Nr. 16
07.10.2010

Quick-Alert

Stiftung für Patientensicherheit
Fondation pour la Sécurité des Patients
Fondazione per la Sicurezza dei Pazienti
Patient Safety Foundation

CIRRNET

Pericolo dovuto a porte

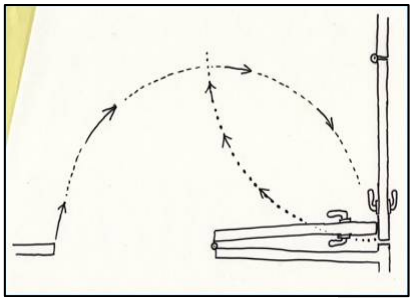


Illustrazione: PD Dr. med. Thomas J. Strasmann

Caso segnalato in CIRRNET:

Segnalazione in CIRRNET: *„Il paziente si alza per andare alla toilette e cade. La porta della toilette (che si trova in camera) si apre completamente fino al dispositivo d'arresto.* ***Ore 1.00*** *l'infusione del paziente da l'allarme, l'infermiere di notte vuole entrare nella camera, ma l'entrata non è possibile. Il paziente non risponde alla chiamata dell'infermiere di notte, il quale non sente nemmeno alcun rumore. L'infermiere di notte allarma la centrale per mobilitare il servizio tecnico. Un collaboratore del servizio sicurezza arriva per prestare aiuto, ma senza successo. Dalla scala di emergenza l'infermiere di notte riesce a guardare all'interno della camera del paziente e vede che il paziente non è nel letto. A causa della distanza, non riesce a vedere nulla di più.* ***Ore 2.00*** *arriva il collaboratore del servizio tecnico. La porta non può essere aperta e nemmeno scardinata. Il collaboratore lavorando con diversi attrezzi taglia la maniglia della porta.* ***Ore 2.20*** *la porta viene aperta. Il paziente giace sul pavimento. […]*

Azioni intraprese: il responsabile del servizio tecnico è stato informato sulla situazione. La soluzione è in fase di attuazione. Sarà montato un dispositivo che impedisce un'apertura della porta del WC maggiore di 180 gradi in modo che la stessa non possa incastrarsi alla porta della camera."
(vedi disegno sopra a destra)

Commento degli esperti:

Il caso evidenzia una tematica edilizia molto rilevante per la sicurezza dei pazienti.

Giornalmente pazienti e collaboratori aprono e chiudono senza problemi e indenni le porte in ospedale. Il pericolo rappresentato dalle porte sovente è sottostimato. Sia in ambito privato che in quello pubblico, come gli ospedali, le porte causano gravi infortuni che talvolta conducono al decesso. La maggior parte di questi infortuni potrebbero essere evitati tramite l'adozione di misure di sicurezza adeguate.[1, 2]

Il caso segnalato in CIRRNET mostra che malgrado il tema fondamentalmente non sia complesso, le porte in ospedale possono rappresentare un pericolo per la sicurezza dei pazienti. Se le fonti potenziali di pericolo, quali le porte che si incastrano tra di loro o le porte che si aprono nella direzione errata, sono conosciute, possono essere messe in atto le misure di protezione necessarie in modo da evitare i possibili infortuni.

Coerentemente alla legislazione edilizia cantonale [1, 3] gli edifici con un considerevole accesso di pubblico - dunque anche gli ospedali- devono essere costruiti e mantenuti in modo che né persone né cose possano essere messe in pericolo.

Raccomandazioni:

- Fare verificare dal servizio tecnico tutte le porte in ospedale considerando tutti i potenziali pericoli possibili!
- Verifica di tutte le porte a battenti con particolare attenzione alle porte adiacenti e che si aprono una sopra l'altra e che potrebbero incastrarsi / bloccarsi.
- Le porte dei servizi igienici dovrebbero aprirsi verso l'esterno in modo che, ad esempio, non restino bloccate dal corpo di un paziente collassato o caduto. Le porte che si aprono verso l'interno dovrebbero essere conseguentemente adattate (p.es. cambiare senso dell'apertura).
- Le porte delle camere che si aprono verso l'esterno risolvono la problematica delle porte incastrate nell'ambiente del paziente, facilitano il salvataggio di pazienti che si trovano nei pressi della porta così come l'evacuazione del locale in caso di locali ristretti e/o in caso di emergenza.
- Nel caso di porte (di servizi igienici o camere) che si aprono verso l'esterno, è tuttavia necessario prestare attenzione/soppesare la presenza di nuovi pericoli (rischio di urtare persone che arrivano dall'esterno). In questi casi prevedere le necessarie sicurezze (ad. es. messa in sicurezza del percorso dall'esterno, che impedisca lo scontro con porte che si aprono).
- Le porte a battente dei servizi igienici devono potere essere aperte facilmente anche dall'esterno.
- In ambito ospedaliero e riabilitativo possono essere utilizzate porte scorrevoli soprattutto in caso di ristrettezze di spazio. (In strutture per anziani le porte scorrevoli e le porte a pacchetto devono essere evitate.*)

