

OGGETTO: relazione dell'anno 2022 del Risk Management

Spett. Amministrazione della RSA Gazzuolo,

invio la relazione della riunione del gruppo Risk Management del
5-1-2023 improntata alla valutazione degli Incident Reporting (IR) dal 1-1-2022 al 31-12-2022 e alle riflessioni su
quanto occorso durante il 2022 .

Durante la discussione sono stati presi in visione i 78 IR prodotti dal 1-1-2022 al 31-12-2022.

Il numero di IR riportati dalle professionalità della RSA è diminuito rispetto a quello dell'anno precedente (106).

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

1) CADUTE N° 48 . l'anno precedente (57). Un approfondimento delle dinamiche e delle conseguenze delle 48 cadute così rileva: .

29 sono avvenute durante la deambulazione , 6 per errore di valutazione dell'Ospite durante la seduta, 12 per così detto " cedimento delle gambe " , 1 per scavalcamento da parte dell'ospite del DPTO.

5 cadute, hanno prodotto conseguenze , 1 delle quali frattura , le altre hanno prodotto lesioni della cute che hanno necessitato di medicazione semplice.

2) TRAUMI / LESIONI N° 20 . l'anno precedente 26

Sono state causate da:

16 senza causa evidente (la lesione è stata segnalata dagli operatori senza evidenza di causa), 4 durante le manovre assistenziali.

3) LESIONI DA DECUBITO lesioni da decubito prodotte in Istituto (11 in un anno) . In 3 casi si è arrivati al 3° stadio .

4) CARENZA OPERATORI. La carenza di operatori in Turno , non è segnalata come IR in quanto per tali situazioni viene applicato il protocollo previsto per tale situazione di emergenza. Si può comunque affermare di alta incidenza le situazioni di emergenza per mancato numero di presenza di operatori.

5) MANCATO RISPETTO DI PROTOCOLLI (con possibili ripercussioni sulla efficacia / efficienza degli interventi assistenziali) N° 7 Per ogni occasione di mancato rispetto del protocollo è stato applicato il procedimento previsto di valutazione della conoscenza del protocollo da parte dell'operatore, ricerca della motivazione del mancato rispetto e la formazione assistita all'operatore con la raccomandazione di rispettarlo.

6) MALTRATTAMENTI A OSPITI 1 segnalazione di maltrattamento di un ospite nei confronti di un altro ospite.

7) MALTRATTAMENTI A OPERATORI nessuna segnalazione

8) ASSISTENZA MANCATA PER MATERIALI DIFETTOSI 3 segnalazioni

9) MALNUTRIZIONE N°0 . Nessun riscontro di malnutrizione, ma numerosi casi di ipopressia (8), trattati con posizionamento di SNG o integrazione idroenergetica

10) INFEZIONI

47 gli Ospiti che hanno contratto infezione da COVID nei mesi gennaio/marzo (in questo periodo 7 deceduti) .

2 gli Ospiti che hanno contratto infezione COVID in agosto (nessun decesso) ,

42 hanno contratto infezione COVID 19 in ottobre/novembre (1 decesso)

A differenza del 2021 che ha risparmiato gli ospiti dall'infezione COVID , il 2022 ha contagiato circa il 70% degli ospiti con una mortalità di circa il 10% degli infetti . Questi dati di mortalità possono essere interpretati come effetto positivo della vaccinazione COVID , tenendo conto che in altre strutture nel 2020, in assenza di protezione vaccinale, la mortalità è stata del 30-40%.

Le altre infezioni non COVID riscontrate (per lo più respiratorie) hanno coinvolto circa 25 Ospiti

Si è rilevato nel 2022 un ritorno prepotente delle infezioni respiratorie, nonostante le vaccinazioni antinfluenzali ed alcune antipneumococciche eseguite (alcune vaccinazioni antipneumococciche saranno eseguite nel 2023) .

Questo dato depone a favore di provvedimenti preventivi come l'uso di mascherine e igiene delle mani , provvedimenti che sarà utile mantenere per sempre.

11) ERRORI DI PRESCRIZIONE E SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA: nessuna segnalazione di errata di somministrazione della terapia . Il rischio di errori , a partire dalla prescrizione medica sino alla somministrazione corretta del farmaco, richiede sempre il controllo incrociato (coinvolgendo 2 professionalità) in ogni azione . E' auspicabile che la modalità che sarà adottata prossimamente in via sperimentale (preparazione professionale anticipata mediante confezionamento delle terapie) aumenti la sicurezza , riducendo la possibilità di errori di preparazione e somministrazione farmaci

12) MIGLIORAMENTO DELLA PERSONALIZZAZIONE E DELLA MOBILITA': l'aumentata attenzione delle Fisioterapiste ai posizionamenti ed alla mobilitazione degli ospiti ha contribuito al miglioramento di questa componente fondamentale dell'assistenza. Gli operatori vengono aggiornati annualmente da corsi specifici sulla movimentazione dei carichi. E' necessario però rendere compatibili gli orari delle Fisioterapiste alla possibilità di eseguire i trattamenti riabilitativi.

13) VITA SOCIALE E RICREATIVA : La vita sociale e ricreativa si sta riprendendo i suoi spazi e la partecipazione da parte degli ospiti.

14) MIGLIORAMENTO DELL'OPERATIVITA' E DEI PROCESSI ASSISTENZIALI: si pone sempre più in evidenza l'importanza del supporto computerizzato della gestione dell'assistenza. Ciò presuppone però strumenti moderni (rapidi nel funzionamento) , programmi ragionati, adeguati alle necessità , semplici, accessibili e di facile apprendimento. (un ottimo strumento dà buoni risultati solo se utilizzato da un utente capace di usarlo). Inoltre è sempre necessario mantenere una continua e aggiornata formazione del personale (soprattutto per i nuovi assunti) per produrre un servizio regolare , non traumatico per gli Ospiti. Una riflessione è quella relativa alla personalizzazione dell'assistenza che trova la sua massima espressione nella Valutazione Multidimensionale ; è necessario dedicarle più tempo con professionalità formate su tale attività e coinvolgendo maggiormente i familiari Per ultimo ribadisco la necessità di valutare se il tempo attuale dedicato alle attività sanitarie, riabilitative, ricreative, sociali agli ospiti , per gli orari ad oggi in vigore, è sufficiente per il raggiungimento degli obiettivi che la RSA si propone. Necessaria una riflessione critica sull'orario delle alzate, pasti, messa a letto.

Rimango a disposizione per eventuali chiarimenti e indicazioni salutando cordialmente.

Gazzuolo 5-1-2023

il Responsabile del RISK MANAGEMENT / Responsabile Sanitario

RSA Caracci Gazzuolo
Codice Regionale 19629
Servizio Medico
Dott. Galeazzo Bocchi

