

## PROSPETTO EVENTI CON AUDIT 2025

| EVENTI SENTINELLA                               | ANALISI CAUSE E FATTORI                   |   |   |   |   |   |   |   |   | AZIONI DI MIGLIORAMENTO  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
|   | 2025                                      | CAUSE E FATTORI LEGATI ALLA COMUNICAZIONE | FATTORI UMANI: FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO             | FATTORI UMANI: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO/SUPERVISIONE | CAUSE E FATTORI AMBIENTALI                                  | DISPOSITIVI MEDICI E APPARECCHIATURE ELETTRONICHE/MATERIALI | FARMACI   | LINEE-GUIDA, RACCOMANDAZIONI, PROTOCOLLI ASSISTENZIALI, PROCEDURE | CAUSE E FATTORI LEGATE AL PAZIENTE                                |  |
| ARRESTO CARDIAC.. IN RISONANZA MAGNETICA        | X   | X   | X   | X   | X   |   | X   |   | X   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verifica degli impianti elettrici del sito RM</li> <li>- Verifica e sostituzione delle batterie del ventilator</li> <li>- Revisione ed aggiornamen del Regolamento di sicurezza del sito RM</li> <li>- Formazione specifica sulla sicurezza in RM (ulteriore implementazione)</li> <li>- Implementazione corsi BLS/D aziendale</li> <li>- Acquisizione delle apparecchiature richieste dai clinici e dai fisici sanitari relative alle specifiche attività svolte nei siti RM aziendali.</li> </ul> |
| GESTIONE PZ CON INSUFF. RESP. ACUTA IN RIANIM.  | X   | X   | X   |   | X   |   | X   |   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione aziendale protocollo ECMO</li> </ul>  |
| CADUTA PAZ. DA BARELLA                          |   |   | X   | X   |   |   | X   | X   | X   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulteriore implementazione procedura cadute</li> <li>- Maggiore coinvolgimento dei caregiver nella gestione del paziente non orientato/non collaborativo.</li> </ul>   |
| <b>ALTRI EVENTI 2025 (analizzati con audit)</b> | CAUSE E FATTORI LEGATI ALLA COMUNICAZIONE | FATTORI UMANI: FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO | FATTORI UMANI: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO/SUPERVISIONE | CAUSE E FATTORI AMBIENTALI                            | DISPOSITIVI MEDICI E APPARECCHIATURE ELETTRONICHE/MATERIALI | FARMACI   | LINEE-GUIDA, RACCOMANDAZIONI, PROTOCOLLI ASSISTENZIALI, PROCEDURE | CAUSE E FATTORI LEGATE AL PAZIENTE                                | VENIR MENO DI BARRIERE CON FUNZIONE DI PROTEZIONE PER IL PAZIENTE | <b>AZIONI DI MIGLIORAMENTO</b>   |

|   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|---|---|---|---|---|---|--|---|--|---|---|
| MANCATA ACQUISIZIONE CONSENSO INFORMATO PER ESAME HIV | X | X |   |   |   |  | X |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione sul consenso informato</li> <li>- Revisione del regolamento della preospitalizzazione e del panel di esami previsti</li> </ul>  |
| ERRORE TRASFUSION. PREANALIT. (SCAMBIO PAZIENTE)      | X | X |   |   |   |  | X |  | X | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione sicurezza trasfusionale</li> </ul>  |
| EMORRAGIA POST PARTUM                                 | X | X |   | X |   |  | X |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione Procedura Gestione Emorragia Post Partum</li> <li>- Formazione su richiesta e gestione emocomponenti in emergenza-urgenza</li> <li>- Creazione specific profilo richiesta esami, su piattaforma Galileo, per "emorragia massiva"</li> </ul>  |
| EMORRAGIA GASTROINT. IN MALATTIE INFETTIVE            | X |   | X | X |   |  | X |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire un percorso aziendale per la gestione delle emorragie gastrointestinal</li> <li>- Implementazione ulteriore e formazione sulle Raccomandazioni aziendali per la trasfusione di globuli rossi (COBUS)</li> <li>- Revisione procedura per il trasporto sanitario intra-ospedaliero</li> <li>- Dotazione del medico anestesista di turno di un "cercapersona" o posizionamento di un ripetitore di segnale in aree aziendali non coperte dal WiFi</li> </ul> |
| SMARRIMENTO CAMPIONI BIOPTICI SALA OPERATORIA         | X |   | X | X | X |  | X |  | X | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione procedura trasporto campioni</li> <li>- Informatizzazione del percorso trasporto campione biologico</li> </ul>   |
| GESTIONE PROCUREMENT D'ORGANO FUORI SEDE              | X | X | X |   |   |  | X |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Costituzione di ECMO TEAM : componente cardiocirurgica</li> <li>- Distinzione tra team in situ e team mobile</li> <li>- Formazione specifica del personale</li> </ul>  |

