

Tipo documento: **Procedura**

Titolo documento
TRASFERIMENTO INFORMAZIONI

Emesso da	RQ	Codice documento PO - 31	Versione 0	Data di emissione 18.03.2024
-----------	-----------	------------------------------------	----------------------	--

Procedura – Trasferimento informazioni		
Gestione	Funzione	Riferimento
Redatto	Responsabile Qualità <i>Pensavalli</i>	Dott.ssa Chiara Pensavalli
Verificato	Direttore attività <i>Cannella</i>	Dott. Francesco Cannella
Approvato	Superiore <i>Lorenzetti</i>	Don Fabio Lorenzetti
N° Allegati	n.a.	

Tipo documento: **Procedura**

Titolo documento
TRASFERIMENTO INFORMAZIONI

Emesso da	RQ	Codice documento PO - 31	Versione 0	Data di emissione 18.03.2024
-----------	-----------	------------------------------------	----------------------	--

Registro delle modifiche

N. Ver	Descrizione	Data di emissione
0	Prima emissione	18 marzo 2024

La presente Procedura è di proprietà di Casa San Giuseppe, tutte le informazioni in esso contenute sono riservate; la Procedura non può essere copiato o riprodotto, nemmeno parzialmente, senza esplicita autorizzazione scritta da parte della stessa e deve essere restituita all'emittente in caso di richiesta scritta da parte di Casa San Giuseppe.

Tipo documento: **Procedura**

Titolo documento
TRASFERIMENTO INFORMAZIONI

Emesso da	RQ	Codice documento PO - 31	Versione 0	Data di emissione 18.03.2024
-----------	-----------	------------------------------------	----------------------	--

Sommario

0 - Scopo	4
1 – Riferimenti normativi	4
2 – Termini e definizioni	4
4 – Premessa	4
5 – Responsabilità	5
6 – Descrizione attività	6
6.1 Trasferimento delle informazioni all’ingresso dei pazienti	6
6.2 Trasferimento informazioni e passaggi di consegna giornalieri	6
6.3 Trasferimento delle informazioni riguardo uscite all’esterno	6
6.4 Trasferimento delle informazioni in caso di dimissioni	7
7 – Bibliografia	7
8 – Allegati	7

Tipo documento: **Procedura**

Titolo documento
TRASFERIMENTO INFORMAZIONI

Emesso da	RQ	Codice documento PO - 31	Versione 0	Data di emissione 18.03.2024
-----------	-----------	------------------------------------	----------------------	--

0 - Scopo

La presente procedura si propone di esplicitare la gestione del trasferimento delle informazioni e dei passaggi di consegna del Servizio Residenziale, Semiresidenziale e Ambulatoriale del Centro di Riabilitazione Casa San Giuseppe.

Quanto definito in questa procedura è reso trasparente verso il paziente/utente attraverso il sito istituzionale, la Carta dei Servizi ed altra documentazione rivolta al pubblico.

Gli obiettivi sono:

- garantire l'utilizzo di strumenti per il passaggio delle informazioni durante e tra i diversi turni di lavoro e all'atto dei trasferimenti interni o esterni;
- riunione tecnico-operativa di programmazione, coordinamento, monitoraggio ed integrazione di tutti gli interventi terapeutici e riabilitativi effettuati singolarmente (definite Riunioni di equipe e di Direzione);
- informare gli operatori sulle modalità operative per garantire il rispetto dei diritti degli utenti e informare gli operatori sulle modalità e sugli strumenti per identificare e curare gli ospiti del programma clinico di gruppo e individuale;
- decidere sulle procedure operative.

1 – Riferimenti normativi

UNI EN ISO 9001	"Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti"
UNI EN ISO 9000	"Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e terminologia"
MSGQ	Manuale Sistema di Gestione della Qualità

2 – Termini e definizioni

n.a.

