

PatBox.ch è la prima piattaforma di notifica nazionale, interistituzionale e intersettoriale che raccoglie direttamente e in forma anonima le segnalazioni di pazienti e familiari che hanno fatto l'esperienza di situazioni che mettono (potenzialmente) a rischio la sicurezza nel sistema sanitario svizzero. Dalla sua introduzione a settembre 2023, la piattaforma è gestita congiuntamente dall'Organizzazione svizzera dei pazienti (OSP) e dalla Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera.



Cifre e fatti in generale – Situazione al 15 febbraio 2025



Notifiche

250

notifiche in tutto sono state inserite in PatBox.ch da settembre 2023 a febbraio 2025.



Delle 250 notifiche totali, 216 erano in tedesco, 26 in francese e 8 in italiano.

Classificazione delle notifiche*



* Ripartizione delle notifiche secondo le categorie OMS; è possibile assegnare una notifica a diverse categorie.

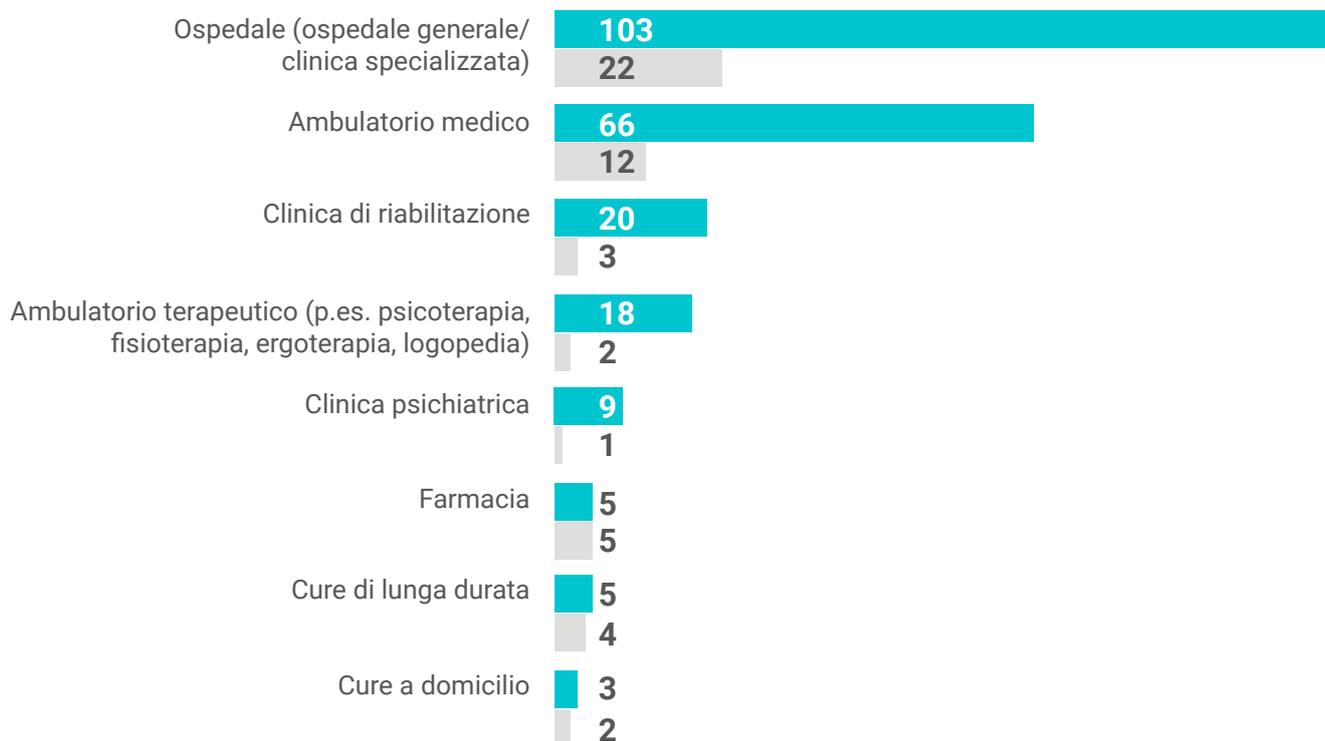


Persone notificanti

- » Il 74% delle notifiche è stato compilato dalla persona direttamente interessata (paziente), il 22% dai familiari e il 4% da altre persone di sostegno.
- » L'età delle persone notificanti varia dai 17 agli 88 anni.
- » Circa due notifiche su tre sono state compilate da donne.
- » Due terzi delle persone notificanti (66%) ha dichiarato di aver già segnalato l'evento in questione all'istituzione oppure alle figure professionali coinvolte.



