



RISK MANAGEMENT ANNO 2021

INTRODUZIONE

La Fondazione Tosi/Cippelletti di Rivarolo Mantovano eroga attualmente il servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale e servizio di Assistenza Domiciliare Integrata.

La Fondazione è composta da 4 nuclei per un totale di 80 posti disponibili.

La Fondazione è dotata inoltre di un servizio lavanderia e cucina interni.

Al 31/12/2021 la Fondazione Tosi/Cippelletti aveva in organico 70 collaboratori tra dipendenti, somministrati e liberi professionisti di cui: 34 ASA/OSS, 12 Infermieri Professionali, 1 Fisioterapista, 4 Animatori, 2 Medici, 5 Addetti alla cucina, 3 Addetti alla lavanderia, 4 Addetti alle pulizie, 1 Manutentore e 4 Amministrativi.

Il 2021 è stato caratterizzato dalla pressione esercitata dalla pandemia e da un notevole ricambio di personale, dovuto anche ai pensionamenti (turnover intorno al 75%), con periodi di vera e propria carenza sia sul fronte infermieristico che ASA/OSS.

Sono state analizzate le schede antecedenti il 2021 per valutare le modalità di raccolta dati/segnalazioni eventi.

Il primo provvedimento intrapreso nell'anno 2021 è stato quello di dotarsi di una nuova scheda risk per la segnalazione degli eventi, con l'importante differenziazione dei concetti di "evento" e "quasi evento", oltre ad una sostanziale semplificazione della stessa che è stata presentata ed illustrata in più occasioni al personale (**allegato 1**).

A cura del coordinamento infermieristico, dal mese di marzo 2021, si è provveduto, oltre a proseguire la raccolta ed analisi delle schede risk, anche alla registrazione dei dati in un file interno in cui vengono riepilogati e raggruppati i vari eventi come: cadute, lesioni da decubito (presenza/evoluzione), infezioni ospedaliere (incrociando i dati della documentazione sanitaria) ed una scheda riassuntiva dei dispositivi di contenzione in uso.

Gli obiettivi, raggiunti in maniera ragguardevole, sono stati i seguenti:

1. Affrontare tempestivamente e, dove possibile, risolvere le criticità che si sono presentate;
2. Effettuare una verifica sull'evoluzione della qualità assistenziale.

GESTIONE DEL RISK IN STRUTTURA

Nel 2021 il gruppo risk era costituito da:

- Coordinatore infermieristico (che ha provveduto alla raccolta dei dati)
- IP Referente
- Direttore Sanitario
- Fisioterapista
- Coordinatrice OSS
- RSSP esterno

Il Gruppo ha il compito di analizzare i dati emersi dalle segnalazioni quotidiane di eventi avversi, e di formulare possibili azioni correttive e di miglioramento condivise con tutti gli operatori.

PREDISPOSIZIONE DEI PROGETTI

Nel 2021, visto il perdurare della pandemia, il gruppo risk ha focalizzato la propria attenzione prevalentemente sugli eventi connessi alle infezioni da COVID-19, cercando di coinvolgere tutto il personale, a prescindere dalla tipologia contrattuale di lavoro e dalle mansioni, attraverso incontri formativi di prevenzione e protezione rispetto all'emergenza sanitaria in atto.

Nonostante questo, si è continuato a monitorare e registrare anche gli altri eventi occorsi durante il 2021 tipicamente connessi alle RSA come: cadute, scivolamenti o quasi cadute, errata somministrazione di terapia, aggressioni fisiche o verbali nei confronti degli operatori o fra gli ospiti, infezioni ospedaliere e lesioni da decubito.

RISULTATI ATTESI NELL'AMBITO DEL RISK MANAGEMENT:

MIGLIORAMENTI GESTIONALI

Miglioramento nella prevenzione e tutela del rischio d'infezione riferita agli ospiti, agli operatori e ai collaboratori esterni funzionali alla gestione quotidiana dell'Azienda, attraverso la discussione attiva sui singoli casi, sia col personale protagonista degli eventi sia in generale.

