



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	Cod. PR_36
	Rev. 00
	Pagina 1 di 39

NORME GENERALI PER LA VALUTAZIONE ED IL CONTROLLO DEL RISCHIO CLINICO

Sommario

A)	VALUTAZIONI A CARATTERE GENERALE.....	3
a.	Riferimenti normativi.....	3
b.	Documenti correlati.....	3
c.	Analisi dei rischi.....	3
B)	INDICATORI DI EVENTI.....	4
1.	OSPEDALIZZAZIONE.....	4
1.1	Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024.....	4
2.	MORTALITA'.....	5
2.1	Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024.....	5
3.	INCONTINENZA.....	6
3.1	Valori 2006-2012.....	6
3.2	Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024.....	7
4.	DECUBITO.....	8
4.1	Modalità di gestione.....	8
4.2	Analisi dei decubiti DSA 60.....	8
4.3	Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024.....	9
5.	CADUTE.....	10
5.1	Riferimenti normativi.....	10
5.2	Registro cadute INF 12.....	11
5.3	Analisi delle cadute DSA 59.....	11
5.4	Analisi periodica degli eventi: 1° sem 24.....	12
6	EVENTI COMPORTAMENTALI.....	13
6.1	Registrazione eventi.....	13
6.2	Analisi eventi.....	13
6.3	Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024.....	14
7	UTILIZZO CONTENZIONI/SICUREZZE.....	15
7.1	Scheda riepilogativa Ausili e Sicurezza.....	15
7.2	Analisi periodiche degli eventi: 1° sem 2024.....	16
8	DIETE ALIMENTARI & DISFAGIA.....	17
8.1	Diete alimentari: 1° sem 2024.....	17
8.2	Disfagia e aiuto alla alimentazione: 1° sem 2024.....	18
9	INFEZIONI DA BATTERI MULTIRESISTENTI (vedi par. 14).....	19
9.1	Analisi periodica degli eventi: da aggiornare.....	19
10	INFEZIONI DA Covid-19:.....	20
10.1	Analisi periodica degli eventi: vedi PR 08 agg.....	20
11	DISTRIBUZIONE DEI FARMACI.....	21
11.1	Scheda Unica di terapia.....	21
11.2	Metodologie e strumenti di realizzazione.....	21
11.3	Analisi periodica degli eventi: 1° sem 2024.....	21
12	COMPLESSITA' SOCIO-SANITARIA-ASSISTENZIALE.....	22
12.1	Metodologie e strumenti di realizzazione.....	22
12.2	Analisi periodica degli eventi: 2° trim. 2024.....	23
13	STRESS DA LAVORO CORRELATO.....	24
13.1	Metodologie e strumenti di realizzazione.....	24
13.2	Analisi della soddisfazione dell'Ospite/fiduciario: 1° sem 2024.....	24
13.3	Indice della qualità dei servizi.....	25



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenzial e Torino	Cod. PR_36
	Rev. 00
	Pagina 2 di 39

13.4	Servizi Appaltatore: 1° sem 2024.....	26
13.5	Formazione del personale anno 2023.....	27
14	GESTIONE RISCHIO CLINICO prot. ASL 2023/0116425.....	28
14.1	Certificazione di Qualità.....	28
14.2	Riepilogo eventi sentinella (incident reporting).....	29
14.3	Infezioni correlate all'assistenza.....	31
14.4	Cadute.....	33
14.5	Invio in Pronto Soccorso – DEA.....	33
14.6	Valutazione del dolore.....	33
14.7	Lesioni da pressione (decubiti).....	33
14.8	Malnutrizione.....	34
14.9	Disidratazione.....	34
14.10	Gestione della Disfagia.....	34
14.11	Paziente con deterioramento cognitivo.....	35
14.12	Comunicazioni con la famiglia.....	36
14.13	Gestione della documentazione clinica.....	37
15	AGGIORNAMENTI REPORTING RISCHIO CLINICO.....	38
16	ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI.....	38
15.1	Attività.....	38
15.2	Pianificazione della attività.....	38
15.3	Realizzazione delle attività.....	38
16	NON CONFORMITA'.....	38

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 3 di 39

A) VALUTAZIONI A CARATTERE GENERALE

a. Riferimenti normativi

- Legge 8 marzo 2017 n° 24 – Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie

Art. 1 – Sicurezza delle cure in sanità

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.

...omissis

- D.D. 17 del 15/11/2017 regione Piemonte – Approvazione del programma regionale per la gestione del rischio clinico 2017-2018

Estratto da DD 17/2017:

La "gestione del rischio clinico" è uno degli interventi del "governo clinico" per il miglioramento della qualità delle prestazioni attraverso un processo sistematico, comprendente sia la dimensione clinica che quella gestionale, che impiega un insieme di metodi, strumenti e azioni che consentono di identificare, analizzare, valutare, trattare e monitorare i rischi al fine di migliorare la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

La legge 8 marzo 2017 n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", all'articolo 1 prevede che "La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto della salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività. La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative. Alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i libero professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale". All'articolo 2 della legge 24/2017 è altresì previsto che "...In ogni Regione è istituito, ..., il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che raccoglie dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private i dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso e li trasmette annualmente, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale, all'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità".

- D.D. 17 del 15/11/2017 regione Piemonte – Approvazione del programma regionale per la gestione del rischio clinico 2017-2018
- [ASLTO Città di Torino Protocollo n° 2023/0116425 del 07/08/2023](#)

b. Documenti correlati

- Sistema Qualità di Senior Residence

c. Analisi dei rischi

Effettuata per mezzo della analisi puntuale degli eventi sentinella.

Tali eventi vengono anche analizzati nel periodo di riferimento, al fine di valutare l'insorgenza di dati statistici anomali, che potrebbero aiutare nella valutazione complessiva del problema.

Le analisi sono effettuate attraverso la valutazione degli indicatori di rischio

B) INDICATORI DI EVENTI

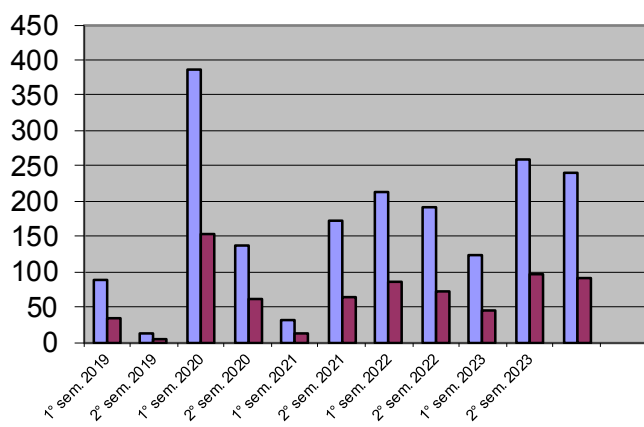
1. OSPEDALIZZAZIONE

1.1 Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024

Segnala la esigenza di ricorso ad ospedalizzazioni nel corso dei periodi

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE	codice	IND 01			
		Revisione	00			
Indice di OSPEDALIZZAZIONE			pag. 1 di 1			
	Periodo	giornate di ospedale	Indice di Ospedalizzazione (gg di ricovero ogni 10.000 gg di presenza)	pres. Medie	Pres. Tot. (pres.+osped.)	
	1° sem. 2019	88	33,10	146,9	26.590	
	2° sem. 2019	13	4,81	146,9	27.034	
	1° sem. 2020	386	152,99	138,6	25.230	Pandemia Covid
	2° sem. 2020	136	61,12	120,9	22.253	post Pandemia: No ospedali
	1° sem. 2021	30	11,85	139,8	25.308	
	2° sem. 2021	173	64,27	146,3	26.918	Osped. Sig.ra A. F.
	1° sem. 2022	214	84,26	140,3	25.399	Covid Omicron
	2° sem. 2022	192	72,27	144,4	26.566	Covid Omicron
	1° sem. 2023	122	45,80	147,2	26.640	
	2° sem. 2023	260	95,62	147,8	27.190	
	1° sem. 2024	241	89,61	147,8	26.894	
	2° sem. 2024					

Ospedalizzazioni



■ Giornate di ospedale

■ Indice di ospedalizzazione

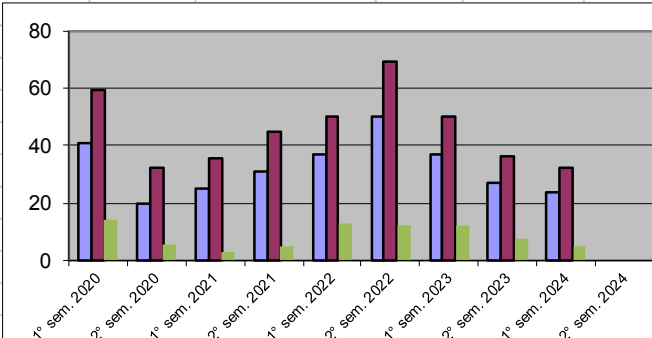
Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 5 di 39

2. MORTALITA'

2.1 Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024

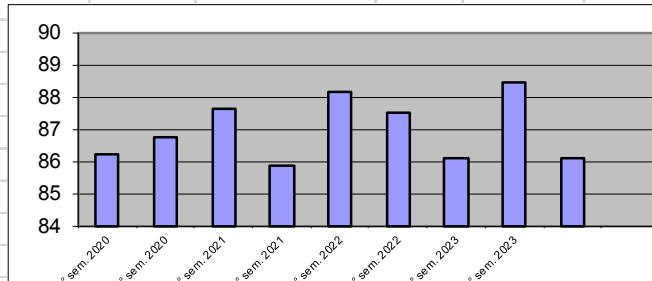
Segnala i decessi avvenuti nel corso dei periodi, e dove.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 SENIOR RESIDENCE		codice		IND 02		
				Revisione		00		
				pag. 1 di 1				
Indici di MORTALITA'								
in casa	in Ospedale	Periodo	Età media di fine periodo	Decessi Totali	Indice di Mortalità su base ann.	Pres. Medie	Pres. Tot. (pres.+osped.)	
27	14	1° sem. 2020	86,2	41	59,7%	137,4	25.230	Pandemia Covid: 1° ondata
14	6	2° sem. 2020	86,7	20	32,5%	122,9	22.253	Pandemia Covid: 2° ondata
22	3	1° sem. 2021	87,6	25	35,8%	139,8	25.308	Pandemia Covid: 3° ondata
26	5	2° sem. 2021	85,8	31	45,1%	137,5	25.308	Pandemia Covid: 4° ondata
24	13	1° sem. 2022	88,2	37	50,1%	147,8	26.918	Pandemia Covid: 5° ondata
38	12	2° sem. 2022	87,5	50	69,3%	144,4	26.566	Inizio GDR 10
25	12	1° sem. 2023	86,1	37	50,5%	146,5	26.518	verso chiusura DGR 10
19	8	2° sem. 2023	88,4	27	36,5%	147,8	27.190	
19	5	1° sem. 2024	86,1	24	32,5%	147,8	26.894	
		2° sem. 2024						



Mortalità

- Decessi Totali
- Indice di Mortalità su base ann. (% decessi su ospiti presenti)
- decessi ospedale



età media

- Età media di fine periodo

1° sem. 2020 evento Covid-19

<S:\Direzione Amministrativa\Registro ospiti.xls>

1° sem. 2022 ingressi di persone molto compromesse, con permanenza media di poche settimane, se non giorni.

