

S.S.D. Rischio Clinico

Relazione per l'anno 2018 di cui all'art. 2 comma 5 legge 24 marzo 2017

Nell'anno 2018 sono prevenute all'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro n. 74 richieste di risarcimento danni.

Il presunto danno non è riferibile ad attività diagnostico- terapeutica in 27 casi, così suddivisi: 18 (24% del totale) per danni a persone; 6 per danni a cose; 2 per aggressione di operatori sanitari da parte di pazienti; 1 per smarrimento di oggetti personali (protesi odontoiatrica).

Tra le principali cause cui le denunce attribuiscono il danno a persone o cose (autoveicoli) c'è il randagismo, ovvero l'aggressione e/o l'attraversamento della sede stradale da parte di cani randagi, rinvenibile in 10 casi (13%) e le cadute, denunciate in 5 casi (7%), verificatesi negli spazi antistanti le strutture sanitarie o all'interno delle stesse.

Le richieste di risarcimento inerenti l'attività sanitaria sono state 47, pari al 63% del totale, così suddivise: 18 (24%) per presunto errore diagnostico; 14 (19%) per presunto errore chirurgico; 4 (5%) per presunto errore nella terapia medica; 5 (7%) per presunta infezione correlata all'assistenza; in 6 casi (8%) dalla denuncia non è stato possibile identificare il supposto errore professionale.

Anche nel corso dell'anno 2018 l'attività finalizzata alla prevenzione ed alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie è stata condotta attraverso un'attività costante di auditing e di safety walk around, di concerto con l'U.O.C. Gestione Totale della Qualità, principalmente presso le UU.OO. dei 3 nosocomi aziendali a gestione diretta, ma anche presso le altre Strutture aziendali e private accreditate, privilegiando il monitoraggio dell'implementazione delle raccomandazioni ministeriali e la verifica della qualità della documentazione sanitaria.

Inoltre, prendendo spunto da denunce e/o eventi avversi, si è ritenuto necessario formalizzare l'attività attraverso audit clinici su specifiche tematiche.

Gli audit clinici hanno riguardato i seguenti ambiti di attività: il SUEM 118 (n. 3 audit); l'attività di Pronto Soccorso e ricovero, la gestione del paziente politraumatizzato; l'organizzazione del trasporto sangue con finalità trasfusionali.

Nell'anno 2018 sono stati immessi nel SIMES del Ministero della Salute da questo Risk Manager n. 5 eventi sentinella, verificatisi nell'anno 2018 nell'ambito territoriale dell'A.S.P. di Catanzaro; per tutti è stata condotta una formale attività di auditing e sono stati promossi interventi correttivi.

Tre eventi sentinella hanno riguardato il Dipartimento Materno infantile: in 2 casi si è trattato di reinterventi per la formazione di garzomi, conseguenti a precedenti interventi per taglio cesareo.

Si è evidenziata alla Direzione aziendale l'importanza di avere personale infermieristico dedicato ed adeguatamente formato quale strumentista di sala operatoria; si è inoltre ritenuto necessario richiamare alla scrupolosa osservanza gli operatori sanitari a quanto contenuto nella raccomandazione n. 2 - *Prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico* (marzo 2008).

Il terzo evento sentinella in ambito ostetrico ha comportato purtroppo la morte di un neonato nato sano, di peso >2500 grammi, non correlata a malattia congenita, dovuta al prolasso del funicolo in travaglio di parto. Si è trattato di una rara urgenza del travaglio di parto, non prevedibile né prevenibile. L'esame della documentazione sanitaria e l'audit degli operatori sanitari coinvolti ha evidenziato come il cesareo in urgenza sia stato eseguito tempestivamente e quindi nessun intervento correttivo si è reso necessario.

Sono comunque in corso i lavori di trasferimento di alcune U.U.O.O. del nosocomio lametino, che consentirà di avere degenze ostetriche e sala operatoria sullo stesso piano, con notevole accorciamento dei percorsi nelle urgenze.

Altri due eventi sentinella sono avvenuti presso strutture residenziali per disabili psichici: la prima presso una Casa Protetta a gestione indiretta, con fuga di un paziente, che, scavalcata la recinzione, ha raggiunto la vicina linea ferroviaria, gettandosi sotto il treno.

Il Direttore Sanitario della Struttura ha fatto subito realizzare un innalzamento della recinzione ed ha previsto la creazione di un'équipe multidisciplinare per la valutazione dei pazienti all'accesso nella Struttura, così da verificare la compatibilità delle patologie con il setting assistenziale. Il Risk Manager ha avallato queste scelte, non ritenendo necessari ulteriori interventi correttivi. Analogamente una paziente appena entrata in una Struttura Psichiatrica

Residenziale a gestione diretta, apriva la finestra posta al primo piano della Struttura e cadeva giù, probabilmente in un maldestro tentativo di fuga; nei giorni seguenti veniva a morte in conseguenza delle lesioni riportate.

Sono stati sollecitati interventi di riqualificazione della Struttura, in parte già avviati, appalesando la necessità di prevedere finestre con apertura a vasistas ed adeguate chiusure di sicurezza, non presenti in tutti i serramenti.

Si è reputato inoltre necessario proporre alla Direzione Strategica una revisione dei criteri di ammissione alla Struttura e un potenziamento della dotazione organica del personale infermieristico ed ausiliario.

Responsabile S.S.D. Rischio Clinico
Dr. Federico Bonacci

