

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p>STRUTTURA:</p> <p>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</p>	 <p>COLIBRI</p> <p>E PLURIBUS UNUM</p> <p>CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	--

## Relazione Annuale 2018

### **sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento**

(art. 2 comma 5 della Legge 8 marzo 2017, n. 24)

**Bologna, 31 Marzo 2019**

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <p><b>COLIBRI'</b></p> <p><small>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
--	---	--

## 1. Premessa

Il Sistema sanitario è un'organizzazione ad elevata complessità con alto profilo di rischio, pertanto la gestione del rischio clinico e la sicurezza delle cure sono obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale nonché uno dei fattori determinanti della qualità delle cure.

La legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", all'articolo 2, prevede che le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie predispongano una relazione annuale consuntiva sugli *eventi avversi* verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto tali accadimenti e sulle conseguenti iniziative messe in atto per evitarne il riaccadimento (è previsto inoltre che detta relazione venga pubblicata nel sito Internet della struttura sanitaria).

Tale previsione richiama anche precedenti indirizzi normativi, come quelli contenuti nella Legge 28 dicembre 2015, n. 208 in cui si disponeva che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivassero un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), anche per l'effettuazione di percorsi di audit o di altre metodologie finalizzate allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del *quasi-errore* e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari.

Il Decreto Ministeriale di istituzione dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità del 29 settembre 2017 chiarisce poi ulteriormente quali sono gli accadimenti di interesse, considerando tutti gli "incidenti" correlati alla sicurezza delle cure, non solo quelli causativi di un danno (eventi avversi), ma anche quelli che non hanno determinato un danno (*eventi senza danno*) e i rischi (i cosiddetti "*quasi eventi*"/*near miss*: eventi che non si sono verificati, che "stavano per accadere" ma sono stati intercettati/impediti prima del loro verificarsi).

Si comprende pertanto quale sia lo spirito che anima tali dettati normativi che è quello di contemperare tutte le esigenze: promuovere la sicurezza delle organizzazioni, garantendo la trasparenza nei confronti del cittadino e orientando proprio la disponibilità dei dati alla **rappresentazione dell'impegno che le stesse organizzazioni spendono per la sicurezza ed il miglioramento.**

L'impegno per la sicurezza, profuso dalle organizzazioni sanitarie regionali, passa quindi non soltanto dalla rilevazione degli "eventi avversi", ma soprattutto dallo sforzo e dalla propensione alla "misurazione della sicurezza delle cure" e all'utilizzo delle relative fonti informative da cui attingere le informazioni. Vi sono infatti ampie evidenze sul fatto che le organizzazioni più affidabili sono

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <p><b>COLIBRI'</b></p> <p><small>E PLURIBUS UNUM</small></p> <p><small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
--	--	--

quelle che mettono al centro della loro attenzione la misurazione ed il monitoraggio della sicurezza. La questione che viene posta rispetto alla tematica riguarda di fatto l'impegnativo tema dell'individuazione di tutti gli incidenti/accadimenti significativi per la sicurezza delle cure e di tutte quelle informazioni che possono essere utilizzate per attuare azioni che aumentino il livello di sicurezza nelle organizzazioni sanitarie. Non deve sfuggire infatti che la rilevazione degli eventi viene posta dal legislatore in correlazione con l'analisi degli stessi per individuarne le cause e soprattutto per la predisposizione di iniziative conseguenti finalizzate ad evitarne il riaccadimento. Risulta quindi chiaro che la prospettiva evocata e che rappresenta l'elemento centrale è quella della prevenzione e del miglioramento.

La misurazione della sicurezza del paziente non è tuttavia cosa semplice e richiede accuratezza ed estrema ricercatezza nell'interpretazione dei risultati. Quello che è certo è che non è corretta una misurazione della sicurezza delle organizzazioni sanitarie che si basi esclusivamente sui dati derivanti dall'utilizzo di un solo strumento di rilevazione, fatto che, come è riportato unanimemente dalla letteratura internazionale e nazionale, può presentare evidenti distorsioni. Tutti gli studi su questo tema giungono infatti alle medesime conclusioni, che possono essere così efficacemente sintetizzate da Sun:

*... i vari metodi sono complementari, e non alternativi, offrendo differenti livelli di informazioni qualitative e quantitative sulla sicurezza delle cure; ... le organizzazioni sanitarie dovrebbero utilizzare un ampio portfolio di metodi di rilevazione per identificare i problemi relativi alla sicurezza del paziente e successivamente sintetizzare i dati raccolti in una immagine sufficientemente esaustiva; ...la composizione del portfolio dipenderà dalla tipologia di problemi di sicurezza che l'organizzazione ritiene maggiormente rilevanti e dalle risorse disponibili per la gestione del rischio.*

Le organizzazioni sanitarie possono già adesso disporre di un ampio insieme di metodi, strumenti e fonti informative per l'identificazione, l'analisi e il monitoraggio di eventi relativi alla sicurezza del paziente e delle cure. In riferimento all'attuale contesto italiano, si può considerare almeno un set minimo di fonti sulla sicurezza, come nucleo informativo essenziale, che ogni organizzazione sanitaria dovrebbe presidiare; sono fonti informative già esistenti ed usualmente utilizzate nelle organizzazioni sanitarie di interesse per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio riconducibili a sistemi di segnalazione attiva (alcuni di questi obbligatori) da parte degli operatori sanitari (incident reporting, farmacovigilanza, dispositivovigilanza, emovigilanza, ecc.) e altri che

	<p style="text-align: center;"><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>STRUTTURA:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	
---	--	---

fanno riferimento a sistemi di segnalazione attiva da parte dei cittadini (ad esempio reclami e sinistri).

Sono inoltre importanti anche le informazioni relative all'attività svolta nelle aziende per la prevenzione dei rischi ed in particolare quelle realizzate, in coerenza con gli indirizzi forniti da Ministero della Salute ed Agenas, per la applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali e lo sviluppo delle Pratiche per la Sicurezza del paziente.

## **2. Contesto di riferimento**

L' **Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra** è sito a Bologna in Via Bellombra, 24. È' accreditato col Servizio Sanitario Nazionale, certificato per i sistemi di gestione della qualità "UNI EN ISO 9001", aderente all'AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e fa parte delle strutture fondatrici del Consorzio Colibrì.

Dispone di 66 posti letto dedicati alla Riabilitazione intensiva (codice 56) ed accoglie pazienti provenienti dalle principali strutture pubbliche e private dell'area metropolitana bolognese dopo eventi acuti cerebrovascolari o dopo interventi chirurgici ortopedici o neuro-chirurgici che presentino deficit funzionali recenti anche complessi per i quali è indicata la riabilitazione intensiva.

I posti letto sono disposti su tre piani protetti. La struttura è dotata di 3 palestre con dotazioni d'avanguardia come Armeo, l'esoscheletro robotizzato impiegato per la riabilitazione dell'arto superiore. Le camere sono tutte ad uno o due letti. Sono ricoverati pazienti ortopedici e, in numero viepiù preponderante, pazienti neurologici.

Il personale medico ed Infermieristico è presente 24h/24h ed è costituito da fisiatri, medici generalisti di cui 2 internisti, il cardiologo, lo psicologo clinico, fisioterapisti, infermieri, OSS.

Sono possibili anche ricoveri in regime privato, previa valutazione della congruità del ricovero da parte del medico della struttura.

Le sinergie tra le strutture sanitarie e socio-sanitarie del Consorzio Colibrì comprendono: - condivisione di obiettivi strategici (posizionamento nel servizio sanitario regionale)- comunanza di procedure e adempimenti rispetto a Clinal Governance e a Risk Management (CIO incluso) –

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <p><b>COLIBRI'</b></p> <p><small>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
--	--	--

condivisione di acquisti per le forniture sanitarie - scambi professionali (non solo dei medici di guardia, ma anche con operatori sanitari condivisi) - progettazione di offerte assistenziali integrate anche come veri e propri percorsi complementari insieme coi nuovi soci del Consorzio – compartecipazione nei percorsi formativi organizzati dal Provider regionale Santa Viola – condivisione dell' attività didattica (per fisioterapisti, psicologi...) – sinergie nell'impegno di ricerca scientifica applicata e nell'organizzazione di convegni.

La peculiarità di Villa Bellombra è essersi attrezzata per rispondere, con l'impegno dei propri professionisti, organizzati con le modalità del team work, alla maggior parte dei bisogni dei complessi pazienti che effettuano la riabilitazione nel campo ortopedico ed in quello neurologico. Oltre quindi al fisiatra e al fisioterapista hanno un ruolo di primo piano l'internista, lo psicologo clinico, il neuropsicologo, il logopedista.