2° sem 2022 Inizio inserimenti DGR 10; molto compromessi



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 6 di 39

2° sem 2023 no inserimenti DGR 10

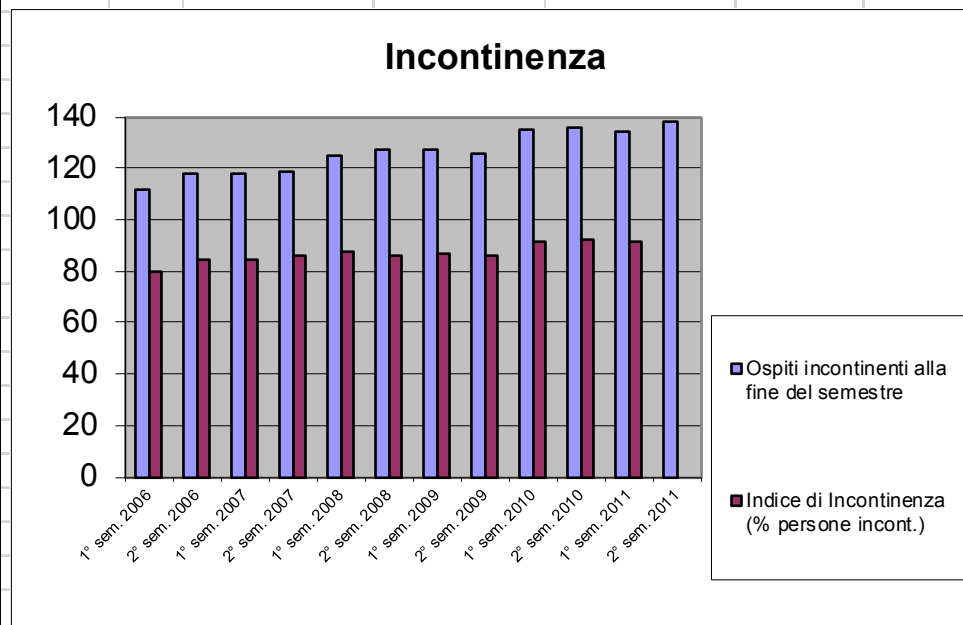


Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 7 di 39

3. INCONTINENZA

3.1 Valori 2006-2012

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE	codice		IND 03		
		Revisione		00		
Indice di INCONTINENZA				pag. 1 di 1		
		Periodo	Ospiti incontinenti alla fine del semestre	Indice di Incontinenza (% persone incont.)	pres. Medie	pres. tot
		1° sem. 2006	112	80,0%	140,0	25.346
		2° sem. 2006	118	84,7%	139,4	25.648
		1° sem. 2007	118	84,6%	139,5	25.252
		2° sem. 2007	119	85,6%	139,0	25.585
		1° sem. 2008	125	87,4%	143,0	26.034
		2° sem. 2008	127	86,3%	147,2	27.091
avviati tutti i piani possi- bili per garantire almeno 5 cambi medi/gg		1° sem. 2009	127	86,5%	146,9	26.587
		2° sem. 2009	126	85,9%	146,7	26.988
		1° sem. 2010	135	91,1%	148,2	26.823
		2° sem. 2010	136	92,5%	147,0	27.047
		1° sem. 2011	134	91,2%	147,0	26.753
		2° sem. 2011	138	Non valutato		
		1° sem. 2012				
		2° sem. 2012				



Nel 2012 tale analisi viene sospesa in quanto non più ritenuta interessante



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICOResidenza
Sanitaria
Assistenziale
e Torino

Cod. PR_36

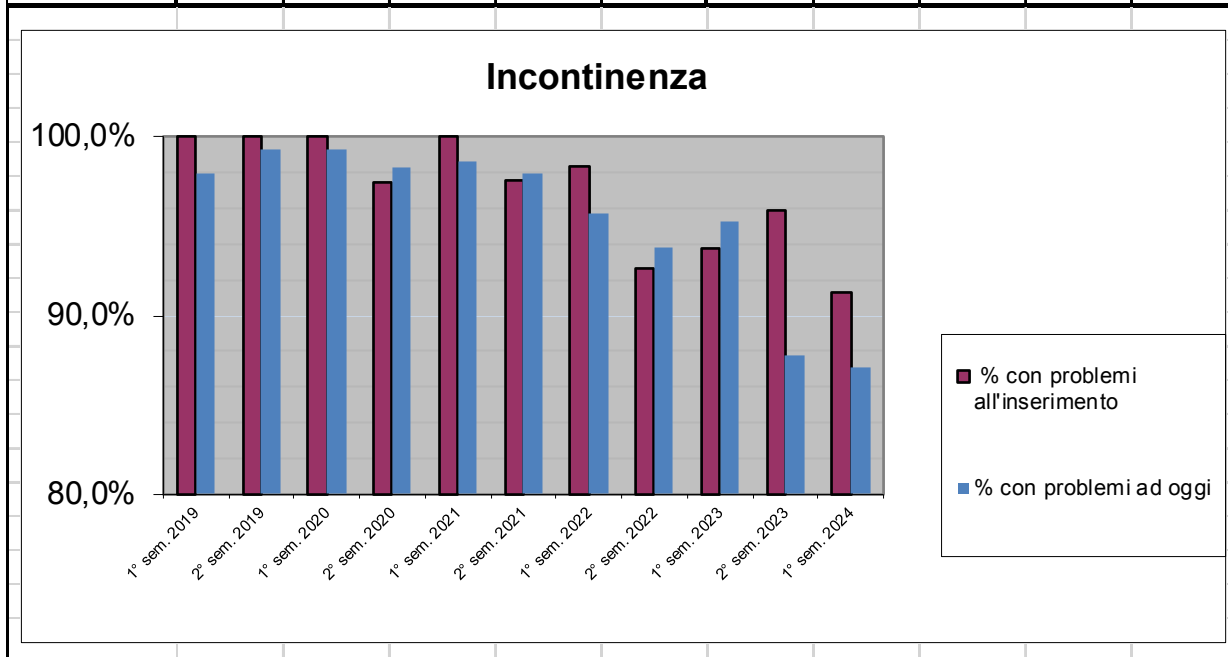
Rev. 00

Pagina 8 di 39

3.2 Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024

Ripresa valutazione a partire da 1° sem 2018, con confronto tra inseriti e attuali

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE										codice	IND 03								
											Revis.	01								
											Indice di INCONTINENZA									
												all'inserimento nel semestre				situazione a fine semestre				
Periodo	ingressi nel periodo	autonomi	con problemi	% autonomi	% con problemi all'inserim	autonomi	con problemi	% autonomi	% con problemi ad oggi	pres. medie										
1° sem. 2019	24	0	24	0,0%	100,0%	3	145	2,03%	97,97%	148,0										
2° sem. 2019	22	0	22	0,0%	100,0%	1	147	0,68%	99,32%	148,0										
1° sem. 2020	13	0	13	0,0%	100,0%	1	120	0,73%	99,27%	136,5										
2° sem. 2020	38	1	37	2,6%	97,4%	2	129	1,66%	98,34%	120,2										
1° sem. 2021	47	0	47	0,0%	100,0%	2	144	1%	98,57%	139,8										
2° sem. 2021	39	1	38	2,4%	97,6%	3	142	2%	97,95%	146,3										
1° sem. 2022	56	1	55	1,6%	98,4%	6	140	4%	95,71%	139,8										
2° sem. 2022	78	6	72	7,4%	92,6%	9	135	6%	93,77%	144,4										
1° sem. 2023	61	4	57	6,3%	93,8%	7	140	5%	95,22%	146,5										
2° sem. 2023	32	2	30	4,2%	95,8%	18	123	12%	87,82%	147,8										
1° sem. 2024	31	4	27	8,7%	91,3%	19	128	13%	87,14%	147,8										
2° sem. 2024																				





SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 9 di 39

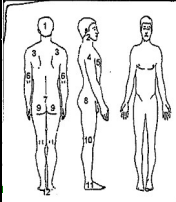
4. DECUBITO**4.1 Modalità di gestione**

Le modalità operative della rilevazione e del trattamento delle Ulcere da decubito sono descritte nel documento PR 07.

