



RELAZIONE ANNUALE CONSUNTIVA EVENTI AVVERSI – ANNO 2020

Essere “sicuri” nel percorso clinico assistenziale

Gli eventi avversi in tema di rischio sanitario vengono segnalati in ASST tramite un sistema di Incident Reporting in modo anonimo da parte di qualunque operatore sanitario.

L'intento è di identificare precocemente quelle criticità cliniche che possono presentarsi nel percorso di cura dei pazienti, con l'obiettivo di sviluppare strategie correttive, tali da prevenire in futuro problemi simili che possono coinvolgere gli assistiti nei diversi contesti di cura Aziendali in ambito ospedaliero o territoriale.

Proprio per questo motivo il “Nostro” sistema di segnalazione prevede che gli operatori indichino anche i fattori che possono aver contribuito al verificarsi dell'evento avverso.

Per evento avverso s'intende qualunque evento inatteso correlato al processo d'assistenza e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi sentinella sono, invece, eventi avversi di particolare gravità, potenzialmente evitabili, che possono comportare danno o morte al paziente.

Le persone assistite in ospedale e i loro familiari spesso non hanno consapevolezza o non sono a conoscenza di tutti i rischi a cui possono andare incontro durante un periodo di ricovero oppure nello svolgimento di una prestazione diagnostica.

Le notizie che la stampa quotidianamente diffonde sugli eventi di “malasanità” contribuiscono a generare incertezza e sfiducia nel sistema sanitario e fanno intravedere, a volte in modo ingannevole, la possibilità di ottenere facili risarcimenti economici per i presunti danni subiti.

Si rende allora necessario far chiarezza su alcuni aspetti legati all'erogazione dell'assistenza sanitaria con l'obiettivo di dare informazioni trasparenti tese a coinvolgere i pazienti e chi li assiste nella promozione della sicurezza delle cure.

Proprio per questo motivo, anche nella ASST Pavia viene redatto annualmente il Piano per la Gestione e la Prevenzione degli Eventi Avversi, in cui sono individuate le aree di maggior rischio su cui intervenire sia in termini di formazione rivolta agli operatori che di concrete azioni organizzative tese a sostenere il miglioramento continuo e la sicurezza delle cure. L'andamento degli eventi avversi viene monitorato costantemente.

Nell'anno 2020 le tipologie più frequenti sono state in ordine: cadute dei pazienti, aggressioni agli operatori, errori nella gestione della terapia farmacologica.

Le iniziative messe in atto, oltre alla formazione, riguardano la revisione degli strumenti di mitigazione degli eventi occorsi, il potenziamento del monitoraggio degli stessi e, con particolare riferimento alla prevenzione delle “Cadute del Paziente in Ospedale”, si è provveduto ad aggiornare la procedura aziendale e a pubblicare poster e brochure informative nei contesti di cura più ad alto rischio per questo evento avverso.

A cura del Risk Manager Aziendale