



casa di cura
Piacenza

Via Morigi, 41
29121 PIACENZA

☎ 0523 / 711340 - 📠 0523 / 453246

www.casadicura.pc.it - casadicura@casadicura.pc.it

Obiettivo prioritario della Casa di Cura Piacenza è da sempre l'impegno per la qualità e la sicurezza, obiettivi su cui convergono gli intenti e l'operato di tutto il personale.

La Direzione sanitaria e la Direzione amministrativa pongono particolare attenzione alla sorveglianza e alla verifica della sicurezza delle cure, nonché all'aggiornamento e al miglioramento continuo delle prestazioni offerte.

La Struttura è dotata di 147 posti letto, per prestazioni di ricovero in:

- Otorinolaringoiatria (la struttura è il più importante centro europeo per la cura delle patologie dell'orecchio)
- Chirurgia generale
- Oculistica
- Ortopedia
- Ginecologia
- Urologia
- Lungodegenza e riabilitazione estensiva
- Medicina Generale.

La casa di Cura Piacenza ospita 6 sale operatorie per le sue specialità, e un avanzato reparto di terapia semi-intensiva.

Offre inoltre prestazioni ambulatoriali nei seguenti ambiti:

- centro di diagnostica per immagini
- punto prelievi
- poliambulatorio relativamente alle discipline: Angiologia, Cardiologia, Chirurgia generale, Chirurgia plastica, Endocrinologia, Gastroenterologia, Medicina Generale, Neurologia, Neurochirurgia, Nutrizionistica, Oculistica, Odontoiatria, Ortopedia-Traumatologia, Ostetricia-Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pneumologia, Psicologia, Reumatologia, Terapia del dolore, Urologia.

La Casa di Cura Piacenza attraverso la raccolta e l'elaborazione delle fonti informative in materia di rischio clinico analizza, apporta misure correttive e di miglioramento alla gestione del rischio clinico. In particolare, le principali fonti disponibili sono:

- Schede di Incident Reporting
- Schede di Farmacovigilanza per la Segnalazione di sospetta reazione avversa
- Analisi di cartelle cliniche, referti ambulatoriali
- Analisi questionari di gradimento/soddisfazione degli utenti.

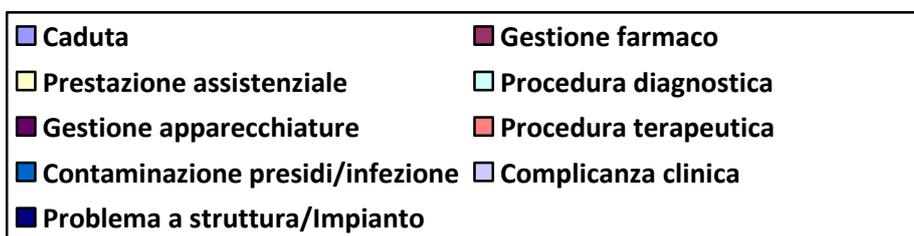
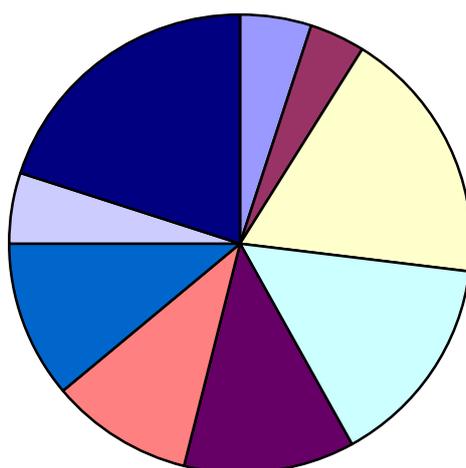
La segnalazione spontanea degli eventi è un sistema sicuramente efficace per la rilevazione del profilo di rischio delle specifiche realtà operative; richiede però un certo tempo per essere accettata dagli operatori ai quali è richiesto un vero e proprio cambiamento culturale nel percepire gli eventi avversi come occasioni di miglioramento. Ancora oggi infatti gli operatori non hanno

ricevuto una formazione sufficiente per comprendere quali eventi segnalare e soprattutto quali sono le caratteristiche del sistema (non punitivo, ma di identificazione e segnalazione degli eventi/errori al fine di attuare le idonee misure correttive e/o di miglioramento). Obiettivo della Casa di Cura per il 2019 è quindi l'incremento della formazione degli operatori nella corretta gestione delle schede di *incident reporting*.

È in atto, inoltre, l'adeguamento del questionario di gradimento e soddisfazione dell'utente, che al momento non ha una lettura immediata e semplice e dovrà essere strutturato in modo da rendere più immediata sia la compilazione, sia la successiva raccolta dei dati.