4.2 Analisi dei decubiti DSA 60

Dalla analisi del documento INF 38, vengono estratti i dati necessari alla compilazione del documento DSA 60

Il periodo di rilevazione periodica è pari al semestre solare

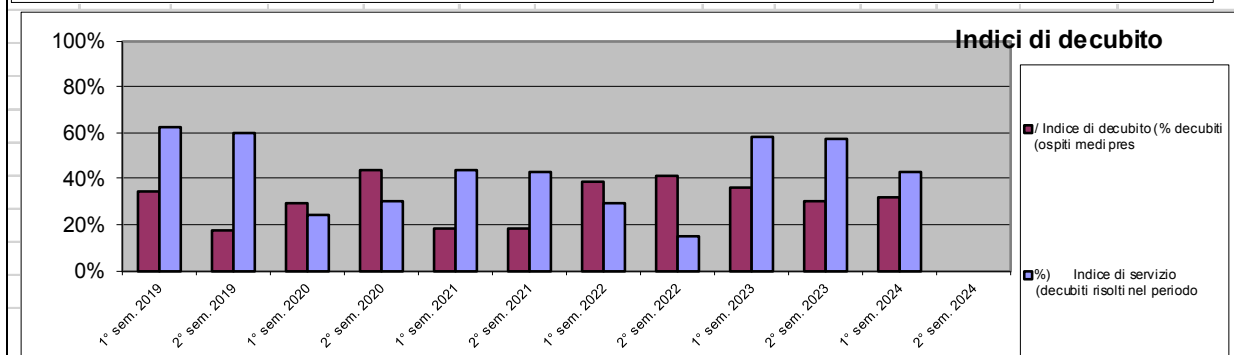
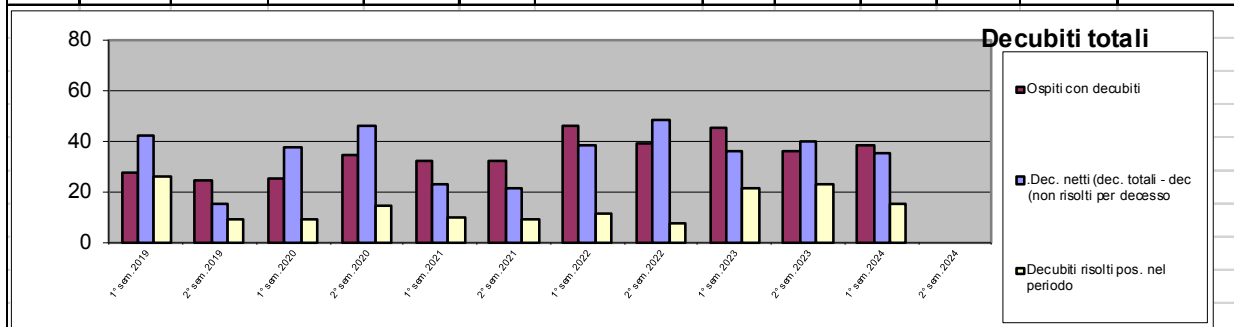
Residenza Sanitaria Assistenziale Torino				Indicatori di Rischio Clinico										Revisione		DSA 60							
				LESIONI CUTANEE Anno 2018												00							
														data									
Statistiche		eventi / nucleo		sede		Numero		sede		Stadio		n° decub.		peso pond		Peso Tot				Ausili in corso vedi DSA58		Ausili applicati per il trattamento	
750 giornate di decubito		100 14		1 0 1		9dx		I		0 1 0													
26.843 Presenze ad oggi (base 145,5)		150 0		2 0 0		9sn		II		18 2 36													
2,79% indice di decubito (gg dec/presenze ad oggi)		200 1		3 0 0		10dx		III		1 3 3													
29 Decubiti Totali		250 1		4 0 0		10sn		IV		0 4 0													
3 Decubiti aperti (dec.ap)		300 5		5 0 4		11dx		escara		10 4 40													
145,0 Ospiti medi presenti (ospiti std)		350 2		6 0 1		11sn				29 79													
2,1% indice di decubito di oggi (dec.ap/osp.medi)		400 4		7 9 3		12dx				stadio medio iniziale 2,72													
- Ospiti con decubiti alla data corrente		450 2		8dx 2 3		12sn		Prove		Senior Casa Hosp													
0,0% indice (Ospiti con decubito/ospiti std)		Tot. 29		8sn 6 29		Tot.		nienza		20 6 3													
prima di inserire i nuovi dati fare copia di tutta la riga, non solo delle celle		nucleo				Valutazione iniziale		Prove		durata giorni		guarita		12		Giornate/anno							
progr.		ospite				sede		stadio init		durata medi		101		decesso		12		media gg.		47			
										chiusura		durata gg.		osp/casa		2		gg/anno		1.275			
																		tipo		dal			
																		tipo		dal			



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	RISCHIO CLINICO SENIOR RESIDENCE	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 10 di 39

4.3 Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 SENIOR RESIDENCE Decubiti risolti positivamente nel periodo										codice IND 04
												Revisione 01
Indici di DECUBITO												pag. 1 di 1
Ospiti con decubiti	Indice base (% osp c/dec /osp.medi presenti)	Decubiti Totali	Indice di decubito (%decubiti / ospiti medi pres)	giornate di decubito	Stadio medio Iniziale	Periodo	Non risolti x decesso o uscita	Dec. netti (dec. totali - dec. non risolti per decesso)	Decubiti risolti pos. nel periodo	Indice di servizio (%decubiti risolti nel periodo)	pres. Medie	pres. tot
27	18,4%	50	34,0%	2.674	2,50	1° sem. 2019	8	42	26	61,9%	146,9	26.590
24	16,4%	26	17,7%	2.121	2,69	2° sem. 2019	11	15	9	60,0%	146,9	27.034
25	22,6%	40	28,9%	2.843	3,10	1° sem. 2020	3	37	9	24,3%	138,6	25.230
34	32,2%	53	43,8%	2.889	3,15	2° sem. 2020	7	46	14	30,4%	120,9	22.253
32	25,3%	26	18,6%	2.453	2,70	1° sem. 2021	3	23	10	43,5%	139,8	25.308
32	21,9%	27	18,5%	2.735	2,26	2° sem. 2021	6	21	9	42,9%	146,3	26.918
46	20,5%	54	38,5%	3.668	2,69	1° sem. 2022	16	38	11	28,9%	140,3	25.399
39	15,4%	59	40,9%	4.011	2,63	2° sem. 2022	11	48	7	14,6%	144,4	26.566
45	11,0%	53	36,0%	2.715	2,28	1° sem. 2023	17	36	21	58,3%	147,2	26.640
36	12,5%	44	29,8%	1.987	2,23	2° sem. 2023	4	40	23	57,5%	147,8	27.190
38	7,9%	47	31,8%	1.986	2,18	1° sem. 2024	12	35	15	42,9%	147,8	26.894
						2° sem. 2024						



dal 01/01/2017 :) Tabella Stadio Iniziale = livello minimo registrato 2(
1] stadio-iperemia locale- , trattamento assistenziale registrato a partire dal 1 gennaio 2010
2] stadio- escoriazione superficiale 3] stadio- lesione interessante i piani profondi del derma
4] stadio- lesione interessante i piani muscolari

Residenza Sanitaria Assistenzial e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 11 di 39

5. CADUTE

5.1 Riferimenti normativi

5.1.1 Ministeriali

 <i>Ministero della Salute</i> DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE ex Ufficio III RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLA CADUTA DEL PAZIENTE NELLE STRUTTURE SANITARIE

5.1.2 Da Regione Piemonte DD 17/2017

AZIONE 3. PROGETTO TEMATICO "PREVENZIONE DELLE CADUTE NELLE STRUTTURE SANITARIE".
Le cadute rappresentano il più comune evento avverso (inteso come evento inatteso correlato al processo assistenziale che comporta un danno al paziente) negli ospedali e nelle strutture residenziali e può determinare conseguenze dannose, immediate e tardive, anche gravi. Si stima che circa il 14% delle cadute in ospedale sia classificabile come accidentale, l'8% come imprevedibile e il 78% rientri tra le cadute prevedibili per fattori di rischio identificabili della persona. Il contenimento del rischio da cadute del paziente in una struttura sanitaria è, pertanto, un indicatore della qualità assistenziale.

5.1.3 Da ASL TO2

 A.S.L. TO2 Azienda Sanitaria Locale Torino Nord	Procedura: PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CADUTA DEL PAZIENTE IN OSPEDALE	Codice: Pagina 1 di 25									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Revisione</th> <th>Data</th> <th>Oggetto della revisione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prima emissione</td> <td>Novembre 2011</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revisione 1</td> <td>Aprile 2015</td> <td>adeguamento alle linee d'indirizzo regionali</td> </tr> </tbody> </table>	Revisione	Data	Oggetto della revisione	Prima emissione	Novembre 2011		Revisione 1	Aprile 2015	adeguamento alle linee d'indirizzo regionali		
Revisione	Data	Oggetto della revisione									
Prima emissione	Novembre 2011										
Revisione 1	Aprile 2015	adeguamento alle linee d'indirizzo regionali									



Residenza
Sanitaria
Assistenziale
e Torino

SENIOR RESIDENCE
RISCHIO CLINICO

Cod. PR_36

Rev. 00

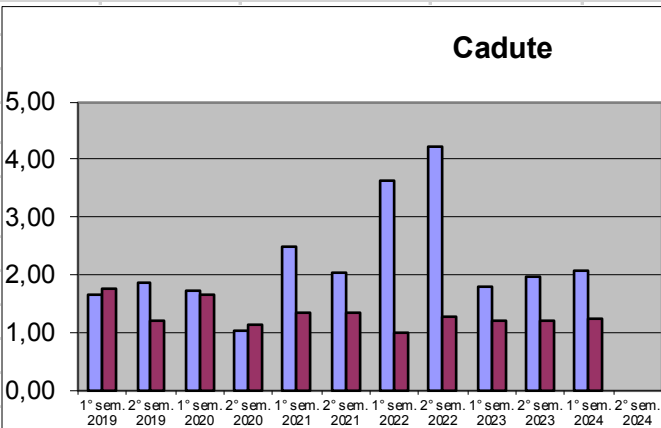
Pagina 13 di 39

5.4 Analisi periodica degli eventi: 1° sem 24

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 SENIOR RESIDENCE		codice	IND 05	
				Revisione	00	
Indice di CADUTA				pag. 1 di 1		
numero cadute	Somma Magnitudo	Periodo	Indice di caduta (n° cadute ogni 1000 gg. presenza)	Magnitudo Media	pres. Medie	pres. Totali (al netto delle ospedalizz.)
44	77	1° sem. 2019	1,66	1,75	146,4	26.502
50	60	2° sem. 2019	1,85	1,20	147,2	27.081
43	71	1° sem. 2020	1,73	1,65	136,5	24.844
23	26	2° sem. 2020	1,04	1,13	120,2	22.117
63	85	1° sem. 2021	2,49	1,35	139,7	25.278
54	72	2° sem. 2021	2,02	1,33	145,4	26.745
91	91	1° sem. 2022	3,61	1,00	139,1	25.185
111	140	2° sem. 2022	4,21	1,26	143,3	26.374
47	56	1° sem. 2023	1,77	1,19	146,5	26.518
61	71	2° sem. 2023	1,97	1,20	146,4	26.930
55	67	1° sem. 2024	2,06	1,22	147,3	26.653
		2° sem. 2024				