USO DELLA SCHEDA RISK:

La scheda risk, già menzionata nella parte introduttiva della relazione, è stata utilizzata dal personale in maniera ampia e precisa.

Sono stati segnalati e raccolti numerosi eventi così suddivisi per le principali aree interessate:

- **n. 27 cadute** (di cui **3 gravi** con lesioni ossee e prognosi superiore a 20 giorni);



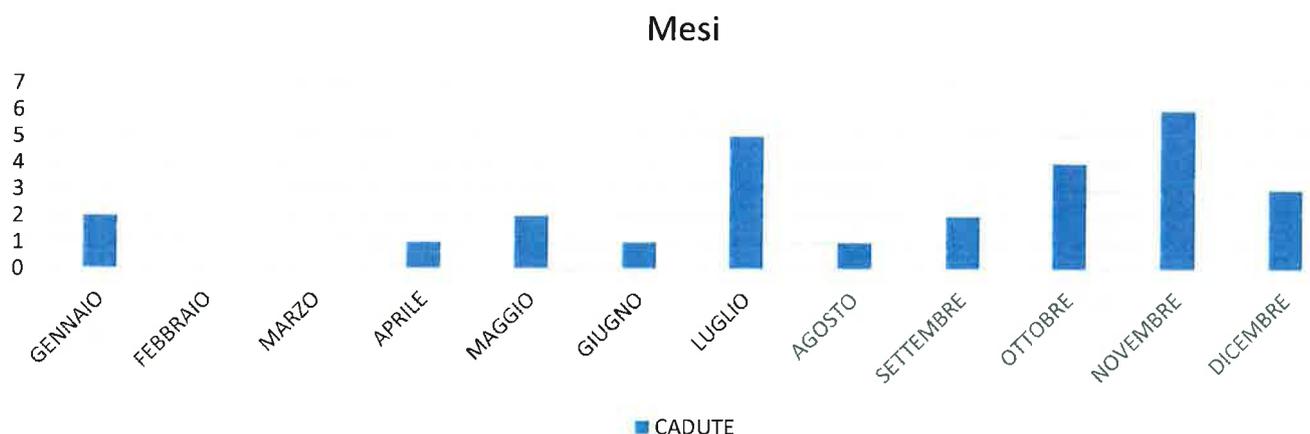
- n. 6 scivolamenti o "quasi cadute" (il personale è prontamente intervenuto a supporto degli ospiti così da aver evitato la caduta, limitandone la gravità);
- 15 casi di aggressioni fisiche, di cui 7 fra ospiti e 8 verso operatori;
- 3 situazioni di rischio di errata somministrazione dei farmaci (rischio di inversione della somministrazione dei farmaci relativa ai pazienti della stessa stanza): rischio prontamente evitato, senza alcuna conseguenza per gli ospiti;
- 1 diffamazione fra operatori;
- 11 altre tipologie di segnalazioni.

MONITORAGGIO ED ANALISI CADUTE

Come da paragrafo precedente, il numero di cadute di ospiti ammonta a 27, così suddivise per mesi, fascia oraria e sito di caduta:

SUDDIVISIONE DELLE CADUTE

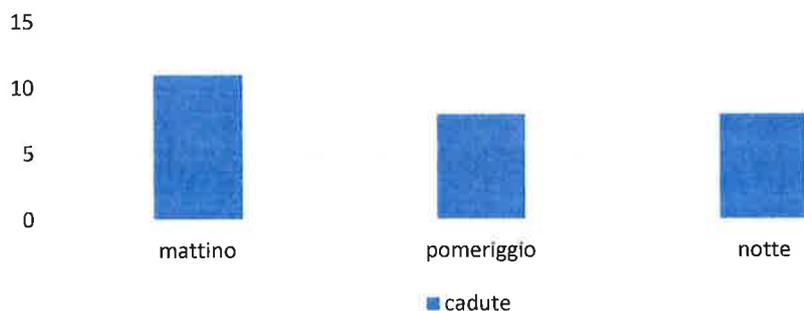
MESE	N° CADUTE	MESE	N° CADUTE
GENNAIO	2	LUGLIO	5
FEBBRAIO	0	AGOSTO	1
MARZO	0	SETTEMBRE	2
APRILE	1	OTTOBRE	4
MAGGIO	2	NOVEMBRE	6
GIUGNO	1	DICEMBRE	3





