimi 5 anni siano stati segnalati spontaneamente casi nelle strutture territoriali (RSA Acquasanta e Montefiore).

AV5: segnalazioni spontanee cadute accidentali suddivise per sede di accadimento (anni 2009 -2020)



Il 73% delle cadute si verificano nella stanza di degenza; circa il 21% in bagno. Mentre sono rare quelle in altri luoghi (corridoio, scale, ambulatorio).

Quasi il 40% delle cadute si verifica di notte (camera di degenza e bagno), il 22% la mattina e quasi il 38% nel pomeriggio.

Nei 3 quarti dei casi (76,2%) non si è rilevata alcuna causa ambientale.

Le cause individuali intrinseche (disorientamento, vertigini, malessere/svenimento) spiegano più della metà dei casi di cadute. Tra le cause individuali estrinseche si rilevano l'uso di ciabatte aperte e il camminare scalzi o con solo le calze (62% dei casi)

Pur con i limiti legati al fatto che l'indagine è basata sulle segnalazioni volontarie, e quindi i dati devono essere considerati una sottostima del fenomeno, possono comunque rappresentare un elemento sul quale programmare delle azioni di miglioramento (espressamente previste dalla DGR 1097 del 15/12/2015).

2.3 Reazioni avverse a farmaci

Nel corso del 2020 sono state segnalati 29 reazioni avverse a farmaci, di cui 6 gravi (20,7%). Le segnalazioni sono state effettuate prevalentemente dal medico (51,7%) e da parte del farmacista (41,4%), mentre alcuni casi sono stati segnalati da pazienti/cittadini (6,9%).

Come nel resto dell'Italia il livello di segnalazioni di questi eventi è molto basso. I dati sono riportati nelle tabelle seguenti:

Tabella 1: numero di reazioni avverse da farmaci, per sesso

SESSO	n.	%
F	15	51,7
M	14	48,3
TOTALE	29	100,0



Tabella 2: numero di reazioni avverse da farmaci, per sesso, età media, minima e massima

SESSO	n.	età media	età minima	età massima
F	15	51,7	11	82
M	14	72,8	50	103
TOTALE	29	61,9	11	103

Tabella 3: numero di segnalazioni avverse da farmaci in base alla fonte di segnalazione

Fonte della segnalazione	n.	%
FARMACISTA	12	41,4
MEDICO	15	51,7
PAZIENTE/CITTADINO O ALTRA FIGURA PROFESSIONALE NON SANITARIA	2	6,9
TOTALE	29	100,0

Tabella 4: numero di segnalazioni avverse da farmaci in base alla gravità della reazione

GRAVITA'	n.	%
GRAVE - ALTRA CONDIZIONE CLINICAMENTE RILEVANTE	4	13,8
GRAVE - OSPEDALIZZAZIONE O PROLUNGAMENTO OSPEDALIZZAZIONE	2	6,9
NON GRAVE	23	49,3
TOTALE	29	100,0

Tabella 5: numero di segnalazioni avverse da farmaci in base all'esito della reazione

ESITO	n.	%
RISOLUZIONE COMPLETA ADR	5	17,2
MIGLIORAMENTO	6	20,7
NON ANCORA GUARITO	6	20,7
NON DISPONIBILE	12	41,4
TOTALE	29	100,0

	A	B	AB	0
	Ricevente			
Donatore	A			
	B			
	AB			
	0			

2.4 Reazioni trasfusionali

Nel corso del 2020 si sono verificate 5 reazioni trasfusionali, come descritte nella tabella seguente

Tabella 1: reazioni trasfusionali AV5 – ANNO 2020

EMODERIVATO	TIPO DI REAZIONE	n.	%
emazie concentrate	reazione febbrile non emolitica	4	80,0
	reazione vasomotoria	1	20,0
TOTALE		5	100,0

3. ALTRE ATTIVITA'

Di seguito vengono descritte sinteticamente altre attività che si focalizzano prevalentemente sul versante pro-attivo del rischio clinico.

3.1 Formazione

Nel corso del 2020 l'attività di formazione è stata stravolta dalla Pandemia da Covid-19 in atto.

Pertanto è stata data la precedenza alla implementazione delle procedure necessarie al fronteggiamento della crisi sanitaria in rispetto del Piano di riorganizzazione delle attività di ricovero e ambulatoriali per fronteggiare emergenza Sars-Cov2 nelle fasi pandemiche.

Si è provveduto pertanto alla validazione delle procedure riscontrabili in intranet (vedi punto 3.2)

La UOC ha inoltre curato per tutta l'ASUR la traduzione e l'adattamento locale dei leaflet del NHI. Vedi allegati 1a, 1b, 1c, 1d.

Il 17/09/2020 ha contribuito alla 2a GIORNATA NAZIONALE PER LA SICUREZZA DELLE CURE, illuminando di arancio i due stabilimenti ospedalieri dell'AV5 come da indicazioni OMS, Nazionali, Regionali, ASUR e DAV5.

3.2 Implementazione Raccomandazioni Ministero della Salute

Il Ministero della Salute ha emanato negli anni una serie di Raccomandazioni al fine di mettere in guardia gli operatori riguardo alcuni ambiti di attività potenzialmente pericolosi. Per implementare nel concreto dei processi lavorativi i contenuti delle suddette Raccomandazioni, è necessario elaborare per ognuna di esse una specifica procedura dedicata agli operatori.

Nel corso del 2020 si è proseguito il percorso di aggiornamento iniziato nel 2017 e si è validata e pubblicata su intranet la procedura "Percorso assistenziale del neonato con encefalopatia ipossico-ischemica e candidato al trattamento ipotermico" in riferimento alla RACCOMANDAZIONE N. 16 "Raccomandazione per la prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi non correlata a malattia congenita".

3.3 Promozione della produzione di procedure

Un elemento rilevante per la promozione della sicurezza è la promozione delle procedure.

Nel corso del 2020 si è proceduto alla stesura e alla adozione di diverse procedure, prevalentemente indirizzate alla prevenzione del contagio da COVID 19.

Sono state revisionate, validate e pubblicate n. 8 procedure di seguito elencate.



**Ascoli Piceno
San Benedetto del Tronto**

1. Accesso a domicilio infermieri Cure Domiciliari
2. Accesso infermieri Cure Domiciliari assistiti COVID-19 positivi
3. Accesso USCA domicilio pz COVID19
4. Approccio riabilitativo alla persona ricoverata in area Covid-19
5. Procedura Teleriabilitazione Covid-19-AV5
6. Assistenza agli ospiti in RSA in corso di pandemia COVID-19
7. Integrazione tra Ospedale e Territorio per la continuità assistenziale dei pazienti in carico al DSM
8. PROCEDURA LAVAGGIO MANI AV5

Sono state recepite e pubblicate su intranet:

1. Dispositivi di Protezione Individuale contro il contagio da SARS-COVID 19 - Procedura ASUR (PARTE I)
2. Dispositivi di Protezione Individuale contro il contagio da SARS-COVID 19 - Procedura ASUR (PARTE II)
3. Dispositivi di Protezione Individuale contro il contagio da SARS-COVID 19 - Procedura ASUR (PARTE III)

La documentazione relativa è reperibile in intranet.

3.4 Alimentazione sistema SIMES

Il Governo Clinico dell'AV5 alimenta regolarmente il Sistema Ministeriale Informativo di Monitoraggio degli Eventi Sentinella per conto di tutta l'ASUR.