Settori di cura*



■ L'insieme delle notifiche di PatBox.ch

■ Notifiche di PatBox.ch della categoria **Farmacoterapia**

* Non tutte le notifiche pervenute erano riconducibili a un unico settore di cura; alcune di esse sono state attribuite a più settori.

Tema centrale: sicurezza della terapia farmacologica

La Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera dedica una parte significativa delle proprie attività alla sicurezza della terapia farmacologica, poiché gli errori in questo ambito figurano tra gli eventi indesiderati più frequenti nel settore sanitario¹. Un terzo dei danni dovuti a errori terapeutici o a effetti collaterali sarebbe evitabile². Nel 2021/2022, in Svizzera, una persona su venti ha vissuto un errore terapeutico³. La rilevanza del tema emerge anche dai dati relativi alle notifiche di PatBox.ch. Nel periodo dall'11 settembre 2023 al 15 febbraio 2025, circa il 20% delle dichiarazioni riguardava incidenti legati ai farmaci.

Notifiche di PatBox.ch relative alla sicurezza della terapia farmacologica

Le seguenti dichiarazioni esprimono il punto di vista soggettivo di pazienti. A causa dell'anonimato non è possibile il confronto con la prospettiva delle/dei professioniste/i della salute. Per favorire la leggibilità e la comprensione, le notifiche sono state rielaborate sotto il profilo redazionale. Alcune parti sono state quindi tagliate, riassunte o modificate editorialmente, lasciando però inalterati i contenuti e le dichiarazioni delle notifiche.

1. Scarse informazioni riguardo a opzioni di trattamento alternative

Collutorio per candidosi orale

La paziente in allattamento si è rivolta al proprio medico di famiglia, una dottoressa, per un sospetto di candidosi orale. La paziente ha segnalato che tutta la famiglia è spesso soggetta a infezioni fungine, ma la dottoressa non ne ha tenuto conto e ha raccomandato alla paziente di interrompere l'allattamento, perché oltre ai collutori non esistono altre opzioni di trattamento nella sua situazione. La dottoressa ha raccontato più volte le sue esperienze personali in tema di allattamento e interruzione dello stesso. La paziente si è poi rivolta a una farmacia, dove le è stato consigliato un trattamento farmacologico sicuro in allattamento.



Ambulatorio medico

Paziente con necessità di trattamento specifico per il genere

Spirale in caso di disturbi del ciclo

La paziente soffriva di disturbi del ciclo, sindrome premestruale (PMS) nonché di sanguinamenti e dolori mestruali forti e prolungati. Ha sospeso l'ultimo contraccettivo dopo 10 anni a causa di gravi effetti collaterali sulla psiche e sul peso. Con il passaggio alla minipillola i dolori sono migliorati, ma sono comparse perdite irregolari tra un ciclo e l'altro e carenze di ferro e vitamina B12. La paziente, inoltre, non voleva più assumere ormoni. È stata visitata da due ginecologi ed entrambi le hanno consigliato l'inserimento di una spirale. La paziente non si è sentita compresa, poiché desiderava un trattamento per la vera causa dei disturbi e non una terapia sintomatica.



Ambulatorio medico

Paziente con necessità di trattamento specifico per il genere

1 Schwendimann et al. The occurrence, types, consequences and preventability of in-hospital adverse events - a scoping review. BMC Health Serv Res (2018) 18:1–13, <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3335-z>

2 Hodkinson et al. BMC Medicine (2020) 18:313, <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01774-9>

3 Rapporto Obsan 10/2023

Ritalin senza una diagnosi di ADHD

Dopo due anni e mezzo di terapia psicologica, un paziente ha chiesto che la moglie potesse partecipare a una seduta per descrivere la loro vita quotidiana insieme. Lo psicologo, senza effettuare accertamenti più approfonditi, ha stabilito che il paziente aveva l'ADHD e gli ha consigliato l'assunzione quotidiana di Ritalin. La moglie ha espresso perplessità riguardo all'uso del farmaco e lo psicologo le ha risposto irritato che l'assunzione di Ritalin era una condizione indispensabile per i suoi pazienti per rimanere in cura da lui, altrimenti non ci sarebbe stato alcun progresso nella terapia. Non ha fornito ulteriori chiarimenti riguardo alla diagnosi, alla necessità e alla personalizzazione della terapia.



