

Anno 2024 (risultati 2023)

Verbale della Riunione annuale dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico (U.G.R.C.) della Clinica Stabia

Il giorno 11/03/2024 alle ore 10.00 presso la Direzione Sanitaria si è riunita l'Unità di Gestione del Rischio Clinico (U.G.R.C.) della Clinica Stabia.

La riunione è stata indetta dal Clinical Risk Manager, Dr. Augusto Rivellini, per presentare la relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della Clinica Stabia nell'anno 2023.

Tale relazione è allegata al presente verbale.

Il Clinical Risk Manager informa i presenti che anche quest'anno dovrà essere redatto, entro il 31/12/2024, il Piano Annuale Risk Management (PARM) nella cui elaborazione sarà coinvolta tutta l'UGRC.

Il PARM deve poi essere pubblicato sul sito della clinica e distribuito all'interno della struttura.

Il Clinical Risk Manager procede quindi alla lettura della relazione annuale sugli eventi avversi e le infezioni correlate all'assistenza all'interno della Clinica Stabia.

Dopo ampia discussione l'UGRC decide, al fine di mantenere alta l'attenzione degli operatori sanitari della struttura sul rischio clinico e sulle infezioni correlate all'assistenza, di intraprendere le seguenti azioni:

- Corso per gli operatori sanitari della clinica sulla prevenzione delle infezioni correlate alla assistenza.

- Audit con i responsabili delle unità operative chirurgiche sul corretto utilizzo degli antibiotici nella clinica Stabia.
- implementazione della procedura aziendale “igiene delle mani” da distribuire a tutto il personale sanitario.
- Corso rivolto a tutto il personale sanitario sulla prevenzione degli eventi avversi nel blocco operatorio.
- Corso per i responsabili delle unità funzionali e dei servizi e per gli infermieri di coordinamento sulla “gestione e comunicazione degli eventi avversi”.

Alle ore 12.00 non essendovi altro da discutere la riunione è sciolta.

RELAZIONE ANNUALE SUGLI EVENTI AVVERSI ALL'INTERNO DELLA CLINICA STABIA ANNO 2023

Nell'anno 2023 si sono verificati gli eventi avversi indicati nella seguente tabella.

Tipo di evento	Numero eventi	% sul totale degli eventi	% cadute nella categoria di evento
Near miss*	20	60,61	95,00
Eventi avversi**	13	39,40	100
Eventi sentinella***	0	0	0

**Near miss*: errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente.

** *Evento avverso*: evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevedibili o non prevedibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è un “evento avverso prevenibile”.

*** *Evento sentinella*: evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicato di un serio malfunzionamento del sistema, che può portare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario.

Per la loro gravità, è sufficiente che si verifichi una sola volta perché da parte dell'organizzazione si renda opportuna una indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili lo abbiano causato o vi abbiano contribuito e l'implementazione delle adeguate misure correttive.

Le cadute continuano ad essere il principale evento avverso presente nella Clinica (32 cadute su 33 eventi registrati).

L'analisi delle schede di descrizione della caduta del paziente ha evidenziato i seguenti risultati:

- il numero di cadute nel 2023 (32) è inferiore rispetto a quello del 2022 (34).
- La percentuale di cadute rispetto al numero di pazienti ricoverati più day service è stata dello 0,28% uguale a quella del 2022.
- 13 cadute su 32 (40,63%) sono esitate in lesioni per il paziente e quindi in eventi avversi. Negli altri 19 casi si è trattato quindi di near miss.
- Le lesioni riportate dal paziente sono state escoriazioni, ematomi e contusioni.
- Le cadute hanno riguardato in 22 casi su 32 (68,75%) il reparto di medicina e in 5 casi su 32 (15,63%) il reparto di chirurgia.
- Il principale motivo della caduta è risultato essere la perdita di equilibrio o lo scivolamento mentre il paziente era in piedi (15 casi su 32 pari al 46,88%) o mentre scendeva dal letto (7 casi su 32 pari al 21,88%)
- In 31 casi su 32 (96,88%) il luogo della caduta è stato la stanza di degenza (23 casi su 32) o il bagno della stanza di degenza (8 casi su 32).

La clinica ha già formato il personale sanitario, attraverso diversi corsi e audit, sulle modalità di prevenzione delle cadute.

Nel giugno del 2023 è stato eseguito un corso aziendale rivolto a tutto il personale sulla prevenzione delle cadute in ospedale.

