

RISK MANAGEMENT E SICUREZZA DELLE CURE



Relazione annuale 2021

*CRGR/CIO - Comitato Ristretto di Gestione del
Rischio/Comitato Infezioni Ospedaliere*

INDICE

1. EXECUTIVE SUMMARY.....pag 3

2. AZIONI DI CONTENIMENTO ESEGUITE PER

CONTRASTARE LA PANDEMIA DA COVID 19.....pag 3

3. IDENTIFICAZIONE E ANALISI DEL RISCHIO.....pag 5

4. AZIONI DI MIGLIORAMENTO.....pag 12

5. FORMAZIONEpag 13

6.BIBLIOGRAFIA.....pag 14

1. EXECUTIVE SUMMARY

In questo documento vengono illustrati tutti i risultati del lavoro svolto dal durante l'anno 2021.

Anche nel 2021 sono stati presi una serie di provvedimenti legati alla Pandemia da COVID-19 di cui parleremo nella prima parte di questo documento. Nella seconda parte invece vengono riportati i dati relativi alle segnalazioni di Incident reporting e delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), con le relative analisi statistiche e nell'ultima parte vengono enunciate le azioni intraprese nel 2021 e le azioni di miglioramento, nonché la programmazione del 2022.

2. AZIONI DI CONTENIMENTO ESEGUITE PER CONTRASTARE LA PANDEMIA DA COVID 19

Nel 2021, anche se in minor misura rispetto all'anno precedente, sono stati emessi una serie di decreti regionali e ministeriali a cui la struttura si è dovuto rapidamente adeguare.

Vengono elencate di seguito le normative di riferimento e le azioni messe in atto:

1-OPRA, ISS, LG, Circolari ASL, Decreti Ministeriali, circolare ministeriale indicazioni sulle visite ai ricoverati ultima rev. 13/11/2020.

2-Disciplinare interna per tamponi di controllo a dipendenti e pazienti e successive modifiche

3-Normative COVID in vigore (Ordinanze Presidente Regione Abruzzo, Circolari Ministeriali, LG ISS)

4-Indicazioni sulla gestione dei DPI nell'infezione da Covid 19 in ambiente sanitario ultima Rev.

5-Protocollo applicativo tracciatura tamponi emanato dalla Regione Abruzzo con Prot. RA/0096125/20

6-Convenzione tamponi molecolari Istituto Zooprofilattico Teramo

7 – Somministrazione della prima dose di vaccino anti SARS-COV 2 agli operatori sanitari della struttura e monitoraggio delle successive vaccinazioni secondo gli obblighi di legge;

8-Sorveglianza dei pazienti della RSA con tamponi molecolari;

9-Circolare Ministeriale 07/01/21: utilizzo dei test antigenici rapidi, aggiornamento di definizione di caso COVID-19 e strategie di testing;

10- DPCM 14/01/21: norme per limitare la diffusione del contagio

In base a tali normative all'inizio del 2021 sono state aggiornate le procedure generali per infezione da COVID e accoglienza personale e ricoveri (IO COV, IO-PIC); successivamente sono state più volte riviste e diffuse le istruzioni operative per la gestione dell'ingresso dei visitatori all'interno della struttura, nonché dei pazienti ambulatoriali; le istruzioni sono state costantemente aggiornate in riferimento alle normative vigenti nonché alla curva pandemica.

Da segnalare che nel 2021 non ci sono stati casi di Covid-19 all'interno della struttura né fra i pazienti, né fra i dipendenti correlabili all'attività lavorativa, mentre i casi di

infezioni derivanti dal domicilio o da contagi avvenuti all'esterno sono stati prontamente intercettati e arginati, tramite isolamento del caso positivo e monitoraggio dei contatti. Inoltre, il personale è dotato di super green pass, come da normative vigenti (tranne una persona con esenzione).

3. IDENTIFICAZIONE E ANALISI DEL RISCHIO

Incident reporting

La distribuzione delle segnalazioni tra eventi avversi (EA) con e senza danno, near miss (NM) ed eventi sentinella (ES) è rappresentata nel grafico che segue (figura 1).

Nel 2021 ci sono state pertanto un numero totale di segnalazioni pari a 62 (12,3 % su un totale di 507 ricoveri): di queste, abbiamo avuto 16,1 % di eventi avversi con danno, 79% senza danno, 4,9 % near miss e 0 eventi sentinella.

La distribuzione percentuale di tali eventi è illustrata in figura 1.