Le principali patologie trattate sono le patologie ortopediche, cioè gli esiti di interventi di osteosintesi per frattura femorale o dopo impianto di protesi articolari, le malattie neuromuscolari e neurodegenerative, gli esiti di recente stroke e di interventi neurochirurgici. Si tratta frequentemente di pazienti con copatologie, in particolare cardiache e respiratorie, non sempre in fase di stabilità.

Sono in atto rapporti di collaborazione finalizzati ad attività di ricerca e formazione con l'Università degli Studi di Bologna e con altri centri italiani e internazionali.

#### Gestione del rischio clinico in Azienda (da Piano Programma Aziendale per la sicurezza delle Cure-PPSC)

La sicurezza delle cure rappresenta un tema estremamente rilevante e impegnativo per la complessità e la molteplicità delle problematiche ad essa correlate.

L'Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra già da molti anni ha implementato, nel quadro del sistema qualità aziendale, misure per il monitoraggio, l'analisi ed il contrasto del rischio clinico.

Il sistema di sicurezza aziendale comprende processi, verifiche e controlli, risorse, declinati in obiettivi pluriennali e step annuali specifici per le diverse aree di criticità, realizzando sinergie fra programmi, e integrazione delle competenze cliniche, assistenziali e tecnico-professionali.

Per il perseguimento di tale obiettivo è istituita la funzione di risk management con i compiti di aumentare la sicurezza delle prestazioni. Il "risk manager" nonché Direttore Sanitario, redige il

 <b>VILLA BELLOMBRA</b>	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b> <b>STRUTTURA:</b> <b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b>	 <b>COLIBRI'</b> <small>E PLURIBUS UNUM</small> <small>CONSORZIO OSPEDALIERO</small>
---	---	--

Piano Programma ed è responsabile del coordinamento complessivo di esso; in collaborazione con la Direzione Aziendale (titolare di budget) pianifica le attività necessarie e individua responsabilità e attività di coordinamento fra le diverse competenze coinvolte nel **board aziendale** (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Responsabile Formazione, Responsabile Qualità, Responsabile medico di Struttura, Coordinatori Infermieristici, addetto alla sicurezza..). Nel board si realizzano sinergie stabili atte ad integrare diversi aspetti della sicurezza (rischio infettivo, formazione, sicurezza degli operatori, prevenzione infortuni, qualità, rischio di cadute...):

Il board aziendale ha il mandato di gestire, in relazione alle specifiche competenze, gli aspetti del risk management e registra tutte le attività svolte.

Il coinvolgimento dell'Ufficio Legale è assicurato da professionisti esterni.

### **3.Strumenti/Fonti informative sulla sicurezza delle cure e relativi interventi per la prevenzione e riduzione del rischio clinico**

#### **Fonti informative minime:**

<b>Tipologia</b>	<b>Incident Reporting</b>
Letteratura/Normativa di riferimento	-DM 2 aprile 2015, n.70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (Standard generali di qualità per i presidi ospedalieri-Gestione del Rischio clinico).  -Legge di Stabilità 2016 (Legge n. 208 del 28 dicembre 2015, art. 1 comma 539).  -DGR 1943/2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie" (6° Criterio Appropriatazza clinica e sicurezza).
Descrizione dello strumento/ flusso informativo	<b>Definizione</b> L'incident reporting è un sistema di segnalazione, nato nelle

organizzazioni ad alto rischio e successivamente adattato al contesto sanitario. Lo strumento consente ai professionisti sanitari di descrivere e comunicare *eventi avversi* - definiti come danni involontari causati dal sistema sanitario o dalla malattia del paziente (Brennan et al., 1991) – e cosiddetti *near miss* – definiti come “eventi evitati” associati ad errori con la potenzialità di causare un evento avverso, che però non si verifica per effetto del caso o perché intercettato o perché non comporta effetti indesiderati per il paziente (Ministero della salute, 2007).