2. Somministrazione nonostante il mancato consenso della o del paziente

Infusione somministrata nonostante gli effetti collaterali noti

Dopo la somministrazione endovenosa di un farmaco, la paziente ha accusato un forte mal di testa e vertigini e ha interrotto l'infusione (la paziente esercita a sua volta una professione sanitaria). Alla dottoressa che era di turno ha riferito che il dosaggio per l'infusione le era stato modificato in precedenza e che, a causa degli effetti collaterali, ora rifiutava completamente l'infusione. La dottoressa le ha risposto che i sintomi non erano correlati al farmaco e ha riavviato l'infusione.



Somministrazione di vaccino tetravalente anziché bivalente

Nel caso di un bambino di 23 mesi è stato commesso un errore nella somministrazione della seconda dose di vaccino. I genitori avevano richiesto un vaccino bivalente contro tetano e difterite (DT Pediatrics). Malgrado le loro ripetute insistenze e conferme ricevute, è stato comunque somministrato un vaccino tetravalente (Adacel-Polio), che immunizza anche da pertosse e poliomielite. I genitori se ne sono accorti solo a casa, controllando il libretto delle vaccinazioni.



Neonato/a /
bambino/a
piccolo/a

Prescrizione / somministrazione di paracetamolo nonostante una diagnosi secondaria

«Prima dell'intervento ho ripetuto più volte (al chirurgo, all'anestesista e al personale infermieristico) che, a causa delle mie diagnosi secondarie, non volevo che mi venisse dato il paracetamolo (d'altronde esiste un'ampia gamma di alternative). Dopo l'intervento, la sera, mi è stata somministrata un'infusione di analgesici a base di paracetamolo. Solo dopo aver ribadito ancora una volta, in modo chiaro, che non volevo il paracetamolo, non me lo hanno più somministrato durante la degenza ospedaliera. Alla dimissione, però, sulla ricetta c'era di nuovo prescritto il paracetamolo come terapia analgesica. Evidentemente il personale non ha preso sul serio i miei timori o la comunicazione interna nell'ospedale non ha funzionato.»



Notifica originale (testo tradotto dal tedesco)

3. Modalità di somministrazione / dispensazione di farmaci al paziente

Farmaci ingeriti insieme al blister

La paziente, ricoverata in ospedale dopo un intervento alle ovaie, ha accusato dolori durante la notte. Un'infermiera o un infermiere le ha dato due bicchieri, uno grande con l'acqua e uno piccolo con il Dafalgan. La paziente, non ha guardato nel bicchiere e ha ingerito il farmaco insieme al blister. È stata quindi operata d'urgenza e durante l'intervento ha subito una lesione all'esofago. In seguito a varie complicazioni ha sviluppato una grave infezione e un'insufficienza multiorgano che hanno reso necessari ulteriori interventi e una lunga terapia nel reparto di medicina intensiva. Dopo un mese in ospedale è stata dimessa con un aiuto a domicilio.



Ospedale

Scambio di farmaci



«Durante un ricovero nel reparto di riabilitazione, l'infermiera di turno mi ha portato i farmaci della sera. Dato che alcune compresse avevano un aspetto diverso dal solito, ho chiesto se quelli fossero i farmaci corretti o se ci fosse stata qualche modifica nelle prescrizioni. L'infermiera ha confermato che i farmaci erano corretti. La sua risposta però non mi ha convinto, quindi ho aspettato a prendere le compresse. D'altronde sapevo che non ci sarebbero state gravi conseguenze se per una volta avessi saltato la terapia (tutt'al più avrei avuto dei dolori).

