

	Azienda Sanitaria Provinciale Palermo	CODICE PG12	
	PROCEDURA GENERALE	Emissione del 27.03.2025	Da revisionare entro 2029
<b>LA COMUNICAZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI E LA GESTIONE DEL LORO IMPATTO SUGLI OPERATORI - ALLEGATO 1</b>		Pagina 1 di 3	

### **Allegato 1: Indicazioni per la conduzione del colloquio per la comunicazione dell'evento avverso ai pazienti/familiari/caregivers**

Per le modalità generali con cui comunicare al paziente/familiari/caregiver si fa riferimento a quanto descritto nella Procedura Generale "PG 10 La corretta comunicazione con paziente e caregiver, l'ascolto attivo e la gestione dei conflitti" del 6/12/2024 –

#### **Come condurre il colloquio con il paziente per la comunicazione di un evento avverso**

<b>PRIMA DEL COLLOQUIO</b>
Recuperare e mettere a disposizione di chi condurrà il colloquio tutti gli elementi informativi che riguardano la situazione clinica del paziente/assistito
Acquisire informazioni sulle caratteristiche socio-culturali ed etniche del paziente/assistito per poter gestire con attenzione e sensibilità il colloquio.
Prevedere eventualmente la disponibilità di persone di sostegno, un interprete /mediatore culturale / psicologo.
Verificare se il paziente/assistito desidera la presenza di congiunti o altre persone ed invitarle a partecipare
Scegliere un luogo confortevole, appartato e raccolto, nel quale sia possibile parlare senza interferenze ed interruzioni o rendere tranquilla e priva di interferenze la stessa stanza di degenza del paziente/assistito nel caso in cui lo stesso non possa deambulare o muoversi dal luogo di ricovero.
Assicurare il rispetto della privacy e deve essere rispettato il parere del paziente/assistito circa la presenza di terzi.
<b>DURANTE IL COLLOQUIO:</b>
Il linguaggio utilizzato deve essere chiaro e comprensibile.
Il colloquio va gestito con molta attenzione, perché tutti coloro che vi partecipano e sono a vario titolo coinvolti, hanno uno stato d'animo alterato (parenti sono ansiosi e preoccupati e gli operatori coinvolti possono manifestare panico, senso di colpa, incertezza e ansietà; oltre che essere impegnati in azioni volte a ridurre gli effetti dannosi)
Durante il colloquio va stabilito un rapporto empatico con il paziente/assistito, basato su onestà, trasparenza, partecipazione e solidarietà ed il colloquio andrà condotto con spirito di disponibilità ed estrema cordialità nei confronti dell'interlocutore. Sviluppare un rapporto empatico implica tenere un atteggiamento verso gli altri caratterizzato dalla comprensione, escludendo ogni attitudine affettiva personale (simpatia, antipatia) e ogni giudizio morale.
Descrivere i fatti avvenuti chiaramente e senza ambiguità e descrivere le relative cause, con spiegazione dei termini medici. Evitare, soprattutto in questa fase, rassicurazioni poco credibili, non vere o premature;
Fornire informazioni circa l'indagine intrapresa o realizzata per la ricostruzione dell'accaduto e la identificazione delle relative motivazioni, indicando anche chi è responsabile di tale inchiesta e come il

 <p>ASP PALERMO AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	Azienda Sanitaria Provinciale Palermo	CODICE PG12	
	PROCEDURA GENERALE	Emissione del 27.03.2025	Da revisionare entro 2029
<b>LA COMUNICAZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI E LA GESTIONE DEL LORO IMPATTO SUGLI OPERATORI - ALLEGATO 1</b>		Pagina 2 di 3	

