



LA PERCEZIONE DELLA SICUREZZA IN AMBITO DELLA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO DA PARTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE: ESPERIENZE A CONFRONTO

Casi di eventi avversi: opinioni a confronto,
dalla segnalazione al piano di miglioramento

Gianfranca Errica
Logopedista

Art. 49 Definizione

Il Logopedista è il professionista sanitario che effettua, con autonomia e responsabilità, **attività di cura, di prevenzione, di educazione, di ricerca, di didattica e di gestione organizzativa**, nel rispetto delle leggi che regolamentano il proprio esercizio professionale persegue l'appropriatezza e l'efficacia dei propri interventi adottando **metodologie e buone pratiche derivanti da evidenze scientifiche**.

Art. 50 Ambiti

Il Logopedista, attraverso il ragionamento clinico, **redige il bilancio logopedico quale diagnosi di funzionamento,, in tutte le età della vita. imposta il programma di intervento, identifica e propone l'adozione di ausili a supporto della cura logopedica e ne verifica l'efficacia.** effettua programmi di cura anche in modalità indiretta; in tal caso **..... forma e supervisiona la persona di riferimento accertandosi dell'aderenza alle indicazioni fornite, per la continuità della cura logopedica.**

Età evolutiva

- Continuità delle cure nel percorso ospedale-territorio nei bambini con Bisogni Clinicamente e Comunicativamente Complessi in ottica proattiva nella gestione della cronicità
- Aderenza al progetto riabilitativo da parte sia del bambino sia della famiglia
- Inadeguatezza del contesto di vita familiare, scolastico, sociale

Età adulta

- Somministrazione nella disfagia del farmaco rispetto alle consistenze
- Comunicazione alterata: nei DNC Disturbi Neuro Cognitivi in fase avanzata la comunicazione presenta un vocabolario impoverito, deficit sintattico, deficit narrativo, difficoltà a mantenere il focus conversazionale
- Gestione della cronicità in età adulta/geriatrica con interventi mirati a implementare strategie comunicative di supporto nel contesto ecologico e invio appropriato ai percorsi di presa in carico clinico-assistenziale

**Struttura
territoriale**

Età evolutiva

**Segnalazione
descrizione dell'evento**

Si verifica che i minori L.M. e N.R. necessitano di una riprogrammazione degli obiettivi previsti nel piano di trattamento negli ambienti di vita e scolastici.



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI



ANALISI PRELIMINARE

Esito dell'evento:

evento senza danno

Tipo di incidente

Comportamento » Paziente » Non Collaborativo/Non Disponibile

Fattori contribuenti

Fattori umani » Fattori Cognitivi » Percezione/Comprensione

Fattori mitiganti

Riferiti al Paziente » Cura/Gestione/Trattamento Intrapresi

Esito della segnalazione

Audit

Bibliografia e documenti di riferimento impiegati

- Anna Jean Ayres "Il bambino e l'integrazione sensoriale, le sfide nascoste della sensorialità
- <https://autismocomehofatto.com/2018/03/01/alcuni-suggerimenti-di-esercizisensoriali-da-fare-a-casa/>
- <https://www.sensorysmarts.com/>

AZIONE DI MIGLIORAMENTO

- 1) Consegna ai caregiver dell'opuscolo "Strategie sensoriali per la cura personale - Sensory Strategies for Personal care" nelle parti con le indicazioni dei bisogni specifici del caso
- 2) analisi e verifica del corretto adattamento degli ambienti di vita secondo le indicazioni fornite con la consegna ai caregiver.

Indicatore di monitoraggio misurabile
numero di richieste di aiuto legate a problematiche sensoriali

Classificazione azione migliorativa
Riferite all'Organizzazione » Assistenza Psicologica allo Staff/Debriefing per la
Gestione dello Stress

Classificazione azione di riduzione del rischio
Fattori organizzativi e Ambientali » Allineamento fra Ambiente Fisico e Bisogni

Responsabile Direttore/Responsabile della struttura

Tempi di applicazione Entro 6 mesi

Giorno misura indicatore monitoraggio Periodicità Semestrale

**Struttura
ospedaliera**

Età adulta

Segnalazione

Descrizione dell'evento

il sig. Mario arriva alla valutazione logopedica per una coriectomia; riferisce di essere stato operato l'anno precedente di shunt carotideo a destra; inizia la terapia logopedica dopo circa un mese dalla valutazione; durante una seduta, la logopedista esegue la manovra di pressione sullo scudo laringeo durante la produzione di una vocale sostenuta. Dopo qualche ripetizione il sig. Mario perde i sensi, la logopedista lo sorregge, chiama un medico che sente passare fuori dalla porta, il quale la aiuta a stendere a terra il paziente, che dopo una trentina di secondi rinviene.

ANALISI PRELIMINARE

Esito evento:

Evento senza danno, ma potenzialmente con esito severo.

Danno all'immagine di professionalità e di affidabilità del Servizio

Fattori contribuenti:

- ritardo della presa in carico rispetto al momento della valutazione (fattore organizzativo)
- eccessiva familiarità con il compito (fattore umano)
- mancanza di attivazione di un sistema di alert sulle informazioni significative raccolte al momento dell'anamnesi (.....)
- mancanza di una presa in carico multidisciplinare, mancanza di condivisione degli obiettivi e del progetto riabilitativo con gli altri professionisti interessati (fattore organizzativo)

Fattori mitiganti:

- rapporto 1:1 in seduta
- posizione dell'ambulatorio all'interno del reparto
- competenza del Logopedista che ha permesso la comprensione immediata dell'evento

Esito della segnalazione

Audit

Azioni di miglioramento nei confronti del paziente:

- immediata valutazione medica
- spiegazione delle motivazioni dell'accaduto
- assunzione di responsabilità da parte del Logopedista

Azioni di miglioramento organizzative:

inserimento di un campo nella cartella logopedica definito: "Fattori di rischio in trattamento"

