

OGGETTO: relazione dell'anno 2019 del Risk Management

Spett. Amministrazione della RSA Gazzuolo,

invio la relazione della riunione del gruppo Risk Management del

4-1-2020 improntata alla valutazione degli Incident Reporting (IR) dal 1-1-2019 al 31-12-2019 e alle riflessioni su quanto occorso durante il 2019 .

Durante la discussione sono stati presi in visione i 122 IR prodotti dal 1-1-2019 al 31-12-2019.

Il numero di IR riportati dalle professionalità della RSA è di circa il 9% inferiore dell'anno precedente.

Prendendo in esami gli argomenti degli IR possiamo esprimere le seguenti considerazioni:

**1 ) CADUTE** N° 52 , stesso identico numero dell'anno scorso e pertanto confermo la precedente considerazione di rilevante numero di eventi ( da considerare che per cadute vengono anche considerati quegli episodi di accompagnamento al suolo di condizioni di astenia improvvisa dell'Ospite, senza traumi conseguenti ). Un approfondimento delle dinamiche e delle conseguenze delle 52 cadute così rileva: .

15 sono avvenute durante la deambulazione , 10 per errore di valutazione dell'Ospite durante la seduta, 10 per cosiddetto " cedimento delle gambe " , 6 per rimozione o scavalcamento da parte dell'ospite del DPTO, 7 per scivolamento durante la deambulazione, 4 causate da comportamenti da parte di altri Ospiti.

3 sole cadute hanno suggerito un approfondimento diagnostico con Rx ( una con riscontro di frattura ), le altre hanno prodotto in una dozzina di lesioni della cute.

**2 ) TRAUMI / LESIONI** N° 62 , percentualmente e numericamente in netto aumento rispetto lo scorso anno .

Sono state causate da:

28 senza causa evidente ( riscontro di lesione senza testimoni ), 15 durante la movimentazione in camera, 13 durante lo spostamento in carrozzina, 1 causati da altro Ospite, 1 durante il trasporto esterno per accertamenti ambulatoriali. 3 " lesioni " sono state procurate a oggetti/ausili ( protesi oculari-dentali ) di proprietà degli Ospiti. Confermo che una delle cause principali dell'elevato numero di lesioni da trauma, è l'architettura dell'Istituto con spazi di manovra ristretti, ma pure ancora la meticolosità degli Operatori nel segnalare lesioni anche di minima entità , grazie alla sensibilizzazione verbale che ricorrentemente viene esercitata durante i turni di lavoro ( segnalare qualsiasi tipo di trauma, anche senza lesioni di continuo della cute ) . L'attenzione posta sulla idoneità degli ausili ( a volte concausa delle lesioni ) ci ha indotto ad accentuare l'attenzione sulla revisione e l'aggiornamento di ausili e carrozzine ( i Fisioterapisti con Infermiere e Medico Tutor hanno valutato gli ausili degli ospiti e richiesto quelli ritenuti più idonei alle loro necessità ). La tutela dell'integrità degli Ospiti si è tradotta in un aggiornamento degli operatori OSS da parte dei Fisioterapisti formati , sulle tecniche e modalità di movimentazione, oltre che sulle modalità di utilizzo degli ausili.

Ancora l'attenzione alla tutela degli Ospiti, oltre al completamento del posizionamento di porte ad apertura con combinazione, ha prodotto la messa in sicurezza del tragitto pedonale verso la Palestra e Chiesa ( altezza della ringhiera e cancello verso le scale con combinazione ).

**3 ) LESIONI DA DECUBITO** Il basso numero di lesioni da decubito prodotte in Istituto ( 11 in un anno ) non sono mai arrivate al 3° stadio e sono risultate guarite in meno di 3 settimane . Le lesioni da decubito presenti all'ingresso di ospiti ( n°4 ) sono risultate guarite o portate al 1° grado , in meno di 4 settimane.

**4 ) ASSISTENZA NON ADEGUATA** N° 4 . i casi rilevati di assistenza non corrispondente alle indicazioni del PAI, che hanno prodotto disagio agli Ospiti e/o lamentele da parte dei familiari.

**5 ) CARENZA OPERATORI.** La carenza di operatori in Turno rispetto al previsto non è segnalata negli IR in quanto per tali situazioni viene applicato il protocollo che provvede ad indicare come erogare l'assistenza per queste condizioni di emergenza.