|  |          |  |  |  |  |  |          |  |          |   |
|--|----------|--|--|--|--|--|----------|--|----------|---|
| ARRESTO<br>RESPIRATORIO<br>DURANTE<br>BRONCOSCOPIA | <b>X</b> |  |  |  |  |  | <b>X</b> |  | <b>X</b> | - Definizione di un percorso diagnostico assistenziali per la gestione di una Massa Mediastinica<br><br>- Rivedere la scheda di valutazione anestesiológica relativa alle broncoscopie (e-bus)<br><br>- Rivedere la scheda di consenso informato relativa alla broncoscopia e all'e-bus |
|--|----------|--|--|--|--|--|----------|--|----------|---|

**Criticità principali**, emerse dall'analisi degli eventi e dei processi assistenziali correlati e relativi spunti e azioni di miglioramento.

- L'area di diagnostica per immagini aziendale è particolarmente ampia, sia logisticamente che organizzativamente; opera inoltre, almeno in parte, in un contesto strutturale obsoleto. L'introduzione di nuove grandi macchine (TC, RM) richiede mandatoriamente nuove e congrue risorse umane e tecnologiche per un'appropriata gestione dei pazienti, specialmente quelli più critici o in condizioni di emergenza-urgenza. Vanno quindi aggiornati i regolamenti e le competenze degli operatori.

- Il supporto "artificiale" alla gestione dell'insufficienza respiratoria acuta e severa è particolarmente complesso, richiede competenza, esperienza e mezzi, specialmente per le tecniche di ventilazione meccanica ed ossigenazione extracorporea. Oltre le modalità di supporto alla sostituzione d'organo è fondamentale il corretto timing nell'applicazione dello stesso. Diverse sono le UU.OO. di area critica aziendale che ricorrono all'ossigenazione extracorporea, spesso punto di riferimento per pazienti provenienti da diversi territori regionali: fondamentale dunque che queste UU.OO. aziendali condividano lo stesso percorso e i protocolli relativi.

- Anche nel 2025 persiste un alto numero di cadute dei pazienti ricoverati o che accedono alle strutture dell'AOU SS, nella stragrande maggioranza anziani fragili, con polimorbidità e disturbi cognitivi, ricoverati prevalentemente in reparti internistici, spesso in letti o barelle aggiuntive o in letti "in appoggio". In aumento i traumi con fratture.

- Sempre più frequente, anche in relazione alla normativa e giurisprudenza cogente, la richiesta di un'adeguata informazione al paziente relativa a privacy, esami diagnostici, procedure terapeutiche e assistenziali. Anche nei sinistri si evidenziano problematiche aziendali in questo senso. Necessaria una verifica sui consensi informati formalizzati in azienda, ma specialmente sulle modalità e contenuti informativi somministrati. Necessaria specifica formazione.

- Nonostante le procedure aziendali sulla sicurezza trasfusionale e l'implementazione delle frigoemoteche, ancora emergono criticità, spesso intercettate dalla vigile attenzione dei professionisti del SIMT o dai più esperti tra gli operatori delle varie UU.OO. Le attività e le problematiche assistenziali aziendali relative alla trasfusione, sia in elezione che in urgenza, sono risultate più volte richiamate nell'analisi di vari eventi (near miss o eventi senza danno); risulta quindi sempre più indispensabile un sistema di accoppiamento elettronico tra paziente, campioni prelevati e unità di emocomponenti ai fini del rafforzamento della sicurezza trasfusionale. Indispensabile formazione specifica.

- La centralizzazione verso i laboratori di analisi istochimiche, citologiche, ecc. di campioni biotici, prelevati in sala operatoria o in ambulatori, è stata più volte oggetto di segnalazioni di non conformità o di veri e propri eventi (smarrimenti, scambio campioni). Necessario definire con precisione la tracciabilità, custodia, conservazione del campione da sottoporre ad analisi mediante apposita procedura, nonché con strumenti adeguati (armadi, etichette, RFID ecc.).

- Le attività correlate all gestione della donazione d'organo sono particolarmente sviluppate nell'AOU di Sassari, tra le prime in Italia per procurement. La recente introduzione in Azienda della donazione a cuore fermo controllato permette di incrementare la relativa donazione ma pone problematiche di vario genere (etiche, di risorse di appropriatezza, organizzative ecc.), ma in modo particolare richiede la disponibilità di team e di singoli operatori che devono garantire, spesso in contemporanea, la gestione di più fronti assistenziali. Indispensabile quindi la condivisione di elementi procedurali e di priorità assistenziali, eventualmente con il coinvolgimento di team esterni all'AOU SS.