3 - Campo di applicazione

La presente procedura si applica al Servizio Residenziale, Semiresidenziale e Ambulatoriale del Centro di Riabilitazione Casa San Giuseppe, al fine di garantire la corretta funzionalità del servizio in termini di gestione operativa ed in termini di supervisione clinica delle attività riabilitative gestite dagli operatori. Si applica ad ogni cambio turno, nelle riunioni di équipe settimanali e mensili, ogni qual volta si renda necessario il passaggio di consegne cliniche a seguito di inaggravamento delle condizioni cliniche del paziente.

4 – Premessa

Per consegna clinica, o passaggio di consegne, si intende il trasferimento della responsabilità professionale, per alcuni o tutti gli aspetti della cura del paziente o di un gruppo di pazienti, ad un altro professionista o gruppo di professionisti.

Tipo documento: **Procedura**

Titolo documento
TRASFERIMENTO INFORMAZIONI

Emesso da	RQ	Codice documento PO - 31	Versione 0	Data di emissione 18.03.2024
-----------	-----------	------------------------------------	----------------------	--

Ogni giorno, in tutti i contesti sanitari, il passaggio di consegne o handover, è una parte integrante dell'assistenza.

La Joint Commission definisce quale scopo della consegna, quello di fornire informazioni sulla cura del paziente, sul trattamento dell'assistenza, sulle sue condizioni attuali e su ogni cambiamento prevedibile.

È ormai riconosciuto che un accurato passaggio di informazioni cliniche è di grande importanza per la continuità e la sicurezza delle cure.

A tale proposito, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, nella "World Alliance for Patient Safety" nel 2007, sottolinea che il processo di trasmissione delle informazioni relative al paziente da un operatore all'altro, da un team all'altro o dagli operatori al paziente e alla famiglia, ma anche tra strutture sanitarie, ha lo scopo di assicurare la continuità della cura e la sicurezza.

Per garantire la sicurezza del paziente, la comunicazione deve essere accurata.

I problemi di comunicazione clinica, infatti, sono importanti fattori che contribuiscono nel 70% dei casi ad eventi sentinella con un aumentato rischio di eventi avversi.

Se le informazioni clinicamente rilevanti non sono condivise in modo accurato e tempestivo, infatti, si possono verificare eventi avversi, ritardi nel trattamento e nella diagnosi, trattamento inappropriato e/o omissione di cure, contenziosi per malasanità.

Un'analisi dettagliata del passaggio di consegne ha rivelato come alcuni stili di consegne, promuovevano confusione e non erano utili.

Per questo, tutti i professionisti coinvolti nell'handover dovrebbero comprenderne l'importante finalità.

Condurre una consegna clinica chiara, completa, centrata sulla persona in modo tempestivo, usando un metodo standardizzato, formato e strutturato consente di raggiungere i seguenti obiettivi chiave:

- fornire una comunicazione mirata
- migliorare la sicurezza del paziente
- Ridurre gli eventi avversi

I miglioramento e la standardizzazione del passaggio di consegne sono quindi, le chiavi fondamentali per migliorare l'efficienza, la sicurezza e l'esperienza del paziente. La presente procedura, pertanto si rende necessaria per definire i principi di base e le modalità per il passaggio di consegne secondo l'adozione di un metodo standardizzato per il passaggio delle consegne scritte, in combinazione con un passaggio verbale vis à vis.

5 – Responsabilità

Viene di seguito riportato uno schema volto ad identificare "chi fa cosa" al fine di garantire il corretto svolgimento della presente procedura.

Tipo documento. **Procedura**

Titolo documento
TRASFERIMENTO INFORMAZIONI

Emesso da	RQ	Codice documento PO - 31	Versione 0	Data di emissione 18.03.2024
-----------	-----------	------------------------------------	----------------------	--

Attività	Direzione Sanitaria	Medico responsabile / Coordinatore	Operatore in turno
Riunione di Equipe	C	R	C
Riunione di Direzione	R	C	C
Resoconto consegne cambio turno	C	C	R

R= Responsabile; **C**= Collabora

6 – Descrizione attività

L'orario delle presenze degli operatori che all'interno del R.S. si alternano nelle 24 ore, assicura un sostegno in continuità e un'osservazione costante dei processi in atto. Ogni programma personalizzato viene verificato, modulato ed eventualmente modificato nelle riunioni di equipe. La Struttura tende alla massima trasparenza attraverso una corretta ed efficace comunicazione interna ed esterna.