#### **Obiettivi**

La raccolta sistematica delle informazioni inerenti gli eventi e/o quasi eventi e la periodica lettura e interpretazione delle segnalazioni consente di creare “massa critica” per promuovere la conoscenza di rischi presenti o potenziali all’interno delle strutture sanitarie e di accrescere quindi la consapevolezza di aree critiche dell’organizzazione, sia a livello locale che centrale. Lo scopo principale di questo sistema di segnalazione volontaria (così come di altri sistemi basati sullo stesso principio) è quello di apprendere dall’esperienza (learning), di acquisire informazioni indispensabili per la gestione del rischio e di adottare misure idonee a ridurre e/o a prevenire il ripetersi degli eventi.

Un limite intrinseco dello strumento, legato alla volontarietà delle segnalazioni, è la sottostima o la sovrastima degli eventi, a seconda della “sensibilità” del segnalatore. Ma l’incident reporting non ha finalità epidemiologiche e le segnalazioni raccolte non possono in alcun modo essere considerate valide per stimare l’incidenza o la prevalenza degli eventi medesimi. I dati raccolti sono quindi da leggere con una certa cautela e con una prospettiva chiara: un elevato numero di segnalazioni (di eventi o near miss) non indica un minore livello di sicurezza garantito da

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p align="center"><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p align="center"><b>STRUTTURA:</b></p> <p align="center"><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <p align="center"><b>COLIBRI'</b></p> <p align="center"><small>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</small></p>
--	---	--

	<p>quell'Azienda o da quel Dipartimento/Struttura, e viceversa un numero ridotto di segnalazioni non corrisponde necessariamente a un elevato livello di sicurezza. In entrambi i casi infatti entra in gioco la propensione alla segnalazione, a sua volta influenzata da elementi come la diffusione della cultura della non colpevolizzazione del singolo professionista, la solidità del sistema delle segnalazioni e la capacità di apprendimento e risposta dell'organizzazione. In definitiva, l'incident reporting è da intendersi da un lato come uno strumento di apprendimento continuo, utile a implementare azioni di cambiamento (come iniziative formative, diffusione di procedure e soluzioni, miglioramento del clima lavorativo, ecc.), dall'altro come una spia di allarme di un sistema con la capacità di intercettare (almeno) una parte degli eventi avversi.</p> <p>Fonte: Dossier ASSR n. 250/2015, pagg. 15 e 16.</p>
<p>Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento</p>	<p>Rispetto al 2017, nel 2018 si evidenzia un numero di segnalazioni aumentato (57); in linea con il dato nazionale che rileva la caduta accidentale come il più comune evento avverso negli ospedali e nelle strutture sociosanitarie, 52 segnalazioni riguardano le cadute accidentali dei pazienti; di queste, 36 sono cadute di degenti con esito nessun danno e 16 sono cadute di degenti con esito da minore a moderato.</p>
<p>Interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento</p>	<p>Per prevenire le cadute, l'Ospedale privato accreditato Villa Bellombra, ha sostenuto negli anni l'applicazione di strumenti per la valutazione del rischio (valutazione multifattoriale del paziente e valutazione ambientale tramite compilazione semestrale e al bisogno di una Check list di controllo della sicurezza ambientale), l'uso di buone pratiche assistenziali, l'informazione dei pazienti e dei caregivers, lo sviluppo di procedure per la gestione dei pazienti con patologie e/o terapie che aumentano il rischio, il monitoraggio teso alla verifica dell'adesione alle buone pratiche di</p>

	<p><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	
---	--	---

	<p>prevenzione.</p> <p>In particolare nel corso del 2017 e 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-è stata aggiornata la Procedura in essere PG 028 “Prevenzione e gestione delle cadute”, nel febbraio 2017 con la comunicazione dei criteri per la definizione di Evento Sentinella “caduta di paziente” ai fini della segnalazione alla RER e al Ministero della Salute (flusso SIMES), e nel gennaio 2018 con l’integrazione dei criteri previsti nelle “Linee di Indirizzo regionali sulle cadute in ospedale” ed in particolare degli strumenti di valutazione rischio caduta, emanate in dicembre 2016;</li> <li>-nell’ambito del percorso regionale, in maggio 2017 è stato avviato un corso RER sulle nuove Linee di Indirizzo regionali a cui hanno partecipato 1 medico, 1 infermiere e 1 fisioterapista (formatori); in settembre i formatori hanno organizzato un corso interno alla struttura per medici, infermieri e fisioterapisti (facilitatori), con l’obiettivo di approfondire la conoscenza delle nuove linee di indirizzo regionali da applicare all’ interno del proprio contesto lavorativo; nei mesi successivi è stato organizzato un corso di formazione a distanza (FAD) rivolto agli operatori sanitari della Struttura con l’obiettivo di standardizzare la trasmissione dei contenuti e facilitare l’accesso a tutti gli operatori; in ottobre si è tenuto un Audit a tempo 0;</li> <li>da ottobre sono evidenziati i pazienti a rischio caduta tramite scheda di valutazione cadute effettuata secondo i criteri esplicitati e di concerto con il gruppo di facilitatori al termine del corso di formazione;</li> <li>nel corso del 2108 sono stati messi in uso dei sistemi di allerta nel</li> </ul>
--	---