Dopo un po' l'infermiera è tornata da me con un altro bicchiere, avvisandomi che prima mi aveva dato i farmaci sbagliati. Nel nuovo bicchiere c'erano tutte le compresse che conoscevo e di cui potevo confermare la prescrizione. Non saprei dire quale sia stata la vera causa di questo scambio, probabilmente la carenza di personale, lo stress o l'assenza di un controllo. A complicare il tutto c'era poi la barriera linguistica, poiché l'infermiera non si esprimeva bene in tedesco. Se avessi preso i farmaci ricevuti all'inizio, avrei anche potuto rischiare problemi di salute.»



Clinica di
riabilitazione

Notifica originale (testo tradotto dal tedesco)

4. Disponibilità di farmaci

Interruzione dell'approvvigionamento di un farmaco

Un farmaco soggetto a prescrizione non era disponibile. Un paziente ha chiamato diverse farmacie finché non ne ha trovata una in grado di procurargli il farmaco dall'estero. L'interruzione del trattamento per dieci giorni ha causato un peggioramento significativo dei sintomi che ha costretto il paziente a rimanere temporaneamente a letto.



Farmacia

Interruzione del trattamento per mancanza della ricetta

A un giovane paziente con alterazioni cutanee infiammatorie è stato prescritto un trattamento giornaliero con isotretinoina da 10 mg. In seguito allo smarrimento delle scorte residue durante un viaggio, i genitori hanno richiesto immediatamente una ricetta sostitutiva. Nonostante ripetuti solleciti, il medico ha risposto la settimana successiva, per cui il paziente ha dovuto interrompere il trattamento.



Ambulatorio medico

Bambino/a /
adolescente

5. Terapia alla dimissione

Interruzione del ciclo di chemioterapia

Il paziente è stato dimesso da un ricovero ospedaliero. La continuazione ambulatoriale della chemioterapia era pianificata per lo stesso giorno (mercoledì). Presso il policlinico oncologico, il personale infermieristico e amministrativo (ma non il medico curante) ha informato dell'impossibilità di somministrare la dose prevista per quel giorno (nell'ambito di un ciclo di cinque giorni) a causa di problemi di fatturazione. Questo avrebbe comportato un giorno di interruzione oltre all'interruzione nel fine settimana (ambulatorio chiuso). La dottoressa di turno ha deciso di somministrare comunque la dose. Tuttavia, in precedenza, tutti gli altri specialisti coinvolti erano pronti ad accettare una modifica del ciclo da 1-1-1-1-1 a 1-1-0-1-1-0-0-1 per ragioni amministrative, senza l'approvazione del medico.



Transizione
di cura

Documenti di dimissione non corrispondono ai farmaci preparati

Giovedì, al momento della dimissione dal reparto di riabilitazione, un paziente di 80 anni ha ricevuto i farmaci e il piano terapeutico per il fine settimana. Dopodiché il paziente avrebbe dovuto proseguire in autonomia il trattamento farmacologico con il supporto del medico di famiglia. Venerdì la nipote, di professione infermiera, è andata a trovarlo e ha notato che i farmaci consegnati non corrispondevano al piano terapeutico contenuto nel rapporto di dimissione. Da un colloquio con il medico di famiglia è emerso che il rapporto di dimissione era corretto e che l'errore riguardava i farmaci consegnati. Poiché non c'erano farmaci mancanti, la nipote è riuscita a rimediare all'errore.



Transizione
di cura

Paziente anziano/a

Differenza tra indicazioni del personale infermieristico e prescrizione del medico

«Mia madre, di 84 anni, era ricoverata in ospedale a causa di una forte infezione della vescica e dei reni. Alla dimissione, l'infermiera ci ha spiegato che doveva assumere antibiotici per altri due giorni. Leggendo la prescrizione medica abbiamo notato che in realtà era stata prescritta una terapia antibiotica per altri cinque giorni. Mia madre ha quindi seguito la prescrizione medica e non ha subito danni.»

Notifica originale (testo tradotto dal tedesco)



Transizione di cura

Paziente anziano/a

Rapporto di dimissione redatto in anticipo

Un paziente di 56 anni riferisce che i farmaci prescritti nel rapporto di dimissione non coincidevano con la prescrizione alla dimissione dall'ospedale. Questo perché il rapporto era stato redatto in versione provvisoria quattro giorni prima. Nel frattempo, però, alcuni farmaci erano stati sospesi durante il ricovero a causa di un'intolleranza. Il paziente se ne è accorto dopo aver ritirato i farmaci e ora è in possesso di medicinali che non assumerà.



