

UOC Rischio clinico

Direttore dott. Mario Mellacina

e-mail rischioclinico@ausl.latina.it

La UOC Rischio clinico che opera nel Dipartimento a staff della ASL Latina fra gli altri obiettivi specifici ha anche il compito di:

- Favorire una visione unitaria del rischio sanitario
 - Migliorare la sicurezza della pratica clinico-assistenziale e clinico gestionale
 - Realizzare una corrispondenza tra i temi inerenti la qualità e la sicurezza delle cure ed i requisiti di accreditamento
 - Contribuire alla gestione del rischio infettivo con quanto indicato dal Piano regionale per la prevenzione e dal Piano nazionale per il contrasto all'antimicrobico resistenza
- Uno dei presupposti che riguarda la gestione del contenzioso è quello di passare da un sistema reattivo ad uno proattivo e preventivo

Strumenti

Sensibilizzazione

Formazione

Riorganizzazione rete ospedaliera

Sensibilizzazione: la pubblicazione sul sito aziendale e la diffusione di 33 nuove procedure (errori nella somministrazione dei farmaci , sicurezza del paziente in sala operatoria , prevenzione morte materna correlata al travaglio di parto etc) tra poco consultabili da poster tramite QR code hanno contribuito certamente ad una diversa organizzazione del lavoro ed in questo senso anche i PDTA hanno fornito un contributo irrinunciabile (PDTA embolia polmonare , Scompenso di cuore etc) ; la pubblicazione sul sito aziendale del nuovo modulo di incident reporting diventa l'elemento irrinunciabile di un continuo controllo di qualità nella visione dell'errore non come una penalizzazione ma invece come occasione per realizzare un'analisi oggettiva dell'epicrisi. Gli audit proattivi hanno dato un altro contributo in questo senso e le SWA hanno consentito alla UCO Rischio clinico di avere una visione oggettiva.

Formazione: in considerazione del fatto che la sicurezza delle cure si realizza con un insieme di attività che hanno l'obiettivo di prevenire e gestire il rischio legato all'erogazione di prestazioni sanitarie è stato realizzato un nuovo corso di formazione che in definitiva ha anche lo scopo di diffondere la cultura del rischio; la sorveglianza consultiva sul rispetto di regole e procedure non può essere l'unico strumento a disposizione dei professionisti; la consapevolezza che i processi di comunicazione dell'evento sentinella, dell'errore e del near miss tra le UOC ed il rischio clinico sono la base fondamentale della realizzazione di un sistema di qualità dell'erogazione della cura e il corso di formazione si occuperà anche di questo rilevante argomento.

Controllo del rischio infettivo

La UOC Rischio clinico ha collaborato e coordinato le indagini epidemiologiche sulle infezioni correlate alla assistenza con analisi dei dati, reportistica seriata e proposte presentate nel CCICA. In questo senso è stato realizzato un programma annuale di prevenzione e controllo ICA, sono state presentate linee guida sull'uso degli antibiotici ed in generale su tutti gli atti preventivi; sono stati inoltre costituiti gruppi operativi locali in raccordo con il CCICA.

Gli effetti di quanto affermato sono in definitiva la riduzione della degenza media e del contenzioso e quindi delle richieste di risarcimento.

La realizzazione di un corso sulla appropriatezza prescrittiva antibiotica e infection control hanno fornito un altro irrinunciabile contributo a quanto in oggetto.

CVS

La presenza nel CVS ed insieme la analisi della sinistrosità nella rete ospedaliera con proposte ed interventi hanno costituito un altro momento importante con anche l'obiettivo di ridurre il numero di sinistri liquidati.

Il controllo della documentazione clinica della documentazione sanitaria tutta e del consenso hanno contribuito a qualificare la risposta alla domanda di cura.