 <b>VILLA BELLOMBRA</b>	<b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b>  <b>STRUTTURA:</b>  <b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b>	 <b>COLIBRI</b> <small>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</small>
---	---	---

	<p>paziente a rischio caduta, quali braccialetti rossi, il cui posizionamento viene effettuato dopo valutazione congiunta del medico fisiatra e fisioterapista;</p> <p>inoltre grazie alla presenza di una scheda particolareggiata sulla dinamica della caduta, si processa congiuntamente agli operatori l'accadimento analizzando la documentazione relativa alla gestione del paziente che viene compilata periodicamente dal fisioterapista e condivisa con gli operatori in reparto oltre che la scheda relativa alla contenzioni (se presente);</p> <p>da dicembre i familiari/care giver vengono informati sul rischio cadute attraverso la distribuzione all'ingresso di materiale informativo e sono stati affissi manifesti alle pareti della Struttura.</p> <p>in aprile e maggio 2108 sono state svolte 2 edizioni del corso sulla prevenzione e gestione delle cadute rivolte agli operatori sociosaniatari.</p> <p>Come previsto, in giugno 2018 si è svolto un Audit a tempo 1.</p>
Valutazione risultati e prospettive future	La valutazione dei risultati è in corso

<b>Tipologia</b>	<b>Raccomandazioni ministeriali ed Eventi sentinella</b>
Letteratura/Normativa di riferimento	L'applicazione delle "Raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella" rappresenta un adempimento regionale correlato ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Da diversi anni la Regione Emilia Romagna per assolvere a tale adempimento per le Aziende sanitarie pubbliche si avvale del monitoraggio della implementazione delle raccomandazioni predisposto dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Agenas ha infatti sviluppato un

 VILLA BELLOMBRA	<p style="text-align: center;"><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>STRUTTURA:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <b>COLIBRI</b> <small>E PLURIBUS UNUM  CONSORZIO OSPEDALIERO</small>
--	--	--

	<p>sistema dinamico di monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella, pubblicate dal Ministero della Salute, sistema che si propone di supportare le Regioni e Province Autonome nell'osservazione costante dello stato di implementazione di ciascuna di esse da parte delle strutture sanitarie</p> <p>Nel 2017 la Regione Emilia Romagna ha chiesto anche alle strutture private accreditate di aderire al monitoraggio Agenas.</p> <p>Fonte: lettera Regionale prot. PG/2017/696700 del 02.11.2017</p>
Descrizione dello strumento	L'applicativo Agenas è composto, per ogni raccomandazione, di un questionario di valutazione del livello di implementazione. Viene richiesto di compilare i questionari e di allegare nell'applicativo un'evidenza documentale relativa all'applicazione di ogni raccomandazione ( procedura, istruzione operativa, etc)
Analisi del rischio ed eventuali criticità/aree di intervento e interventi/azioni correttive e di miglioramento effettuate nel periodo di riferimento	L'Ospedale privato accreditato Villa Bellombra ha aderito al suddetto monitoraggio nel 2017 e 2018. - Sono state recepite: <u>“Raccomandazione n°1-Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio–KCL ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio (è in vigore la Procedura Generale 025 Gestione in sicurezza delle soluzioni di potassio)</u> <u>“Raccomandazione n°4-Raccomandazione per la prevenzione del suicidio di paziente in ospedale</u> nel giugno 2018 si è svolto un corso di formazione specifico rivolto a tutte le figure professionali; per l'implementazione della Raccomandazione si terrà anche nel giugno 2019 per le diverse figure professionali un corso sui Protocolli e Linee Guida per la prevenzione del suicidio nelle strutture <u>“Raccomandazione n°5-Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0 (è in vigore la PO3</u>