Dati rilevati da Registro Cadute INF 12

Cadute



■ Indice di caduta

■ Magnitudo media

da Protocollo Cadute PR 02

Tabella della Magnitudo

1) Nessuna conseguenza 2) Contusioni leggere 3) Invio in P.S. 4) Rientro in struttura dopo accertamenti

5) Ricovero ospedaliero conseguente all'evento 6) Decesso conseguente all'evento

- Psicologa
- Direttore Sanitario



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 15 di 39

6.3 Analisi periodica degli eventi: 1° sem. 2024

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		SR SENIOR RESIDENCE		codice	IND 12	
				Revisione	00	
Indice di EVENTI COMPORTAMENTALI						pag. 1 di 1
numero eventi	Somma Magnitudo	Periodo	Indice di evento (n° eventi ogni 1000 gg. presenza)	Magnitudo Media	pres. Medie	pres. Totali (al netto delle ospedalizz.)
230	238	1° sem. 2019	8,68	1,03	146,4	26.502
177	183	2° sem. 2019	6,54	1,03	147,2	27.081
207	217	1° sem. 2020	8,33	1,05	136,5	24.844
19	19	2° sem. 2020	0,86	1,00	120,2	22.117
24	24	1° sem. 2021	0,97	1,00	136,5	24.844
146	150	2° sem. 2021	5,78	1,03	139,7	25.278
117	118	1° sem. 2022	4,65	1,01	138,4	25.185
145	152	2° sem. 2022	5,50	1,05	143,3	26.374
138	140	1° sem. 2023	5,20	1,01	145,7	26.518
195	199	2° sem. 2023	7,24	1,02	146,4	26.930
71	73	1° sem. 2024	2,66	1,03	146,4	26.653
		2° sem. 2024				

Dati rilevati da Registro Eventi DSA57

Eventi comportamentali

Periodo	Numero Eventi nel periodo	Magnitudo Media	Indice di evento
1° sem. 2019	230	1,03	8,68
2° sem. 2019	177	1,03	6,54
1° sem. 2020	207	1,05	8,33
2° sem. 2020	19	1,00	0,86
1° sem. 2021	24	1,00	0,97
2° sem. 2021	146	1,03	5,78
1° sem. 2022	117	1,01	4,65
2° sem. 2022	145	1,05	5,50
1° sem. 2023	138	1,01	5,20
2° sem. 2023	195	1,02	7,24
1° sem. 2024	71	1,03	2,66
2° sem. 2024			

da Protocollo Eventi PR0

?Tabella della Magnitudo

Nessuna conseguenza- 2(Contusioni leggere- 3(.Invio in PS 1

Rientro in struttura dopo accertamenti 4

Ricovero ospedaliero conseguente all' evento- 6 (Decesso conseguente all'evento 5

- 2° sem. 2020 e 1° sem 2021 con pochi contatti tra gli ospiti



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 16 di 39

7 UTILIZZO CONTENZIONI/SICUREZZE

7.1 Scheda riepilogativa Ausili e Sicurezza

7.1.1 Attuata per mezzo del documento DSA 58

Permette di tenere sotto controllo la quantità e qualità degli ausili/contenzioni/sicurezze applicate agli ospiti

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino				Indicatori di Rischio Clinico AUSILI, SICUREZZE / CONTENZIONI Anno 2018																				31-dic-18		codice DSA 58 Revisione 00			
Nucleo	Totali	Valutazioni		Ausili										Contenzioni/Sicurezze										SI	NO	Note informative generali sulla frequenza della palestra o dei trattamenti			
		Data avvio	Tinetti	Carrozina carr. Bascul. girello	121	9	18	91	26	128	130	96	Altro				Indice di sicurezza/contenzione												
Tot.	148			73	48	9	9	9	16	75	33	49	9	17	99	43	128	5	128	86	44	9	41	35	9	2		83	55
Percentuale ausili, contenzioni/sicurezze				82%	6%	12%	61%	22%	33%	6%	11%	67%	29%	86%	3%	1	3	1	58%	30%	6%	25%	24%	6%	1%			56%	37%
				rappresenta il numero totale di ausili utilizzati in struttura										il dato Carrozina Poltrona indica il numero di ausili/persone che hanno contenzioni/sicurezze															
Residenza				Ausili										Contenzioni/Sicurezze										31-dic-18		codice DSA 58			
Nucleo	NOME	Data ingresso	Tinetti	Carrozina carr. Bascul. girello	Sponda dx	Sponda sn	materassi Spec	materassi ord.	Posture	paracolpi	letto elettrico	letto Ashelmer	Cuscino	Spiroid lat.	Letto	Cintura	Spondine	Carrozina Poltrona	Tavolino	Abdominale	Inguinale	Corpetto Roy	Pettina	Divan.	Altro		Note informative generali sulla frequenza della palestra o dei trattamenti		
				67%	19%	7%	7%	4%	7%	48%	11%	26%	4%	4%	78%	30%	89%	1	89%	56%	4%	4%	44%	11%					SI
27				X				X					X	X	1	X	X	1			C						X		1 VOLTA/SETT
101A		12/01/2015	N.V.	X				X					X	X	1	X	X	1									X		2 VOLTE/SETT
101B		07/04/2017	3	X				X					X	X	1	X	X										X		1 VOLTA/SETT
102A		01/03/2018	N.V.	X				X		X			X	X	1	X	X	1			C						X		1 VOLTA/SETT



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICOResidenza
Sanitaria
Assistenziale
e Torino

Cod. PR_36

Rev. 00

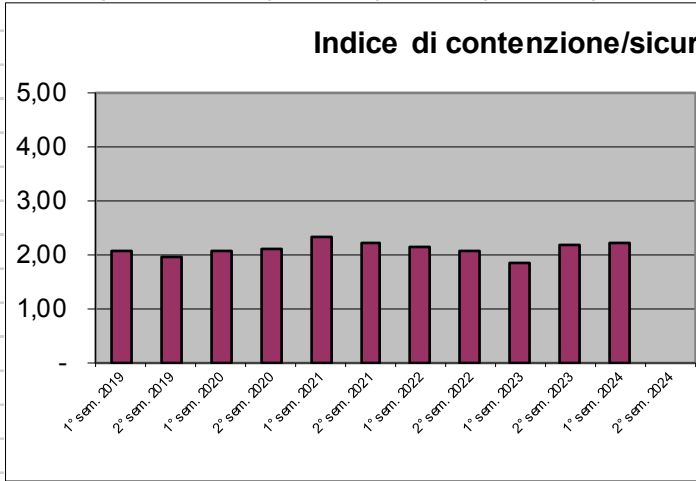
Pagina 17 di 39

7.2 Analisi periodiche degli eventi: 1° sem 2024

Residenza Sanitaria Assistenziale		 SENIOR RESIDENCE Indice di Prevenzione- Contenzione						codice	IND 14
								Revisione	00
								pag. 1 di 1	
numero ospiti	Periodo	carrozine	girelli	cinture a letto	spondine	Cinture carrozzina	Cinture poltrona	Indice di Cont/Sicur	
148	1° sem. 2019	127	7	7	131	90	46	2,07	
148	2° sem. 2019	121	4	4	132	96	45	1,95	
115	1° sem. 2020	100	5	2	104	73	42	2,05	
129	2° sem. 2020	116	3	3	113	85	41	2,08	
140	1° sem. 2021	122	6	4	126	92	42	2,33	
146	2° sem. 2021	117	6	3	119	97	12	2,20	
140	1° sem. 2022	118	8	3	121	87	41	2,13	
144	2° sem. 2022	113	6	2	124	78	39	2,07	
148	1° sem. 2023	116	15	3	116	82	28	1,82	
148	2° sem. 2023	115	12	3	110	82	22	2,16	
148	1° sem. 2024	120	15	9	115	84	-	2,19	
148	2° sem. 2024								

Dati rilevati da DSA 58

Indice di contenzione/sicurezza



■ Indice di Contenzione/Sicurezza

7.2.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Manuale da PAI

7.2.2 Modalità di gestione del documento

La scheda permette di mantenere sotto controllo la tipologia e quantità di ausili/contenzioni/sicurezze degli ospiti

7.2.3 Responsabilità

- Fisioterapista

7.2.4 Controlli

- Fisioterapista
- Direttore Sanitario



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICOResidenza
Sanitaria
Assistenziale
e Torino