Vi è anche stata la segnalazione nel 2023 di un near miss non legato a caduta.

Tale evento è stato segnalato dall'infermiera di coordinamento del reparto di chirurgia.

La segnalazione ha riguardato un paziente diabetico al quale è stato somministrato un pasto normale al posto del pasto per diabetici.

Tale errore è stato determinato dal fatto che il paziente diabetico aveva lo stesso cognome di un altro paziente ricoverato nello stesso reparto che aveva una dieta normale.

Tale errore non ha fortunatamente comportato alcun danno al paziente diabetico e si è quindi trattato di un near miss.

La causa di tale near miss è stata riscontrata nel mancato rispetto della procedura di riconoscimento dei pazienti al momento della somministrazione del pasto.

Per quanto accaduto è stato fortemente raccomandato al personale infermieristico della struttura di rispettare scrupolosamente la procedura per il riconoscimento dei pazienti al momento della somministrazione dei pasti.

Infezioni Correlate all'Assistenza

Nell'anno 2023 il comitato di controllo delle infezioni ospedaliere ha svolto le seguenti attività:

- prevenzione e gestione dei casi di infezione da Covid-19 all'interno della clinica attraverso il puntuale rispetto delle disposizioni nazionali e regionali al riguardo.
- Sorveglianza infezioni ospedaliere basata sul laboratorio.
- Sorveglianza microbiologica dell'aria e delle superfici del blocco operatorio in "at rest e in operation".
- Sorveglianza del consumo di antibiotici.
- Corso per gli operatori sanitari sul rischio agopuntura: la corretta manipolazione e gestione dei dispositivi sanitari.
- Audit clinico: efficacia della emanazione della procedura sulla profilassi antibiotica nella unità funzionale di chirurgia della clinica stabia

Nell'anno 2023 la sorveglianza delle infezioni ospedaliere basata sul laboratorio ha dato i seguenti risultati:

Sono stati eseguiti 763 esami microbiologici e il numero delle rilevazioni positive è stato di 159.

La prevalenza di rilevazioni positive sul totale dei pazienti (11.541 ricoverati più day service) nel 2023 è pari al 1,3% e risulta diminuita rispetto al 2022 (1,8%) dello 0,5%.

La prevalenza delle rilevazioni positive (159) sul totale degli esami effettuati (763) nel 2023 è pari al 20,8% e risulta diminuita rispetto al 29,9% del 2022.

La prevalenza di rilevazioni positive sul totale dei ricoverati nel 2023 per reparto è la seguente:

- Medicina-Pneumologia 1,0% (6,0% nel 2022)
- Chirurgia 0,2% (1,2% nel 2022)
- Ostetricia-Ginecologia 0,03% (0,3% nel 2022)

Sono stati riscontrati 12 casi di germi multi-resistenti e 2 casi di germi totalmente resistenti.

La prevalenza di rilevazioni con germi multi-resistenti (12) sul totale degli esami risultati positivi (159) nel 2023 è pari al 7,5% e risulta aumentata del 3,5% rispetto al 2022.

La prevalenza di rilevazioni con germi totalmente resistenti (2) sul totale degli esami effettuati positivi (159) nel 2023 è pari all'1,2% e risulta aumentata dell'0,8% rispetto al 2022.

Nella tabella successiva i germi multino-resistenti e/o totalmente resistenti isolati (14) vengono distinti per reparto di provenienza e sede di isolamento.

Reparto	Numero	Sede di isolamento e numero di isolamenti per sede
medicina	5	Espettorato 1 Urina 4
Chirurgia	7	Ulcera 6 Urina 1

I 2 casi di germe totalmente resistente sono riferiti a 2 pazienti ricoverati presso il reparto di medicina e la sede da cui è stato isolato è: urina.

Non sono stati rilevati, tra i germi isolati, stafilococchi aurei meticillina resistenti.

Nell'anno 2024 il CCIO ha deciso di intraprendere le seguenti azioni allo scopo di sensibilizzare ulteriormente gli operatori sanitari sia sulla problematica infezioni correlate all'assistenza che dell'antibiotico resistenza:

- Corso rivolto al personale sanitario sulla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.
- Sistema di rilevazione basato su studi di prevalenza ripetuti da associare al sistema di rilevazione basato sul laboratorio.
- Audit con i responsabili delle unità operative sul corretto utilizzo degli antibiotici nella clinica Stabia.