SIMT AM BO Gestione della terapia trasfusionale);  
sono in programma incontri formativi con il SIMT AM BO (Servizio di Immunoematologia e trasfusionale Area Metropolitana Bologna)  
Raccomandazione n°7-Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica (è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci, aggiornata nel dicembre 2018 in seguito alla pubblicazione nel settembre 2018 da parte del Ministero della Salute della Raccomandazione N.18 –“Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all’uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli”);  
al fine di evitare interferenze distraenti nelle somministrazioni di farmaci è stata Introdotta la pettorina con dicitura “non disturbare terapia in corso”;  
per contrastare ogni possibile equivoco comunicativo tra prescrittore e somministratore è in corso la revisione del Foglio Unico di Terapia (FUT) nel 2019  
-Raccomandazione n°8–Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari (è in corso di implementazione)  
in data 30 novembre 2018 è stato svolto un corso di formazione specifico per diverse figure professionali del Consorzio Colibri tenuto dai 2 Direttori Sanitari nonché risk manager e dal Consulente Legale;  
per l’implementazione della Raccomandazione è già programmata la 2° edizione del corso per il primo semestre 2019;  
in febbraio 2019 è stato restituito alla Regione il questionario sulla violenza verbale, fisica e sul patrimonio e il piano delle azioni di prevenzione con la definizione di un gruppo operativo interdisciplinare;  
è in fase di predisposizione una cartellonistica a carattere informativo e la procedura generale

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <p><b>COLIBRI'</b></p> <p>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

	<p>-<u>Raccomandazione n°9–Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali</u> (è in vigore la Procedura Generale 008 Gestione delle attrezzature, aggiornata in gennaio 2018).</p> <p>-<u>Raccomandazione n° 12-Prevenzione degli errori in terapia con farmaci “Look-alike/sound alike”</u>( è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra)</p> <p>-<u>Raccomandazione n° 13-Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie</u> (vedi sopra)</p> <p>-<u>Raccomandazione n°17-Raccomandazione per la riconciliazione della terapia farmacologica</u> (è in vigore la Procedura Generale 034 Gestione dei farmaci) (vedi sopra)</p>
--	---

Dispositivovigilanza: segnalazioni assenti

Farmacovigilanza: segnalazioni assenti

Emovigilanza: segnalazioni assenti

### Ulteriori strumenti/fonti informative

Come negli anni precedenti, nel corso del 2018 i pazienti e i familiari/care giver sono stati coinvolti nella gestione del rischio tramite **Safety briefing e walkaround** (visite guidate da un responsabile nei reparti dell'ospedale per identificare con il personale eventuali problemi legati alla sicurezza), svolti semestralmente e a cui sono seguite eventuali azioni di miglioramento.

Sono stati costantemente monitorati e valutati in corso di riesame di direzione numerosi **indicatori di rischio**, ricordiamo per la tipologia di pazienti le **lesioni da pressione** e le **contenzioni**. Relativamente alle lesioni da pressione il numero di lesioni insorte in struttura continua ad essere trascurabile come negli anni precedenti. Nel 2019 è previsto un percorso formativo Regionale.

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <p><b>COLIBRÌ</b></p> <p>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	--

Riguardo al tema delle contenzioni, sono state rispettate le indicazioni, compreso il consenso informato e la sorveglianza continua dei pazienti contenuti in ottemperanza alla specifica procedura aziendale (Procedura generale-PG 027 Contenzione).

**L'Audit sul dolore** specificamente declinato nel contesto riabilitativo intercetta anch'esso la dimensione della sicurezza delle cure. Infatti la Struttura riabilitativa ha da un lato l'obiettivo di governare il dolore (oltre a conseguire il recupero della funzione) ma per i suoi interventi fisioterapici può pure esporre al rischio dolore i pazienti, se non si realizza il massimo coordinamento tra somministrazione di terapia farmacologica analgesica e somministrazione di chinesiterapia.

Nel dicembre 2018 è stato predisposto un incontro di preparazione in vista del 2° Audit sul dolore in partenza nel 2019.