Cod. PR_36

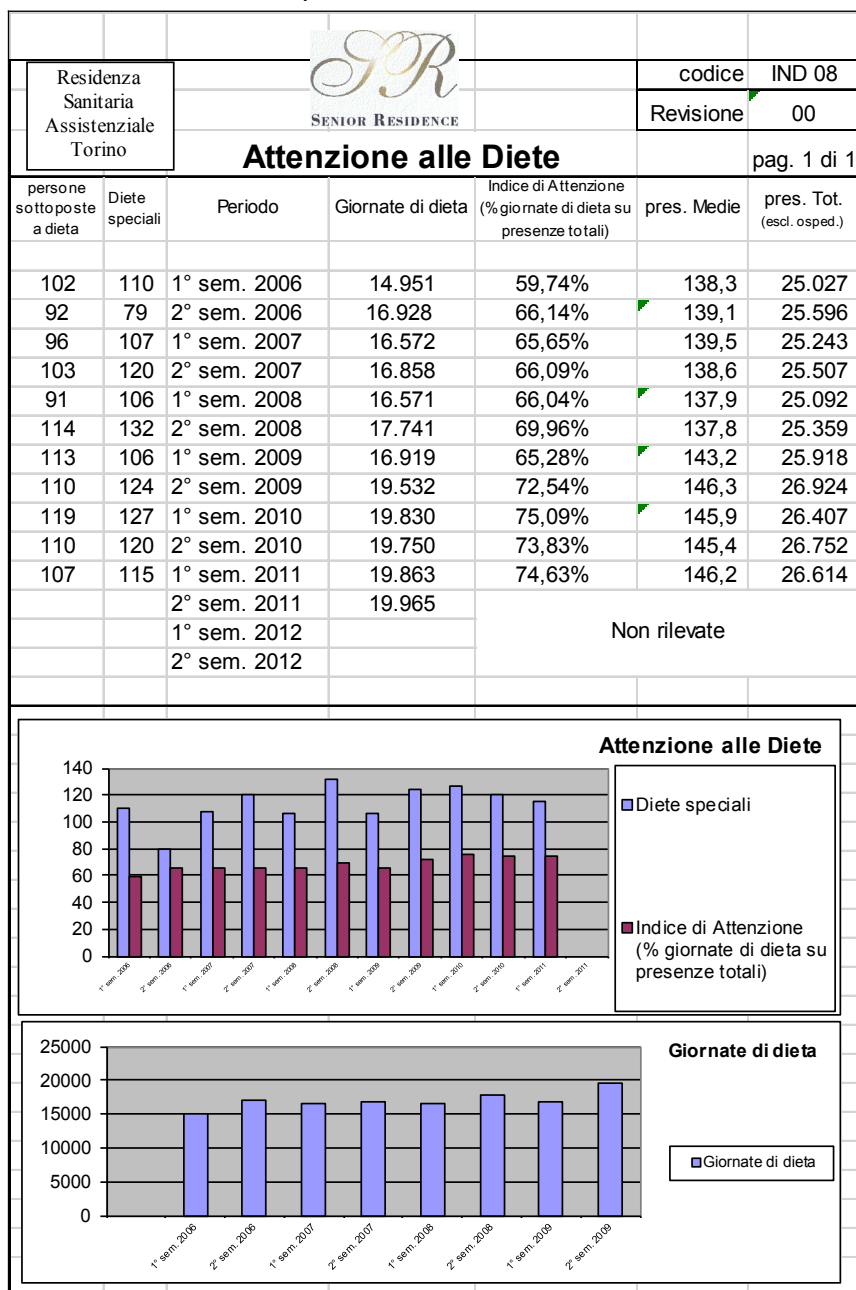
Rev. 00

Pagina 18 di 39

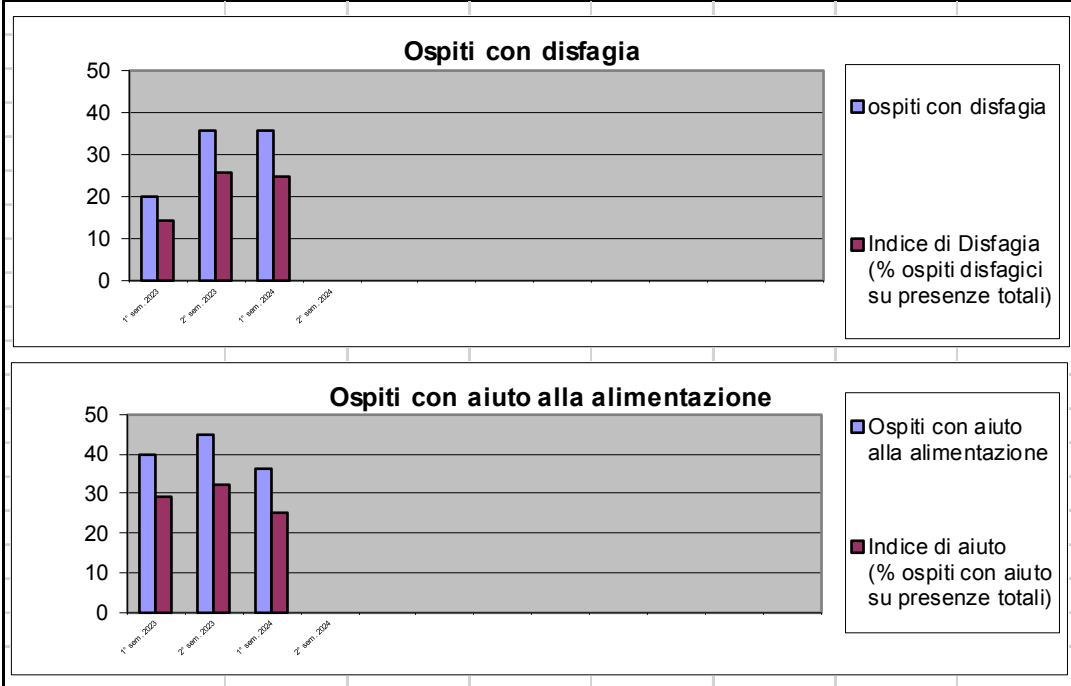
8 DIETE ALIMENTARI & DISFAGIA**8.1 Diete alimentari: 1° sem 2024**

La gestione delle diete alimentari viene attuata alla stregua della gestione Farmaci, come terapia.

Non vengono, quindi, più registrate le giornate di dieta, in quanto dato non ritenuto significativo e inserito nelle terapie sanitarie



Da DSA 61 Complessità S.S.A.

[illegible]



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 20 di 39

9 INFEZIONI DA BATTERI MULTIRESISTENTI (vedi par. 14)

9.1 Analisi periodica degli eventi: da aggiornare

Anno	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Osp c/ infez	8	11	13	10	0	0	1	0
Acinetobacter baum	3	5	1	0			0	
Clostridium	0	1	0	0			1	
Staphilococcus aur	0	3	11	8			0	
Klebsiella	4	1	0	0			0	
pseudomonas aer.	1	1	1	1			0	
HIV	0	0	0	1			0	
Epatite B	0	0	0	0			0	
giorni di infez.		1215	856	1324			7	

9.1.1 Anno 2023 non analizzata causa Covid

9.1.2 Anno 2022 non analizzata causa Covid

9.1.3 Anno 2021 non analizzata causa Covid

9.1.4 Anno 2020

9.1.5 Anno 2019

Provvedimenti presi:

- comunicazione al personale di misure precauzionali aggiuntive
- aggiornamento su "lavaggio mani e igiene" al personale
- corretto utilizzo guanti
- disponibilità di amuchina gel sui carrelli assistenza

9.1.6 Anno 2018

Ripresa la analisi

Le stesse vengono effettuate solo a seguito delle richieste dei MMG.

9.1.7 Anno 2017

I Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire ulteriori indagini, pertanto non sono più rilevati i numeri delle persone interessate

9.1.8 Anno 2016

I Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire ulteriori indagini, pertanto non sono più rilevati i numeri delle persone interessate.

9.1.9 Anno 2015

I Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire ulteriori indagini, pertanto non sono più rilevati i numeri delle persone interessate.

9.1.10 Anno 2014

Ad un inizio anno con i criteri dell'isolamento, a seguito di "precise e pressanti indicazioni" del presidente della Commissione di Vigilanza è seguito un modello di sola attenzione, con possibilità di uscire dalle camere.



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 21 di 39

Ciò al fine di evitare il reato di “sequestro di persona”.

Inoltre i Medici di Medicina Generale non hanno provveduto ad eseguire analisi generalizzate, per cui i risultati numerici delle infezioni potrebbero essere non veritieri.

9.1.11 Anno 2013

Anno di esplosione del fenomeno. Il tutto parte dalla epidemia di infezioni nosocomiali che è esplosa negli ospedali.

Alcuni ospiti, durante o dopo il ricovero ed il ritorno hanno evidenziato il problema.

Inizialmente si è provato a contrastarlo con l'isolamento in camera, in base alle indicazioni dei protocolli sanitari..

10 INFEZIONI DA Covid-19:

10.1 Analisi periodica degli eventi: vedi PR 08 agg.

Nell'anno 2020 -2024 la pandemia Covid-2019 ha colpito anche Senior Residence.

Tutto l'andamento degli eventi è registrato nel documento

- PR 08 Parassitosi ed Infezioni - IND 17.1

[Parassitosi e infezioni](#)

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 SENIOR RESIDENCE							codice	IND 17.1
									Revis.	00
		INFEZIONI DA COVID 19 - IND 17.1							pag. 1 di 1	
Numero di casi riscontrati nel periodo										
Tipologia Periodo	Periodo	Tamponi positivi	Tamponi negativi	Totale tamponi	giornate di osservazion e	Ospiti con infezione	giornate annue di infezione	media giornate di infezione	Ospiti nel periodo	% Ospiti con infezione
anno 2020	1	150			0	150	0	0	0	
anno 2020 (nov+dic)	1	2	757	759	0	2	24	12,0	0	
anno 2021	2	44	4.037	4.081	421	2	21	10,5	130	34%
anno 2022	3	138	1.689	1.827		98	794	8,1	140	99%
anno 2023	4	53	159	212		23	163	7,1	146	36%
anno 2024	5					36	247	6,9		
	6									
	7									
	8									

- Dal 01/01/2023 non si è più effettuato isolamento per osservazione
- I tamponi rapidi sono stati effettuati a partire da 01/11/2020



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenzial e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 22 di 39

11 DISTRIBUZIONE DEI FARMACI

11.1 Scheda Unica di terapia

DA dd 17/2017

AZIONE 5. PROGETTO TEMATICO "SCHEDA UNICA DI TERAPIA".

