



# FONDAZIONE MARINO

## RELAZIONE EVENTI AVVERSI AVVENUTI NELL'ANNO 2022

La Fondazione Marino per l'autismo ETS effettua normalmente il monitoraggio degli eventi avversi segnalati dagli operatori della Struttura e, ove opportuno, richiede agli operatori un'analisi approfondita degli stessi o fornisce il proprio supporto nell'indagine necessaria per individuarne le cause, i fattori contribuenti e le azioni da adottare per prevenire l'occorrenza di eventi analoghi. La Legge n. 24 dell'8 marzo 2017, all'art. 2 comma 5, prevede la "predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto". Pertanto, nel presente documento, redatto in ottemperanza alla suddetta legge, saranno presentati i risultati relativi al monitoraggio degli eventi avversi verificatisi nell'anno 2022, nonché le attività messe in atto per lo studio approfondito delle cause al fine di prevenire il verificarsi di tali eventi.

### GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

La gestione del rischio clinico rappresenta l'insieme delle azioni complesse messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la Sicurezza del Paziente attraverso la prevenzione degli errori evitabili.

L'approccio al rischio è di tipo globale e si basa su diverse componenti:

1. formazione degli operatori;
2. comunicazione dell'analisi delle criticità organizzative che hanno reso possibile l'errore;
3. proposta di iniziative che possano ridurre la probabilità che lo stesso errore si ripeta.

Tutto ciò presuppone l'adozione di strumenti idonei per la rilevazione e l'analisi dei rischi, il loro trattamento, il monitoraggio nel tempo e la creazione di soluzioni organizzative ad essi orientate. Nell'ambito della funzione di gestione del rischio clinico due sono gli ambiti d'intervento: proattivo e reattivo. L'ambito proattivo ha lo scopo di prevenire gli eventi avversi e comprende le seguenti azioni:

- diffusione delle raccomandazioni ministeriali relative alla sicurezza delle cure e monitoraggio del loro livello di applicazione;
- sviluppo e implementazione di protocolli/procedure aziendali riguardanti la sicurezza del paziente;
- attuazione di programmi di qualità applicata alla sicurezza clinica (qualità della documentazione sanitaria, tracciatura dei processi);
- analisi dei reclami e dei contenziosi per l'individuazione delle aree a maggior rischio;
- analisi degli eventi avversi, finalizzata al miglioramento continuo secondo la logica dell'imparare dall'errore;



# FONDAZIONE MARINO

- promozione della cultura della sicurezza delle cure, attività di formazione e di consulenza per tutte le articolazioni aziendali;

## RISULTATI

Nell'anno 2022 tra gli ospiti della Fondazione Marino per l'autismo Onlus è stato rilevato un evento avverso con conseguenze relativamente gravi: caduta accidentale di un utente avvenuta durante la procedura di lavaggio che ha provocato una ferita per cui si è reso necessario accesso al pronto soccorso, al paziente ha dovuto ricevere punti di sutura e somministrazione antibiotico.

La caduta si è verificata a causa di uno scivolamento del paziente all'interno del water.

È importante considerare la caduta è un evento causato da un'interazione complessa di fattori legati alle condizioni di salute del paziente (intrinseci) agli aspetti organizzativi, alle caratteristiche ambientali ed ergonomiche (estrinseci) oltre che alle circostanze, non sempre identificabili con precisione. Riguardo alle conseguenze della caduta l'utente ha riportato danni lievi (taglio) e non ha richiesto risarcimento. Peraltro nessun risarcimento è stato erogato in relazioni agli eventi verificatisi nel corso dell'anno 2022.

## ATTIVITÀ MESSE IN ATTO

1. Comunicazione immediata alla famiglia
2. Indagine interna. È stata avviata una approfondita indagine partendo da una relazione richiesta al personale presente al momento della caduta seguita da un'analisi di contesto. A seguito dell'indagine non sono stati presi provvedimenti con il personale coinvolto mentre si è reso necessario sostituire il seggiolino di appoggio che risultava rotto a seguito dell'incidente.
3. Analisi dell'evento segnalato. Per l'evento segnalato, è stato fornito idoneo supporto all'analisi dello stesso e, in particolare all'individuazione dei fattori che hanno contribuito o causato l'evento (cause e fattori umani, ambientali, legati alla comunicazione, a dispositivi, farmaci, linee guida raccomandazioni, protocolli assistenziali, procedure). Con evidenza delle criticità migliorabili e definizione di un piano di azione e di raccomandazioni al fine di ridurre la probabilità di un nuovo evento.
4. Organizzazione audit interno con il gruppo OSS: l'incontro ha avuto la finalità di approfondire le tematiche relative alla gestione dell'igiene del paziente con ridotta mobilità e con elevato bisogno di supporto al fine di garantire la messa in sicurezza degli ospiti.
5. Organizzazione dell'incontro formativo con il personale "gestione della caduta del paziente". Il corso finalizzato alla formazione di tutto il personale, ha analizzato le seguenti tematiche ed i seguenti obiettivi: sensibilizzazione il personale sulla necessità di azioni corrette volte a garantire la massima sicurezza del paziente, focalizzando l'attenzione sulla prevenzione degli eventi caduta in ambito sanitario, fornire gli strumenti e i metodi utilizzabili e necessari per la gestione dei rischi,



# FONDAZIONE MARINO

far comprendere l'importanza della segnalazione di eventi avversi, di near miss ed eventi sentinella e modalità con cui le segnalazioni devono essere correttamente effettuate; formare gli operatori sulla prevenzione del rischio clinico attraverso l'applicazione di linee guida, raccomandazioni ministeriali, procedure interne, buone pratiche cliniche .

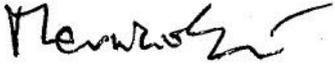
Alla luce di come si sono svolti gli eventi è stata rivalutata la procedura di prevenzione cadute, non riscontrando la necessità di integrazioni e/o modifiche.

Scheda segnalazioni evento avverso conservata nella cartella clinica del paziente.

Memoria dei dipendenti custodita nel PROT IN

Melito di porto salvo, 31.01.2023

Il Direttore Sanitario

  
**FONDAZIONE MARINO ONLUS**  
**IL DIRETTORE SANITARIO**  
Dr. Maurizio Ella