La gestione del **rischio infettivo** è parte integrante della gestione del rischio: l'Ospedale Privato Villa Bellombra partecipa al Comitato Infezioni Ospedaliere interaziendale del Consorzio Colibrì, con l'obiettivo di ridurre il rischio di trasmissione dei microrganismi durante l'assistenza (sono state monitorate continuativamente le infezioni delle basse vie respiratorie e urinarie, sorvegliati gli Alert organism, agito per la prevenzione della Legionella) e di promuovere l'uso responsabile degli antibiotici (limitazione dell'uso inappropriato, selezione dell'antibiotico appropriato, del dosaggio e della durata di trattamento in grado di raggiungere l'efficacia ottimale nella gestione delle infezioni). A partire dal 2° semestre 2017 è stato monitorato il consumo totale di antibiotici ed in particolare di carbapenemi, fluorochinoloni e cefalosporine di 3° generazione.

Nel corso del 2018 sono state stipulate 2 importanti **convenzioni**:

- con la Microbiologia – Re dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, nell'ambito del percorso relativo all'infortunio biologico per l'effettuazione di accertamenti sierologici relativi ai virus HIV, HBV e HCV sul paziente fonte, nell'eventualità di un infortunio da materiale biologico in ambito occupazionale, nell'arco temporale delle 24 ore per 7 gg la settimana;
- con l'U.O. Malattie Infettive- Viale nell'ambito di programmi di antimicrobial stewardship, comprendenti valutazione, discussione clinica e revisione di casi di pazienti di peculiare complessità infettivologica.

 <p>VILLA BELLOMBRA</p>	<p>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</p> <p><b>STRUTTURA:</b></p> <p><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	 <p><b>COLIBRI'</b></p> <p>E PLURIBUS UNUM CONSORZIO OSPEDALIERO</p>
--	---	---

L'interesse della Struttura verso la prevenzione e gestione del rischio è evidenziato anche dall'utilizzo della formazione sul campo come **gruppi di miglioramento**: nel corso del 2018 si sono svolte attività formative - sulla definizione degli strumenti di valutazione specifici nelle principali patologie di interesse riabilitativo, loro applicazione nella pratica clinica e necessità di revisione critica degli stessi – sui ruoli delle diverse figure professionali del team riabilitativo nell'approccio multidisciplinare al paziente neurologico complesso.

Con almeno 4 incontri è stato dato largo spazio agli interventi attivi dei professionisti con proposte orientate al miglioramento dei risultati e della sicurezza, quali l'implementazione degli scambi informativi tra infermieri e fisioterapisti.

Inoltre la completezza e la correttezza della **documentazione sanitaria** è oggetto di sorveglianza attiva e di revisione sistematica da parte del responsabile clinico della Struttura prima della dimissione e comunque prima dell'archiviazione.

In attesa delle Linee Guida dell'ISS, i professionisti di Villa Bellombra stanno procedendo nella ricognizione, condivisione e diffusione delle **Linee Guida** per i principali problemi clinico-assistenziali di tipo riabilitativo ed internistico.

Infine, esaminando il **registro infortuni**, nel 2018 si sono verificati in totale 4 infortuni di cui 3 a carico di operatori infermieristici e uno a carico di logopedista; 2 infortuni sono di tipo itinere, 1 da ferita al braccio causata da un paziente e 1 da puntura accidentale d'ago.

Sono state avviate azioni di miglioramento quali l'organizzazione di un percorso formativo sulla prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari con l'obiettivo di fornire agli stessi le conoscenze e gli strumenti idonei a gestire al meglio gli eventi aggressivi a danno degli operatori

Relativamente alle punture d'aghi, si è provveduto ad acquistare i dispositivi dotati di meccanismo di sicurezza e a utilizzare correttamente gli stessi.

#### **4. Conclusioni**

	<p style="text-align: center;"><b>COLIBRI' CONSORZIO OSPEDALIERO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>STRUTTURA:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ospedale Privato Accreditato Villa Bellombra</b></p>	
---	--	---

Rendere la sanità più sicura è un obiettivo strategico. Per raggiungerlo occorre una radicale modificazione culturale, che porti ad affrontare la gestione dei rischi secondo una visione sistemica e non per compartimenti separati; il lavoro di squadra e la buona comunicazione tra professionista e paziente, professionisti tra loro e con i familiari, professionisti e management aziendale, sono essenziali per garantire cure sicure e di buona qualità.