Transizione di cura

6. Effetti collaterali / effetti indesiderati di farmaci (EI) / controindicazioni

Alterazione del comportamento durante la terapia con Dipiperon

La madre di un paziente adulto con disabilità e residente in una struttura socioeducativa si è accorta che il figlio presentava una forte alterazione del comportamento dopo aver assunto Dipiperon su prescrizione del medico dell'istituto. Il figlio non sembrava più in sé e manifestava un tremore costante alla testa, alla mandibola e alla lingua, tanto da non riuscire più a masticare e deglutire correttamente. Mezz'ora dopo l'assunzione del farmaco, il paziente ha vomitato ed è stato colto da attacchi di panico, per cui si è gettato a terra ferendosi gravemente. In seguito a questo episodio ha trascorso due mesi in ospedale. La madre, che non è di madrelingua tedesca, ha chiesto che il figlio fosse visitato da uno o una psichiatra per modificare la terapia farmacologica e valutare il comportamento, ma il medico dell'istituto non prende sul serio la madre, non ravvisando alcuna necessità di intervento.



Cure di lunga durata

Paziente con limitazione cognitiva

Paziente / familiare con barriera linguistica

Effetti collaterali dell'antibiotico ciprofloxacina

Il paziente riferisce due lacerazioni tendinee dovute a ciprofloxacina. Il medico prescrivente ha respinto le obiezioni del paziente e della farmacia ritenendole infondate.



Ambulatorio medico

Controindicazione identificata

Dopo una diagnosi di grave insufficienza mitralica, una paziente è stata sottoposta a vari accertamenti in un ambulatorio di cardiologia e in ospedale. Il medico ospedaliero le ha prescritto Co-Lisinopril-Mepha (10mg|12,5mg) per supportare la funzionalità cardiaca fino all'intervento chirurgico. Il medico di famiglia ha ricevuto una copia degli esami e della prescrizione. Dopo che la paziente si era già procurata i farmaci in farmacia, il medico di famiglia è intervenuto per modificare la terapia, sostituendo Co-Lisinopril con Irbésartan Sandoz 150. Con grande sorpresa del medico di famiglia, né il medico dell'ospedale né la farmacia si sono accorti che Co-Lisinopril non era adatto alla paziente, in quanto soffre di ipercalcemia, è stata operata alle paratiroidi per iperparatiroidismo e segue una terapia con Calcitriol Salmon + calcio. Inoltre, la paziente assume Alendron-Mepha 70 mg da due anni per il trattamento dell'osteoporosi.



Transizione di cura

Paziente con necessità di trattamento specifico per il genere

7. Problemi di dosaggio (dosaggio errato / sovradosaggio / sottodosaggio)

Sovradosaggio di Fentanyl

I genitori di un bambino di nove mesi hanno richiesto assistenza medica per un sospetto di ernia inguinale strozzata. Nonostante i chiari segnali compatibili con questa diagnosi, non si è proceduto subito con la visita medica. È stato invece effettuato un doloroso tentativo di riposizionamento, senza successo. Successivamente, al bambino è stata somministrata una dose di Fentanyl che, secondo le dichiarazioni dei genitori, corrispondeva a circa cinque volte la quantità normalmente utilizzata. La somministrazione dell'analgesico è avvenuta senza una preventiva valutazione medica, accompagnata da commenti inappropriati da parte del personale.



Ospedale

Neonato/a / bambino/a piccolo/a

Primo dosaggio di morfina troppo alto

«La settimana scorsa ho avuto un forte mal di testa notturno e ho chiesto al personale di cura del turno di notte di darmi qualcosa per calmare il dolore. Poi, per almeno tre o quattro giorni, non sono più riuscita ad alzarmi e ho pensato già che il cancro fosse peggiorato al punto da dovermi fare inserire nella lista d'attesa di EXIT. Due persone mi hanno poi che la dose somministrata di 20 gocce era decisamente troppo alta per chi non aveva mai preso la morfina. Non so se sia vero o no. Le 20 gocce erano indicate così nell'elenco senza se e senza ma. Nell'elenco non c'era nient'altro oltre alla morfina. Ora ho fatto aggiornare l'elenco.»



