



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevato Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

0707

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 1 di 11

SOMMARIO

Sommario	pag.1
Elenco firme	pag.2
Premessa	pag.3
1. Introduzione	pag.3
2. Scopo/Obiettivi.....	pag.3-4
3. Campo di Applicazione	pag.4
4. Modifiche alle revisioni precedenti	pag.4
5. Definizioni	pag.4
6. Descrizione delle attività	pag.4-5
7. Matrice delle responsabilità.....	pag.6
8. Diagramma di flusso.....	pag.7
9. Indicatori.....	pag.8
10. Riferimenti/Allegati	pag.9-11
11. Lista di Distribuzione.....	pag.11

Redazione: Dott.ssa Filomena Randazzo, Dott.ssa Laura Marsala

Hanno collaborato alla stesura del presente progetto le seguenti tirocinanti del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed ostetriche assegnate alla UOS Qualità e Rischio Clinico per il tirocinio formativo:

Dott.ssa Concetta Martina Lo Piccolo, Dott.ssa Simona Fanuli, Dott.ssa Serena Giannopolo

Revisione: U.O.S. Qualità e Rischio Clinico: Dott.ssa Filomena Randazzo

Verifica: Resp. UOS Qualità e Rischio Clinico: Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala

Approvazione: Direttore Sanitario Aziendale: Dr. Gaetano Buccheri



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 2 di 11

Elenco firme redattori

Elenco Redattori	Firme
Dott.ssa Filomena Randazzo	Filomena Randazzo
Dott.ssa Laura Marsala	Laura Marsala
Tirocinante - Dott.ssa Concetta Martina Lo Piccolo	Concetta Martina Lo Piccolo
Tirocinante - Dott.ssa Simona Fanuli	Simona Fanuli
Tirocinante - Dott.ssa Serena Giannopolo	Serena Rosalia Giannopolo



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 3 di 11

Premessa

La promozione della sicurezza del paziente richiede un approccio di sistema e l'adozione di metodi e strumenti diversificati in relazione agli scopi specifici, al contesto socio-culturale ed organizzativo, al grado di sviluppo e diffusione della cultura della sicurezza. Fondamentale è che tutti i soggetti del sistema vengano direttamente coinvolti e possano interagire in forma sinergica.

Un metodo che consente il concreto coinvolgimento e che si è dimostrato efficace sia per l'identificazione dei fattori di rischio correlati agli eventi avversi che alla individuazione e adozione di misure di contenimento e prevenzione, è il Giro per la sicurezza dei pazienti - Safety Walk Round (SWR)

1. Introduzione

L'espressione "Patient Safety" (sicurezza del paziente) definisce "l'assenza per il paziente di danni incidentali" nel momento in cui entra in contatto con i servizi sanitari.

Il Ministero della Salute la definisce come quella "dimensione della qualità dell'assistenza sanitaria che garantisce, attraverso l'identificazione, l'analisi e la gestione dei rischi e degli incidenti possibili per i pazienti, la programmazione e l'implementazione di sistemi e processi che minimizzano la possibilità di errore, i rischi potenziali e i conseguenti possibili danni ai pazienti".

Quando si parla di "promozione della sicurezza del paziente" si fa riferimento alla capacità di evitare l'insorgere dei danni derivanti dai processi di cura sanitaria ed a migliorarne gli esiti.

I "Giri per la sicurezza del paziente" vengono utilizzati per identificare e valutare la vulnerabilità del sistema ed introdurre misure preventive e/o correttive per migliorare la sicurezza del paziente.

Essi costituiscono una metodologia di tipo sia proattivo che reattivo, lo strumento di registrazione utilizzato nei Giri per la Sicurezza è un'apposita Check-list, ideata e strutturata dallo Staff del Rischio Clinico aziendale in collaborazione con i Referenti Aziendali del Rischio Clinico, basata su una serie di indicatori definiti dagli standard richiesti dalle Pratiche per la Sicurezza del Paziente e dalle Raccomandazioni Ministeriali.

La Check-list viene utilizzata e compilata a cura dello staff del Rischio Clinico aziendale durante l'attività di Patient Safety Walk Round nelle UU.OO./SS.DD. aziendali; contemporaneamente, se necessario, verrà compilata e prodotta anche la scheda di "Formazione On the Job", che rappresenta lo strumento di condivisione con tutto il personale delle criticità evidenziate, allo scopo di attivare già nell'immediato un sistema di valutazione delle possibili azioni correttive applicabili.