La sicurezza dei pazienti e la riduzione degli errori in terapia farmacologica rappresentano una priorità dell'assistenza sanitaria; un uso non corretto dei farmaci può infatti determinare eventi avversi con conseguenze gravi per i pazienti. Gli errori in terapia farmacologica si possono verificare durante tutto il processo di gestione del farmaco in ospedale: approvvigionamento, immagazzinamento, conservazione, prescrizione, preparazione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio.

11.2 Metodologie e strumenti di realizzazione

Vedi PR PR 03 – [Gestione farmaci](#)

11.3 Analisi periodica degli eventi: 1° sem 2024

Segnalati attraverso azioni di Non Conformità

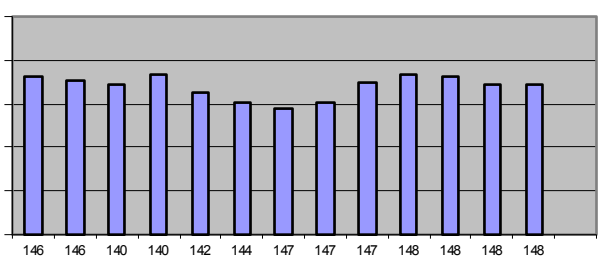
Vedi par. 13.4

12.2 Analisi periodica degli eventi: 2° trim. 2024

Residenza Sanitaria Assistenziale		 SENIOR RESIDENCE		codice IND 13	
				Revisione 00	
		Indice di Complessità Socio-Sanitaria-Assistenziale		pag. 1 di 1	
numero ospiti		Periodo		Indice di complessità	
146		3° trim. 2021		7,23	
146		4° trim. 2021		7,05	
140		1° trim. 2022		6,85	
140		2° trim. 2022		7,34	
142		3° trim. 2022		6,52	
144		4° trim. 2022		6,01	
147		1° trim. 2023		5,80	
147		2° trim. 2023		6,01	
147		3° trim. 2023		7,01	
148		4° trim. 2023		7,30	
148		1° trim. 2024		7,27	
148		2° trim. 2024		6,84	
148		3° trim. 2024		6,83	
		4° trim. 2024			

Dati rilevati da DSA 57 e

Indice di complessità



■

Indice di complessità SSA

12.2.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Manuale da PAI

12.2.2 Modalità di gestione del documento

La scheda permette di mantenere sotto controllo la tipologia e quantità di ausili/contenzioni/sicurezze degli ospiti

12.2.3 Responsabilità

- Infermiera Caposala

12.2.4 Controlli

- Infermiera caposala
- Direttore Sanitario



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 25 di 39

13 STRESS DA LAVORO CORRELATO

13.1 Metodologie e strumenti di realizzazione

13.1.1 Analisi dei rapporti interni tra i lavoratori

Dal momento che risulta facilitato l'errore in un lavoratore sottoposto a stress per qualsivoglia motivo, il fenomeno viene tenuto sotto controllo con la metodologia indicata nel protocollo PR 27.

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	STRESS DA LAVORO CORRELATO	Cod. PR_27
		Rev. 02
		Pagina 25 di 39

13.2 Analisi della soddisfazione dell'Ospite/fiduciario: 1° sem 2024

Effettuata con cadenza annuale, nel mese di maggio, con questionario

- Anno 2020, 2021, 2022, indagine non effettuata causa pandemia Covid-19 e impossibilità di ingresso parenti

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE ANALISI DEL QUESTIONARIO DELLA QUALITA'	codice URP 27
		Revisione 00

La media ponderale dei giudizi si ottiene dividendo la somma dei giudizi espressi per ciascuna categoria (Ottimo, Buono, ecc...) per il numero totale di giudizi/risposte espressi.

		2016	2017	2018	2019	2023	2024
A	Servizio medico	79,35	77,89	79,23	80,26	77,69	77,08
B	Servizio Infermieristico	85,00	84,47	82,53	85,71	82,91	81,54
C	Riabilitazione Fisica	81,22	80,90	80,91	81,43	78,78	78,26
D	Riabilitazione Psicica	83,70	85,22	83,33	80,86	85,49	86,00
E	Socio-Assistenza	82,92	82,11	80,76	81,82	80,36	84,71
F	Reception	91,88	90,68	92,66	93,77	93,09	92,69
G	Pulizia	82,77	82,63	83,54	83,08	86,18	88,08
H	Qualità dei cibi	82,64	78,06	78,63	79,46	78,49	80,82
I	Scelta del Menù	80,66	74,52	76,53	78,11	78,15	78,82
J	Riservatezza	84,47	85,92	87,11	84,53	87,55	86,54
K	Organizzazione della giornata	84,35	81,08	83,24	82,93	79,25	82,75
L	Intrattenimento e animazione	83,81	82,94	85,00	83,69	82,04	79,59
M	Servizi nel suo complesso	84,47	84,16	83,16	83,42	83,33	83,92
N	Rapporto con le direzioni	84,95	86,20	87,18	85,53	85,93	86,92
Totale ponderale dei risultati		1172,17	1156,77	1163,81	1164,60	1159,23	1167,72
Media ponderale dei risultati		80,62	83,73	83,13	83,19	82,80	83,41



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICOResidenza
Sanitaria
Assistenziale
e Torino

Cod. PR_36

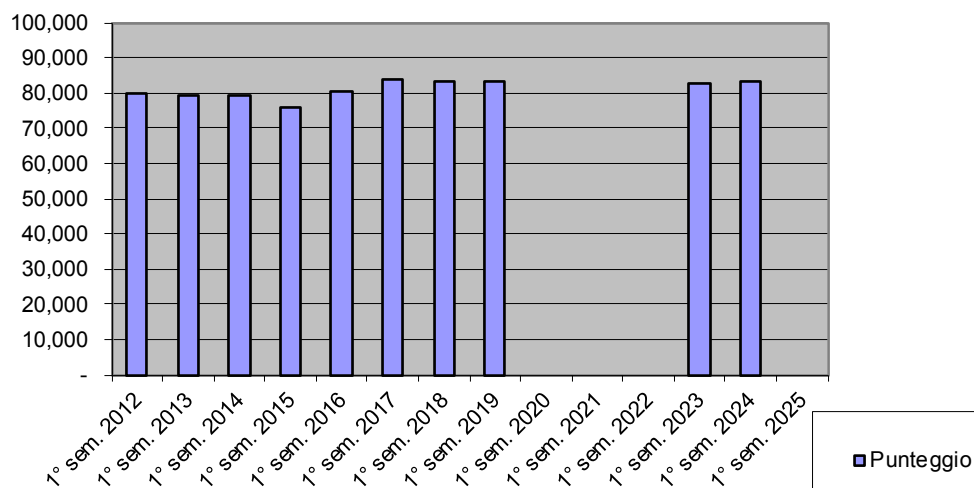
Rev. 00

Pagina 26 di 39

13.3 Indice della qualità dei servizi

G:\Direzione Amministrativa\Comuni\07. Qualità\Qualità 2024

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 SENIOR RESIDENCE						codice IND 09	
								Revisione 00	
Indici di Qualità dei Servizi								pag. 1 di 1	
Periodo	Ottimo=5	Buono=4	Suffic=3	Scad=2	Pess=1	Punteggio	Risposte	Quest. Distr.	% risp.
1° sem. 2012	27,1%	50,1%	17,3%	4,6%	0,9%	79,62	75	95	79%
1° sem. 2013	23,0%	54,7%	18,6%	3,5%	0,2%	79,37	97	110	88%
1° sem. 2014	20,8%	47,6%	23,6%	6,3%	1,7%	79,19	80	110	73%
1° sem. 2015	26,9%	52,6%	17,4%	3,1%	0,1%	75,71	95	120	79%
1° sem. 2016	26,9%	52,6%	17,4%	3,1%	0,1%	80,62	93	120	78%
1° sem. 2017	33,6%	48,0%	14,8%	3,6%	0,0%	83,73	72	98	73%
1° sem. 2018	32,7%	51,5%	13,5%	2,2%	0,2%	83,13	80	110	73%
1° sem. 2019	34,1%	48,9%	15,1%	1,9%	0,0%	83,19	77	110	70%
1° sem. 2020	Non effettuata indagine causa Covid-19								
1° sem. 2021	Non effettuata indagine causa Covid-19								
1° sem. 2022	Non effettuata indagine causa Covid-19								
1° sem. 2023	37,1%	43,0%	16,1%	3,5%	0,3%	82,80	54	105	51%
1° sem. 2024	35,0%	48,9%	13,6%	2,1%	0,3%	83,41	52	100	52%
1° sem. 2025									

Indice della Qualità dei Servizi

Il punteggio è dato dalla media ponderale delle valutazioni

- Anno 2022: non somministrato causa Covid-19
- Anno 2021: non somministrato causa Covid-19
- Anno 2020: non somministrato causa Covid-19

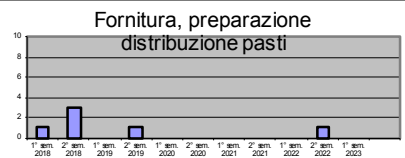


Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 27 di 39

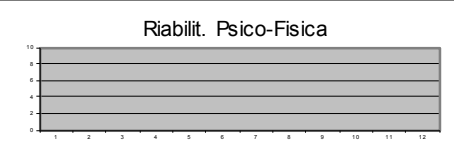
13.4 Servizi Appaltatore: 1° sem 2024

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE		codice	IND 10							
			Revisione	01							
			pag. 1 di 1								
Servizi Appaltatore											
Numero di non conformità riscontrate nel periodo											
Servizi Periodo	Periodo	Fornit. Prepar. Distrib. Pasti	Pulizie interne ed esterne	Lavan- deria e stireria	Assist. Socio Assist.	Infermie- ristico	Riabilit. Psico- Fisica	Anima- zione	Derattiz- zazione Deblattiz- zazione	Tra- sporto R.S.U.	Smalti- mento Rifiuti Speciali
1° sem. 2018	23	1									
2° sem. 2018	24	3		1	8	1					
1° sem. 2019	25				3						
2° sem. 2019	26	1			1	1					
1° sem. 2020	27	sospesa rilevazione					causa Covid-19				
2° sem. 2020	28	sospesa rilevazione					causa Covid-19				
1° sem. 2021	29										
2° sem. 2021	30		1		2						
1° sem. 2022	31										
2° sem. 2022	32	1			2	1					
1° sem. 2023	33				1						
2° sem. 2023	34				5	4					
1° sem. 2024	35										