FASCIA ORARIA	N° CADUTE
MATTINO 07:00 – 14: 00	11
POMERIGGIO 14:00 – 19:00	8
NOTTE 19:00 – 07:00	8

Fascia oraria



SITO DI CADUTA	N° CADUTE
REFETTORIO	10
STANZA DI DEGENZA	9
BAGNO	5
CORRIDOIO	1
ESTERNO	2

CADUTE



MONITORAGGIO INFEZIONI

COVID

Tutti gli ospiti sono stati sottoposti a vaccinazione anti SARS-COV 2 con richiamo e dose booster, tranne una per rifiuto parentale (mantenuta isolata e negativa allo screening, deceduta in data 28/12/2021 per ragioni non imputabili al virus COVID-19).

L'andamento dei casi di infezione COVID-19 nel tempo risulta così evidenziato:

ondata dicembre 2020 – gennaio 2021

Ospiti presenti	79
Positivi	6 (di cui: 4 senza sintomi, 1 sintomi lievi, 1 con sintomi e ricoverato)
Guariti	6
Deceduti	0

Lavoratori	64
Positivi	4
Guariti	4 (di cui: 1 asintomatico, 3 sintomi lievi)
Deceduti	0

ondata febbraio 2021 – aprile 2021

Nessun caso risultato né fra gli ospiti né fra i lavoratori.

ondata dicembre 2021 – marzo 2022

Ospiti presenti	79
Positivi	19 (di cui: 18 sintomi lievi, 1 con sintomi)
Guariti	19
Deceduti	0
Lavoratori	70
Positivi	16
Guariti	16 (di cui: 2 sintomatici, 14 con sintomi lievi)
Deceduti	0

Dall'analisi dei dati spora riportati si evidenzia che, anche grazie alla massiccia campagna vaccinale, ai dispositivi di protezione adottati oltre che ad un'attenta gestione dei casi (come meglio evidenziato nei POG che via via abbiamo aggiornato anche alla luce delle DGR emanate durante il 2021), la Fondazione non ha avuto nessun decesso da COVID-19 durante il 2021.



INFEZIONI OSPEDALIERE

La definizione di infezione ospedaliera è la seguente: "le infezioni che insorgono durante il ricovero in ospedale, o in alcuni casi dopo che il paziente è stato dimesso, e che non erano manifeste clinicamente né in incubazione al momento dell'ammissione".

Sono state registrate **12** infezioni ospedaliere che hanno richiesto l'uso di antibiotici, come meglio suddivise per localizzazione ed esito nella tabella sottostante. Da notare che la diagnosi di tali eventi è quasi sempre stata di natura clinica.

LOCALIZZAZIONE	NUMERO	ESITO
VIE URINARIE	4	GUARIGIONE
GASTROENTERITE	2	GUARIGIONE
POLMONITE	5	2 GUARIGIONI 3 DECESSI
SETTICEMIA	1	1 DECESSO

INDAGINE DI PREVALENZA ANNO 2021

Si riepilogano, nella tabella sottostante, i dati relativi all'indagine di prevalenza sulle infezioni ospedaliere, realizzata dal gruppo risk in data 21/10/2021.

