

Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer

Questionario Cultura della Sicurezza 2020

12-11-2021



Monica Guasti

*Medico
Clinical Risk Manager*

Marco de Luca

*Medico
Resp. Centro Simulazione
Pediatria*

Klaus Peter Biermann

*Infermiere
P.O. Direzione APS*

Gabriele Frangioni

*Ergonomo
Coord. ERGOMeyer*

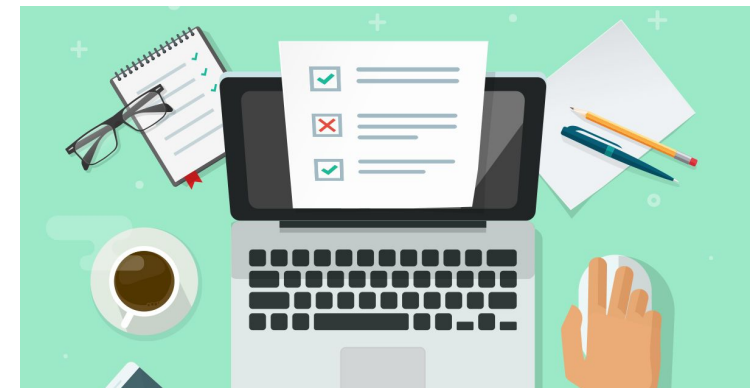
Questionario Cultura della Sicurezza

Dati

Periodo: novembre 2020

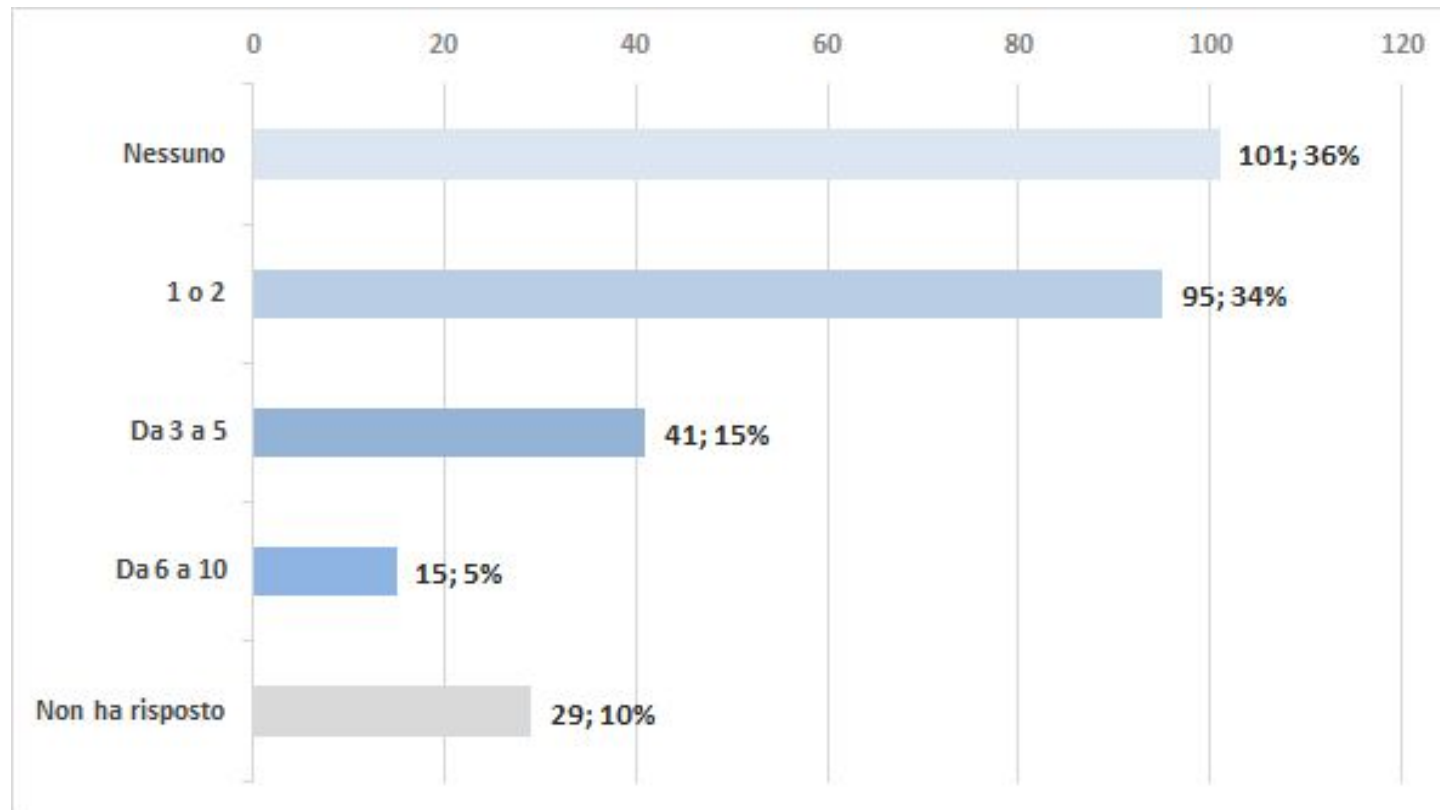
Destinatari: personale dipendente e a contratto libero professionale (tot. 1425)

Adesione: 281 (19,7 %)



Questionario Cultura della Sicurezza - Near Miss ed Eventi Sicurezza Paziente

Negli ultimi 12 mesi quanti eventi per la sicurezza del paziente ha segnalato?



