

Opuscolo informativo

Destinatari

Utenti e familiari afferenti i servizi della Fondazione ODA

Gentile utente,

la Fondazione ODA, nell'ottica del pieno coinvolgimento dei propri assistiti nel loro percorso clinico- riabilitativo e assistenziale, vuole metterLa a conoscenza di alcune informazioni utili alla corretta erogazione della prestazione terapeutica.

Da sempre l'ODA ha posto una particolare attenzione sulla sicurezza degli ambienti, sulla formazione del personale preposto, sulla qualità del percorso di cura per garantire una sempre più elevata prestazione dei servizi erogati. In tale contesto, proprio allo scopo di renderla pienamente partecipe, è stato redatto il presente opuscolo allo scopo di fornirle utili indicazioni in merito a:

- ◆ **Informazione sulla gestione del rischio clinico e modalità di comunicazione eventi avversi**
- ◆ **Informazioni sulla struttura ed eventuali rischi connessi alla sicurezza**
- ◆ **Informazioni sulla gestione delle ICA, infezioni correlate all'assistenza e modalità di gestione**

Rischio clinico

MODALITA' OPERATIVE PER LA GESTIONE DEGLI EVENTI AVVERSI

La Fondazione ODA, con l'adozione delle procedure di seguito riportate, redatte in ossequio alla normativa vigente, per favorire l'erogazione di servizi sanitari aventi uno standard qualitativo sempre più elevato per i suoi utenti, definisce il protocollo operativo da osservarsi in caso di accadimento di un evento avverso all'interno delle proprie strutture.

Queste indicazioni sono redatte al fine di consentire un'indagine immediata tesa ad accertare quali fattori abbiano causato l'evento avverso o vi abbiano contribuito nonché per l'implementazione di adeguate misure correttive.

Gestione del flusso delle segnalazioni di eventi avversi

Il Direttore Medico Responsabile (DMR) di ogni struttura provvede a recepire le segnalazioni degli operatori relativi agli eventi avversi redatte su modello di scheda di segnalazione (MSD 1.1) allegato alla procedura e messo a disposizione degli utenti e di tutti gli operatori presso il servizio sociale della struttura.

Il DMR avvia tutte le attività istruttorie per individuare la tipologia dell'evento, la qualifica del segnalatore, la circostanza dell'evento, la descrizione dell'evento e le possibili cause o fattori che hanno contribuito al suo verificarsi e ciò anche al fine di adottare i provvedimenti necessari e ritenuti idonei ad evitare il ripetersi dell'evento.

Dell'evento il DMR provvede a dare immediata comunicazione al legale rappresentante dell'O.D.A. trasmettendo l'istruttoria completa appena esitata. Inoltre, direttamente o tramite persona all'uopo delegata provvede alla compilazione dell'apposito registro sulla base della tipologia dell'evento.

Il DMR prende in carico la pratica e relativa documentazione per attuare tutte le misure necessarie al fine di valutare l'evento avverso dandone comunicazione ai pazienti e loro familiari.

comunicazione dell'evento avverso al paziente e o ai suoi familiari

Il DMR fissa il luogo e la data del primo colloquio con il paziente vittima di un evento avverso e/o con i suoi familiari, disponendo l'eventuale presenza di personale di sostegno.

Il DMR provvede, altresì, a fissare il luogo e la data del primo colloquio con l'operatore coinvolto nell'evento avverso disponendo l'eventuale sostegno sia psicologico che professionale.

Il DMR provvederà a gestire i rapporti con l'utente e i familiari favorendo una informazione trasparente e completa dell'evento anche al fine, ove ricorrano i presupposti giuridici e medico-legali, della definizione stragiudiziale di risarcimento dei danni causati dall'evento avverso.

Al verificarsi di un evento avverso, il DMR, qualora lo ritenesse necessario, può sentire in merito all'accaduto altri operatori presenti al momento dei fatti in struttura.

Rischi connessi alla struttura

La Fondazione effettua un monitoraggio continuo sulla parte strutturale del Centro di Riabilitazione, attraverso interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria che risultino necessari al fine di contenere i rischi che possano derivare a carico dell'utenza a cui sono dirette le prestazioni.

I rischi legati alla sicurezza strutturale sono oggetto di un piano di programmazione che individua in maniera preventiva e periodica gli interventi mirati che sono necessari ai fini del mantenimento efficiente del Centro.

La programmazione degli interventi chiaramente risponde a tutte le disposizioni di legge che prevedono verifiche e certificazioni da parte di Enti Istituzionali ed accreditati (verifiche elettriche, prevenzione incendi, catasto termico, servizio ecologia...)

La Fondazione garantisce l'applicazione delle disposizioni normative riguardo al Centro. Tuttavia un'esposizione minima a dei rischi è plausibile nel caso di criticità momentanee (mancanza di corrente elettrica, ascensore non funzionante, apparecchiature ed impiantini non funzionanti).

Possono essere annoverate alcune criticità legate al mantenimento del microclima, ai posteggi lungo il corso della strada interna, ai lavori di manutenzione in corso, alle sospensioni momentanee delle utenze per guasti interni ed esterni al Centro.

