

LA FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI TSRM E PSTRP
GARANTISCE QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CURE, DELLA
PERSONA ASSISTITA, DEI PROFESSIONISTI SANITARI

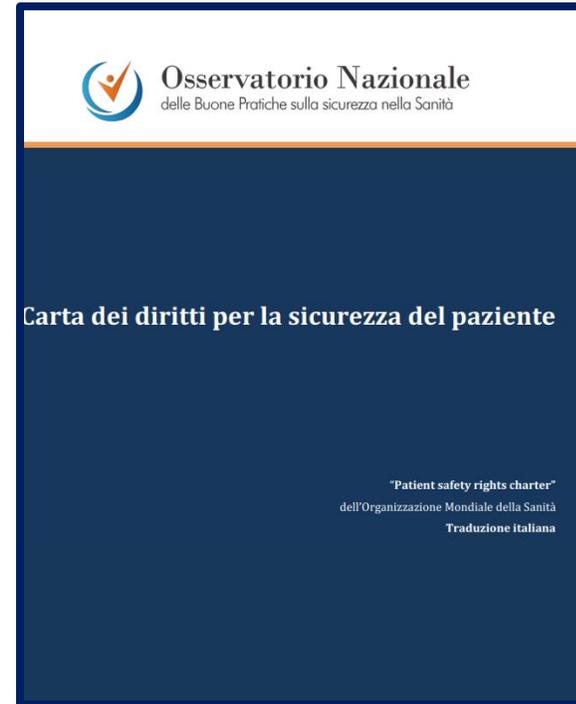
Il Contributo del Dietista

S. Vezzosi – R. Marianelli



RISCHIO NUTRIZIONALE

Fornire una assistenza nutrizionale
sicura, centrata sulla persona, appropriata, tempestiva,
efficiente ed equa
è obiettivo prioritario della professione del dietista
che trae i suoi fondamenti dai principi deontologici
e dalla applicazione di una pratica professionale
basata sulle evidenze



10

DIRITTI PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

- 1 Diritto a un'assistenza tempestiva, efficace e adeguata
- 2 Diritto a processi e pratiche sanitarie sicure
- 3 Diritto a personale sanitario qualificato e competente
- 4 Diritto alla sicurezza dei prodotti medici e loro uso sicuro e razionale
- 5 Diritto a strutture sanitarie sicure
- 6 Diritto alla dignità, al rispetto, alla non discriminazione, alla privacy e alla riservatezza
- 7 Diritto all'informazione, all'educazione e al supporto nel processo decisionale
- 8 Diritto di accesso alle cartelle cliniche
- 9 Diritto ad essere ascoltati e ad eque risoluzioni
- 10 Diritto al coinvolgimento del paziente e della famiglia



26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

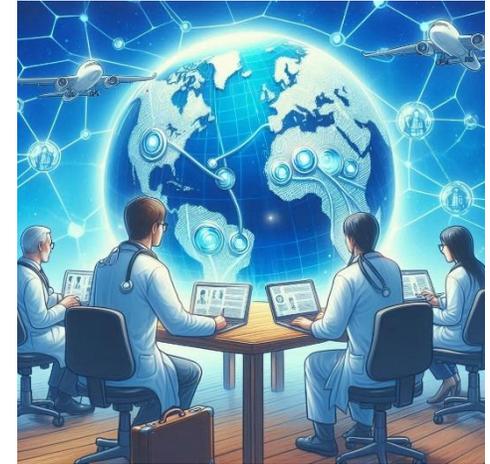
La Sicurezza della persona assistita.....

.....Un quadro di attività organizzate che **crea culture, processi, procedure, comportamenti, tecnologie e ambienti** nell'assistenza sanitaria che riducono costantemente e in modo sostenibile i rischi, riducono il verificarsi di danni evitabili, rendono meno probabili gli errori e riducono l'impatto del danno quando si verifica....

WHO,2023



Ricerca Collega-Menti per Coltivare cultura



Sviluppare e sostenere sinergie, partnership e solidarietà multisetoriali per migliorare la sicurezza delle persone assistite e la qualità delle cure

La cultura definisce i nostri sistemi di valori e, a loro volta, i nostri comportamenti.