Quanto emerso da tali fonti, è infatti dispersivo e la possibilità di rilasciare commenti "aperti" rende difficile la valutazione globale dei risultati (spesso troppo eterogenei, poco chiari, troppo specifici o troppo generici).

EVENTI 2018	% TOTALE sul n° eventi
CADUTA	5
GESTIONE FARMACO	4
PRESTAZIONE ASSISTENZIALE	18
IDENTIFICAZIONE PAZIENTE/SEDE/LATO	
PROCEDURA DIAGNOSTICA	15
GESTIONE APPARECCHIATURE	12
PROCEDURA TERAPEUTICA	10
GESTIONE SANGUE	
CONTAMINAZIONE PRESIDI/INFEZIONE	11
INADEGUATA POSTURA /DECUBITO	
COMPLICANZA CLINICA	5
PROBLEMA A STRUTTURA/IMPIANTO	20



Nella programmazione di azioni correttive e di miglioramento, la Casa di Cura Piacenza considera tutti i fattori che determinano il grado di rischio del sistema:

- organizzativi e gestionali
 - ambiente operativo
 - operatore
 - caratteristiche del paziente.
1. In considerazione del numero di cadute accidentali occorse ai degenti, nel 2018 si è attuata un'azione di miglioramento per il monitoraggio e la gestione dei mezzi di contenzione, che ha portato all'aggiornamento dell'Istruzione Operativa, nonché all'aumento del numero di mezzi di contenzione.
 2. I dati relativi agli errori nella gestione dei farmaci sono prevalentemente legati a:
 - a. reazioni allergiche a farmaci non note e/o non dichiarate dai pazienti al momento del ricovero o della somministrazione.
 - b. Difficoltà da parte del personale infermieristico a decifrare le prescrizioni mediche, causa di ritardo nella somministrazione della terapia. La Casa di Cura ha predisposto che dal mese di gennaio 2020 la cartella clinica verrà redatta in formato elettronico per garantire maggiore chiarezza e precisione nella compilazione, snellendo i tempi dell'assistenza. Nonostante gli accadimenti relativi alla gestione dei farmaci non abbiano riguardato nello specifico l'utilizzo di stupefacenti e/o potassio cloruro, al fine di ridurre i dubbi e accrescere le conoscenze degli operatori sull'argomento, si sono aggiornate le relative procedure.
 3. Le criticità riscontrate nell'erogazione delle prestazioni assistenziali derivano soprattutto da:
 - a. ritardo degli operatori nelle risposte ai campanelli
 - b. malfunzionamento dei campanelli
 - c. non rispetto dell'Istruzione Operativa relativa all'igiene del paziente.

A seguito della rilevazione delle suddette problematiche, con la compilazione delle schede di non conformità, sono state messe in atto azioni correttive e di miglioramento: la sostituzione dei campanelli obsoleti con un sistema innovativo dotato di display acustici e visivi; l'affiancamento, formazione e informazione degli operatori sul rispetto di procedure e istruzioni operative in occasione di riunioni, corsi di formazione e audit interni o per mezzo di comunicazioni scritte.

4. Le modalità di identificazione del paziente, della sede e/o del lato utilizzate in Casa di Cura si sono dimostrate efficaci, al punto che nel 2018 non si è avuta alcuna segnalazione di accadimenti riguardanti questo aspetto dell'assistenza.
5. Le segnalazioni relative all'esecuzione delle procedure diagnostiche riguardano prevalentemente le consulenze. Per migliorare il processo relativo, si è proceduto con la modifica della gestione delle richieste di prestazioni interne, ottimizzando il sistema di raccolta e smistamento delle richieste medesime e incrementando il personale dedicato a tale attività.
6. Il malfunzionamento di alcune delle apparecchiature segnalato nel 2018 era relativo a problemi di piccola manutenzione ordinaria (sostituzione batterie saturimetro, ECG scarico, ecc.) che non solo non hanno prodotto alcun esito, ma sono stati tempestivamente risolti direttamente e tempestivamente dall'operatore o dall'ufficio manutenzioni interno alla struttura. Per migliorare questo aspetto organizzativo, la procedura relativa alla manutenzione delle apparecchiature è stata aggiornata e integrata con report specifici per il controllo di ogni apparecchiatura riportante data e firma dell'operatore che effettua i controlli (quotidiani, settimanali o mensili).