paziente/assistito verrà informato sull'andamento della stessa e dei suoi risultati;
Fornire tutte le informazioni sull'iter diagnostico-terapeutico-riabilitativo avviato o da seguire per risolvere la situazione o contenere i danni e favorire il recupero, assicurando che verrà fornito tutto quanto necessario per limitare i danni e mitigare le conseguenze. Nonché impegnarsi ad attuare misure nella struttura per prevenire il ripetersi dell'evento avverso;
Lasciare al paziente/assistito e ai familiari/caregivers un tempo sufficiente per assimilare le informazioni e porre domande. far esprimere al paziente/assistito e ai familiari/caregivers tutte le conoscenze che possiede rispetto all'evento e al suo vissuto, in modo da condurre in forma mirata ed efficace il colloquio e accogliere con empatia tutte le reazioni emotive;
Nel caso siano necessarie decisioni da parte del paziente/assistito rispetto a possibili alternative terapeutiche, dare tutte le informazioni e il tempo necessario per una decisione consapevole;
Prendere nota di tutte le richieste di chiarimento e delle domande emerse, per le quali è necessario fornire ulteriori informazioni
Indicare a chi rivolgersi e le modalità per avere ulteriori chiarimenti, anche in momenti successivi: dare un riferimento preciso ai familiari/caregivers (cognome e nome, numeri telefono ed eventuali orari di presenza) per assicurare un contatto certo per ogni ulteriore necessità;
Nel caso di <b>eventi avversi molto gravi</b> nei quali la condizione clinica del paziente/assistito sia instabile o quando tutte le circostanze non siano ancora chiare, prevedere un successivo incontro;
Se vengono fornite molte informazioni o se il paziente/assistito ed i familiari/caregivers dimostrano di essere in difficoltà, fare una pausa o aggiornare l'incontro; anche se l'evento non è particolarmente serio ed il paziente/assistito ha subito un danno lieve o nessun danno, può essere utile offrire l'opportunità di effettuare ulteriori incontri

<b>AL TERMINE DEL COLLOQUIO</b>
Al termine dell'incontro dare spazio per domande e richieste di ulteriori chiarimenti.
Redigere un verbale del colloquio, da mettere a disposizione anche del paziente/assistito (cartella clinica)
Ribadire le scuse per quanto accaduto e ringraziare per la partecipazione all'incontro: coloro che devono porgere le SCUSE a nome dell'Azienda sanitaria devono essere preparati a gestire una gamma di reazioni emotive, quali la rabbia, le lacrime e la disperazione.
È utile non attribuire colpe ad altri operatori (a meno che l'errore sia chiaramente attribuibile) e chiarire che tutti gli operatori coinvolti sono sinceramente dispiaciuti di quanto avvenuto;
Il colloquio potrà riprendere anche nelle giornate successive per eventuali chiarimenti richiesti dal paziente/assistito o dai suoi familiari/caregivers o su invito dell'Azienda Sanitaria per mantenere aperto un canale di comunicazione.

	Azienda Sanitaria Provinciale Palermo	CODICE PG12	
	PROCEDURA GENERALE	Emissione del 27.03.2025	Da revisionare entro 2029
<b>LA COMUNICAZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI E LA GESTIONE DEL LORO IMPATTO SUGLI OPERATORI - ALLEGATO 1</b>		Pagina 3 di 3	

## Da fare

- I fatti avvenuti devono essere descritti con chiarezza e senza ambiguità
- Vanno riferiti solo elementi accertati
- Vanno fornite al paziente le informazioni disponibili sull'iter diagnostico terapeutico e riabilitativo da seguire, assicurando che verrà fatto tutto il necessario per limitare e mitigare le conseguenze
- Al paziente e/o ai familiari **deve essere concesso un tempo sufficiente per assimilare le informazioni ricevute**, invitando a manifestare i propri dubbi ed a porre domande al riguardo
- L'operatore deve **parlare lentamente, ripetendo**, se necessario, i concetti e assicurandosi, con opportune verifiche, che l'interlocutore abbia compreso. **Vanno il più possibile evitati il lessico tecnico o le forme gergali e ogni termine specialistico**
- L'operatore che **comunica deve essere rivolto verso il paziente, sufficientemente vicino e guardarlo negli occhi.**

## Da evitare

- Non devono essere attribuite colpe o responsabilità
- Va evitato il riferimento al fatto che il danno avrebbe potuto essere peggiore o i risultati più funesti
- **evitare rassicurazioni premature** e conclusioni preliminari, che potrebbero essere interpretate come definitive,
- Evitare il termine "errore"
- **evitare il confronto con casi simili** a decorso diverso
- **Non sovraccaricare** il paziente con un eccesso di informazioni, né semplificare eccessivamente l'accaduto sino al punto di banalizzarlo
- **Non far trasparire impazienza o desiderio di abbreviare il colloquio**, né svolgere contemporaneamente altre attività. Il paziente deve percepire che gli viene dedicato tutto il tempo necessario.