**Coltivare cultura
Oper-azione collettiva
per la creazione di un ambiente “agile”**

LA TEORIA DELLE FINESTRE ROTTE



Se una finestra rotta non viene aggiustata è facile che anche una seconda e poi una terza vengano distrutte, come conseguenza di un messaggio di noncuranza.

Prendersi o meno cura del contesto genera fenomeni di emulazione portando a curare o trascurare l'ambiente.



James Q. Wilson e George L. Kelling, dal titolo “Broken windows. The Police of Neighborhood Safety”, (in «Atlantic Monthly», marzo 1982)



Gentile Assessore...Le scrivo

2007

...Considerato che la gestione del rischio clinico, anche nutrizionale, si sostanzia all'interno di un processo manageriale complesso, teso al miglioramento degli standard assistenziali e quindi al raggiungimento del massimo livello di salute possibile rispetto a criteri di appropriatezza, sicurezza e sostenibilità economica, come ANDID, Associazione rappresentativa dei Dietisti che, all'interno delle aziende sanitarie e delle comunità assistenziali, seppure con enormi difficoltà legate alla scarsità di risorse umane, hanno da tempo implementato azioni tese al miglioramento del percorso assistenziale della nutrizione...

Gentile Assessore...Le scrivo

2007

...ci permettiamo di sottoporre alla sua attenzione il fatto che il rischio nutrizionale venga ricompreso a tutti gli effetti fra il rischio clinico e che a questo sia dato ampio riconoscimento all'interno dei Piani Aziendali per la gestione del rischio clinico, a livello di strutture di ricovero non tralasciando comunque il territorio, così da conferire contiguità spaziale dei servizi e degli operatori sanitari , unitarietà e integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni socio sanitarie

...Le chiediamo, cortesemente, **la possibilità di definire un incontro per individuare congiuntamente possibili azioni nell'ambito della realizzazione di un concreto programma di attività con obiettivi misurabili in termini di risultato relativamente al rischio nutrizionale**

ANDID, 17 maggio 2007



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

REGIONE TOSCANA



Giunta Regionale
L'Assessore al Diritto alla Salute

Prot. n. A006R1/144805/25.19.4 Firenze, 28/06/2004

Gentile Dott.ssa Stefania Vezzosi
Presidente ANDID

Gentile Dott.ssa Elena Tomasetto
Responsabile regionale ANDID

LORO SEDI

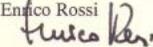
Oggetto: Governo clinico, qualità e sicurezza del percorso assistenziale della nutrizione.

In merito alla Vs. lettera del 18 maggio u.s., crediamo che, per poter dare uno sviluppo concreto al problema del rischio nutrizionale, l'Associazione Nazionale Dietisti possa collaborare con il Centro Gestione Rischio Clinico per mettere a punto delle buone pratiche per la sicurezza del paziente. Tali pratiche potrebbero essere oggetto di attestazione nell'ambito del modello realizzato dalla Regione Toscana (DGR n. 267 del 16/04/2007 Attestazione volontaria di buone pratiche per la sicurezza del paziente).

Informaremo inoltre i responsabili aziendali della gestione del rischio clinico di affrontare il tema da Voi sollevato, in collaborazione con i dietisti che operano nelle loro strutture.

Vi invitiamo pertanto a metterVi in contatto con il Responsabile del Centro GRC Dott. Riccardo Tartaglia per pianificare un incontro.

Distinti saluti.

Enrico Rossi




Area	Standard	Pratica per la sicurezza del paziente	Ambito di applicazione
Attività clinica e assistenziale	Prevenzione del rischio nutrizionale	Prevenzione del rischio nutrizionale	Struttura, Presidio, Azienda

Riferimento normativo: DGR 135 del 25/02/2008

Razionale

Il rischio nutrizionale, cioè la possibilità di eventi avversi correlabili all'alimentazione/nutrizione di una persona, rientra a pieno titolo nel più ampio quadro del rischio clinico.