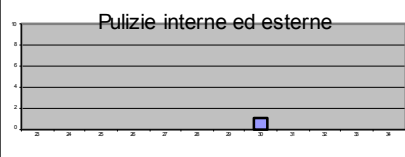
Fornitura, preparazione
distribuzione pasti



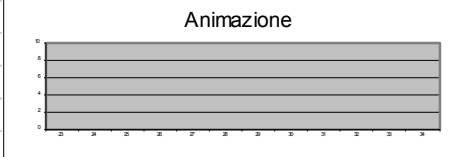
Riabilit. Psico-Fisica



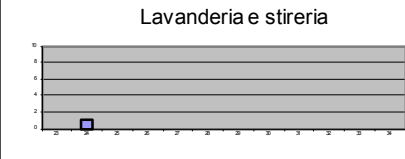
Pulizie interne ed esterne



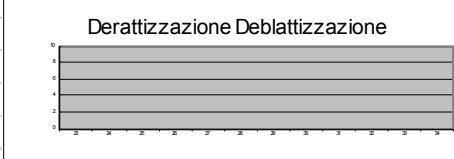
Animazione



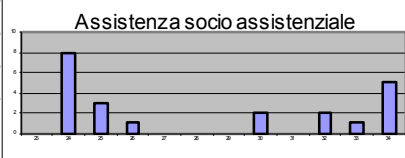
Lavanderia e stireria



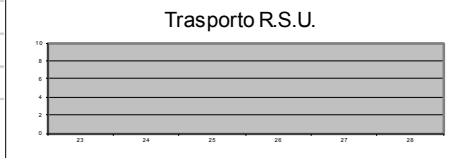
Derattizzazione Deblattizzazione



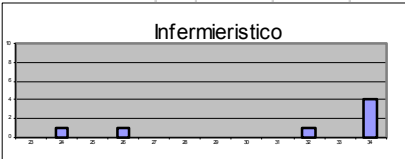
Assistenza socio assistenziale



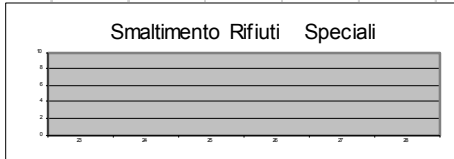
Trasporto R.S.U.



Infermieristico



Smaltimento Rifiuti Speciali





SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenzial e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 28 di 39

13.5 Formazione del personale anno 2023Protocollo [PR 25](#)

Riepilogo generale della formazione, informazione ed addestramento						
anno	Senior Residence			Punto Service coop. a r.l.		
	programm.	effettuate	scostamento	programm.	effettuate	scostamento
2002						0
2003						0
2004						0
2005						0
2006	180	90	-50%			0
2007						0
2008	180	122	-32%	1400	1403	0%
2009	180	157	-13%	1400	1582	13%
2010	180	293	63%	1400	1890	35%
2011	52	163	213%	1400	1904	36%
2012	52	74	42%	1400	1762	26%
2013	52	55	6%	1400	1260	-10%
2014	52	25	-52%	1400	1473	5%
2015	52	25	-52%	1000	2878	188%
2016	52	61	17%	1000	2083	108%
2017	52	20	-62%	1000	1335	34%
2018	52	79	52%	1000	1640	64%
2019	52	126,5	143%	1000	1494	49%
2020	52	107	106%	1000	1428	43%
2021	52	39	-25%	1000	1361	36%
2022	52	66,5	28%	1000	1508	51%
2023	52	33	-37%	1000	2214	121%

1) Personale Senior Residence

Si evidenzia che il personale Senior Residence è lo stesso dal 2002, anno di avvio della gestione

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 29 di 39

14 GESTIONE RISCHIO CLINICO prot. ASL 2023/0116425

14.1 Certificazione di Qualità

14.1.1 Certificato

Certificato N. IT05/1182

Il sistema di gestione per la qualità di

SENIOR RESIDENCE S.r.l.

Via Giovanni Servais, 80 - 10146 TORINO - Italia

è stato verificato ed è risultato conforme ai requisiti di

ISO 9001 / UNI EN ISO 9001:2015

Scopo della certificazione:

Pianificazione ed erogazione di servizi socio – sanitari ed assistenziali in regime residenziale per persone anziane autosufficienti e non autosufficienti.

Settore EA: 38

Questo certificato è valido dal 09/06/2021 fino al 06/12/2023.
La validità è subordinata all'esito soddisfacente dell'attività di sorveglianza periodica.
Ricertificazione da eseguirsi entro il 06/12/2023.
Rev. 8. Certificata dal 06/12/2005.

Data inizio audit: 27/05/2021
Data scadenza certificato precedente: 06/12/2020 posticipata sino al 06/09/2021

Autorizzato da
Paola Santarelli

SGS ITALIA S.p.A.
Via Caldera, 21 - 20153 MILANO - Italy
t + 39 02 73 93 1 f +39 02 70 10 94 89 www.sgs.com

Pagina 1 di 1

Il presente documento è emesso dalla Società ed è soggetto alle sue Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione accessibili all'indirizzo www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Si richiama l'attenzione sulle responsabilità, malattie e loro competenza ivi stabilite. L'autenticità di questo documento può essere verificata accedendo al sito <http://www.sgs.com/certified-clients-and-products/validity-of-certificates>. Qualsiasi modifica non autorizzata, alterazione o falsificazione del contenuto o della forma del presente documento è punita a legge e i trasgressori saranno perseguibili a norma di legge.

14.1.2 Internal Audit di Verifica annuale

C:\Users\I.Orbecchi\Google Drive\B_Autorizz\12.1 Mant. Autorizz_Agg_2016-05\35-Adempimenti\21 Certificazione Qualità

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 30 di 39

14.2 Riepilogo eventi sentinella (incident reporting)

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino									 SENIOR RESIDENCE					DSA 67
														REV 00
		Registro INCIDENT REPORTING												
Progr essivo	data	Disaglia	Malnutrizione e disidratazione (vedi DSA 61_01)	Allontanamento paziente dalla struttura	Trauma da movimentazione	Abusi e malpratiche assistenziali	Invio in Pronto Soccorso (vedi DSA 52)	Descrizione non conformità	Rilevato da	Soluzione adottata per il superamento	Verificato da			
1	09/01/24					X		segnalata da OSS del nucleo 450 situazione di probabile assistenza inadeguata da parte dei colleghi del turno precedente (presenti fotografie)	OSS, Ref. Coop	richieste relazioni a personale del nucleo				



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICOResidenza
Sanitaria
Assistenziale
e Torino

Cod. PR_36

Rev. 00

Pagina 31 di 39

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		INCIDENT REPORTING		pag. 1 di 1							
Numero di non conformità riscontrate nel periodo											
Servizi	Periodo	ICA Infezioni com. Ass. DSA 81	Decubiti Lesioni da Pressione DSA 80	Cadute DSA 59	gestione della disfagia RGQ01	gestione terapia farmacol IND 10	Malnutri- zione e disidrataz DSA 87	Allontanamento paziente struttura DSA 87	Trauma da movimen- tazione DSA 87	Abusi e malpratic e assistenz. DSA 87	Invio in DEA-P.S. DSA 87
1° sem. 2023	1										
2° sem. 2023	2										
	3										
	4										
	5										
	6										
	7										
	8										
	9										
	10										
	11										
	12										

ICA DSA81	Malnutrizione e disidratazione
Decubiti DSA80	Allontanamento Paziente da struttura
Cadute DSA59	Trauma da Movimentazione RGQ01
Gestione della Disfagia RGQ01	Abusi e malpratiche assistenziali RGQ01
gestione Terapia farmacolog. IND10	Invio in DEA Pronto Soccorso - RGQ01

Il registro è tenuto dalla psicologa di struttura.

I dati sono recuperati dai Documenti relativi indicati

È a disposizione di ospiti e caregiver la possibilità di segnalare, anche in modo anonimo, qualsiasi anomalia riscontrata, e di inserire nell'apposita cassetta presso la reception

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 32 di 39

14.3 Infezioni correlate all'assistenza

14.3.1 Controllo terapie

Il software applicativo “**Res Medica**” dà la possibilità di individuare gli ospiti per i quali si è fatto ricorso a specifiche terapie, antibiotiche e altre, nella finestra

Area medica – gestione terapie mediche - riepiloghi – lista distribuzione

Ove inserendo come input:

- Denominazione farmaco
- Modalità di somministrazione
- Periodo interessato

il sistema dà come output in numero di ospiti interessati.

14.3.2 Scheda riassuntiva

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino				Indicatori di Rischio Clinico (Incident reporting)						DOC: DSA 61
				INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA						Revisione 02
				Anno 2023						data 11-set-23
Statistiche		eventi / nucleo	batterio	eventi						
5	Eventi totali	100		infezioni MDRO	3					
	presenze annue	150		Segnalazione MDRO				esito		
#DIV/0!	indice di infezioni (gg infe / pres. ad oggi)	200	1	infezioni CRE						
5	infezioni totali	250		Scabbia	1	Senior	durata giorni	guarita		
2	infezioni in corso	300	2	COVID		4	infezioni chiuse			
145,0	Ospiti medi presenti (ospiti std)	350	1	MRSA		Casi	Totale gg. anno	318	decesso	
1,4%	indice di decesso di oggi (de cap / osp. med)	400	1	ESBL	1		durata media	106	1	
Ospiti con infezioni alla data corrente		430		Epatite		Hosp.	Inf. Chiuse		cas/casi	Giornate/anno
indice (Ospiti con infezioni / ospiti std)			5	Totale eventi	5	2	3			gg/anno
progr.	ospite			batterio	data elev.	proven.	chiusura	durata gg.	esito	data esito
1	Finelli Rocco	300		infezioni MDRO	01/07/23	Hosp.	10/08/23	40		
2	Volante Annita	400		Scabbia	01/06/23	Senior	05/08/23	65		
3	Banzato Ada	350		infezioni MDRO	01/01/23	Senior	02/08/23	213	decesso	
4	Giusta Olga	200		infezioni MDRO	01/01/19	Senior				
5	Mottura Maria Teresa	300		ESBL	01/01/19	Senior				
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
19										

Il registro è tenuto dalla infermiera referente di struttura.

