



Segnalazione Anonima

Unità Operativa:	Professione: ☐ Medico ☐ Infermiere/Caposala ☐ Tecnico ☐ Altro _____
-------------------------	--

Circostanze dell'evento

Luogo in cui si è verificato l'evento:

- | | |
|--|--|
| ☐ Sala operatoria | ☐ Sala di attesa |
| ☐ Corridoio | ☐ Terapia Intensiva |
| ☐ Sala di medicazione | ☐ Ambulatorio |
| ☐ Day Hospital | ☐ Altro _____ |
| ☐ Stanza degenza | |

Data in cui si è verificato l'evento: ____/____/____

Tipo evento (è possibile indicare più di una risposta)

- | | |
|---|---|
| ☐ Errore di trascrizione | ☐ Manovra impropria |
| ☐ Errato trattamento | ☐ Manovra maleseguita |
| ☐ Errata prescrizione farmaco | ☐ Mancata sorveglianza |
| ☐ Errato dosaggio farmaco | ☐ Mancato rispetto protocollo |
| ☐ Errata via di somministrazione farmaco | ☐ Errata/mancata valutazione |
| ☐ Errato tempo di somministrazione farmaco | ☐ Errore diagnostico |
| ☐ Mancata somministrazione farmaco | ☐ Problema con attrezzature |
| ☐ Scambio di farmaci | ☐ Mancata/errata comunicazione scritta |
| ☐ Infezione | ☐ Mancata/errata comunicazione verbale |
| ☐ Caduta | ☐ Ritardo nel trattamento chirurgico |
| ☐ Paziente/parte del corpo sbagliata | ☐ Mancato trattamento chirurgico |
| ☐ Inesatta esecuzione procedura | ☐ Errato trattamento chirurgico |

Descrizione dell'evento (che cosa è successo?)

Fattori che possono aver contribuito all'evento (è possibile indicare più di una risposta)

Ambiente/Tecnologia

- ☐ Problemi di controllo/manutenzione
- ☐ Problemi di costruzione o installazione
- ☐ Problemi di pianificazione
- ☐ Altro _____

Organizzazione

- ☐ Mancanza di protocolli/procedure
- ☐ Carenze nel passaggio di informazioni
- ☐ Problemi di priorit  nella gestione
- ☐ Problemi legati alla cultura della sicurezza
- ☐ Altro _____

Fattori legati al paziente

- ☐ Problemi di orientamento/memoria
- ☐ Barriere linguistiche/turbe del linguaggio
- ☐ Mancata adesione al progetto terapeutico
- ☐ Mancanza di autonomia motoria
- ☐ Altro _____

Errori umani

- ☐ Errori di ragionamento
- ☐ Errori di memoria o attenzione
- ☐ Errori di manualit 
- ☐ Mancanza di qualificazione
- ☐ Mancanza di coordinamento
- ☐ Mancanza di verifica preventiva
- ☐ Mancata vigilanza
- ☐ Azioni errate
- ☐ Altro _____

Fattori legati al personale

- ☐ Staff inadeguato/insufficiente
- ☐ Lavoro di gruppo inefficace
- ☐ Mancata comunicazione reciproca
- ☐ Successione di regole non seguita ☐ Altro

Gravit  delle possibili conseguenze sul paziente

☐ **Incerto**

Non   possibile valutare l'impatto dell'errore sul paziente

☐ **Nessuna**

Non ci sarebbero state conseguenze per il paziente

☐ **Minime**

L'errore ☐ ha comportato

☐ avrebbe comportato il monitoraggio del paziente, al fine di verificare l'assenza di conseguenze negative o interventi preventivi per evitarne

☐ **Medie**

L'errore ☐ ha avuto

☐ avrebbe potuto avere conseguenze temporanee sul paziente, con prolungamento della degenza

☐ **Gravi**

L'errore ☐ ha causato

☐ avrebbe potuto causare al paziente un danno permanente o mettere in pericolo la vita