La valutazione del rischio nutrizionale consiste nel processo di identificazione di caratteristiche che si sanno associate alla possibilità di eventi avversi correlati all'alimentazione/nutrizione, attraverso la costruzione di processi assistenziali appropriati, procedure definite e azioni di rilevazione semplici, non invasive, non costose ma di enorme significato clinico. La letteratura esistente, le raccomandazioni fornite da linee guida e documenti di consenso internazionali hanno posto sempre più attenzione al problema e alla necessità che il rischio nutrizionale sia routinariamente valutato nei diversi setting anche in un'ottica di continuità assistenziale

Per una gestione efficace del rischio nutrizionale è necessario:

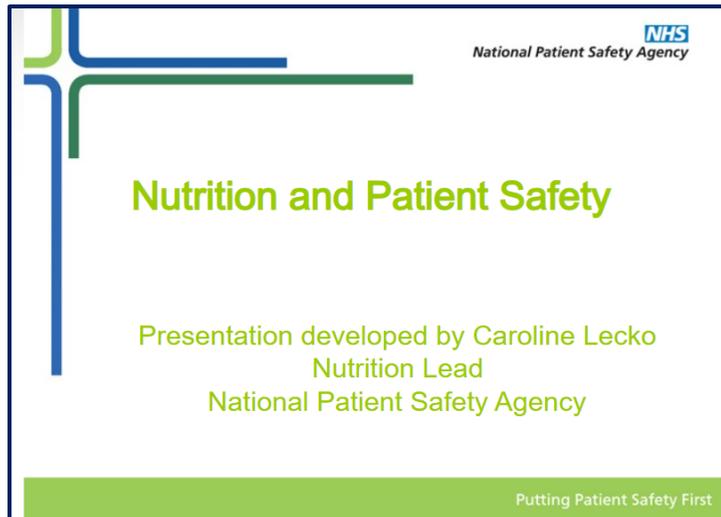
definire una procedura aziendale per la valutazione e la gestione del rischio nutrizionale, comprendente: a) l'utilizzo di un test di screening; b) l'inserimento della valutazione nutrizionale nella documentazione clinica e, se indicato, la definizione del trattamento nutrizionale; c) la realizzazione di un'attività di informazione e formazione per gli operatori sanitari e non, coinvolti nel processo assistenziale della nutrizione (medici, dietisti, infermieri e altro personale addetto all'assistenza, personale addetto alla ristorazione collettiva, ecc.).



Ricerca Collega-Menti per Coltivare cultura



Nutrition: the patient safety issues



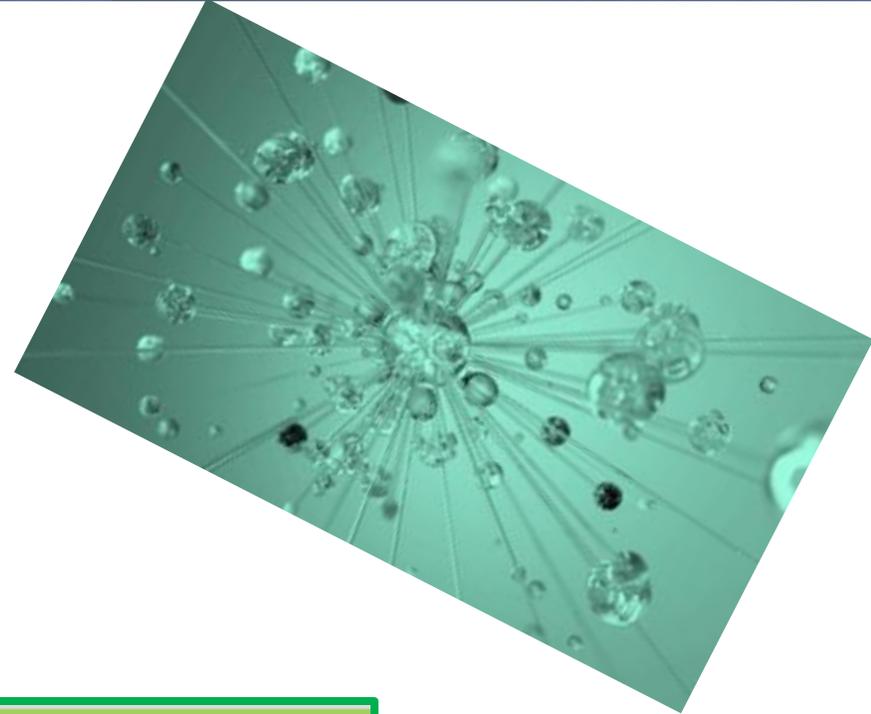
- Analysis of nutrition related patient safety incident between **1st January 2008 and 31st December 2008**
- All incidents reported as death and severe harm – **597**
- A sample of **300** incidents reported as moderate, low or no harm – from a pool of **38,437 incidents**
- Following analysis approx **20% of the incidents were identified as nutrition related patient safety incidents**