In questo senso un aspetto importante è certamente quello della cultura della sicurezza; una sinergia collaborativa ed orizzontale tra gli operatori sanitari in materia di gestione del rischio, basata sulle evidenze scientifiche che esprimono come già detto linee guida, procedure, PDTA diventa uno strumento irrinunciabile che ha l'obiettivo appunto di contenere il rischio clinico.

Serve affermare che nell'anno 2021 il numero di sinistri aperti(83) è il più basso degli ultimi cinque anni con un trend di miglioramento.

Migliorare la appropriatezza assistenziale ed organizzativa con interventi mirati al miglioramento delle prestazioni erogate mediante appunto il monitoraggio ed il contenimento degli eventi avversi diventa il diretto risultato di quanto appena affermato.

In ragione di quanto affermato crediamo utile che la SIR diminuita a 250.000 nella gara precedente possa essere stabilita in 280.000 euri.

Riorganizzazione rete ospedaliera

Terapia intensiva neonatale

La realizzazione ormai avvenuta della TIN di III Livello presso lo Stabilimento del Goretti costituisce davvero un importante elemento che consente certamente alla rete ospedaliera della ASL Latina di costruire una ben diversa risposta alla domanda di cura. Nello specifico presso il UOC Pediatria e Neonatologia ha attivato come detto una TIN di III livello consentendo quindi la gestione delle reali emergenze neonatali con nuove attrezzature che consentono la gestione non invasiva ed invasiva delle patologie respiratorie , strumenti per la gestione ipotermica del danno cerebrale e gestione di ogni altro tipo di condizione salvo le competenze chirurgiche che continuano ad essere centralizzate verso HUB. Lo STEN regionale è stato informato della attivazione della struttura per le conseguenze immaginabili.

Allegato 1 Elenco Procedure e raccomandazioni consultabili sul sito ASL Latina-Rischio clinico

Procedure e Raccomandazioni

1. Procedura di Incident Reporting

2. Procedura per la prevenzione della diffusione Sars Cov 2 e gestione dei Cluster nelle Strutture Socio Sanitarie private e private accreditate della Provincia di Latina
3. Prevenzione dell'osteonecrosi della Mascella Mandibola da Bifosfonati
4. Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0
5. Procedura per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti alle abbreviazioni
6. Procedura per la contenzione fisica dei pazienti
7. Procedura sicurezza del paziente in sala operatoria
8. Procedure per il corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di potassio
9. Prevenzione Errori di Terapia con Farmaci Look Alike/Sound Alike (LASA)
10. Procedura ricognizione e riconciliazione farmacologica
11. Procedura per la gestione dello stravasato del mezzo di contrasto in Area Radiologica
12. Prevenzione morte materna collerata al travaglio parto
13. Procedura per la prevenzione della Morte o Disabilita permanente in Neonato sano di Peso min 2500 gr non correlata a malattia
14. Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione

15. Procedura per l'accesso nelle camere operatorie degli specialist di prodotto
16. Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie
17. Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide
18. Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica
19. Raccomandazioni per gli errori in terapia con Farmaci Antineoplastici
20. Raccomandazione per la Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al Malfunzionamento dei Dispositivi Medici - Apparecchi Elettromedicali
21. Raccomandazione a non corretta attribuzione del codice triage
22. Procedura per la prevenzione della morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto secondario
23. Scheda Incident reporting (near misses)
24. Percorso assistenziale per la gestione della frattura di collo femore
25. Procedura per la gestione del carrello di emergenza
26. Procedura check list preoperatoria finalizzata alla sicurezza del paziente nel percorso chirurgico
27. Prevenzione della tromboembolia venosa postchirurgica

28. Raccomandazioni in endoscopia digestiva: i consensi
29. Raccomandazione per la prevenzione della legionella
30. Raccomandazione prevenzione e controllo Clostridium difficile
31. Raccomandazione per la prevenzione del suicidio del paziente in ospedale
32. Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza ai danni degli operatori sanitari
33. Protocollo aziendale per la gestione MVE

Latina, 5 Settembre 2022

Direttore UOC Rischio clinico

Dott. Mario Mellacina

