

**N. PROGRESSIVO:** \_\_\_\_\_

*La presente scheda **non ha l'intento di ricercare il responsabile ma di identificare i problemi**, anche quelli che non hanno arrecato danno ma che avrebbero potuto farlo e le cause ad essi connesse, favorendo così la possibilità di intraprendere azioni che prevengono o riducono le probabilità di accadimento di analoghi eventi.*

**EVENTI AVVERSI:** Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è "un evento avverso prevenibile".

**QUASI EVENTI/NEAR MISS:** Errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente.

**TIPOLOGIA EVENTO**

Evento avverso

Quasi evento

**QUALIFICA DEL SEGNALATORE**

Medico (fisiatra, neurologo, neuropsichiatra infantile); specificare \_\_\_\_\_

Terapista (FKT, NPEE, LT, TO, Educatore); specificare \_\_\_\_\_

Altro; specificare \_\_\_\_\_

**CIRCOSTANZE DELL'EVENTO**

Luogo dell'evento: \_\_\_\_\_

Data e ora: \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE DELL'EVENTO**

---



---



---

**TIPOLOGIA DELL'EVENTO E POSSIBILI CAUSE E FATTORI CHE HANNO CONTRIBUITO AL VERIFICARSI DELL'EVENTO (è possibile anche più di una risposta)**

Cause e fattori strutturali-tecnologici (esempio scarsa illuminazione, assenza corrimani o supporti nei bagni, ostacoli irregolarità percorso, pavimenti scivolosi, carenza di manutenzione, malfunzionamento apparecchi o strumenti medici/riabilitativi)

Specificare: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cause e fattori legati all'organizzazione e gestione del lavoro (esempio mancato rispetto di linee guida/raccomandazioni, non chiara definizione dei ruoli/responsabilità, mancata formazione del personale, eccessivo carico di lavoro, mancanza di comunicazione, aspetti relativi alle postazioni di lavoro)

Specificare: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p><u>Cause e fattori legati all'erogazione delle prestazioni riabilitative:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Commissione: atti medici o terapeutici non dovuti, non corretti o dannosi</li> <li>- Omissione: mancata esecuzione di atti medici o terapeutici dovuti</li> <li>- Errori nell'uso delle apparecchiature</li> <li>- Diagnosi errata non appropriata</li> <li>- Mancata comunicazione con il paziente o nell'equipe</li> </ul>	<p style="text-align: right;">☐</p> <p>Specificare: _____ _____ _____ _____ _____ _____</p>
<p><u>Cause e fattori legati alla gestione della cartella clinica</u> (mancata autorizzazione privacy, mancato aggiornamento della cartella clinica)</p>	<p style="text-align: right;">☐</p> <p>Specificare: _____ _____ _____</p>
<p><u>Cause e fattori a rischio per contaminazioni, infezioni o epidemia</u> (esempio scarsa igiene, contatto con sostanze allergeniche o tossiche, con agenti infettivi)</p>	<p style="text-align: right;">☐</p> <p>Specificare: _____ _____ _____</p>
<p><u>Cause e fattori legati all'utente</u> (scarsa collaborazione/compliance, fattori socio-culturali, non idoneità ambienti a domicilio)</p>	<p style="text-align: right;">☐</p> <p>Specificare: _____ _____ _____</p>
<p><u>Cause e fattori legati a emergenze esterne imponderabili</u> (calamità naturali, incendi, fughe di gas, accesso di malintenzionati ecc)</p>	<p style="text-align: right;">☐</p> <p>Specificare: _____ _____ _____</p>
<p>Altro</p>	

Suggerimenti per prevenire il ripetersi dell'evento:

---



---



---



---



---

Data

---