



## Attuazione della DGR 2961/2012.

### Rilevazione degli indicatori di qualità assistenziale.

(allegato 2 alla nota del Segretario regionale alla Sanità prot. n. 120303 del 19 marzo 2013)

Con la DGR 2961/2012 è stato rinnovata ed unificata in un unico strumento la modalità di raccolta dei flussi informativi in materia di residenzialità extraospedaliera in area anziani.

Le novità contenute riguardano anche la rilevazione di alcuni indicatori in merito alla qualità assistenziale degli ospiti dei centri di servizio presenti nel territorio regionale che devono essere rilevati dalle ULSS e trasmessi mensilmente in forma di flusso alla Regione.

Tali indicatori riguardano le cadute (numero e distinzione, per gravità), la presenza di lesioni da decubito, la presenza di catetere urinario, di infezioni urinarie e non, e l'utilizzo di mezzi di contenzione.

Si specifica che la **gravità delle cadute** viene così definita:

- **Lievi:** con nessuna conseguenza o conseguenze minimali, asintomatiche e trattate in struttura.
- **Moderate:** con conseguenze visibili, segni (ecchimosi, abrasioni, contusioni, lacerazioni) e sintomi (dolore, impotenza funzionale) presenti, con accesso a Pronto Soccorso o prestazione diagnostico-specialistica, ma senza ricovero o frattura.
- **Gravi:** con sintomi, segni e quadro clinico che hanno richiesto il trasporto del paziente fuori struttura per l'esecuzione di accertamenti diagnostici o specialistici o accesso in Pronto soccorso, e si sono associati a ricovero o hanno evidenziato frattura.

I **mezzi di contenzione fisica** sono applicabili e non sono proibiti ma:

- gli strumenti di contenzione vengono utilizzati solo per proteggere il paziente e non per motivi di convenienza o di organizzazione del lavoro;
- tutti i mezzi di contenzione possono essere applicati solo con il consenso del paziente o con la prescrizione medica scritta del tipo, durata e frequenza di controllo della contenzione;
- è opportuno avere un registro dei mezzi di contenzione nella cartella del paziente per consentire il passaggio di consegne sulla durata, necessità e verifica del permanere delle condizioni che hanno portato alla contenzione.

Per quanto riguarda i mezzi di contenzione fisica, vengono definiti come tali:

- cinture o indumenti o lenzuola contenitive che assicurano il paziente al letto o alla sedia a rotelle, a meno che non siano regolabili o sganciabili dal paziente stesso;
- spondine dei letti, a meno che siano regolabili / apribili dal paziente stesso;
- tavolini o vassoi o divaricatori agganciati alla sedia a rotelle per evitare la caduta in avanti del paziente;
- cinture o fasce che bloccano uno o più arti (es. polso) per impedire la rimozione di SNG o vie di infusione.

La rilevazione prevista riguarda la presenza di uno o più mezzi di contenzione, come definiti sopra. A titolo di esempio, andrà rilevata come "contenzione continua" la presenza durante il giorno di mezzi di assicurazione alla sedia e spondine al letto durante la notte.

Per eventuali ulteriori informazioni sull'attuazione della DGR 2961/2012, si segnala che sono dall'area web <http://extraospedaliero.regione.veneto.it>.

*Segreteria alla Sanità*

Palazzo Molin – San Polo 2514 – 30123 Venezia

e-mail: [segr.sanita@regione.veneto.it](mailto:segr.sanita@regione.veneto.it)