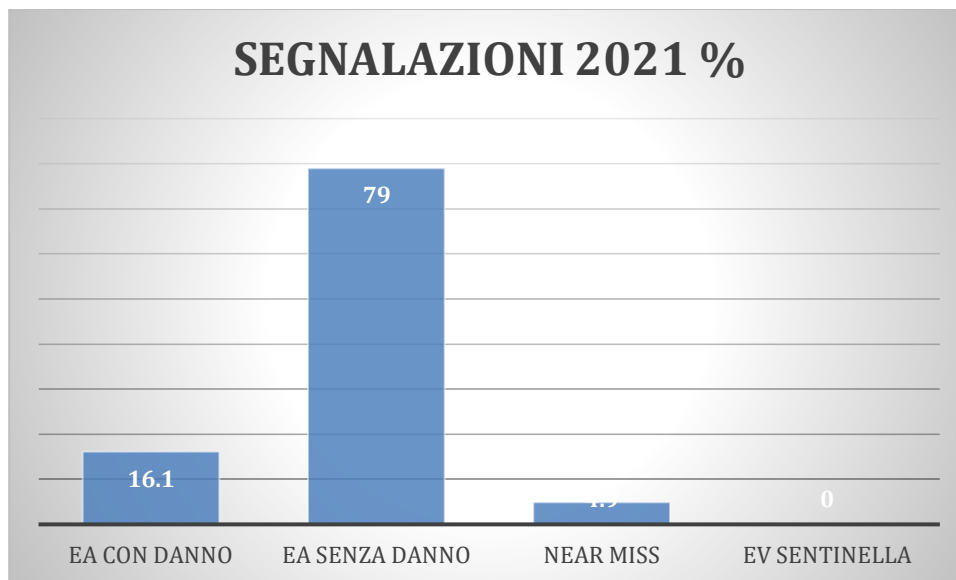


Figura 1. Distribuzione percentuale degli eventi segnalati durante il 2021. NM=near miss, ES= evento sentinella, EA= evento avverso, con e senza danno

Nella gran parte dei casi (79%), si sono verificati eventi avversi che non hanno determinato danni e/o conseguenze sul paziente. I Near Miss sono il 4,9% mentre gli eventi con danno sono stati il 16,1% sul totale. Da questa analisi comprendiamo come all'interno della struttura vi sia una particolare attenzione agli errori evitabili, e che, in ogni caso, la maggior parte degli eventi avversi, non arrecano danno al paziente.

Eventi avversi con danno

Gli eventi avversi che hanno arrecato danno segnalati sono 10 ossia il 16,1 % dei totali: 7 sono conseguenti a caduta con danno catalogabile come lieve, una reazione avversa a farmaco correttamente somministrato, un errore di terapia con somministrazione di un farmaco non adeguato che ha portato ad un aggravamento clinico della paziente, un malfunzionamento di sistema che ha portato a presenza di legionella all'interno della struttura.

Cadute accidentali

Le cadute accidentali segnalate sono state in totale 31. In totale le cadute rappresentano il 49,2% degli eventi segnalati; il 6,1 % sul totale dei ricoveri eseguiti nel 2021. La maggior parte delle cadute si verificano in bagno o quando il paziente si alza dal letto. In 7 casi si tratta di eventi avversi con danno e solo in 1 caso il paziente ha presentato un ematoma cerebrale che ha richiesto l'esecuzione di un tc urgente, con successiva osservazione clinica negativa. In tutti gli altri casi non si è avuto danno al paziente.

La tabella successiva illustra l'insieme di tutte le segnalazioni raccolte nel 2021.

Tipo di evento	2020	2021
Cadute accidentali	30	31
Errori di terapia Farmacologica	7	14
Errori di identificazione	1	4
Reazione avversa a farmaco	0	1

Violenza su operatori	1	0
Errori organizzativi	20	5
Infortunio a paziente	0	1
Errore/malfunzionamento strumenti/materiali	0	2
Errore di procedura	5	1
Errore FKT	0	3
Totali	64	62

Tabella 1. Dati numerici sulle segnalazioni eseguite nel 2020 e 2021.

Il numero delle segnalazioni del 2021 è in linea con l'anno precedente e permette di eseguire una corretta analisi dei dati.

La tipologia di segnalazioni eseguite portano alle seguenti riflessioni:

1. Il numero di segnalazioni sugli errori organizzativi si è notevolmente ridotto rispetto al 2020. Questo dato potrebbe significare che c'è stato un miglioramento del processo di comunicazione tra i vari reparti e inoltre che il personale ha migliorato la classificazione delle rilevazioni;
2. Il numero di segnalazioni di errori di terapia farmacologica è raddoppiato rispetto all'anno precedente. Tale dato evidenzia una maggior attenzione alla lettura delle cartelle durante la visita, nonché una maggior attenzione al paziente.
3. Il numero di cadute accidentali rimane sovrapponibile all'anno precedente ma il danno arrecato al paziente da questo evento avverso risulta non significativo, pertanto è vero che in percentuale non c'è stato un miglioramento sostanziale, ma le cadute sono state meno gravi e non hanno portato al verificarsi di eventi sentinella.
4. Il numero di segnalazioni per errori di fkt, in considerazione della natura della struttura, è troppo basso. Probabilmente è opportuno un aggiornamento su cosa sia

necessario segnalare, con i fisioterapisti.