2. Scopo/Obiettivi

1.1. Scopo

Il SWR consente la valutazione delle vulnerabilità del sistema e l'adozione, anche in tempi brevi, di misure preventive e, nello stesso tempo, favorisce il reciproco impegno degli operatori e dei dirigenti nell'attuare miglioramenti per lo sviluppo di una cultura della sicurezza responsabile;

Il raggiungimento degli obiettivi comporta un'ampia sinergia fra le varie componenti della struttura, un forte commitment della dirigenza, una rilevante politica di risk management al fine di svolgere la doppia azione di rilevare le criticità e implementare le attività di miglioramenti dandone un feedback agli operatori, i quali devono sviluppare "un senso di protagonismo" nei confronti della sicurezza.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 4 di 11

1.2. Obiettivi

- Raccogliere le criticità organizzative individuando le priorità di intervento;
- Individuare ed adottare misure correttive per aumentare la sicurezza del paziente partendo dalla classificazione delle risposte ottenute;
- Monitorare l'implementazione delle suddette misure;
- Facilitare il miglioramento della sicurezza e della qualità delle cure, la soddisfazione dei pazienti e dei familiari;
- Migliorare l'atteggiamento del singolo operatore e favorire lo sviluppo della segnalazione nell'ambito di una cultura della sicurezza;
- Implementazione applicativo informatico per i documenti di registrazione.

3. Campo di Applicazione

Il SWR può essere utilizzato in tutte le UU.OO ospedaliere e territoriali per implementare il processo di crescita e di sicurezza clinica mediante la formazione e la sensibilizzazione del personale sanitario.

4. Modifiche alle revisioni precedenti

Prima stesura.

5. Definizioni

SWR: Safety Walk Round è una tecnica di risk assessment, che prevede visite ed interviste strutturate da parte di esponenti della dirigenza agli operatori e dirigenti di Unità Operative e servizi sui temi della sicurezza e sulle cause che possono determinare eventi avversi o situazioni di criticità. Le interviste, a singoli o a gruppi, sono finalizzate ad identificare i rischi attuali o potenziali che possono portare ad eventi avversi per i pazienti e le misure che, secondo i diversi stakeholder, potrebbero essere utilmente introdotte per prevenirne l'accadimento e garantire la sicurezza del paziente.

UU.OO: Unità Operative

UOC: Unità Operative Complesse

6. Descrizione delle attività

Il SWR è una visita che un gruppo di professionisti effettua presso una U.O nel corso della quale, intervista alcune delle persone incontrate (dirigenti, operatori, pazienti, familiari) e raccoglie informazioni su condizioni ritenute dagli intervistati fattori di rischio per la salute e la sicurezza dei pazienti. Durante la visita il gruppo può riscontrare di persona alcune situazioni critiche e la sua presenza viene di solito percepita e vissuta dagli operatori come una manifestazione di partecipazione alle problematiche e soprattutto di condivisione dei problemi. Nel corso del Giro, inoltre, possono essere già identificate e discusse possibili misure da assumere per il miglioramento della sicurezza del paziente e degli operatori.

Nel progetto si è fatto riferimento ed applicato il modello di Safety Walk Round introdotto da Frankel nel 2003 per le strutture accreditate Joint Commission, che prevede interviste strutturate basate su una serie di domande.

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione	Safety Walk Round	Rev. 0/0 Data 24/05/2024 Pagina 5 di 11
--	---------------------------------	--

Fasi del processo:

a) **Preparazione di una strategia di SWR:** Scelta dei membri del team, delle UU.OO da visitare e delle persone da coinvolgere oltre ai referenti del Rischio Clinico di ogni singola U.O., predisposizione delle domande da porre, della struttura del database per la raccolta dei risultati e delle modalità di gestione di questi; delle informazioni preliminari da fornire, anche attraverso uno specifico foglio informativo da distribuire alle unità operative al fine di spiegare lo scopo e il metodo; il foglio informativo dovrà essere inviato alle UU.OO coinvolte circa 2/3 settimane prima l'inizio del giro.

