

OGGETTO: relazione dell'anno 2021 del Risk Management

Spett. Amministrazione della RSA Gazzuolo,

invio la relazione della riunione del gruppo Risk Management del
5-1-2022 improntata alla valutazione degli Incident Reporting (IR) dal 1-1-2021 al 31-12-2021 e alle riflessioni su
quanto occorso durante il 2021 .

Durante la discussione sono stati presi in visione i 106 IR prodotti dal 1-1-2021 al 31-12-2021.

Il numero di IR riportati dalle professionalità della RSA è di poco diminuito rispetto a quello dell'anno precedente (117).

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

1) CADUTE N° 57 . allo scorso anno (50). Un approfondimento delle dinamiche e delle conseguenze delle 57 cadute così rileva: .

30 sono avvenute durante la deambulazione , 6 per errore di valutazione dell'Ospite durante la seduta, 4 per così detto " cedimento delle gambe " , 2 per rimozione o scavalco da parte dell'ospite del DPTO, 1 causate da comportamenti da parte di altri Ospiti.

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

2) TRAUMI / LESIONI N° 26 , molte meno dello scorso anno (60) .

Sono state causate da:

15 senza causa evidente (la lesione è stata segnalata dagli operatori senza evidenza di causa), 11 durante le manovre assistenziali.

Si conferma pertanto l'osservazione dello scorso anno, che il rinnovo di gran parte di operatori OSS e ASA di recente formazione, pone maggiore attenzione a tale problema. Anche i suggerimenti assistenziali delle Fisioterapiste hanno contribuito secondo il mio parere a migliorare le attività assistenziali.

Questo non sarà comunque pretesto per abbassare il livello di attenzione delle cure assistenziali.

La riduzione del numero di lesioni prodotto (se pur la maggior parte di modesta entità) deve mantenersi obiettivo di miglioramento della qualità dell'assistenza per il prossimo anno.

3) LESIONI DA DECUBITO Il basso numero di lesioni da decubito prodotte in Istituto (5 in un anno) solo in 1 caso si è arrivati al 3° stadio .

4) MANCATO RISPETTO DEI PROTOCOLLI N° 13 le situazioni rilevate di mancato rispetto dei protocolli.

5) CARENZA OPERATORI. La carenza di operatori in Turno (elevata anche causa pandemia COVID) , non è segnalata come IR in quanto per tali situazioni viene applicato il protocollo previsto per tale situazione di emergenza.

6) MANCATO RISPETTO DI PROTOCOLLI (con possibili ripercussioni sulla efficacia / efficienza degli interventi assistenziali) N° 13 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.

Per valutare la conoscenza dei protocolli da parte delle professionalità dell'Istituto è stato somministrato il questionario sulla conoscenza dei protocolli.

7) MALTRATTAMENTI A OSPITI 1 segnalazione di maltrattamenti.

8) MALTRATTAMENTI A OPERATORI nessuna segnalazione

9) ASSISTENZA MANCATA PER MATERIALI DIFETTOSI nessuna segnalazione

10) MALNUTRIZIONE N°0 . Nessun riscontro di malnutrizione, 5 casi di iporessia, trattati con posizionamento di SNG e riposizionamento quando si sfilava

11) INFEZIONI senza bisogno di isolamento : N° 22 situazioni infettive (rilevate da Diario Condiviso e Terapie)
Le infezioni hanno riguardato i seguenti ambiti : 16 respiratorie, 4 urinarie, 2 cutanee, altro.

La prevenzione della diffusione dell'Influenza stagionale è stata attuata mediante vaccinazione di oltre il 95% degli Ospiti. Da rilevare anche in corso d'anno 2021 , l'assenza di positività COVID tra Ospiti, al pari di una bassa mortalità (durante l'anno i decessi sono stati circa 1/10 di quanto normalmente accade.

Non può che far riflettere il crollo delle infezioni e dei decessi, rilevato, proprio nell'anno della pandemia da CORONAVIRUS. Sicuramente fondamentale è stato:

- l'immediato divieto di accesso in Istituto da parte dei familiari (dal 22 febbraio 2020 e attivo ancora oggi)
- l'impegno organizzativo (e non di meno economico) della Amministrazione, mediante generosa dotazione di DPI a tutti gli operatori e istituzione del Referente COVID
- la formazione meticolosa e continua offerta ad Ospiti ed operatori, organizzata dal Referente Covid
- l'applicazione da parte di tutte le professionalità delle precauzioni suggerite, sia in Istituto e probabilmente a domicilio
- la scrupolosa applicazione agli Ospiti delle indicazioni di prevenzione della diffusione della infezione disposte da ATS

12) ERRORI DI PRESCRIZIONE E SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA: 1 segnalazione di errata di somministrazione della terapia (somministrata ad altro ospite). I possibili errori di prescrizione e somministrazione, vengono evitati dal doppio controllo esercitato dalle Infermiere al momento della prescrizione da parte del Medico mediante il riferimento cartaceo oltre che da computer al momento della somministrazione.

13) MIGLIORAMENTO DELLA PERSONALIZZAZIONE E DELLA MOBILITA': Come sopra ricordato, oltre all'entrata in uso dal 1° gennaio 2020 della Scheda della Mobilità per ogni Ospite, l'aumentata attenzione delle Fisioterapiste ai posizionamenti ed alla mobilizzazione degli ospiti ha contribuito al miglioramento di questa componente fondamentale dell'assistenza. Gli operatori vengono aggiornati annualmente da corsi specifici sulla movimentazione dei carichi

14) VITA SOCIALE E RICREATIVA : questo è l'ambito che più violentemente ha risentito della pandemia COVID. Il drastico, ragionato e nel lungo termine clamorosamente adeguato provvedimento di isolamento degli Ospiti, ha da un lato tutelato la loro salute, ma sul versante cognitivo ha prodotto un degrado generalizzato. La ripresa delle attività di Animazione (dopo la loro motivata sospensione) e la possibilità di vedere il familiare per videochiamata o in locale protetto, ha solo in parte compensato la perdita della vita sociale degli Ospiti.

Ciò non può che imporre una riflessione per il tempo in cui il CORONAVIRUS permetterà una ripresa di socialità e affettività tra familiari e Ospiti.

Penso che, anche in considerazione del crollo delle malattie infettive evidenziato nel 2021, (per isolamento di Ospiti, per adozione di mascherine), si dovrà decidere in un prossimo futuro come riproporre l'assistenza agli Ospiti (mascherine sempre durante gli atti assistenziali di stretto contatto ? sala dedicata agli incontri parentali, evitando l'accesso in reparto ? mantenimento della misurazione della temperatura corporea e Triage per chiunque accede in Istituto ? formazione continua delle professionalità ? revisione dei protocolli relativi a epidemie endemiche ?).

Per ultimo, la personale presa d'atto, della incomprensibile scelta strategica da parte di professionisti sindacali, non sanitari , di intralciare pretestuosamente l'adozione di misure di prevenzione e tutela di Ospiti (ma pure di operatori) disposte dall'Istituto (Triage) rischiando di compromettere tutto il lavoro prodotto dall'Istituto.

Credo, che per ogni problematica che si vuole affrontare e risolvere, si devono adottare le adeguate misure prioritarie, accettando i provvedimenti necessari per non offrire punti deboli al rischio in corso.

Un rischio si risolve, se non ci sono punti deboli nei provvedimenti adottati.

Rimango a disposizione per eventuali chiarimenti e indicazioni salutando cordialmente.

Gazzuolo 5-1-2022

il Responsabile del RISK MANAGEMENT / Referente Sanitario

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