Riguardo le prestazioni vere e proprie non sono previsti rischi inerenti le apparecchiature in quanto non previste. Solamente in relazioni agli apparecchi elettromedicali si potrebbe prevedere un lieve rischio elettrico che risulta scongiurato dall'ulteriore certificazione di prova periodica, oltre che dai verbali di verifica della messa a terra.

Resta, tuttavia, obiettivo della Fondazione, a ben vedere, effettuare l'analisi delle insufficienze che possono contribuire all'insorgere in un evento avverso, individuando le idonee revisioni protettive.

rischi Infezioni correlate all'assistenza

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite che costituiscono la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria e possono verificarsi in ogni ambito assistenziale, ospedali, day-hospital/day-surgery, strutture di lungodegenza, ambulatori, assistenza domiciliare, e nelle strutture residenziali territoriali.

Le ICA includono infezioni trasmesse dall'esterno (esogene), da persona a persona o tramite gli operatori e l'ambiente, e infezioni causate da batteri presenti all'interno del corpo (endogene).

Le cause sono molteplici:

- la progressiva introduzione di nuove tecnologie sanitarie, con l'uso prolungato di dispositivi medici invasivi e gli interventi chirurgici complessi, che, pur migliorando le possibilità terapeutiche e l'esito della malattia, possono favorire l'ingresso di microrganismi in sedi corporee normalmente non infette. A tutto ciò contribuisce l'indebolimento del sistema di difesa dell'organismo (immunosoppressione) o gravi patologie concomitanti la scarsa

applicazione di misure di igiene ambientale e di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale;

- ◆ l'emergenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, dovuta soprattutto all'uso scorretto o prolungato sul paziente .

Le ICA in ambito riabilitativo e i microrganismi coinvolti

Nello specifico le infezioni correlate all'assistenza si dividono in:

Infezioni da contaminazione incrociata: si verificano tra operatori sanitari e pazienti suscettibili alle infezioni comuni a causa della ridotta risposta immunitaria

Infezioni ambientali e/o strumentali: si verificano a causa di una cattiva sanificazione degli ambienti e delle attrezzature in uso durante la prestazione riabilitativa.

Fattori di rischio e trasmissione

Premesso che, nell'ambito delle tipologie di attività svolte dalla Fondazione, i fattori di rischio ICA sono bassi, possono essere soggetti a contrarre una ICA tutti i frequentatori della struttura, compresi gli assistiti e i visitatori in generale.

Come le altre infezioni, a seconda del microrganismo, le ICA si possono trasmettere per contatto diretto, da persona a persona (soprattutto tramite le mani) o per via aerea (goccioline emesse durante la fonazione, gli starnuti o i colpi di tosse) o per via indiretta, mediante oggetti contaminati (come strumenti diagnostici o assistenziali, oggetti comuni).

I **fattori di rischio** possono essere molteplici:

- Età: anziani, soprattutto con più patologie, e neonati;
- Indebolimento delle difese immunitarie (o difese innate e acquisite basse in caso di neonati prematuri);
- Infezioni o malattie concomitanti (ad es. diabete);
- Malnutrizione;
- Scarsa igiene ambientale ospedaliera;
- Inadeguata igiene delle mani degli operatori;
- Errato utilizzo dei DPI;
- Scarsa prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale;
- Utilizzo prolungato di dispositivi medici invasivi;
- Alterazione dello stato di coscienza;
- ◆ Antibiotico-resistenza;
- Durata del ricovero (più è lunga maggiore è il rischio);
- Assunzione prolungata di antibiotici;
- ◆ piaghe da decubito.

Prevenire le ICA

La prevenzione e il controllo delle ICA in tutte le strutture assistenziali rappresentano interventi irrinunciabili per ridurre l'impatto di queste infezioni e, più in generale, per ridurre la diffusione dei microrganismi antibiotico-resistenti.

Uno dei punti cruciali per il contrasto alle ICA è la definizione e l'applicazione di buone pratiche di assistenza e di altre misure, secondo un programma integrato che deve essere adattato a ogni ambito assistenziale.

La Fondazione ODA mette in atto delle buone pratiche utili a raggiungere questo obiettivo, quali:

- ◆ Riduzione dei rischi ambientali attraverso la **pulizia e la disinfezione dell'ambiente** e delle apparecchiature
- ◆ **Adeguate igiene delle mani**: l'Organizzazione Mondiale della Sanità promuove e sostiene che tutti gli operatori sanitari debbano lavarsi le mani prima di toccare un paziente, prima di procedure pulite/asettiche, dopo l'esposizione/rischio di liquidi corporei, dopo aver toccato un paziente e **dopo aver toccato l'ambiente circostante il paziente**
- Isolamento dei pazienti infetti
- Riduzione degli interventi non necessari
- Corretta modalità di ventilazione degli ambienti
- Adozione delle migliori pratiche di sterilizzazione e di disinfezione degli strumenti chirurgici
- Adesione del personale sanitario alle linee guida con periodica formazione specifica
- Utilizzo dei **dispositivi di protezione individuale**
- Corretto utilizzo dei disinfettanti
- Corretta aerazione degli ambienti
- Invitare gli operatori a sottoporsi alla somministrazione delle vaccinazioni raccomandate (fatte salve quelle obbligatorie per Legge a cui tutti comunque devono adempiere)
- Sorveglianza attiva delle infezioni correlate all'assistenza
-

il presente opuscolo è stato redatto in data 12 dicembre 2022