* La realizzazione in strutture per anziani di porte scorrevoli o porte a pacchetto può essere problematica. Le porte scorrevoli non hanno nessuna maniglia sporgente, ma soltanto maniglie ad incasso o a vaschetta. Per gli anziani, questo tipo di maniglia è difficile da afferrare. Oltre a ciò, le porte scorrevoli non sempre scorrono facilmente e perciò possono rappresentare un pericolo nell'apertura delle stesse. Pazienti con demenza spesso non sanno maneggiare queste porte, poiché non le riconoscono. È quindi presente il pericolo che il paziente si lasci prendere dal panico quando non riesce ad aprire la porta.

Stiftung für Patientensicherheit
Fondation pour la Sécurité des Patients
Fondazione per la Sicurezza dei Pazienti
Patient Safety Foundation

Nr. 16
07.10.2010

Quick-Alert

Stiftung für Patientensicherheit
Fondation pour la Sécurité des Patients
Fondazione per la Sicurezza dei Pazienti
Patient Safety Foundation

CIRRNET

Commento degli esperti - continuazione:

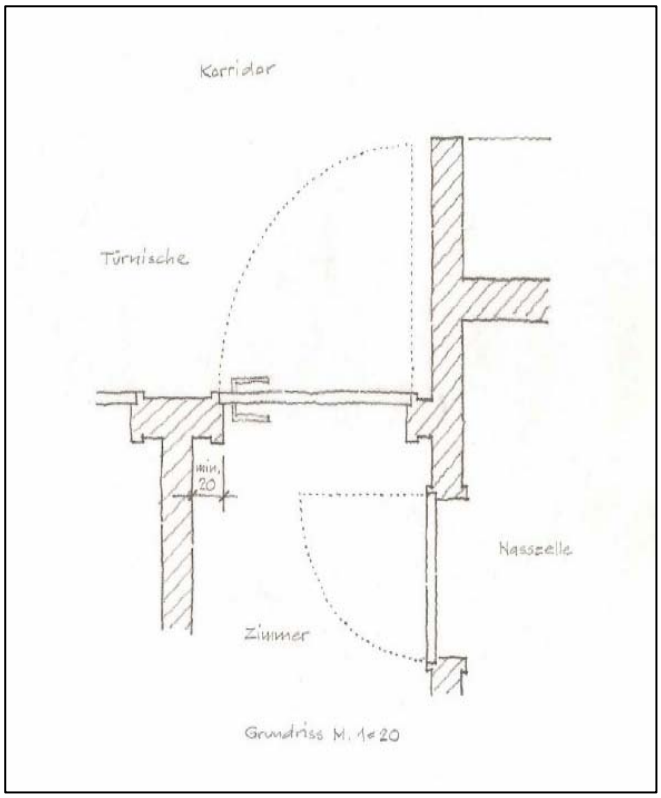
Gli edifici esistenti nell'ambito di rinnovi o di ristrutturazioni devono essere coerentemente adeguati. [3] Secondo il codice delle obbligazioni i danni causati da strutture carenti o manutenzione insufficiente devono essere ricondotti al proprietario dell'ospedale.[1, 5]