Tot: 281

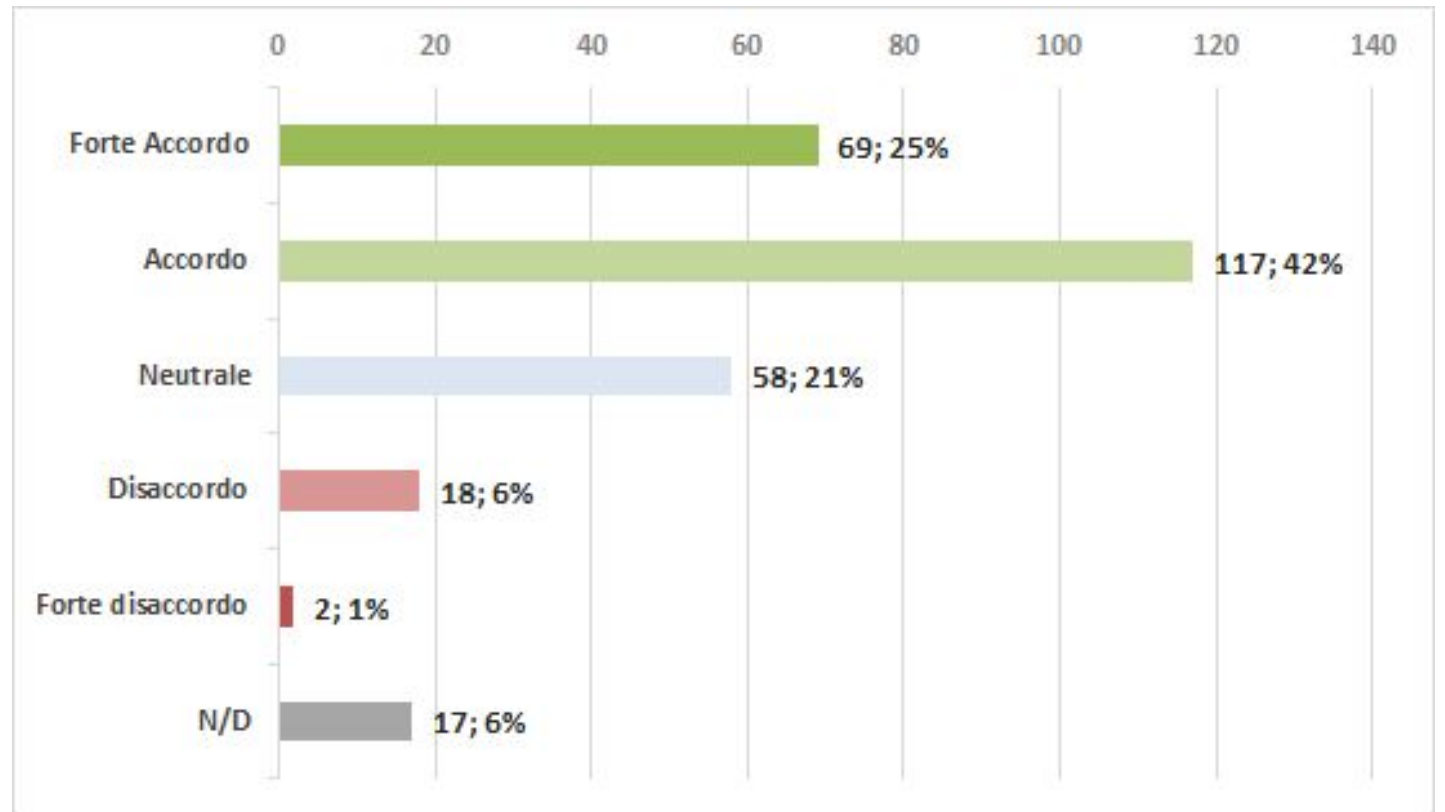
Segnalazioni

Tasso di segnalazioni su 1000 giorni di degenza



Siamo informati degli errori che si verificano in questa unità:

Forte accordo e accordo: **67%**



Strumenti

Rete facilitatori di Rischio Clinico, presenti uno o più facilitatori in ogni struttura