Cure di lunga durata

Paziente con trattamento palliativo

Notifica originale (testo tradotto dal tedesco)

Rimozione del cerotto Fentanyl durante un intervento

Durante un intervento di neurolisi, è stato rimosso il cerotto Fentanyl a un paziente. La cosa è passata inosservata, finché due giorni dopo il paziente è stato ricoverato in ospedale a causa di gravi sintomi da astinenza.



Ospedale

Iniezione di morfina sostituita da un cerotto a base di oppiacei inefficace

La paziente trattata con iniezioni di morfina è stata trasferita dall'ospedale a un centro di riabilitazione, dove l'iniezione di morfina è stata sospesa senza giustificazione medica e sostituita da un cerotto a base di oppiacei. Stando alla cartella della paziente, il cerotto risulta inefficace nel suo caso. Questo ha provocato un'astinenza da oppiacei involontaria e improvvisa, che diversi specialisti hanno tentato di evitare. Poiché la dottoressa responsabile non ha reagito, la paziente è stata riportata a casa dopo 30 ore di astinenza con l'aiuto del medico di famiglia. A quel punto è stata ripresa la terapia con morfina. L'incidente ha causato importanti disturbi di salute alla paziente.



Transizione di cura

Prescrizione errata: sovradosaggio di citostatici

«In ospedale mi è stata prescritta una terapia antitumorale con venetoclax a una dose quattro volte superiore rispetto al solito (4-0-0 anziché 1-0-0, come sarebbe indicato in caso di assunzione concomitante di posaconazolo). Mi è sembrato strano, perché la confezione della farmacia era molto grande. Ho cercato invano di contattare il personale della clinica e per precauzione ho assunto solo la dose 1-0-0 come nel primo ciclo. Il giorno seguente mi hanno risposto e ho potuto chiedere spiegazioni sulla dose. Non è successo niente, ma *it is established that when VEN is co-administered with PCZ, its dose must be reduced by at least 75% to ensure a safe, effective and well-tolerated dosing regimen.*»



Transizione di cura

Notifica originale (testo tradotto dal tedesco)

Prescrizione tardiva della rotazione di morfina

La paziente, dopo mesi di terapia con morfina, ha manifestato delirio. Malgrado le segnalazioni del figlio e del servizio di cure palliative ambulatoriali riguardo alla necessità di garantire una rotazione dei farmaci, il medico curante dell'ospedale ha continuato a sostenere che il delirio fosse dovuto alla progressione della malattia. La rotazione è stata effettuata solo dopo due settimane, dopodiché la paziente è tornata lucida e cosciente. Pochi giorni dopo è deceduta a casa.



Transizione di cura

Paziente con trattamento palliativo

Mancata prescrizione di un ipnotico

«In ospedale non ho dormito per 48 ore. Per tutto queste ore non mi è stato dato nulla che mi aiutasse a prendere sonno. Solo in seguito ho ricevuto un farmaco che mi ha fatto dormire bene per cinque ore. Il medico del turno di notte mi ha praticamente piantato in asso. Combatto tuttora contro l'insonnia e problemi psichici, poiché non riesco a dimenticare questo episodio e il senso di abbandono che ho provato.»



Ospedale

Notifica originale (testo tradotto dal tedesco)

Link utili per professionisti e pazienti

Informazioni generali

- » [Bases juridiques pour le quotidien médical – Guide pratique](#) (in francese), Académie Suisse des Sciences Médicales ASSM (per professionisti)
- » [Cartella informatizzata del paziente CIP](#) (per professionisti e pazienti)
- » [Droits et obligations des patient\(e\)s](#) (in francese), scheda informativa, Organizzazione Svizzera dei Pazienti OSP (per pazienti)
- » [I diritti dei pazienti in breve](#), opuscolo, migesplus.ch, Croce Rossa Svizzera CRS (per pazienti)
- » [Il consenso libero e informato al trattamento o alla cura](#), Diritti del paziente, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP (per professionisti e pazienti)
- » [Il diritto all'informazione](#), Diritti del paziente, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP (per professionisti e pazienti)
- » [L'essenziale sui diritti dei pazienti](#), opuscolo, Dipartimento della sanità e della socialità Ticino (per pazienti)
- » [Patient safety rights charter](#), World Health Organization WHO (per professionisti)