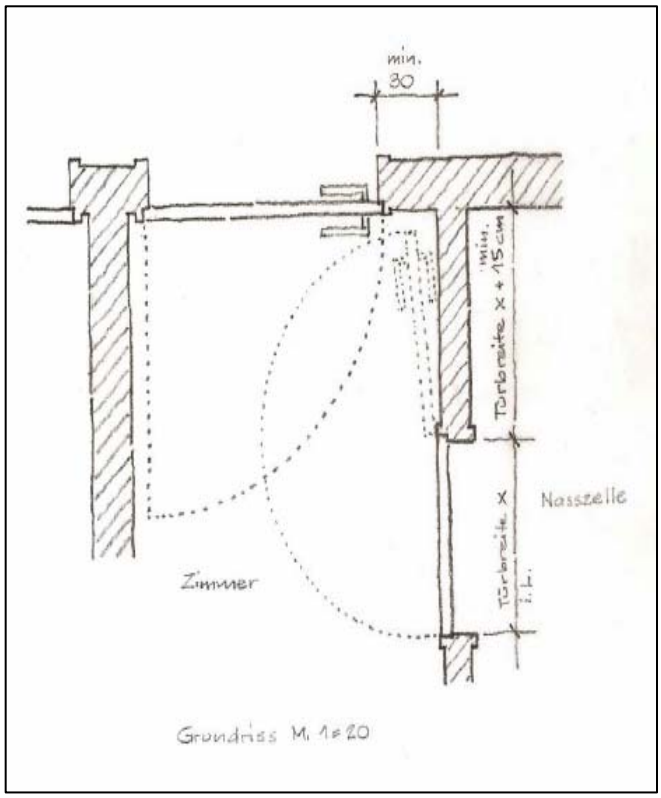
Per questa ragione si consiglia agli ospedali di verificare tutte le porte in relazione al potenziale di pericolo esistente e conseguentemente di adottare i necessari provvedimenti di protezione.

Raccomandazioni:

- Nelle aree funzionali dell'ospedale, quali la radiologia, la RMI, la sala operatoria, ecc., le porte a battenti meccaniche dovrebbero essere sostituite porte scorrevoli meccaniche.
- Nella pianificazione di nuove costruzioni o di ristrutturazioni, coinvolgere esperti della sicurezza dei pazienti e nel team che si occuperà della progettazione.

Due esempi di porte sicure in ospedale:





Schizzi: Ueli Kobel, Architetto

Letteratura per approfondimento:

1. bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung. Türen und Tore. Fachbroschüre 2009. http://www.bfu.ch/PDFLib/1310_42.pdf
2. suvapro. Sicherheit ist machbar. Checkliste Türen und Tore 2010. https://wwwsapp1.suva.ch/sap/public/bc/its/mimes/zwaswo/99/pdf/67072_d.pdf
3. Art. 21, 23 Baugesetz des Kantons Bern (BauG) vom 18.06.1997. http://www.sta.be.ch/belex/d/7/721_0.html
4. Bohn F. Altersgerechte Wohnbauten. Planungsrichtlinien. 1. Aufl. Zürich 2010.
5. Art. 58 Obligationenrecht (OR) vom 30.03.1911. http://www.admin.ch/ch/d/sr/220/a58.html

Indicazione:

Questa problematica ha una rilevanza interregionale. Verificate la sua incidenza nel vostro istituto e coinvolgendo le funzioni aziendali preposte, fate in modo che la problematica sia comunicata in modo mirato e se necessario esteso.

Queste raccomandazioni sono state sviluppate dalla Fondazione per la sicurezza dei pazienti e dal gruppo di pilotaggio CIRRNET (Dr. Olga Frank, Dr. Marc-Anton Hochreutener, Prof. Dieter Conen, Dr. Sven Staender, Dr. Philippe Schumacher, Dr. Peter Wiederkehr) così come da esperti esterni per costruzioni di istituti per anziani e di aziende ospedaliere coinvolti espressamente per questo caso Felix Bohn (architetto, gerontologo e ergoterapista), Cornelius Bodmer

Le presenti raccomandazioni si prefiggono di sensibilizzare e sostenere le organizzazioni sanitarie e i professionisti che lavorano in ambito sanitario nell'attività di definizione di linee guida interne. È compito dei fornitori di prestazioni verificare le raccomandazioni in rapporto al contesto locale e decidere se le stesse debbano essere adottate in modo obbligatorio, modificate o cestinate. Un loro allestimento ed utilizzo specifico in relazione agli obblighi di accuratezza vigenti (basati sulle circostanze professionali, aziendali, giuridiche o individuali locali) è esclusivamente sotto la responsabilità del fornitore di prestazioni competente.

Stiftung für Patientensicherheit
Fondation pour la Sécurité des Patients
Fondazione per la Sicurezza dei Pazienti
Patient Safety Foundation