b) **Organizzazione della visita:** scelta della data e dell'ora; la durata del SWR, è varia, anche se non dovrebbe durare più di un'ora. Per quanto riguarda la scelta dell'orario, va offerta la massima disponibilità alle strutture per concordare l'orario del SWR, in modo che il personale sia disponibile per i colloqui/interviste, non vi sia interferenza con le attività di assistenza e si abbia la massima compliance da parte degli operatori.

c) **Realizzazione del "giro":** durante il "giro" l'équipe intervista varie persone (dirigenti, operatori, pazienti, volontari) singolarmente o in gruppo di 4-5 persone, al fine di identificare insieme i fattori di rischio, attuali o potenziali che possono condurre ad eventi avversi e individuare misure da adottare per la loro riduzione o eliminazione. La partecipazione deve essere volontaria, sia da parte dei dirigenti medici che del personale infermieristico e di comparto; in base alla tipologia di persona, l'intervista viene fatta nella sede più idonea quale il letto se si tratta di un paziente, in uno studio, o in un ambulatorio nel caso di personale sanitario, un luogo che sia comunque idoneo a svolgere l'intervista senza interruzioni. Le informazioni possono essere fornite dal personale anche mentre si percorre il "giro" dell'Unità Operativa (talvolta è utile che le spiegazioni vengano fornite sul posto in modo da facilitare il riscontro). È molto importante che l'intervista venga effettuata in un clima sereno e di condivisione, pertanto, è necessario che l'équipe del SWR si presenti e chiarisca lo scopo del giro. E' opportuno garantire la confidenzialità di quanto raccolto nel SWR e, pertanto, nel rapporto redatto a seguito delle interviste non devono essere riportati i nomi dei partecipanti al SWR, per evitare qualunque remora all'espressione di problemi ed opinioni.

E' inoltre opportuno avvertire gli intervistati che verranno proposte delle domande, ma che si devono sentire liberi di aggiungere qualunque altro elemento; lo scopo, infatti, è di raccogliere più elementi possibili; organizzare il lavoro in modo che una persona (risk manager, incaricato della direzione, intervistatore/facilitatore) ponga le domande, mentre un'altra persona (indicata prima come "segretario") prende appunti attraverso un'apposita scheda predisposta, riportando, in modo completo, le espressioni ed i concetti espressi dagli intervistati.

Le interviste vengono effettuate avvalendosi di una scheda costruita ad hoc contenente una lista di domande predisposte (v. *Allegato 1 pag.10*).

d) **Raccolta e Analisi dei dati e azioni preventive:** la raccolta dei dati, a cura dell'UOS Qualità e Rischio Clinico, dovrà avvenire mediante apposita scheda (v. *Allegato 2 pag 13*); dopo l'analisi dei dati si definiscono le priorità per l'azione preventiva a livello di unità operativa con conseguente implementazione delle misure preventive e/o correttive.

Si precisa che è in fase di implementazione un apposito applicativo informatico aziendale **PF Health**, che consentirà la compilazione informatica del questionario e della scheda, e il monitoraggio degli indicatori.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 6 di 11

SINTESI DEL PROCESSO:



FASE A	FASE B	FASE C	FASE D
<u>PREPARAZIONE STRATEGIA SWR:</u> ○ Scelta dei membri del team. ○ Scelta delle UU.OO. da valutare. ○ Scelta dei soggetti da coinvolgere (oltre i referenti del R.C.). ○ Predisposizione dei quesiti da porre. ○ Fornire le informazioni preliminari con scopo e metodo.	<u>ORGANIZZAZIONE DELLA VISITA:</u> ○ Concordare con ogni singola U.O. data e ora, rispetto alle esigenze organizzative e del personale.	<u>REALIZZAZIONE DEL GIRO:</u> ○ L'equipe del R.C. intervistano singolarmente o in gruppo (massimo 4/5 operatori sanitari) in maniera anonima e confidenziale. ○ Lo scopo è identificare, preferibilmente sul posto, fattori di rischio che possono condurre ad eventi avversi così da prevenirli ed eliminarli.	<u>ANALISI DEI DATI E AZIONI PREVENTIVE</u> ○ Definire le azioni preventive e correttive specifiche per ogni unità operativa



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevato Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 7 di 11