Risorse per ridurre i rischi legati alla sicurezza della terapia farmacologica

- » [E-Ricetta Svizzera](#) (per professionisti)
- » [Medicine in tutta sicurezza](#), opuscolo, Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera (per pazienti)
- » [Notifica di effetti indesiderati](#), Swissmedic (per professionisti)
- » [Notifica di presunti effetti indesiderati di medicinali da parte dei pazienti](#), Swissmedic (per pazienti)
- » [Palliative Info: Opioid-Switch oder -Rotation: Warum und wie?](#) (in tedesco), Società Svizzera di Medicina Interna Generale SSMIG (per professionisti)
- » [Plan eMedi Suisse](#) (in francese) (per professionisti e pazienti)
- » [Quick-Alert N. 56: Pericolo del sovradosaggio causato da cerotti medicati non rimossi](#), Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera (per professionisti)
- » [Quick-Info: Prévention des erreurs par les patient·e·s et leurs proches](#) (in francese), Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera (per professionisti)
- » [Quick-Info: Remise de médicaments aux patient·e·s](#) (in francese), Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera (per professionisti)
- » [Recommandations de dosage pour les enfants et les nouveau-nés](#) (in francese), SwissPedDose (per professionisti)
- » [Speak up](#), video, Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera (per pazienti)

Programma nazionale di implementazione per la sicurezza della terapia farmacologica: NIP-MedS

Da aprile 2025 a marzo 2031, la Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera conduce, su mandato della Commissione federale per la qualità (CFQ), un programma nazionale di implementazione per la sicurezza della terapia farmacologica. L'obiettivo del programma, della durata di sei anni, è garantire e migliorare la sicurezza della terapia farmacologica a livello nazionale, con particolare attenzione a tre ambiti prioritari: gestione sicura di farmaci ad alto rischio, riduzione degli errori terapeutici dovuti a confusione tra farmaci, gestione sicura dei farmaci e della terapia farmacologica in caso di variazioni nella disponibilità dei farmaci.

[Ulteriori informazioni](#)



Le **PatBox.ch News** vengono pubblicate regolarmente dalla Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera e trattano diversi temi centrali. L'obiettivo è di aumentare la visibilità degli eventi legati alla sicurezza dei pazienti dal punto di vista delle persone coinvolte, rivolgendosi ai fornitori di prestazioni, sensibilizzando ai rischi.

Le PatBox.ch News contengono, oltre a numerosi esempi di notifiche, link a informazioni e strumenti destinati al personale specializzato e alle/ai pazienti. Questi strumenti possono aiutare voi e le vostre pazienti/i o i vostri pazienti a ridurre i rischi per la sicurezza delle e dei pazienti in relazione al rispettivo tema centrale.

Contatto

Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera
Nordstrasse 31
8006 Zurigo
T +41 43 244 14 80
info@sicurezzadeipazienti.ch

Maggiori informazioni sul progetto: sicurezzadeipazienti.ch/patbox-ch-3
Link diretto alla piattaforma: patbox.ch

Legenda

Per ogni esempio di notifica viene indicato il settore di cura corrispondente e se sono coinvolte categorie di pazienti vulnerabili.

Settori di cura*

-  Ospedale (cure generale / clinica specializzata)
-  Clinica di riabilitazione
-  Clinica psichiatrica
-  Cure di lunga durata
-  Ambulatorio medico
-  Ambulatorio terapeutico (p.es. psicoterapia, fisioterapia, ergoterapia, logopedia)
-  Farmacia
-  Cure a domicilio
-  Servizio di soccorso
-  Ostetricia
-  Transizione di cura

Categorie di pazienti vulnerabili*

- » Neonato/a / bambino/a piccolo/a
- » Bambino/a / adolescente
- » Paziente con necessità di trattamento specifico per il genere
- » Paziente anziano/a
- » Paziente con trattamento palliativo
- » Paziente con limitazione cognitiva
- » Paziente con limitazione fisica
- » Paziente / familiare con barriera linguistica

* Non tutti i settori di cura e le categorie di pazienti di cui sopra sono rappresentati negli esempi di notifiche di questa PatBox.ch News. L'elenco delle categorie di pazienti non è esaustivo.