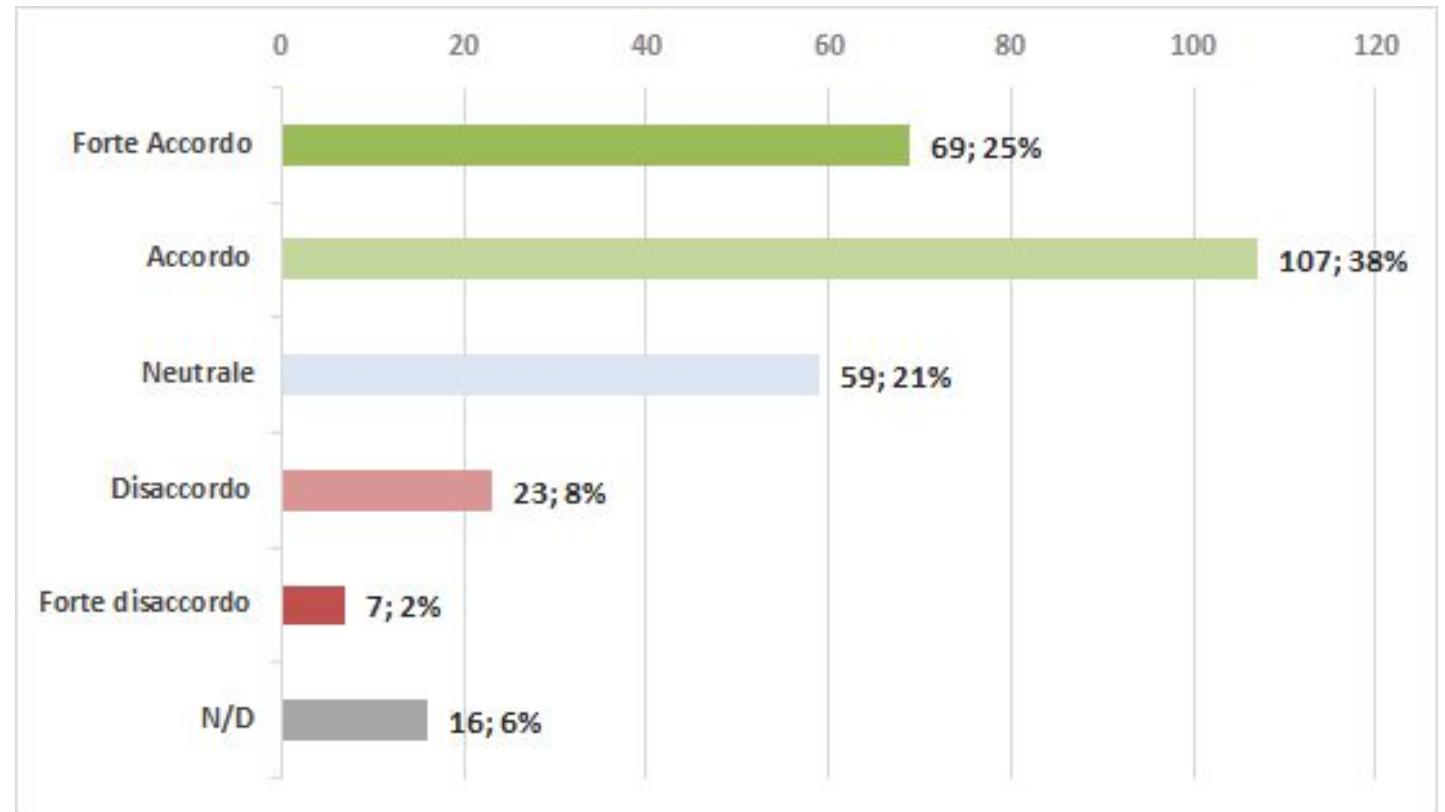
Survey

In questa unità, discutiamo le modalità per prevenire che gli errori avvengano di nuovo:

Forte accordo e accordo: **63%**

Strumenti

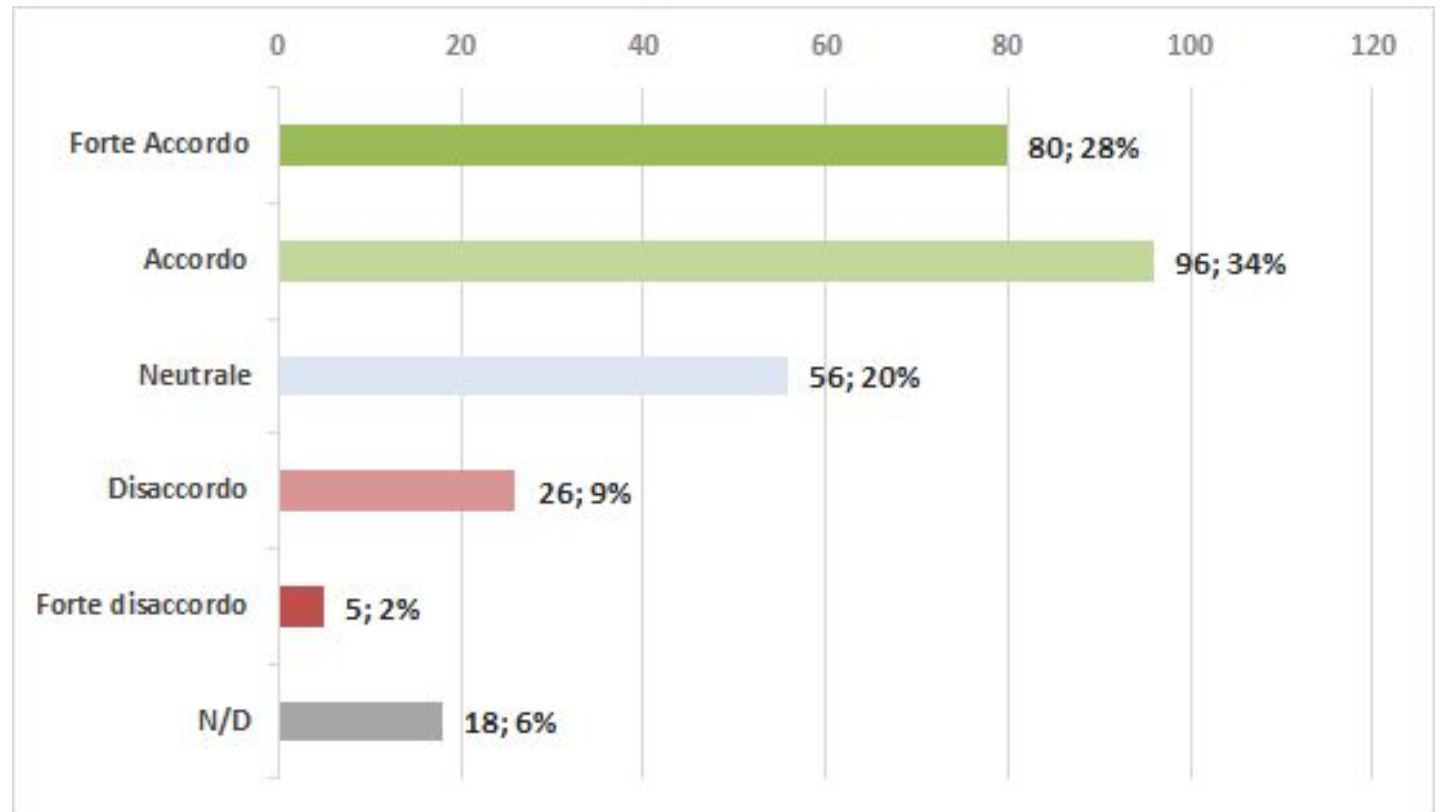
Tutte le strutture sono coinvolte nella realizzazione di Audit GRC, M&M, Audit GRC proattivi



Survey

In questa unità, siamo informati delle modifiche apportate in base ai rapporti sugli eventi:

Forte accordo e accordo: **62%**



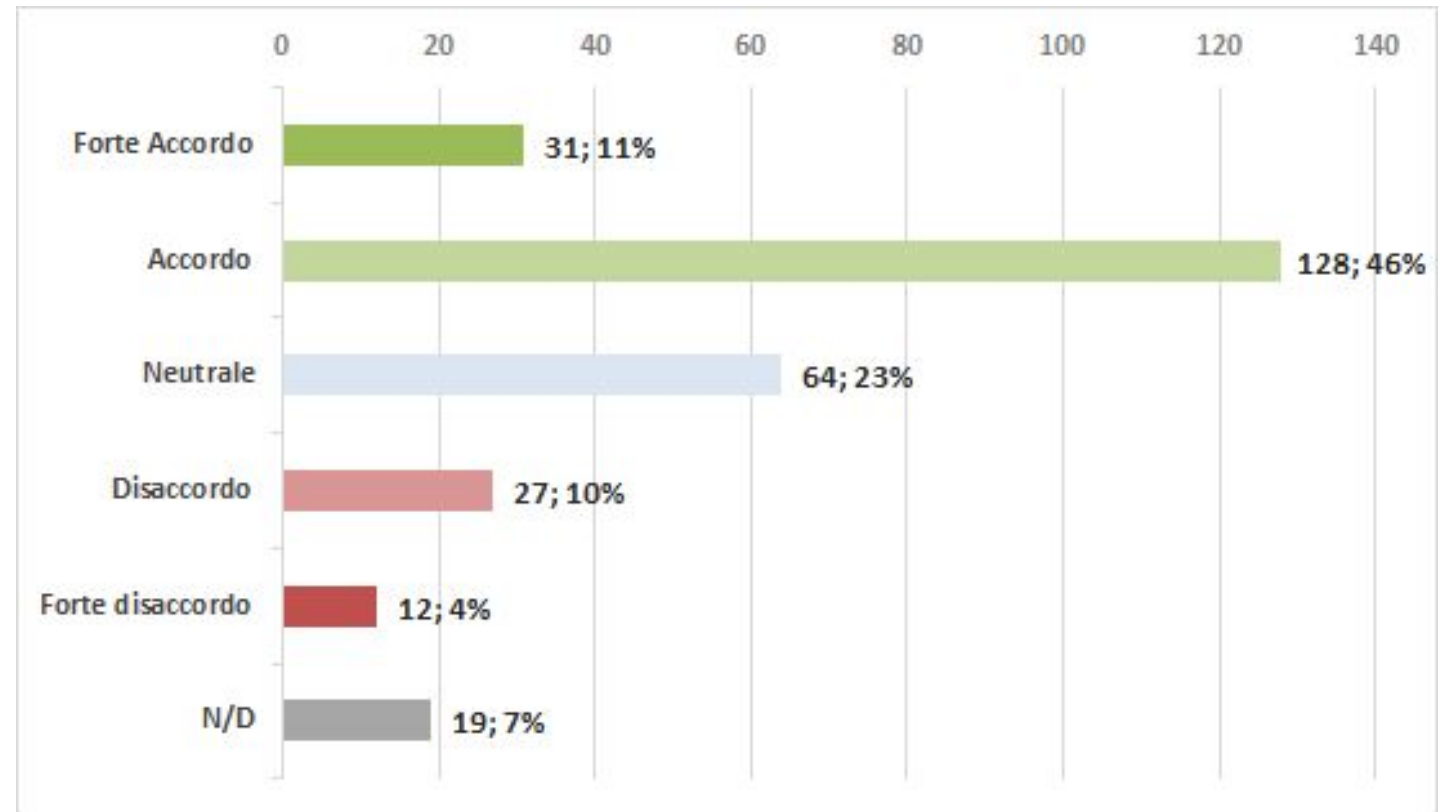
Strumenti

Condivisione dei report con tutto il personale della struttura

Survey

Dopo aver introdotto cambiamenti per migliorare la sicurezza del paziente misuriamo la loro efficacia:

Forte accordo e accordo: **57%**



Strumenti

Incontri di supporto per il monitoraggio della realizzazione delle azioni di miglioramento

Cruscotto Monitoraggio Azioni di Miglioramento

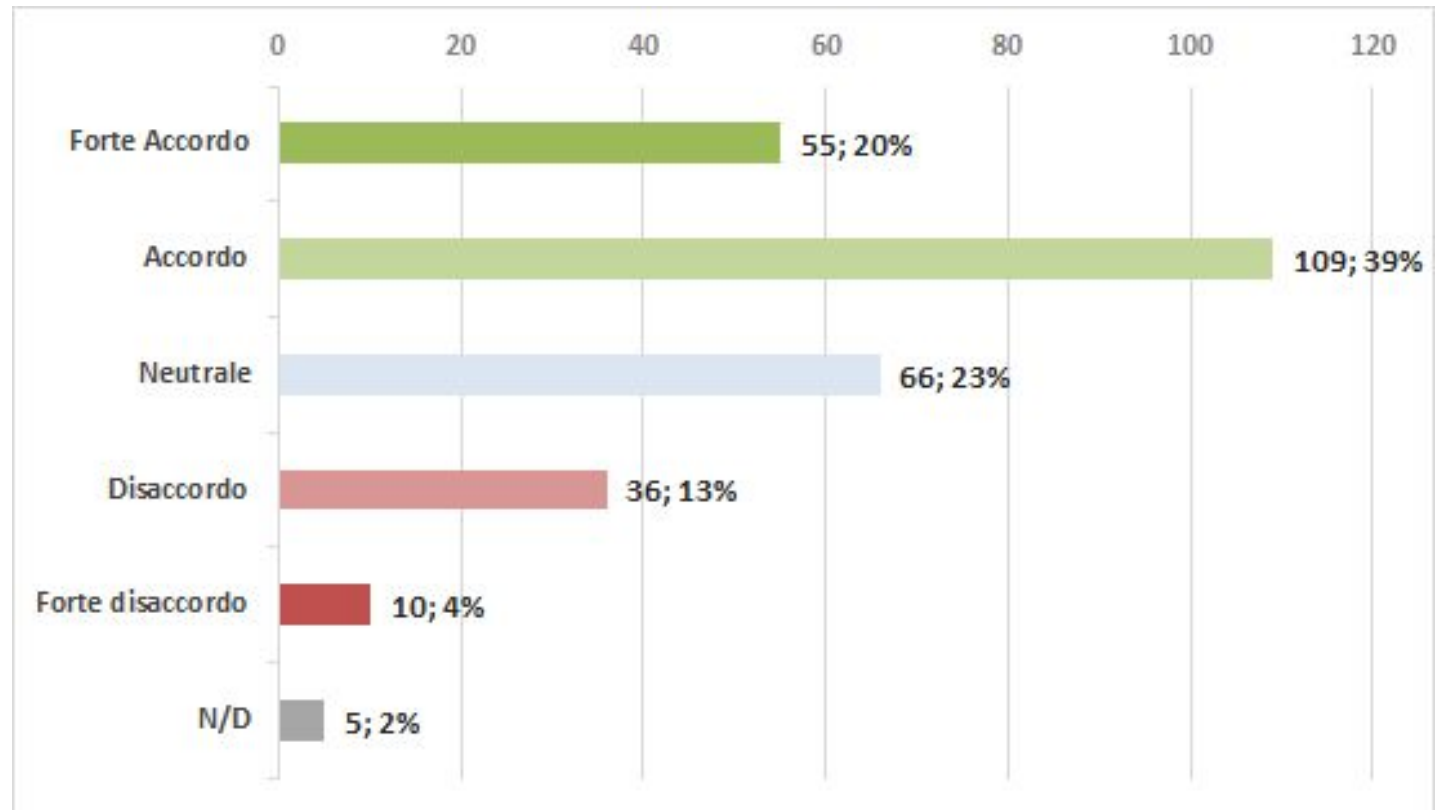
Rilevazione 05/11/2021		UO: Chirurgia pediatrica					
Audit - M&M	Codice IR-904-	Data	Titolo	Realizzate	Totale	%	Note
2020							
Audit	45545	09-07-2020	Ritardo intervento per mancanza referto Cardiologia	3	3	100%	
Audit	46810	08-07-2020	Criticità emerse dall'ispezione della farmacia nel reparto di chirurgia	3	3	100%	2 AM Riprogrammate
Audit	46610	09-07-2020	Provetta liquor dispersa	2	2	100%	
Audit	47878	30-09-2020	Gestione paziente chirurgico complesso	1	4	25%	
Audit	48969	21-12-2020	Audit gestione drenaggio toracico	0	4	0%	AM in corso
Audit	49662	22-01-2021	LASA Ringer Lattato e NaCl 500ml	2	2	100%	
Audit	45763	22-01-2021	Richiesta esami ematici dal personale di SO	2	3	67%	
M&M	/	/	/	7	6	117%	