Ricerca Collega-Menti per Coltivare Cultura



A Framework for Managing Risk in Dietetic Practice

Carole Chatalalsingh RD, Ph.D.
Practice Advisor & Policy Analyst



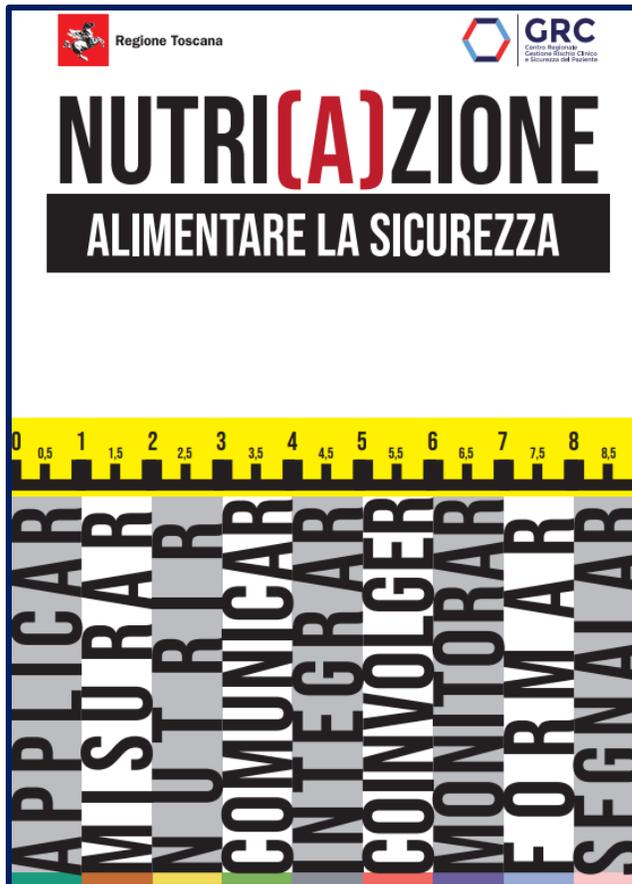
College of Dietitians of Ontario

Framework for Managing Risks in Dietetics

STEPS TO
MANAGING RISK

REFLECTION

Ricerca Collega-Menti per Coltivare Cultura



Publicazione realizzata da

Centro Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente - Regione Toscana

Autori

Elena Beleffi¹, Benedetta Beltrame², Simona Galligani², Rita Marianelli²,
Francesco Ranzani¹, Beatrice Rovai³, Michela Tanzini¹, Stefania Vezzosi²

1 Centro Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente, Regione Toscana
2 SOS Attività Tecnico Assistenziali - Azienda USL Toscana centro
3 SOS Qualità professionale - Azienda USL Toscana centro

Progetto grafico e impaginazione

Francesco Ranzani

Referenti redazione

Elena Beleffi e Michela Tanzini

Il presente quaderno è stato progettato anche a supporto delle attività del progetto NURISK in collaborazione con: Matteo Migliorini, Coordinatore GRSS (FNO TSRM e PSTRP) e Maristella Moscheni, Centro Gestione del Rischio in Sanità e Sicurezza del Paziente - Regione Lombardia