Ospiti presenti in struttura 79			
Ospiti portatori di CV	7	Ospiti con infezioni delle vie respiratorie	0
Ospiti portatori di CVC	0	Ospiti con infezioni dell'apparato digerente	0
Ospiti portatori di PEG	0	Ospiti con infezioni della cute	0
Ospiti portatori di tracheostomia	0	Ospiti con infezioni sistemiche	0
Ospiti con lesioni da decubito	1	Ospiti in trattamento con antibiotico	0
Ospiti con infezioni delle vie urinarie	0		

L'indagine effettuata ha rilevato una sola infezione sui 79 ospiti presenti la data dell'effettuazione, con una percentuale pari al 1,26%. Il dato emerso è in linea con i dati dell'ECDC, studio Halt 3, la cui percentuale di riferimento è il 3,9%.



LDD

Nel 2021 è stato implementato l'uso di materassi ad aria, sopra materassi ad aria e materassi anti-decubito statici così da prevenire l'insorgere delle lesioni stesse negli ospiti a rischio.

Sono state inoltre costantemente monitorate le lesioni da decubito andando ad annotarle in apposite schede, oltre alle schede di medicazione.

Nel 2021 sono stati trattati 14 pazienti con lesioni da decubito di III grado ed oltre (3 delle quali di natura cronicizzata con comparsa antecedente il 2021) così suddivisi:

ZONA DI INTERESSAMENTO

3 sacro e talloni

1 sacro e un tallone

2 entrambi i talloni

5 un solo tallone

1 regione dorsale

1 piede

1 trocanteri

ESITI

6 guarigioni con restitutio ad integrum

7 insorto il decesso (in un caso si può considerare la LDD come concausa)

1 caso ancora attivo.

MONITORAGGIO USO DPTO

Anche in questo caso il monitoraggio è avvenuto attraverso l'uso sincrono di un file di controllo e delle schede di prescrizione aggiornate ogni 3 mesi. Considerando il dato medio di presenza nella struttura di 79 ospiti, si evidenziano i seguenti dati:

Uso delle SPONDINE AL LETTO:	57 ospiti (72%)
Uso delle FASCIA PELVICA:	29 ospiti (36,6%)
Uso della FASCIA ADDOMINALE:	7 ospiti (8,8%)
Uso POLTRONA BASCULANTE:	3 ospiti (3,8%)
Uso del "TUTONE":	2 ospiti (2,5%)
Uso dei "GUANTONI":	1 ospite (1,2%)

PROGRAMMA 2022

Nell'anno 2022 il gruppo RISK sarà composto dalle stesse figure professionali che analizzeranno e monitoreranno mensilmente le schede risk, con il successivo confronto sulle problematiche eventualmente emergenti.

Si ritiene inoltre utile riprendere la diffusione della cultura del risk management, considerando tutte le segnalazioni del 2021 che hanno evidenziato criticità trasversali, dalle quali si tratterà il percorso formativo del 2022.

Nel 2021 Regione Lombardia ha richiesto a tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie di compilare la survey relativa alle aggressioni Vs operatori (SURVEY: sicurezza del personale sanitario e sociosanitario del SSR lombardo - L.R. 15/2020).

La stessa viene allegata alla presente relazione. Dai dati emersi risultano n. 3 episodi nel 2019 (2 di aggressione severa e 1 di aggressione verbale) e n. 8 episodi nel 2020 (7 di aggressione severa e 1 di aggressione verbale). Dall'analisi effettuata, pur consapevoli che gli eventi sono riconducibili alla tipologia di ospiti presenti in struttura, si ritiene opportuno predisporre un percorso formativo per i nostri operatori sulla gestione di questa tematica.

È comunque obiettivo dell'Ass. Apromea, a cui questa struttura aderisce, avviare un percorso di valutazione di questo fenomeno.

Nel 2022 è infatti previsto un percorso formativo, rivolto a tutti gli operatori della Fondazione, con lo scopo di gestire, prevenire o quantomeno ridurre sensibilmente il fenomeno delle aggressioni degli ospiti nei confronti degli operatori.

Rivarolo Mantovano, 31/03/2022

Il Referente IP

Paolo Baldazzi