7. Alcune segnalazioni riportate sia verbalmente, sia nei questionari di gradimento/soddisfazione degli utenti riguardano le procedure terapeutiche fornite dal servizio di fisioterapia. La problematica si è presentata sotto un duplice aspetto: l'aumento del numero di pazienti che necessitano di terapie riabilitative, e la richiesta dei pazienti di poter dedicare più tempo alla fisioterapia. Si è provveduto quindi a ottimizzare l'attività degli operatori presenti, ma anche ad aumentare il numero di personale dedicato al servizio (fisioterapisti e OSS di supporto) e, di conseguenza, il tempo da poter dedicare a ciascuna seduta riabilitativa. Per migliorare la qualità delle prestazioni, la Casa di Cura ha dotato la palestra di nuove apparecchiature, lettini, carrozzine.
8. Nel 2018 si è proceduto ad aggiornare la procedura e le istruzioni operative relative alla corretta gestione del sangue e degli emoderivati sulla base delle procedure in uso nell'Ospedale "G. da Saliceto" di Piacenza, con l'introduzione di check-list che permettono l'identificazione e il monitoraggio continuo del paziente in diversi momenti della trasfusione. Nessun evento avverso si è verificato sia a livello procedurale (consenso informato, doppio prelievo, ecc.) sia a livello sanitario (reazioni indesiderate, ecc.).
9. In Casa di Cura è attivo un sistema di monitoraggio delle infezioni in generale, e del sito chirurgico in particolare, con un continuo consolidamento e aggiornamento della formazione dei dipendenti, attenzione alla sterilizzazione dello strumentario e alla pulizia e sanificazione degli ambienti, con la revisione del protocollo e la sua integrazione con l'utilizzo di prodotti e attrezzature innovative (es. carrelli e macchine lavapavimenti, ecc.) che rispettano un codice colore in base al rischio dell'area da sanificare (alto, medio, basso rischio). Le precauzioni e gli accorgimenti attuati hanno permesso di evitare il verificarsi di episodi di infezioni post-operatorie. La gestione delle infezioni ospedaliere è regolamentata da protocolli e procedure in continua revisione e aggiornamento, che mirano a ridurre il rischio clinico ma anche il rischio biologico al quale sono esposti i dipendenti della Struttura.
10. Per quanto riguarda le lesioni da pressione verificatesi nei pazienti ricoverati, soprattutto nell'U.O. di lungodegenza, nel corso del 2018 i Coordinatori Infermieristici hanno frequentato corsi di formazione specifici presso l'azienda produttrice di medicazioni avanzate, mentre il personale sanitario è stato formato alla corretta valutazione delle lesioni da pressione e all'utilizzo delle medicazioni avanzate tramite ripetuti corsi di formazione interni rivolti a tutti gli operatori sanitari, in modo da renderli autonomi nella stadiazione della lesione e nella scelta della tipologia di medicazione più idonea per ogni singolo caso. Gli operatori sono stati inoltre sensibilizzati riguardo all'importanza della mobilizzazione dei pazienti per la prevenzione delle lesioni da pressione: durante ogni turno lavorativo, gli operatori controllano e cambiano più volte la postura dei degenti.
11. Le complicanze cliniche verificatesi non sono state imputabili a responsabilità da parte degli operatori (es. revisione di ferita chirurgica per raccolta ematica sottocutanea, episodi di fibrillazione atriale).
12. I problemi a strutture o impianti hanno procurato disagi organizzativi per gli utenti e per il personale, ma si è trattato di eventi improvvisi e non prevedibili, ad esempio l'improvvisa e ripetuta perdita di gas elio dalla risonanza magnetica (QUENCH).

A seguito di episodi di furti ai danni dei degenti, al fine di garantire la sicurezza dei pazienti e dei parenti, la Casa di Cura ha installato:

- citofoni a ogni ingresso di tutte le Unità Operative. Questo ha permesso la riduzione del flusso dei visitatori nei corridoi e nelle stanze di degenza e ha facilitato gli operatori nella sorveglianza del reparto;

- telecamere a circuito chiuse nelle varie aree di degenza come strumento di garanzia della sicurezza all'interno della struttura.

Per migliorare il servizio offerto all'utente e ridurre il rischio di accadimenti legati alla struttura, nel 2018 è stato avviato un progetto di lavori periodici nelle stanze di degenza, fino alla completa ristrutturazione:

- ristrutturazione bagni nelle camere di degenza per facilitare l'accesso dei pazienti in carrozzina (incremento numero bagni per disabili)
- rifacimento pavimenti con materiale antiscivolo
- rifacimento rivestimenti delle pareti con materiale esente da protuberanze
- acquisto di letti elettrici (che permettono una migliore movimentazione del paziente e ne migliorano il comfort) e incremento del numero di carrozzine.