Si ringraziano la rete dei Clinical Risk Manager e Patient Safety Manager della Toscana, la rete dei dietisti e medici delle aziende del SS1, gli Ordini delle Professioni Infermieristiche della Toscana per la collaborazione alla progettazione e realizzazione editoriale della presente pubblicazione

Nutri(a)zione : alimentare la sicurezza / Centro gestione rischio clinico e sicurezza del paziente della Regione Toscana ; Elena Beleffi ... [et al.] ; progetto grafico Francesco Ranzani. - Firenze : Regione Toscana, 2022

1. Toscana <Regione> - Centro gestione rischio clinico e sicurezza del paziente 2. Beleffi, Elena 3. Ranzani, Francesco
641.5631

Centro Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente – GRC
Responsabile scientifico: Roberto Monaco
Via Pietro Dazzi, 1
50141 Firenze
e-mail: rischio.clinico@regione.toscana.it

1. APPLICARE

Consulta il documento che contiene le indicazioni strutturate per la valutazione e gestione del rischio nutrizionale. Metti in atto con i colleghi le pratiche per la sicurezza per prevenire e gestire il rischio nutrizionale.

2. MISURARE

Rileva le misure antropometriche o annota i valori riferiti o abituali. Misura il rischio nutrizionale con strumenti di screening validati.

3. NUTRIRE

Verifica, condividi e documenta eventuali difficoltà nell'assunzione, nella masticazione, nella deglutizione e digestione dei pasti.

4. COMUNICARE

Ascolta i bisogni nutrizionali e usa un linguaggio comunicativo semplice e chiaro.

5. INTEGRARE

Accertati che le informazioni che dai ai tuoi colleghi siano appropriate all'attività che dovranno svolgere e che siano effettivamente comprese.

6. COINVOLGERE

Accertati che gli assistiti, i familiari e i caregiver riferiscano preferenze alimentari, intolleranze e allergie per aumentare la sicurezza dell'assistenza nutrizionale.

7. MONITORARE

Rivaluta il peso della persona, le variazioni degli apporti alimentari con relative motivazioni e registra il monitoraggio effettuato.

8. FORMARE

Cerca nel piano di formazione corsi sulla prevenzione e gestione del rischio nutrizionale.

9. SEGNALARE

Segnala eventuali problemi assistenziali legati al rischio nutrizionale.

Compila il questionario sul rischio nutrizionale



Per gli operatori sanitari



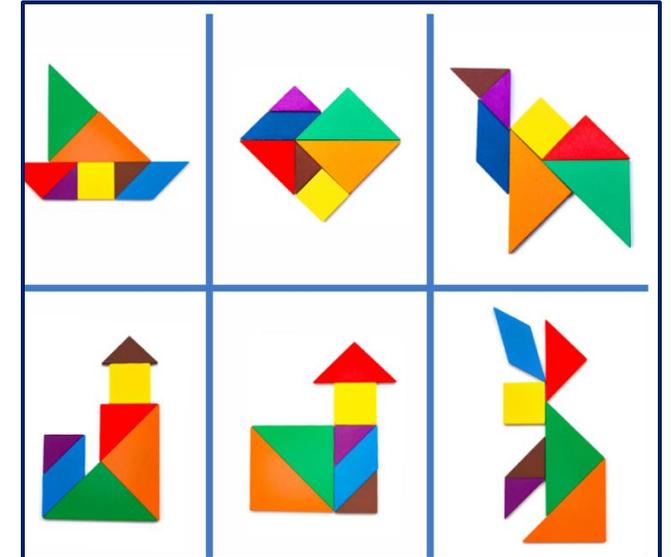
Per i medici di medicina generale

www.regione.toscana.it/rischioclinico

2022

**Coltivare cultura
Oper-azione collettiva
per la creazione di un ambiente “agile”**

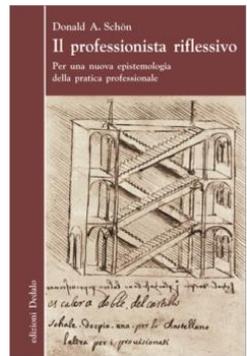
- ✓ **Approccio orientato al cambiamento**
- ✓ **Apprendere dall'errore e dal «buono che c'è»**
- ✓ **Assunzione di responsabilità (distingue l'essere dal *saper essere*)**
- ✓ **Pratiche collaborative**
- ✓ **Condivisione**
- ✓ **Comunicazione**