Legenda:	0-34%	34-67%	67-100%
----------	-------	--------	---------

Survey

Quando il personale commette errori questa unità si concentra sull'apprendimento dall'errore piuttosto che sulla colpa delle persone:

Forte accordo e accordo: **59%**



Strumenti

*Approccio sistemico e
no blame culture*

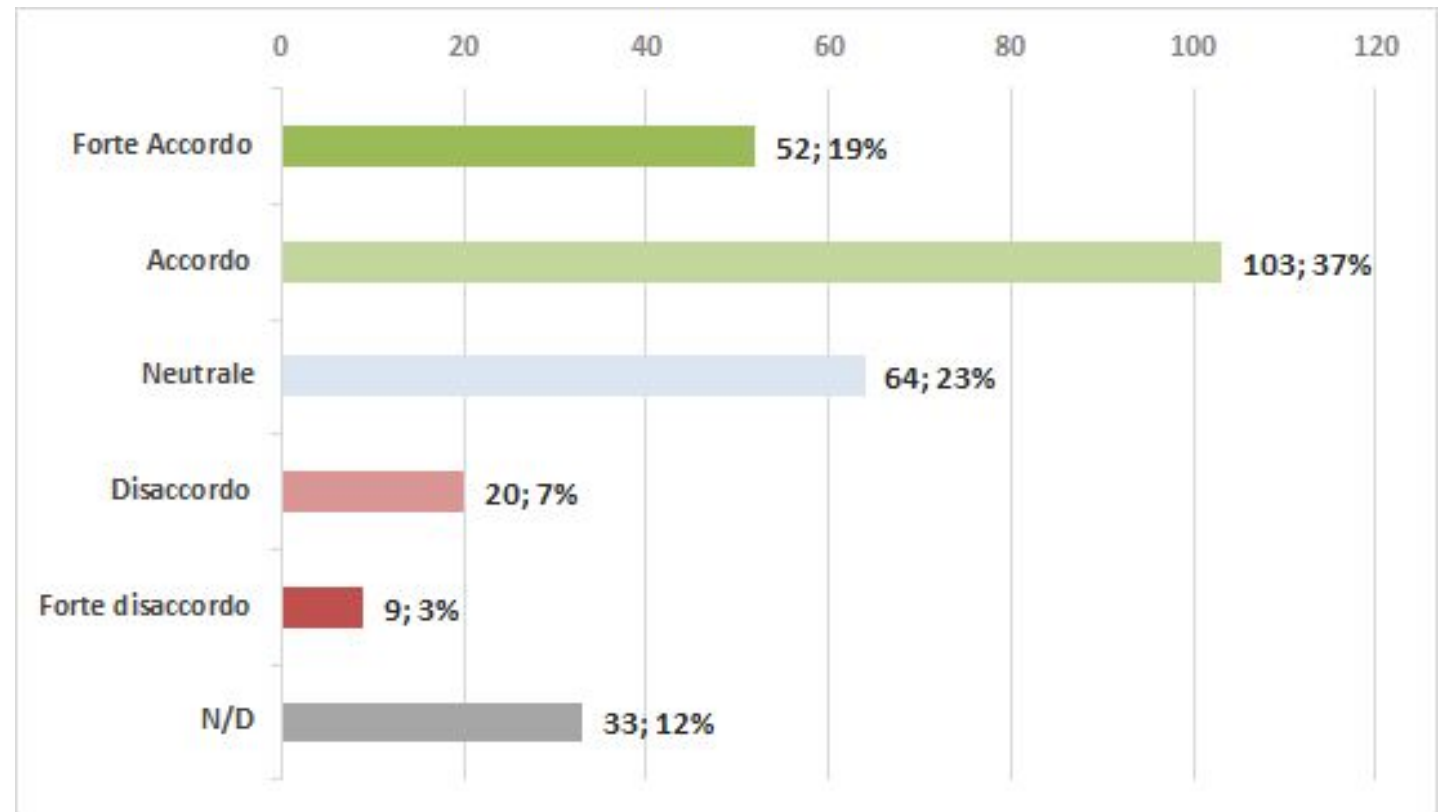
Survey

Le scelte della direzione di questo ospedale dimostrano che la sicurezza del paziente è una priorità assoluta:

Forte accordo e accordo: **56%**

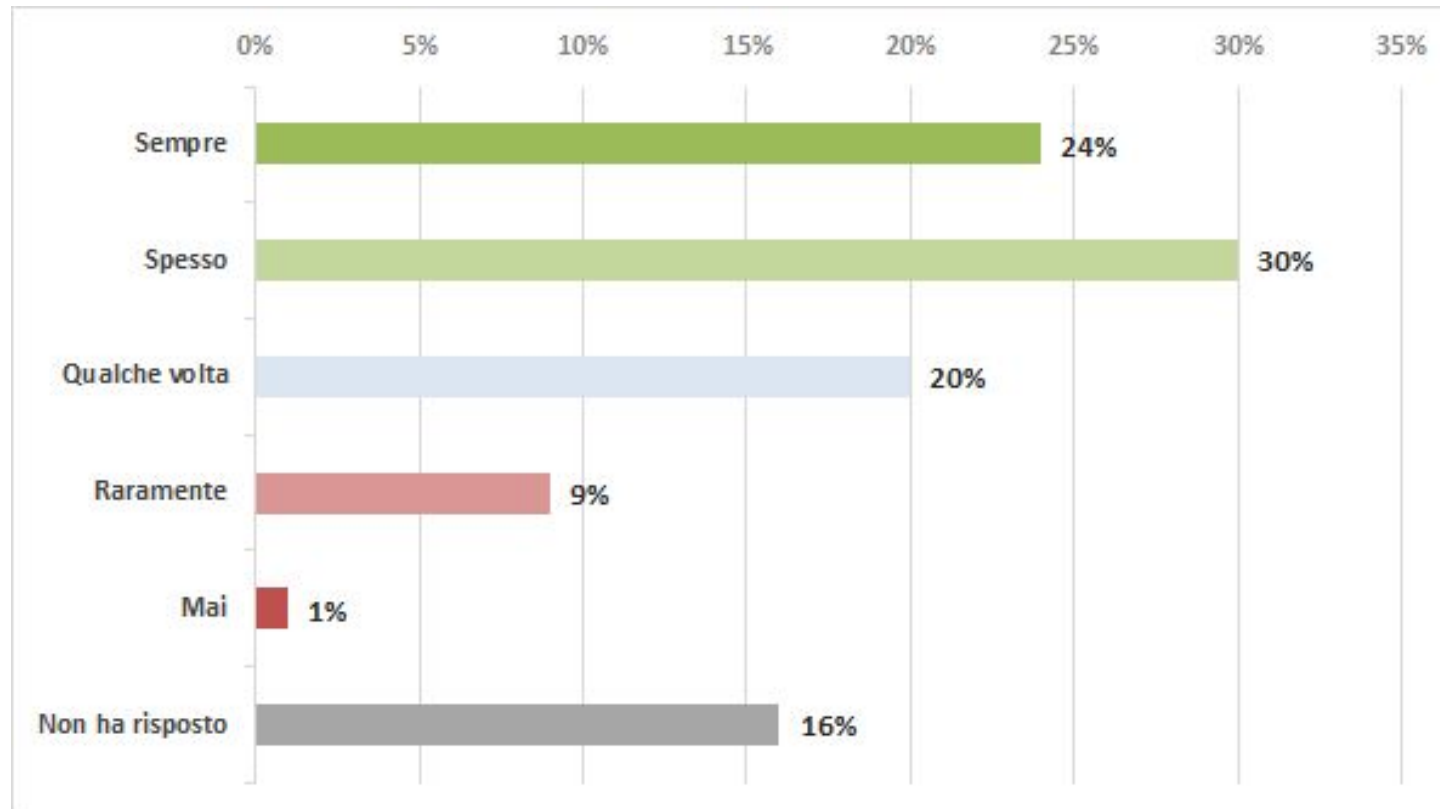
Strumenti

L'interazione tra il Rischio Clinico e la Direzione, la decisione di aderire all'Accreditamento JCI



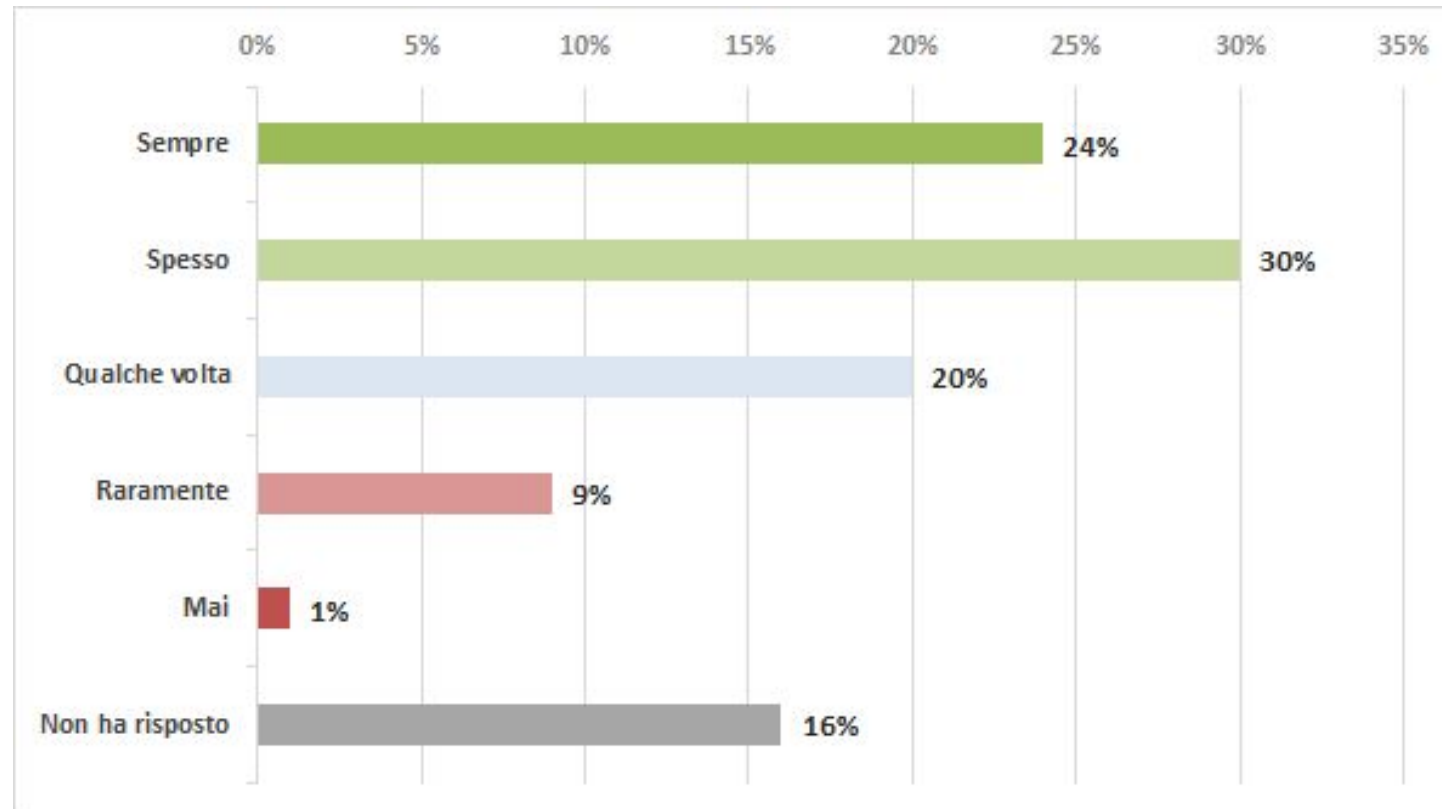
Questionario Cultura della Sicurezza - Near Miss ed Eventi Sicurezza Paziente