Infezioni ospedaliere

Le infezioni ospedaliere segnalate nel 2021 sono state in totale 45. La percentuale sul totale dei ricoveri è 8,9 % (45/507). 44/45 (97,7%) sono infezioni delle vie urinarie quasi tutte correlate al posizionamento di catetere vescicale; 1 infezione del sito chirurgico. Tutte le infezioni hanno richiesto l'inserimento di terapia antibiotica mirata. In quattro casi si è avuta infezione da *Acinetobacter Baumannii* che ha richiesto l'attivazione di tutte le procedure di isolamento e contenimento, nonché l'utilizzo di antibiotici per batteri multi-resistenti.

Il numero di infezioni ospedaliere nel 2021 rispetto al 2020 si è abbassato notevolmente e la struttura si è decisamente allineata ai dati riportati a livello Nazionale dove la percentuale delle infezioni ospedaliere si assesta tra il 5 e l'8% e di queste il 30% sono infezioni urinarie. Tuttavia rimane altissima la percentuale di infezioni urinarie rispetto alle altre tipologie di infezioni.

Da qui ne derivano le seguenti osservazioni:

1. la strategia adottata l'anno scorso dal CIO per la riduzione delle infezioni ospedaliere, ovvero la rimozione precoce dei cateteri vescicali nei pazienti post-operati in particolare, ma anche nei pazienti con eventi neurologici acuti, ha portato ad un notevole aumento della qualità dell'assistenza;
2. continua ad essere però necessario implementare le segnalazioni di infezioni non urinarie. Questo ci permetterebbe di stabilire la reale percentuale di infezioni delle vie urinarie sul totale delle infezioni (che allo stato attuale è oltre il 90%, dato allarmante se viene confrontato con le medie nazionali).

Analisi COVID 19 in RSA

A seguito dei decessi verificatisi nel 2020 è stata eseguita un'attenta analisi dei dati con le seguenti osservazioni:

Il 25% dei pazienti deceduti presentava diabete mellito, si è assistito ad un peggioramento dei valori glicemici in tutti loro, tanto da richiedere spesso utilizzo di unità maggiori di insulina (da sottolineare l'utilizzo di cortisonici nella fase acuta di malattia).

Circa il 30% presentava LDD, durante la fase acuta di malattia, si è assistito ad un peggioramento delle lesioni già presenti ed inoltre sono comparse nuove lesioni in alcuni pazienti che precedentemente all' infezione virale non le presentavano (circa 40% dei pazienti presenti in struttura con vari stadi di evoluzione max III stadio), da sottolineare che i pazienti con LDD IV e III stadio hanno avuto una mortalità pari al 100%.

Circa il 90% dei pazienti deceduti manifestava un declino cognitivo di entità variabile, ma comunque in tutti i pazienti affetti da covid-19, compreso i superstiti hanno mostrato un peggioramento delle funzioni mentali, passando ad uno stadio di "disfunzione mentale" maggiore, durante l'epidemia.

Il 75% dei pazienti ha manifestato disturbi dell'appetito e la metà di essi anche sintomi gastrointestinali come vomito ed epigastralgia, solo una piccola percentuale (12%) ha però richiesto nutrizione per via parenterale (anche qui può essere chiamato in causa l'utilizzo di cortisone nella terapia medica che determinerebbe irritazione gastrica)

Circa il 90% dei pazienti deceduti presentava una cardiopatia preesistente tra essi

55% cardiopatia ipertensiva

35% scompenso cardiaco cronico

10% fibrillazione atriale

Per quel che riguarda l'utilizzo di TAO, NAO, EBPM, ASA, non si è assistito ad una grande variabilità circa la mortalità, ma resta l'esiguo numero di pazienti per avere certezze concrete, per tanto bisognerebbe avere un campione più ampio per affermare la bontà di una o dell'altra terapia medica.

I pazienti affetti da disturbi di tipo extrapiramidale hanno mostrato, notevole peggioramento delle funzioni motorie e la comparsa di disturbi severi circa la deflessione del tono dell'umore verso i toni bassi, cosa che incide in maniera negativa sulla prognosi (mortalità del 100% dei pazienti, mortalità globale 31%).