**6 ) MANCATO RISPETTO DI PROTOCOLLI** ( con possibili ripercussioni sulla efficacia / efficienza degli interventi assistenziali ) N° 20 Per ogni occasione di mancato rispetto del protocollo è stata eseguita la valutazione della conoscenza del protocollo da parte dell'operatore, la motivazione del mancato rispetto e l'educazione con raccomandazione di rispettarlo.

Per valutare la conoscenza dei protocolli da parte delle professionalità dell'Istituto è stato somministrato per la seconda volta un questionario sulla conoscenza dei protocolli.

**7 ) MALTRATTAMENTI A OSPITI N° 3** I maltrattamenti si riferiscono a fatti verbali ( imprecazioni ) senza mai essere stati rilevati maltrattamenti fisici.

**8 ) ASSISTENZA MANCATA PER MATERIALI DIFETTOSI** Non rilevati perché in occasione di difetto di materiali si è provveduto con altre soluzioni adeguate ad assolvere l'assistenza dovuta.

**9 ) MALNUTRIZIONE N°0** . Nessun riscontro di malnutrizione, 2 casi di iporessia.

**10 ) INFEZIONI** senza bisogno di isolamento : N° 43 situazioni infettive ( rilevate da Diario Condiviso e Terapie )

Le infezioni hanno riguardato i seguenti ambiti : 17 respiratorie, 15 urinarie, 9 cutanee, 2 digestive, altro .

La prevenzione della diffusione dell'Influenza stagionale è stata sostenuta da AVVISO invitante Ospiti e loro familiari ad eseguire la vaccinazione antinfluenzale ( 85% degli Ospiti hanno aderito ) .

La prevenzione della diffusione di infezioni virali e batteriche troverà sostegno dal posizionamento nei corridoi di postazioni di lavaggio delle mani, con suggerimenti comportamentali per Ospiti , Operatori e soprattutto Familiari.

**10 ) ERRORI DI PRESCRIZIONE E SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA** : i possibili errori di prescrizione e somministrazione, vengono evitati dal doppio controllo esercitato dalle Infermiere al momento della prescrizione da parte del Medico e dal riferimento da cartaceo e da computer al momento della somministrazione.

**11 ) MIGLIORAMENTO DELLA PERSONALIZZAZIONE E DELLA MOBILITA'**: dal mese di maggio al mese di dicembre è stato organizzato un corso in varie sedute, a partecipazione di tutti gli operatori OSS, per aggiornarli sulle corrette azioni assistenziali e sul corretto utilizzo degli ausili.

Entrerà in uso dal 1° gennaio 2020, a disposizione degli operatori OSS, la scheda della Mobilità per ogni Ospite, con dettagliate indicazioni relative la mobilitazione e l'uso di ausili ( è l'evoluzione dettagliata della precedente scheda dell'Assistenza )

**12 ) MIGLIORAMENTO DELLA VITA SOCIALE E RICREATIVA** : sono state aumentate le ore di Animazione Sociale dall'inizio del 2019 con evidente gradimento dei familiari e partecipazione degli Ospiti alle attività ricreative

*Conclusioni: l'esperienza lavorativa di quest'anno, la riflessione dei dati sopra riportati ha indotto il Gruppo RISK a*

*1) considerare positiva l'attenzione ad adozione di ausili personalizzati per gli Ospiti*

*2) positivo l'aggiornamento degli operatori OSS relativo l'utilizzo di ausili , mediante corso sostenuto da Fisioterapisti*

*3) favorire per l'anno 2020 la conoscenza dei protocolli che saranno oggetto dell'aggiornamento triennale . I protocolli saranno meglio accessibili per la possibilità di essere consultati a Computer.*

*4) considerare maggior attenzione alla formazione dei nuovi assunti, in considerazione del turnover importante realizzato nel corso dell'anno ( possibile anche nei prossimi anni ).*

*5) realizzare nel 2020 il controllo tramite computer delle mobilizzazioni ( non è stato possibile realizzarlo per problemi tecnici nel 2019 ) .*

*6) ultima considerazione , la conferma della nota positiva del riscontro del clima collaborativo e propositivo dei familiari nel corso della riunione a loro dedicata per suggerire miglioramenti dei servizi della RSA.*

Rimango a disposizione per eventuali chiarimenti e indicazioni salutandovi cordialmente.

Gazzuolo 8 - 1 - 2020

*il Responsabile del RISK MANAGEMENT / Referente Sanitario*

**Dott. GALEAZZO BOCCHI**  
Medico Chirurgo  
Via Bianchi, 60 - tel. 0375.52252  
Villa Pasquali - 46010 MANTOVA (MN)  
Cod. Reg. 21583