Quando accade un errore che viene individuato e corretto prima che possa danneggiare il paziente, quanto spesso viene segnalato? (**Evento senza danno**)



Questionario Cultura della Sicurezza - Near Miss ed Eventi Sicurezza Paziente

Quando accade un errore che potenzialmente potrebbe ledere il paziente, ma che nel caso specifico non l'ha fatto, quanto spesso viene segnalato/reso noto? (**Near Miss**)



Questionario Cultura della Sicurezza - Near Miss ed Eventi Sicurezza Paziente

Segnalazioni 2020

Eventi senza danno: 29,4%

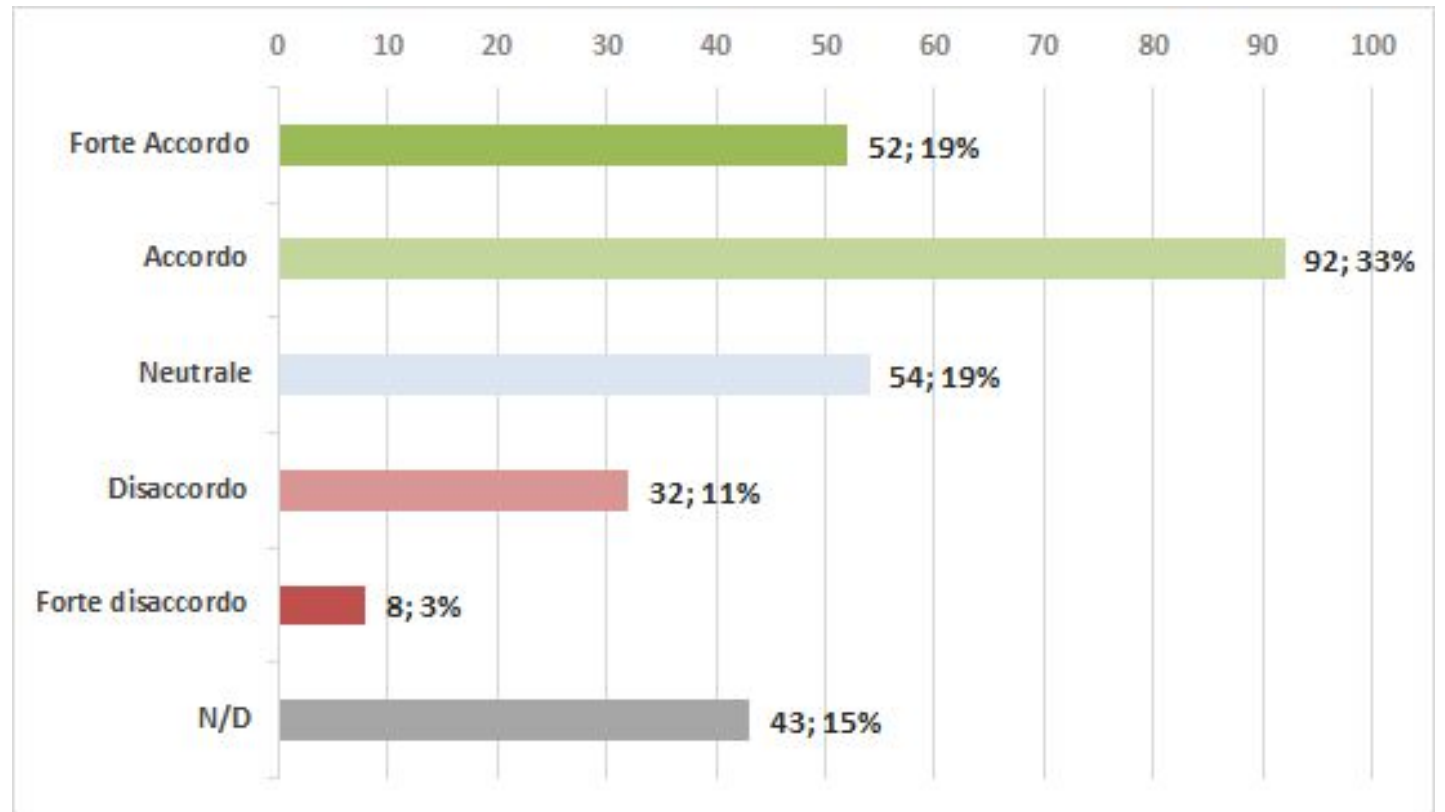
Near Miss: 3,1%

Terapia: 5,9%



Quando il personale di questa unità vede qualcuno con più autorità fare qualcosa di pericoloso per i pazienti lo dichiara:

Forte accordo e accordo: **52%**



Strumenti

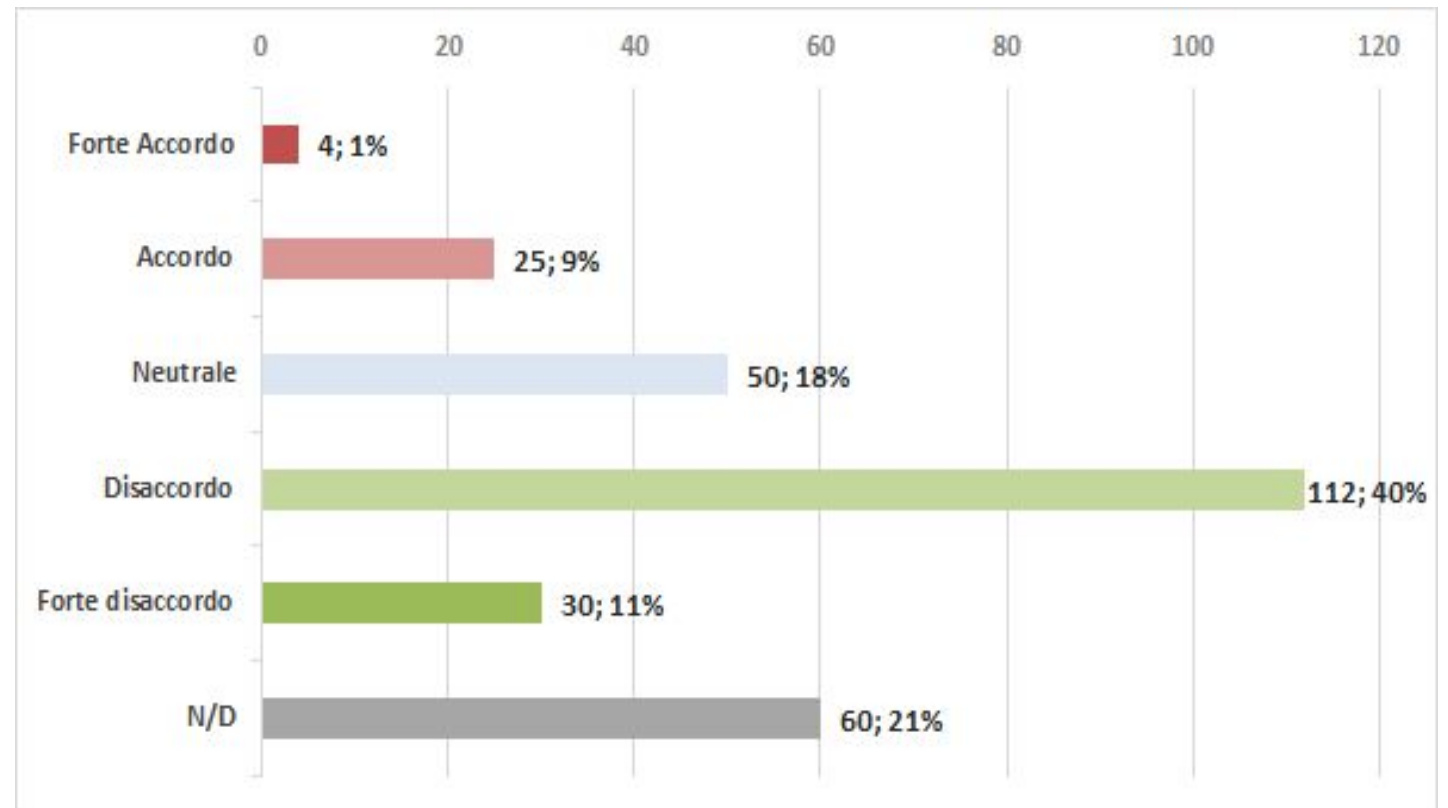
Formazione, cultura del team, importanza del contributo di ognuno

Quando si trasferiscono pazienti da un'unità ad un'altra le informazioni importanti vengono spesso escluse:

Forte accordo e accordo: **10%**

Strumenti

Handover strutturato



Pratiche per la Sicurezza del Paziente

Handover

6

Scheda handover Unità Origine

Unità Origine ➔ Unità Ricevente


Cognome Nome


Data di nascita / / Peso Allergie Sì No

Motivo del ricovero Patologie significative

Se Sì, tipo infezione

INFEZIONI Sì No





DEVICE N.

- Catetere Venoso Centrale
- Catetere Venoso Periferico
- Catetere Arterioso
- Sondino Naso Gastrico
- Catetere Epidurale
- Catetere Vescicale
- Catetere Urinario
- Drenaggio
- Tubo endotracheale
- Saturimetro
- Gastrostomia / PEG
- Tracheostomia
- Stomia intestinale
- Stomia urinaria
- Ferita chirurgica
- PIC
- DVP
- DVE

DEVICE / INFU. COLLEGATI

- NPT
- Infusionali
- Sacchetto di raccolta
- Emodren / Redon
- Urometro
- Apparecchiatura stomale

SpO2 P.A. F.C. F.R. Temp Dolore



6

Scheda handover Unità Ricevente

Unità Origine ➔ Unità Ricevente


Cognome Nome


Data di nascita / / Peso Allergie Sì No

Motivo del ricovero Patologie significative

Se Sì, tipo infezione

INFEZIONI Sì No





DEVICE N.

- Catetere Venoso Centrale
- Catetere Venoso Periferico
- Catetere Arterioso
- Sondino Naso Gastrico
- Catetere Epidurale
- Catetere Vescicale
- Catetere Urinario
- Drenaggio
- Tubo endotracheale
- Saturimetro
- Gastrostomia / PEG
- Tracheostomia
- Stomia intestinale
- Stomia urinaria
- Ferita chirurgica
- PIC
- DVP
- DVE

DEVICE / INFU. COLLEGATI

- NPT
- Infusionali
- Sacchetto di raccolta
- Emodren / Redon
- Urometro
- Apparecchiatura stomale

SpO2 P.A. F.C. F.R. Temp Dolore

Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer

Grazie per l'attenzione



Monica Guasti

*Medico
Clinical Risk Manager*

Marco de Luca

*Medico
Resp. Centro Simulazione
Pediatria*

Klaus Peter Biermann

*Infermiere
P.O. Direzione APS*

Gabriele Frangioni

*Ergonomo
Coord. ERGOMeyer*