[DSA 61_02_riep. infezioni.xlsx](#)



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 33 di 39

14.3.3 Riepilogo

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		SENIOR RESIDENCE		codice	IND 17						
				Revis.	00						
		INFEZIONI CORRELATE ASSISTENZA		pag. 1 di 1							
Numero di casi riscontrati nel periodo											
Tipologia	Periodo	Infezioni MDRO	Segnalazione MDRO	Infezioni CRE	Scabbia	Infezioni da COVID	Infezioni MRSA	Infezioni da ESBL	Infezioni da Epatite		
1° sem. 2023	1										
2° sem. 2023	2										
	3										
	4										
	5										
	6										
	7										
	8										
	9										
	10										
	11										
	12										

Infezioni MDRO

Infezioni MRSA

Segnalazioni MDRO

Infezioni da ESBL

Infezioni CRE

Infezioni da Epatite

Scabbia

Infezione da COVID

Il registro riporta i dati numerici delle infezioni desumibile dal Doc. DSA 61
E' tenuto dalla Infermiera referente

Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 34 di 39

14.4 Cadute

Vedi par. 5

14.5 Invio in Pronto Soccorso – DEA

È attivo il registro DSA 52 contenente:

- Scheda informativa di trasferimento in DEA, con le informazioni basilari
- Scheda Riepilogativa invii

 SENIOR RESIDENCE		Cod. DSA 52	
Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		Rev. 01	
SCHEDA D.E.A.		Pagina 1 di 1	
SCHEDA INFORMATIVA DI TRAFERIMENTO IN PRONTO SOCCORSO			
Progressivo	Data		ora
Dati personali			
cognome	nome		
Nota	Il		/ /

14.6 Valutazione del dolore

La valutazione del dolore viene effettuata:

14.6.1 In fase di ingresso da:

- Direttore Sanitario
- Medico di Medicina Generale a cui è affidato l'Ospite
- Infermiera referente

14.6.2 Durante la degenza

- Su richiesta del MMG

I risultati sono riportati nelle schede:

- DSA 02-04
- INF 47

14.7 Lesioni da pressione (decubiti)

Vedi par. 4

14.8 Malnutrizione

Se possibile viene valutato l'indice di Massa Corporea all'ingresso

Gli ospiti sono sottoposti alla rilevazione del peso con cadenza mensile

Nella scheda PAI viene segnalato il peso,

Nella scheda DSA 61 viene riportato lo stato del peso della persona, valutando eventuali scostamenti superiori al 5%, che vengono segnalati al MMG per gli opportuni provvedimenti

$$IMC = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{altezza (m)}^2}$$

$\frac{KG}{h \times h} = IMC \rightarrow \frac{80}{1,60 \times 1,60} = 31,25$
 <19 sottopeso
 19 - 25 normopeso
 25 - 30 sovrappeso
 + 30 obesità

Eventuali casi critici sono segnalati nella scheda DSA 67

14.9 Disidratazione

Eventuali singoli casi critici insorti sono segnalati al MMG e nella scheda DSA 67

14.10 Gestione della Disfagia

- Valutazioni Logopedista

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino				 SENIOR RESIDENCE				codice	DSA 68
								Revisione	REV 00
				Registro LOGOPEDIA				pagina	
Richiesta				Valutazione			Prescrizioni generiche		
progres- sivo	data	Ospite da valutare	Richiedente MMG - DSA - CSA	data valutazione	Valutazione sintesi	numero nel periodo	Controllo alimentazione SI / NO	aiuto alimentazione SI / NO	imboccamento SI / NO
					disfagia assente disfagia per liquidi disfagia per solidi disfagia per liquidi e solidi Nulla per OS				
1					ligw				
2									
3									

- Riepilogo
Vedi p.to 8.2



Residenza Sanitaria Assistenziale e Torino	 SENIOR RESIDENCE RISCHIO CLINICO	Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 36 di 39

14.8 Allontanamento paziente dalla struttura
Eventuali singoli casi critici sono segnalati nella scheda DSA 67

14.9 Traumi da movimentazione
Eventuali singoli casi critici sono segnalati nella scheda DSA 67

14.10 Mal Pratiche assistenziali registro DSA 67
Registro Mal Pratiche assistenziali

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 SENIOR RESIDENCE										DSA 67	
		Registro MAL PRATICHE ASSISTENZIALI										REV 00	
Progressivo	data	Gestione offagita	Malnutrizione disidratazione	Allontanamento da struttura	Trauma da movimentazione	Abusi e maltrattamenti	Invio in Pronto Soccorso	Interessati		Descrizione non conformità	Rilevato da	Soluzione adottata per il superamento	Verificato da
								Ospite (iniziali)	Nucleo				
Totali			0	1	0	0	0	1	1				
1	7-lug-08									liqk3uhgilqnl	*****	2poigh	*****
2		X											

Il registro è tenuto dalla psicologa

14.11 Paziente con deterioramento cognitivo
Vedi par. 7.2



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenzial e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 37 di 39

14.12 Comunicazioni con la famiglia

Servizio		Referente qualifica	modalità
Referente tra famiglia e operatori	SI	Psicologa Responsabile rapporti con ospiti e familiari pro tempore	Favorite le visite parenti, anche nei casi di esigenze di fuori orario, malattie gravi, premorienza. La Psicologa è disponibile per videochiamate Ospiti- parenti La psicologa è responsabile della Formazione degli operatori
Predisposizione spazi e tempi adeguati a mantenere vecchie relazioni (familiari e residenti) e consolidare nuove (residenti e operatori)	SI		
Referente della comunicazione delegato al passaggio delle informazioni (family navigator)	SI		
Il familiare ha un ruolo attivo nella equipe di cura	SI		Invitato a partecipare alla redazione del PAI



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenzial e Torino	Cod. PR_36
	Rev. 00
	Pagina 38 di 39

14.13 Gestione della documentazione clinica

Servizio		Referente qualifica	modalità
La cartella socio-sanitaria contiene: • Dati anagrafici ed anamnestici • Documentazione sanitaria e socio sanitaria • PAI Piano di Assistenza Individuale • PARP Piano assistenza riabilitazione Psicica • PARF Piano Assistenza Riabilitazione Fisica • Documentazione consensi e autorizzazioni • Diario Medico Ospite da MMG • Consegne Infermieristiche • Ecc... (vedi Protocolli)	SI	Direttore Sanitario Pro tempore Fisioterapiste e psicologhe Infermiere pro tempore	Tutti gli elementi sono contenuti nel software applicativo sanitario "RES MEDICA"
Foglio Unico di Terapia	SI	Referente infermieristico Pro tempore	Gestito attraverso il software applicativo sanitario "RES MEDICA"
Consegne Operatori OSS	SI	Psicologa di struttura Pro tempore	Archivate su supporto informatico alla voce "consegne OSS" ...\\...\\Anno 2023\\Consegne OSS 2023
Il PAI prevede una "personalizzazione" nel caso di persone con disabilità e gravi disturbi del comportamento	SI	Psicologa di struttura Pro tempore	La individuazione permette di inserire queste persone in spazi e nuclei appositi, con personale appositamente formato
È individuata una procedura di archiviazione	SI	Referente infermieristico Pro tempore	Doppia modalità: • Cartacea: in locale destinato e chiuso • Informatica: nel software applicativo "RES MEDICA"
È specificata la modalità di visione/rilascio di copia delle cartelle, nel rispetto della Privacy	SI		Doc:
La struttura ha adottato un sistema di informatizzazione della documentazione	SI		Software applicativo: RES MEDICA



SENIOR RESIDENCE

RISCHIO CLINICO

Residenza Sanitaria Assistenzial e Torino		Cod. PR_36
		Rev. 00
		Pagina 39 di 39

15 AGGIORNAMENTI REPORTING RISCHIO CLINICO

[C:\Users\I.Orbecchi\OneDrive - SENIOR RESIDENCE S.R.L\Orbecchi\C Mant. Autorizz Agg 2016-05 \(1\)\33-02 Aggiornamento reporting rischi](C:\Users\I.Orbecchi\OneDrive - SENIOR RESIDENCE S.R.L\Orbecchi\C Mant. Autorizz Agg 2016-05 (1)\33-02 Aggiornamento reporting rischi)

16 ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI**15.1 Attività**

15.1.1 Presentazione e messa a disposizione della DGE, DSA e della equipe medica delle schede con i risultati degli indicatori:

15.2 Pianificazione della attività

15.2.1 La attività è pianificata con:

- Diario medico individuale
- Diario Infermieristico
- Diario consegne operatori

15.3 Realizzazione delle attività

15.3.1 La attività è coordinata Psicologa

16 NON CONFORMITA'

Se la Responsabile URP o la Responsabile della Qualità di Senior Residence rilevano non conformità alla presente procedura o fatti che richiedono azioni correttive o preventive o ancora fatti che ritengono opportuno segnalare per predisporre adeguati interventi, riportano gli estremi della Non Conformità, se minore, sul registro Non Conformità RGQ 01 relativo alla macroarea URP.

Se la Non Conformità è di tipologia Maggiore è emesso un Rapporto di Non Conformità, RGQ 02, che descrive e gestisce adeguatamente la non conformità rilevata. Anche in questo caso è aggiornato il Registro Non Conformità RGQ 01.

Le Non Conformità a carattere assistenziale sono documentate nei doc. RGQ 05 e registrate nel doc. DSA 67 (p.to 14.8)

data	Emissione	Controllo	Approvazione
31/10/2024	DSA	DSA/DGE	DGE