6.1 Trasferimento delle informazioni all'ingresso dei pazienti

Le informazioni relative all'utente in ingresso verranno trasferite tramite le riunioni di equipe.

6.2 Trasferimento informazioni e passaggi di consegna giornalieri

Il processo di *handover* avviene in occasione di ogni cambio turno.

Nel servizio residenziale il passaggio delle consegne cliniche si struttura sulla base di quanto riportato nei due "Libri delle Consegne", uno a cura degli infermieri e l'altro degli educatori/oss in turno, in cui sarà annotato il resoconto degli accadimenti avvenuti in turno.

I "Libri delle Consegne" devono essere letti e firmati dai lavoratori interessati che operano nelle residenze ogni volta che entrano in turno.

Nel servizio semiresidenziale e ambulatoriale viene messo a disposizione per tutte le figure professionali, un unico Libro delle Consegne utilizzabile per la segnalazione di comportamenti significativi o particolari eventi.

È necessario effettuare il passaggio di consegne senza lasciare domande in sospeso, in modo che tutto il personale coinvolto sia consapevole del proprio ruolo e responsabilità.

È indispensabile garantire a tutto il personale interessato l'accesso a fonti di informazione pertinenti, accurate e aggiornate durante tutto il processo di *handover* clinico.

6.3 Trasferimento delle informazioni riguardo uscite all'esterno

In caso di visite specialistiche sarà cura del medico responsabile di reparto inviare una relazione sulle condizioni cliniche attuali e indicare le motivazioni per cui è stata richiesta la visita specialistica. Questo

Tipo documento: **Procedura**

Titolo documento
TRASFERIMENTO INFORMAZIONI

Emesso da	RQ	Codice documento PO - 31	Versione 0	Data di emissione 18.03.2024
-----------	-----------	------------------------------------	----------------------	--

avviene anche in caso di invio al pronto soccorso. Al rientro della visita o alla dimissione dall'ospedale è responsabilità del medico responsabile riportare le indicazioni cliniche e/o la visita effettuata nella diaria clinica e aggiornare l'equipe in merito.

6.4 Trasferimento delle informazioni in caso di dimissioni

In caso di dimissione sarà cura del medico responsabile scrivere la lettera di dimissioni indirizzata al medico curante e consegnata al tutore/famiglia. Una copia verrà allegata alla cartella clinica.

7 – Bibliografia

- Department of Health WA. Clinical Handover Tool 0001. 2017. <https://ww2.health.wa.gov.au>.
- P. Piera. Handover: il passaggio delle consegne chiave della sicurezza. *Careonline*. 2012.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. *OSSIE Guide to Clinical Handover Improvement*.; 2010. <http://www.safetyandquality.gov.au>.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. *Standard 6 Clinical Handover Safety and Quality Improvement Guide*, 2012. <https://www.safetyandquality.gov.au>.
- Smeulers M, Van Tellinghen IC, Lucas C, Vermeulen H. Effectiveness of different nursing handover styles for ensuring continuity of information in hospitalised patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012.
- HSE. Resource Manual & Facilitator Guide for-clinical-handover-an-inter-disciplinary-education-programme.pdf. 2017. <https://healthservice.hse.ie>.
- HSE. Participant Workbook Name for-clinical-handover-an-inter-disciplinary-education-programme.pdf. 2017. <https://healthservice.hse.ie>.
- Standard Key Principles for Clinical Handover, NSW Department of Health 2009.

8 – Allegati

- n.a..