Da segnalare 2 pazienti con movimento anomalo di funzione pancreatico (aumento lipasi ed amilasi) da correlare agli effetti avversi anche qui del cortisone, (mortalità in questo gruppo pari al 100%)

Audit sul Rischio e Safety Walkaround

● Audit comportamentali generali

Nel corso del 2021 sono stati eseguiti audit documentali finalizzati al controllo delle procedure e delle istruzioni operative relative alla gestione del rischio clinico. Sono stati oggetto di controllo le cartelle cliniche campionate dei vari reparti, i reparti di degenza, i servizi. Le conclusioni dettagliate degli audit sono riportate nei verbali di audit.

E' stato inoltre condotto a luglio 2021 un SWR sulla sicurezza ambientale.

● Audit comportamentali mirati

Nel corso del 2021 sono stati svolti su piattaforma zoom ed in presenza (in conformità con i decreti vigenti) i seguenti audit accreditati con il coinvolgimento di personale medico ed infermieristico della Casa di Cura sia come docenti che come discenti:

-Audit sulle cadute: è stato eseguito un audit sulle cadute alla fine del quale è stata aggiornata la procedura Po-DS-PCA sulla prevenzione delle cadute accidentali;

-Corso emergenze: è stato eseguito un retraining teorico-pratico sulla gestione dell'emergenza (arresto cardio-respiratorio, ostruzione di agocannula) con ottima partecipazione da parte del personale.

-Audit Sanificazione ambientale: eseguito alla fine del 2021 a cui è seguita la stesura della nuova procedura.

-Dati mortalità RSA durante infezione da COVID 19:

-Retraining BLS-D: nel 2021 è stato eseguito il corso di retraining sul basic life support e utilizzo di defibrillatore automatico

-Approccio terapeutico al paziente affetto da covid-19: in linea con la diffusione della pandemia è stato eseguito un corso di aggiornamento sul trattamento del paziente affetto da Covid 19

Root Cause Analysis (RCA)

Il paziente, di anni 66, ricoverato presso la Nova Salus per riabilitazione post-intervento di protesi di ginocchio. Il paziente all'ingresso nella struttura presentava una fibrillazione atriale che era insorta dopo l'intervento, ma all'ingresso in struttura viene visionato l'elettrocardiogramma e il personale non si accorge che l'aritmia era di nuova insorgenza (deficit di comunicazione con il reparto di provenienza). Quindi il paziente sviluppa progressivamente uno scompenso cardiaco e viene inviato in UTI presso la CDC Di Lorenzo, con lenta ma totale risoluzione della complicità

4. TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Aggiornamento percorsi assistenziali: nel 2021 sono state aggiornate le seguenti procedure: procedura sulla cateterizzazione vescicale, procedura sulla sanificazione ambientale, controllo legionellosi, attività medica, smaltimento rifiuti ospedalieri, procedure di trasferimento, trattamento lesioni da decubito, gestione terapia del dolore, gestione dei reparti, procedure di assistenza in RSA e percorsi assistenziali in RSA.

Addestramento sulla preparazione del paziente da portare in fisioterapia destinato agli Operatori socio-sanitari: i fisioterapisti hanno eseguito incontri frontali con gli OSS per la preparazione del paziente da portare in fisioterapia che ha portato ad una riduzione delle segnalazioni pervenute rispetto all'anno precedente

Controllo infezioni da Legionella: è stato eseguito il controllo delle acque con risultato positivo in due stanze di degenza del II piano. Le stanze sono state chiuse e sono state eseguite tutte le manovre di sterilizzazione con notevole riduzione della carica di legionella. Sono ancora in corso interventi per la completa bonifica dell'impianto.

Studio epidemiologico sulla farmacovigilanza nella tollerabilità dei vaccini ad Rna messaggero: il personale della struttura ha partecipato ad uno studio proposto dall'Università di Campobasso sulle reazioni da vaccino dopo seconda somministrazione con elevata percentuale di partecipazione e sono stati ottenuti risultati molto interessanti riassunti in un documento apposito.

5. AZIONI DI MIGLIORAMENTO E FORMAZIONE

Analisi delle piaghe da decubito durante il COVID-19: è in corso la raccolta dati

Audit su riabilitazione respiratoria ed insufficienza cardiaca: riprogrammata nel primo semestre 2022

Terapia occupazionale: è in corso la stesura del progetto iniziato nel 2020 ed interrotto causa pandemia sulla terapia occupazionale dedicato ai pazienti dell’RSA.

Trattamento dell’infezioni cluster, con particolare riferimento all’acinetobacter baumannii

6. BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

1. DGR 355/2021. Linee Guida per l'esecuzione delle vaccinazioni sui luoghi di lavoro