

Le cadute dei pazienti: analisi degli eventi attraverso l'*audit* clinico-assistenziale.

G.Bollini, A.Lolli, P.Zampieri, R.Zaza
A.O."Ospedale Niguarda Ca' Granda" – Direzione Infermieristica Tecnica Riabilitativa Aziendale
giovanna.bollini@ospedaleniguarda.it

Obiettivo: attuare la verifica dell'assistenza infermieristica prestata, attraverso il metodo dell'*audit* clinico-assistenziale applicato all'analisi delle cadute dei pazienti ricoverati.

Metodi

Nell'anno 2007, nell'ambito del piano di implementazione della linea guida aziendale "Prevenzione delle cadute in ospedale", è stata avviata la **sperimentazione del sistema di segnalazione** delle cadute dei pazienti ricoverati per consentire di condurre delle analisi dettagliate di questi eventi.

*Autorevoli studi internazional¹ richiamano l'attenzione delle direzioni aziendali e dei professionisti sanitari sulla necessità di **valutare e gestire il rischio dei pazienti**, con riferimento a raccomandazioni e strumenti efficaci nel ridurre l'incidenza delle cadute ed appropriati per supportare la gestione del paziente a seguito dell'evento avverso.*

Al termine della sperimentazione, si attende di poter descrivere e monitorare:

- l'incidenza delle cadute,
- la descrizione dell'evento (luogo, modalità e dinamica, tempi),
- i fattori contribuenti relativi al paziente (condizioni generali, bisogni di assistenza infermieristica presenti, indice del rischio con Scala STRATIFY), all'organizzazione, agli ambienti, ai presidi utilizzati,
- i diversi tipi di danno.

Nei reparti coinvolti, dopo i primi tre mesi di sperimentazione è stato possibile organizzare un ***audit* clinico-assistenziale** per verificare i rischi e considerare soluzioni per le criticità che hanno favorito gli eventi. L'analisi ha riguardato le cadute che hanno provocato un danno al paziente tale da modificare la diagnosi e/o la prognosi.

Attraverso l'*audit* sono pertanto emerse le valutazioni degli operatori in merito all'efficacia e all'appropriatezza degli strumenti impiegati, dell'organizzazione del lavoro, degli ambienti e delle loro dotazioni individuando azioni di miglioramento gestibili a livello di unità operativa e altre per le quali è stata necessaria l'approvazione e il supporto della Direzione Aziendale (es: sostituzione delle poltrone in un Day Hospital).

Particolare attenzione è stata posta all'individuazione dello *standard* di riferimento ossia alla miglior pratica considerata in grado di apportare miglioramenti nella qualità dell'assistenza, valutati mediante indicatori.

¹ WHO.What are the main risk factors for falls amongst older people and what are the most effective interventions to prevent these falls? Geneve: WHO.2004

Quality+Safety Council Australia, Preventing falls and harm from falls in older people. 2005.

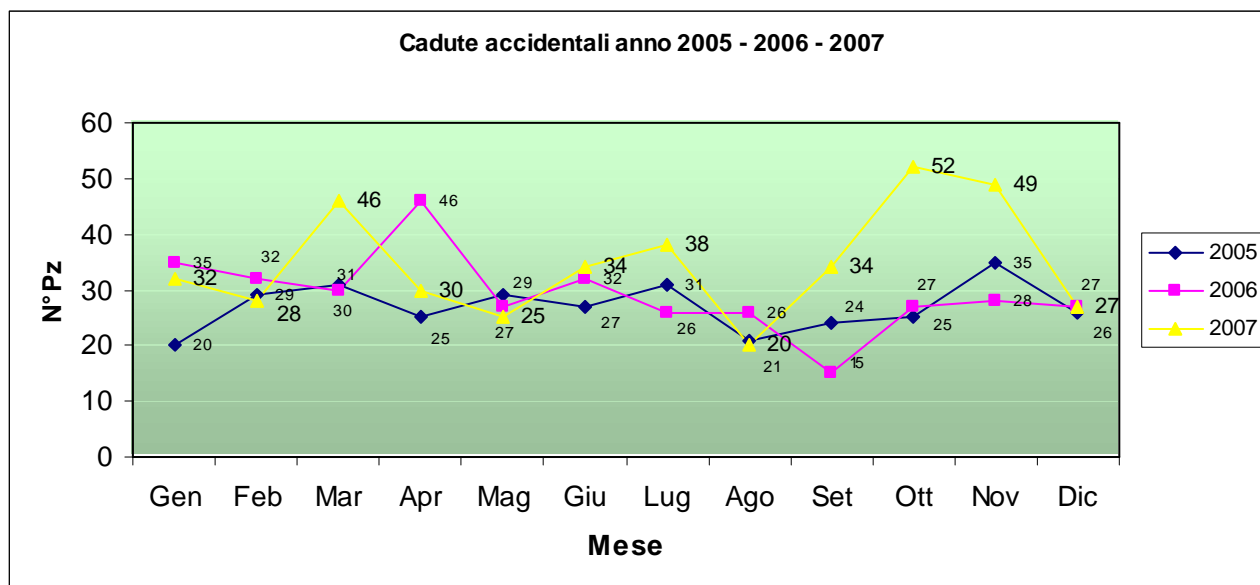
www.safetyandquality.org

NPSA, NHS.Building a memory:preventing harm, reducing risks and improving patient safety.2005.

VHA.What are the main risk factors for falls amongst older people and what are the most effective interventions to prevent these falls? Geneve:WHO.2004.

Infatti la scarsità di studi riguardanti le lesioni da caduta ha portato a considerare la caduta come evento *sentinella*, in presenza di lesione grave, quale ad esempio, una frattura ossea.

Risultati



L'andamento delle segnalazioni testimonia l'attenzione prestata all'evento caduta. E' documentato infatti in letteratura che, iniziando il monitoraggio, si assiste ad un "incremento" del fenomeno, dovuto proprio all'attenzione su di esso e ad una accresciuta sensibilità.

Questo si configura come risultato positivo del progetto unitamente all'individuazione e alla realizzazione delle azioni di miglioramento che, grazie all'utilizzo della metodologia dell'*audit* clinico-assistenziale.

Conclusioni

Gli Autori valutano positivamente i risultati raggiunti in quanto hanno consentito di sviluppare la conoscenza specifica di una modalità appropriata per valutare la pratica quotidiana, rivolta alla prevenzione delle cadute dei pazienti e a fare in modo che essa sia migliorata in modo continuo.

L'Audit Clinico infatti è, insieme alle Linee Guida Cliniche e gli Indicatori di Performance, uno dei principali strumenti con il quale i professionisti possono monitorare e controllare la qualità dei processi.

All'apprezzamento dell'impegno e dei risultati conseguiti, la Direzione Generale ha dato seguito con l'acquisto, nel 2007, su proposta della Direzione Infermieristica, di 80 letti elettrici, regolabili in altezza, per il Dipartimento Medico raggiungendo il numero di 625 su un totale di circa 1100 posti letto nelle Strutture di degenza ordinaria.