

Francesca Rozzi

Infermiera, Ortopedia e
Traumatologia P.O. Levante
ASL2 Savonese

Rosanna Di Pizzo

Infermiera, Degenza
multidisciplinare, medicina
interna e pneumologia ASL2
Savonese

Martina Turco

Infermiera, Chirurgia Generale
P.O. Levante ASL2 Savonese

La percezione dei pazienti ospedalizzati in merito alla sicurezza delle cure: una revisione narrativa

Hospitalized Patients' Perceptions of Care Safety: A Narrative Review

ABSTRACT**Introduzione**

La sicurezza dei pazienti ospedalizzati è una priorità globale per garantire cure efficaci e ridurre eventi avversi. La percezione di sicurezza dipende da comunicazione, fiducia nel sistema sanitario e gestione degli eventi avversi, mentre il coinvolgimento attivo dei pazienti rafforza sicurezza e fiducia.

Obiettivo

Analizzare i fattori che influenzano la percezione della sicurezza nei pazienti ospedalizzati, considerando l'impatto su fiducia e qualità delle cure.

Metodo

Revisione narrativa della letteratura scientifica su PubMed (giugno 2024).

Risultati

Sono state esaminate 209 pubblicazioni, di cui 10 rilevanti. Fattori principali: comunicazione, competenza del personale, ambiente di cura, supporto emotivo e pianificazione della dimissione; ulteriori elementi: cultura della sicurezza, continuità assistenziale e condizioni lavorative.

Conclusioni

Sicurezza ed esperienza del paziente sono strettamente interconnesse. Un approccio integrato che consideri aspetti relazionali, organizzativi e culturali, insieme a strumenti standardizzati e al coinvolgimento attivo dei pazienti, è fondamentale per promuovere un'assistenza più sicura e centrata sulla persona.

Parole chiave

Sicurezza del paziente, gestione del rischio, qualità dell'assistenza sanitaria, errore medico.

Introduction

Patient safety in hospitalized patients is a global priority to ensure effective care and reduce adverse events. The perception of safety depends on communication, trust in the healthcare system, and management of adverse events, while active patient involvement strengthens both safety and trust.

Objective

To analyze the factors influencing the perception of safety in hospitalized patients, considering their impact on trust and quality of care.



Methods

Narrative review of the scientific literature using PubMed (June 2024).

Results

A total of 209 publications were examined, of which 10 were relevant. Key factors include communication, staff competence, care environment, emotional support, and discharge planning; additional elements include safety culture, care continuity, and working conditions.

Conclusions

Patient safety and experience are closely interconnected. An integrated approach that considers relational, organizational, and cultural aspects, along with standardized tools and active patient involvement, is essential to promote safer, patient-centered care.

Key words

Patient Safety, Risk management, Quality of health Care, medical error.

INTRODUZIONE

La sicurezza dei pazienti è centrale per la qualità dell'assistenza e consiste nella prevenzione di danni evitabili attraverso sistemi organizzati, processi, tecnologie e comportamenti adeguati (OMS, 2002). Una cultura della sicurezza positiva migliora esiti clinici, riduce eventi avversi e aumenta la soddisfazione dei professionisti, mentre gli ospedali presentano rischi intrinseci come errori farmacologici, infezioni e cadute (OMS, 2002). Il coinvolgimento attivo dei pazienti e la raccolta delle loro esperienze favoriscono la fiducia nel sistema sanitario e orientano interventi volti a migliorare sicurezza, qualità ed efficienza dell'assistenza (Slawomirski L et Al. 2017; Slawomirski L et Al. 2018).

MATERIALI E METODI

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura per analizzare i fattori che influenzano la percezione della sicurezza nei pazienti ospedalizzati.

La domanda di ricerca è stata formulata secondo il modello PEO:

- **P:** pazienti ospedalizzati;
- **E:** fattori che impattano sulla sicurezza delle cure;
- **O:** percezione della sicurezza e fiducia.

La ricerca è stata effettuata su PubMed (giugno 2024) utilizzando termini MeSH e operatori booleani: (hospital) OR (inpatient) AND (patient experience) OR (patient perceptions) OR (patient-perceived) AND (patient safety).

Sono stati inclusi articoli in lingua inglese, pertinenti al quesito di ricerca e con full text disponibile. Sono stati considerati studi di diversa tipologia (revisioni, meta-analisi, studi osservazionali e survey).

Sono stati esclusi studi riguardanti popolazioni pediatriche e pazienti psichiatrici.