**Coltivare cultura
Oper-azione collettiva
per la creazione di un ambiente "agile"**

LA GESTIONE DEL RISCHIO IN SANITÀ... UNO SFORZO RIFLESSIVO

Il professionista riflessivo ricerca una mediazione tra rigore (pensiero accademico) e pertinenza (situazione concreta) dando vita alla possibilità di elaborare specifiche teorie (theory-in-use).



D. Schön, *Il professionista riflessivo*, Edizioni Dedalo, Roma 1993

LA GESTIONE DEL RISCHIO IN SANITÀ... UNO SFORZO RIFLESSIVO

Il coraggio di cambiare insieme

...ci sentiamo di affermare che la prescrizione deve essere un mezzo a disposizione di ogni singola professione sanitaria, per quel che le è proprio, e come tale dovrebbe essere riconosciuta e trattata

Teresa Calandra, *Presidente Federazione nazionale degli Ordini Tsm e Pstrp*

17 ottobre 2024

Perché in Gran Bretagna è nata la campagna del Non-Medical Prescribing?

- Per migliorare le cure fornite al paziente senza comprometterne la **sicurezza**
- Per rendere più **facile e veloce** per i pazienti l'accesso ai farmaci di cui necessitano
- Per fare uso migliore delle **competenze** e abilità dei professionisti sanitari
- Per introdurre un modo di lavorare in team più **flessibile** per tutti
- Per **ampliare la scelta** di farmaci a cui possono avere accesso i pazienti (meno reperibili che in Italia)

Francesca Tabacchi, dietista – Oxford University Hospital Trust, 2023

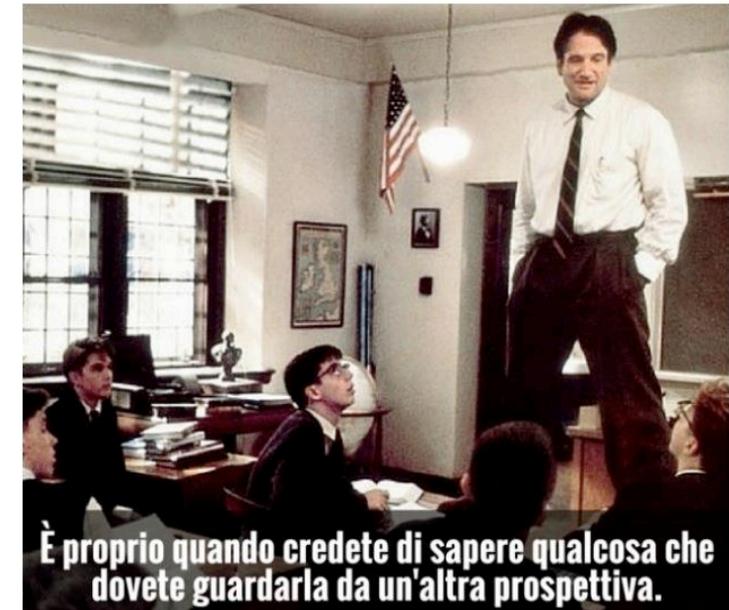
Il futuro della sicurezza dell'assistenza in ambito dietetico-nutrizionale

Safety-I + Safety-II perspective?

[...] il futuro delle professioni sanitarie dipenderà dalla capacità di andare incontro al cambiamento e di adattarsi ai nuovi scenari: una nuova visione proattiva e innovativa, in cui le professioni non si limiteranno a rispondere ai cambiamenti, ma li anticipano e li guidano.

R. Ricci, Coordinatore del Gruppo Dirigenti Fno Tsrn e Pstrp,

24 settembre 2024



L'attimo fuggente

(Dead Poets Society, 1986)