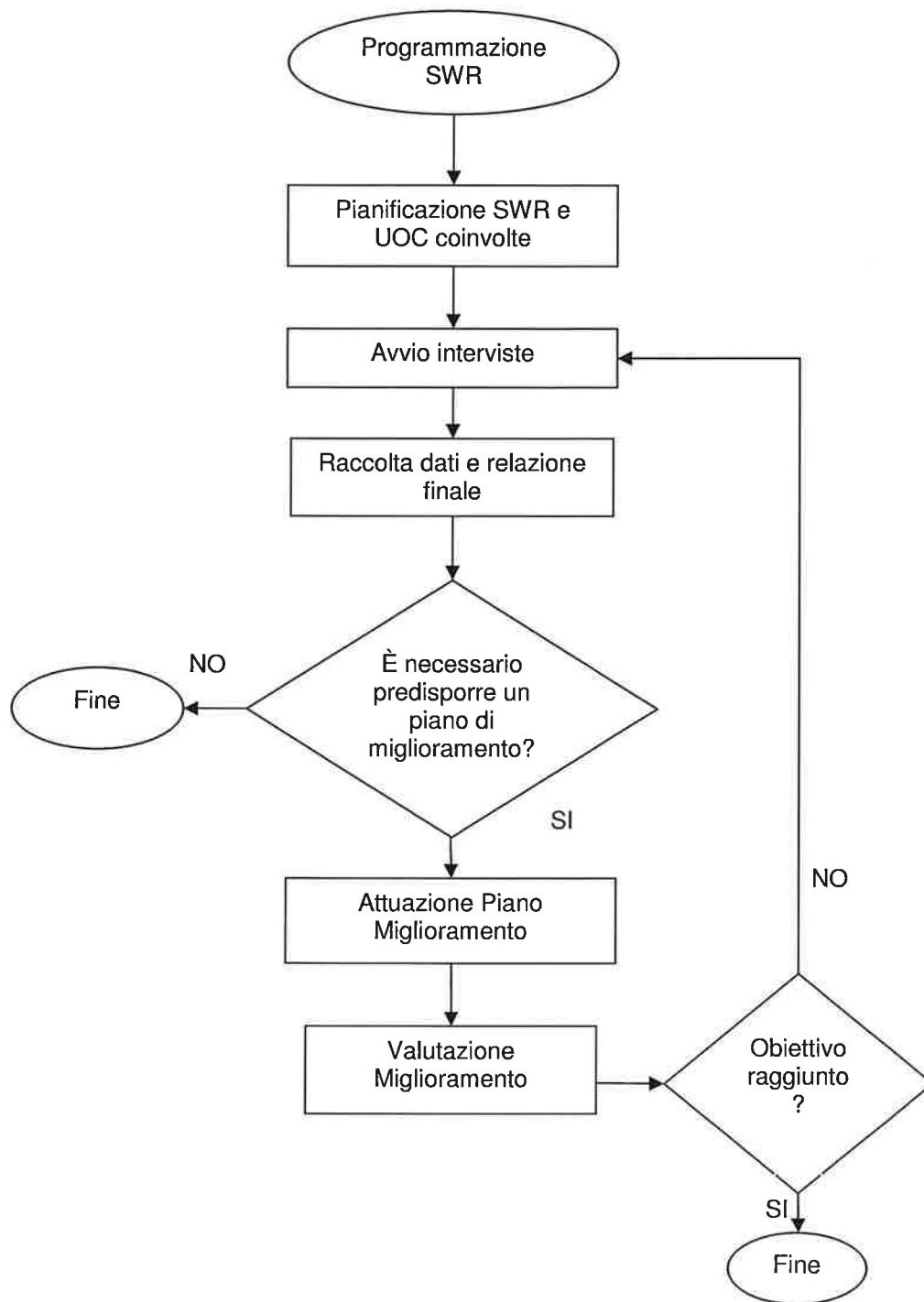
7. Matrice delle responsabilità

Attività	Responsabili						
	Risk Manager	Direttore U.O	Staff Risk Manager	Facilitatori Qualità e Rischio Clinico	Coord. Infer	Infermieri	Oss
Programma giri di sicurezza	R	I	C	C	I	I	I
Interviste e raccolta dati	I	I	R	I	C	C	C
Pianifica azioni di miglioramento	R	I	C	C	I	I	I
Attuano piani di miglioramento	I	C	I	R	R	C	C
Valutano gli outcome di miglioramento	I	R	I	R	R	C	C
Verificano gli esiti ottenuti	R	I	C	C	I	I	I