RISULTATI

La revisione ha incluso 10 studi che analizzano la sicurezza dei pazienti ospedalizzati, evidenziando tre aree principali: fattori che influenzano l'esperienza dei pazienti, eventi avversi e interventi di miglioramento.

(Figura 1. Diagramma di flusso riassuntivo della revisione.)

1. Fattori che influenzano l'esperienza del paziente

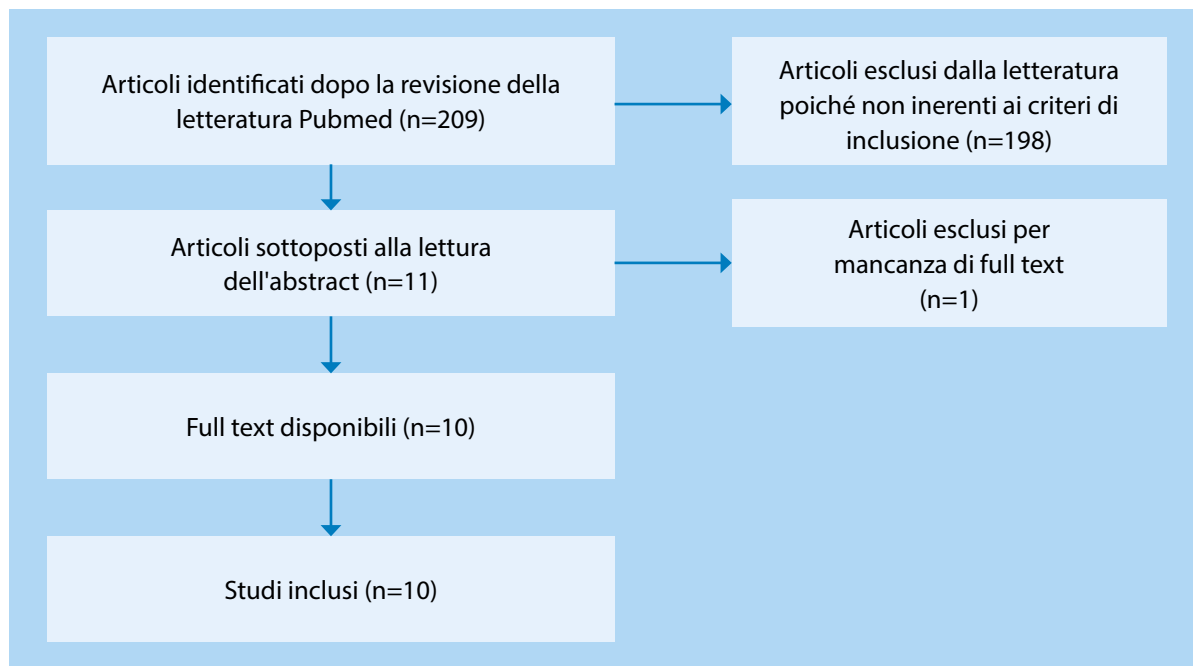
Gli studi hanno identificato fattori positivi e negativi legati all'esperienza dei pazienti durante la degenza ospedaliera. Gli aspetti principali sono:

- Esperienze positive: buona comunicazione tra personale e pazienti, competenze interpersonali e professionali, ambiente di cura adeguato, supporto emotivo, pianificazione e dimissione efficaci, trattamento corretto e risultati fisici soddisfacenti (Harrison R et Al. 2017).
- Esperienze negative: carenze nelle capacità relazionali del personale, attrezzature difettose, cibo scadente, letti non confortevoli, processi di dimissione inadeguati, caos e confusione, informazioni contrastanti e scarsa attenzione alle esigenze quotidiane dei pazienti (Harrison R et Al. 2017)

In contesti di assistenza primaria sono stati identificati 13 fattori chiave che influenzano la sicurezza (Hernan AL et Al. 2015), classificati in:

- Condizioni latenti: contesto politico esterno, interfaccia tra assistenza primaria e secondaria, ambiente fisico.
- Condizioni che producono errori: accesso, fattori legati ai pazienti, dignità e rispetto, continuità delle cure, performance e caratteristiche dei compiti, tempo per la consulenza, fattori del team.
- Fattori trasversali: comunicazione e cultura della sicurezza (Hernan AL et Al. 2015).

Figura 1. Diagramma di flusso riassuntivo della revisione.



