



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche
**Azienda Sanitaria Territoriale
di Macerata**

**U.O.C. Governo Clinico/Rischio Clinico
Il Direttore**

Recapiti

- Tel. 07332573711 - 3355911769
- Mail :massimo.palazzo@sanita.marche.it
- pec: ast.macerata@emarche.it

Macerata, 17 febbraio 2023

Analisi Eventi Sentinella Cadute

Negli ultimi due mesi abbiamo registrato in varie strutture, sia ospedaliere sia territoriali residenziali, 12 cadute con esiti che, in ossequio ai protocolli nazionali, sono state segnalate al Ministero della Salute come Eventi Sentinella. La casistica riguarda prevalentemente pazienti di età maggiore di 80 anni e le cadute si sono verificate maggiormente nelle ore notturne.

I casi più vecchi sono stati sottoposti a SEA (Significant Event Audit) e presentano molte analogie per le quali le azioni migliorative possono essere le stesse.

1. La prima da segnalare, perché coinvolge anche la Direzione Generale, è legata alle tecnologie ed in particolare ai letti di degenza. Molte cadute sono causate dal tentativo di scendere dal letto, con sponde di protezione sollevate. La disponibilità di letti ad altezza variabile, ma anche di barelle, consentirebbe di posizionare il letto dei pazienti maggiormente a rischio a poca distanza dal pavimento (30 – 50 cm), minimizzando così il rischio di esiti, anche in presenza di sponde sollevate. È d'obbligo segnalare che le sponde sollevate sono elementi di contenzione meccanica, con le implicazioni giuridiche relative all'abuso di contenzione. È pertanto necessaria una progettazione di gara che tenga conto della necessità di avere letti che si possano abbassare ad altezza non superiore a 50 cm, possibilmente a 30 cm laddove vi sia un'elevata prevalenza di soggetti molto anziani, ovvero con ridotte capacità cognitive.
2. L'aggiornamento dei protocolli assistenziali, da parte del servizio delle Professioni Sanitarie, è emerso come azione migliorativa al fine di individuare precocemente i soggetti maggiormente a rischio, consentendo così di individuare i comportamenti più idonei al fine di prevenire l'evento caduta. L'aspetto principale di cui tenere conto è la congruità tra protocollo adottato e setting assistenziale: è di primaria importanza assicurare che il paziente sia assistito nella struttura più idonea alle sue condizioni cliniche ed assistenziali, assicurando l'appropriatezza del percorso assistenziale, nel rispetto delle vigenti disposizioni, con particolare attenzione anche alla tempestività delle dimissioni (non devono essere precoci, ma neppure tardive) al fine di garantire la sicurezza del paziente, ma anche la tutela della struttura.
3. La formazione degli operatori è direttamente correlata ai precedenti punti in quanto devono essere noti a tutti i fabbisogni assistenziali e conseguentemente gli accorgimenti utili a ridurre il rischio cadute. A cura dell'Area infermieristica ed ostetrica delle Professioni Sanitarie è stata aggiornata la procedura di recepimento della Raccomandazione ministeriale n. 13, relativa alla prevenzione delle cadute. È opportuno che attività formative siano indirizzate anche verso operatori non dipendenti che prestano assistenza in strutture territoriali residenziali. Un argomento importante da trattare è quello relativo alla contenzione, e non solo quella fisica, ma anche approfondire gli aspetti correlabili alla farmacocinetica in determinati pazienti, con le possibili interazioni tra farmaci.
4. Una regolamentazione da rivedere è relativa alla presenza di *caregiver*: pur in presenza di livelli assistenziali superiori agli standard minimi previsti, è impossibile garantire ovunque l'assistenza individuale ai pazienti fragili da parte dei nostri operatori.

Tre pazienti sono deceduti: per uno (5 giorni dopo la caduta con trauma cranico con focolaio emorragico intracranico) è probabile la causa-effetto, per gli altri due è possibile che la caduta sia concausa del decesso (uno con frattura lombare e decesso a domicilio dopo 10 giorni dalla caduta, l'altro, caduto due volte senza segnalazione di trauma cranico ma con emorragia subdurale).

Cordiali saluti

Dr. Massimo Palazzo