



**FONDAZIONE RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE
- DON POZZOLI - ONLUS**

Via Roma 4 - 22035 Canzo (Co)
Codice Fiscale e Partita Iva 00643020134
Tel. 031/681372 - Fax 031/672605
e-mail: rsa.donpozzoli@tiscalinet.it

RELAZIONE RISK MANAGEMENT ANNO 2024

Il Risk Management rappresenta l'insieme di azioni complesse e che coinvolgono l'intera organizzazione della residenza, messe in atto allo scopo di migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza del paziente.

Tale insieme di azioni si basa sull'apprendere dall'errore. Partendo dalla considerazione che l'errore è una componente inevitabile della realtà umana, è fondamentale in un'organizzazione sanitaria e assistenziale favorire le condizioni lavorative ideali, porre in atto un insieme di azioni che renda difficile per l'uomo sbagliare e attuare difese che consentano di arginare le conseguenze di un errore che si è verificato.

Il Gruppo Risk Management si propone di:

- Promuovere la cultura del rischio clinico, con attività formative interne e la divulgazione del progetto a tutto il personale della struttura;
- Sviluppare il sistema di gestione del rischio clinico all'interno della struttura con la creazione di una apposita procedura;
- Approfondire il tema della gestione del rischio clinico in particolare riguardo gli argomenti proposti da Regione Lombardia :
 - Gestione farmaci
 - Prevenzione cadute
 - Infezioni correlate all'assistenza
 - Violenza sugli operatori

La Fondazione ha da anni provveduta alla redazione di apposito protocollo:

LINEE GUIDA PER L'IDENTIFICAZIONE LA SEGNALAZIONE E LA GESTIONE DEGLI EVENTI AVVERSI E DEGLI EVENTI SENTINELLA

che viene aggiornato e diffuso a tutti gli operatori.

Consuntivo sugli eventi avversi verificatesi all'interno della struttura nel 2024

Gestione del farmaco: non sono stati rilevati incident reporting in merito all'errata somministrazione di un farmaco.

Prevenzione cadute:

Sono stati analizzati i dati riportati nel registro delle cadute ed è stato stampato il report statistiche cadute (consultabile in allegato) ed è emerso che:

- In totale delle cadute sono state 39
- Il numero maggiore di cadute avvengono nelle camere degli ospiti (17) che si conferma come il luogo dove essi sfuggono alla sorveglianza, per quanto attenta, degli operatori. Sono state messe in campo tutte le strategie possibili per evitare questi eventi, senza limitare la libertà di spostamento degli ospiti all'interno della struttura.

La volontà di non limitare troppo la libertà di spostamento degli ospiti deriva dal fatto che essi sono maggiormente motivati a non perdere le proprie autonomie residue.

L'analisi della frequenza delle cadute in base all'orario ci indica che il numero maggiore è avvenuto dalle h. 15.00 alle h. 20.00

L'analisi delle conseguenze rileva che tutte le cadute sono state senza conseguenza e non è stato necessario l'invio in PS.

Infezioni correlate all'assistenza:

L'analisi delle infezioni correlate all'assistenza sono state raccolte trimestralmente dal Comitato ICA e analizzate di volta in volta , si rimanda pertanto ai relativi verbali.

Violenza sugli operatori: non sono stati segnalati episodi di violenza.



Il Segretario Verbalizzante
Cristina Nava

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Cristina Nava", written over the printed name.