O'Hara et Al. (2018) hanno riportato che, tra 2471 pazienti ospedalizzati, le preoccupazioni principali riguardavano la comunicazione (22%), problemi del personale (13%) e ambiente di cura (12%), evidenziando l'importanza di strumenti di segnalazione come il PRASE per raccogliere feedback dei pazienti.

2. Eventi avversi

Gli eventi avversi più comuni segnalati dai pazienti includono errori nella somministrazione dei farmaci, infezioni ospedaliere e problemi comunicativi durante il percorso di cura (Harrison R et Al. 2017)

- I pazienti possono identificare eventi non sempre registrati nelle cartelle cliniche, suggerendo un ruolo attivo nel miglioramento della sicurezza (Weingart SN et Al. 2005; Hasegawa T et Al. 2011).
- Il feedback dei pazienti è influenzato dagli atteggiamenti del personale: una comunicazione chiara e un approccio centrato sul paziente migliorano la prevenzione degli errori (Sahlström M et Al. 2014).
- La gestione trasparente degli errori favorisce la fiducia e la partecipazione dei pazienti (Sahlström M et Al. 2014).

3. Interventi per il miglioramento della sicurezza

Strumenti standardizzati sono stati sviluppati per raccogliere le percezioni dei pazienti sulla sicurezza:

- PPSC: misura la percezione dei pazienti sulla sicurezza, evidenziando aspetti come competenza del personale, comunicazione, pulizia, prevenzione delle infezioni e corretta identificazione dei pazienti (Valdez et Al. 2024).
- HCAHPS: strumento statunitense per valutare la soddisfazione dei pazienti ricoverati, includendo comunicazione, qualità delle cure, pulizia, gestione del dolore, dimissione e valutazione complessiva dell'ospedale (Kemp et Al. 2016).

L'adozione di una cultura della sicurezza basata sulla segnalazione degli errori e sulla gestione trasparente delle criticità è fondamentale per ridurre gli eventi avversi e migliorare la qualità dell'assistenza (Valdez et Al. 2024; Kemp et Al. 2016).

DISCUSSIONE

La revisione evidenzia che la sicurezza dei pazienti dipende non solo da fattori clinici, ma anche relazionali, ambientali e organizzativi, con la comunicazione tra pazienti e professionisti come elemento chiave nella prevenzione degli eventi avversi (Bench S et Al. 2010; Waibel S et Al. 2012). Il coinvolgimento attivo di pazienti e caregiver, insieme ad atteggiamenti professionali adeguati, favorisce esperienze di cura positive, in linea con il modello di cura centrata sul paziente (PCC) (Ridd M et Al. 2009; Sofaer S et Al. 2005).

I pazienti rappresentano una fonte fondamentale di segnalazioni di sicurezza, fornendo informazioni complementari ai sistemi tradizionali e rilevando criticità spesso trascurate, come comfort, paura, incertezza e ritardi (O'Hara JK et Al. 2018; Armitage G et Al. 2017; Kaboli PJ et Al. 2010; Lawton R et Al. 2012). Ambiente di cura e supporto emotivo sono ulteriori fattori rilevanti per il benessere del paziente e richiedono una cultura della partecipazione attiva. La discrepanza tra eventi segnalati dai pazienti e quelli registrati clinicamente sottolinea l'importanza della segnalazione aperta.

Gli eventi avversi più frequenti riguardano i farmaci, con maggior rischio in pazienti polifarmaci o pluriallergici (Weingart SN et Al 2005; Hasegawa T et Al 2011; Bates DW et al 1995; Brennan TA et Al. 1991; Gandhi TK et Al. 2003; Field TS et Al. 2001) e la percezione della sicurezza varia in base a caratteristiche socio-demografiche, con donne e anziani più critici (Sahlström M et Al. 2014). Strumenti standardizzati come PPSC e HCAHPS permettono di raccogliere sistematicamente l'esperienza dei pazienti, favorendo confronti tra strutture e promuovendo una cultura della sicurezza basata sul feedback continuo (Elliott MN et Al. 2009). Formazione del personale e comunicazione efficace restano quindi fondamentali per migliorare la qualità dell'assistenza.

CONCLUSIONI

La revisione conferma che sicurezza ed esperienza del paziente sono strettamente legate. Approcci integrati, comunicazione efficace e coinvolgimento attivo dei pazienti sono fondamentali per prevenire errori e migliorare la qualità dell'assistenza. Sono necessari modelli sostenibili e strumenti standardizzati per valorizzare l'esperienza del paziente.