



Prevenzione e Gestione del Rischio Clinico

Scheda di Segnalazione Volontaria e Anonima dei Quasi Eventi "Near Misses"

Cosa segnalare:

Eventi legati alla terapia. Eventi legati al processo diagnostico terapeutico. Gestione dei cateteri (C.V. / C.V.C. etc). Eventi legati a manovre strumentali invasive. Lesioni da pressione. Eventi che possono causare potenziali danni diretti al paziente.

Presidio Ospedaliero	<input type="text"/>	Unità Operativa	<input type="text"/>		
Qualifica di chi segnala	<input type="text"/>	Nome e Cognome (facoltativo)	<input type="text"/>		
Data Evento	<input type="text"/>	Ora	<input type="text"/>	Luogo	<input type="text"/>

Descrizione Evento

Cosa è successo?

Gravità percepita dell'evento (autovalutazione)

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Bassa			Media				Alta		

Fattori che possono aver contribuito all'evento

Perché è successo?

Carenze percepite come fonte dell'evento

<input type="checkbox"/> Comunicazione	<input type="checkbox"/> Procedurali	<input type="checkbox"/> Organizzative	<input type="checkbox"/> Strutturali	<input type="checkbox"/> Formative
--	--------------------------------------	--	--------------------------------------	------------------------------------

Ci sono state conseguenze per il paziente

E' successo altre volte

Se SI quali?
Se NO cosa ha permesso di intervenire in tempo ed evitare o ridurre il danno?

Quali sono i tuoi suggerimenti perché non si verifichi di nuovo?

Note e Osservazioni

Invia e-mail

Nota Bene

La Scheda può essere scaricata e stampata dal sito www.aslnuoro.it/rischioclinico/progetti.asp, inviata in busta chiusa al seguente indirizzo: **Ufficio Rischio Clinico e Qualità Ospedaliera P.O. San Francesco**. In alternativa può essere compilata su file e inviata all'indirizzo di posta elettronica riservata: riservatorischio@aslnuoro.it
tel. 0784. 240282 (2282) /240039/ (2039) - 240658 (2658)