Legenda - R: Responsabile **C:** Coinvolto **I:** Informato



8. Diagramma di flusso



 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione	Safety Walk Round	Rev. 0/0 Data 24/05/2024 Pagina 9 di 11
---	---------------------------------	--

9. Indicatori

Numero di interviste somministrate
 _____ =>95%
 Numero di interviste proposte

Numero di misure correttive implementate
 _____ =100%
 Numero totale di criticità riscontrate

10. Riferimenti/Allegati

10.1 Riferimenti

www.salute.gov.it / Manuale Safety Walk Around - Progetto The validation of Safety Walk Round as a risk assessment tool in an Italian clinical setting: the hematologic area

www.salute.gov.it / Patient Safety Walkaround: esperienza di un'Azienda Sanitaria del Veneto.

www.salute.gov.it Raccomandazioni e Manuale della sicurezza del paziente e degli operatori sanitari.

www.ao.siena.toscana.it procedure rischio clinico – Safety Walk Round Patient

Patient Safety 2012/2013

Convenzione tra Regione Siciliana e Joint Commission International

CA/RE, Costi dell'assistenza e risorse economiche, Safety walkaround a cura di Piera Poletti, 2009, Centro Ricerca e Formazione, Padova, Membro Direttivo della Società Italiana per la Qualità Sanitaria (SIQuAS)

10.2 Allegati

Allegato 1: esempio di Check list domande (Safety Walk Round)

Allegato 2: scheda raccolta dati



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 10 di 11

Allegato 1 ESEMPIO DI QUESTIONARIO SWR

SAFETY WALK ROUND

- 1) Presentarsi e richiamare gli scopi e le modalità di effettuazione del SWR;
- 2) Fare un primo giro con il direttore e/o il coordinatore alla unità operativa e raccogliere alcune spiegazioni preliminari (numero di operatori, logistica dell'unità operativa, organizzazione del lavoro);
- 3) Chiedere di disporre di un locale nella unità operativa, in cui poter effettuare i colloqui/interviste senza essere disturbati.
- 4) Richiamare alcuni concetti del rischio clinico (es. definizione di sicurezza del paziente, errore, evento avverso) e rassicurare circa l'elaborazione solo statistica dei dati.
- 5) Avvertire gli intervistati che verranno proposte delle domande, ma che si devono sentire liberi di aggiungere qualunque altro elemento; lo scopo, infatti, è di raccogliere più elementi possibili;

CHECK LIST DOMANDE:

1. Vi sovviene qualche evento che nei giorni scorsi abbia portato ad un prolungamento della degenza dei vostri pazienti?
2. Vi sono stati eventi che negli ultimi giorni hanno comportato danni per vostri pazienti?
3. Vi viene in mente una situazione in cui avete evitato al paziente un danno che altrimenti sarebbe accaduto?
4. Quali elementi presenti nell'ambiente potrebbero portare ad un prossimo evento avverso?
5. Potreste fornire un esempio di un evento avverso con danno al paziente?
6. Quando accade un errore lo comunicate sempre?
7. Se fate o segnalate un errore siete preoccupati delle conseguenze?
8. Avete a volte discusso problemi di sicurezza con i pazienti o i loro familiari?
9. Potreste fornire qualche esempio di buona pratica locale?
10. Siete a conoscenza della procedura di segnalazione "incident reporting"?
11. Cosa si potrebbe fare, a suo avviso, nell'unità operativa per evitare che accada un evento avverso in futuro?
12. Cosa potrebbe fare, personalmente nell'unità operativa per migliorare la sicurezza del paziente?



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Safety Walk Round

Rev. 0/0

Data 24/05/2024

Pagina 11 di 11

Allegato 2

SCHEMA RACCOLTA DATI

Data	U.O	Numero presenti	Ruolo intervistati	Valutazione del setting	Richieste ricevute	Problemi emersi	Suggerimenti raccolti

11. Lista di Distribuzione

La procedura è distribuita a tutte le UU.OO aziendali, mediante pubblicazione sul sito Intranet aziendale e divulgata mediante il sistema Documentale No Problem.