

# I PROGETTI DI BUDGET AZIENDALI DI AREA INFERMIERISTICA E TECNICA COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE

Dott. DANIELE SALMASO

Direttore

Struttura Interaziendale Servizio dell'Assistenza

# Da dove nascono

1. Indagine conoscitiva, con somministrazione di un questionario a tutti i coordinatori (febbraio 2003)
2. Ricerca su di un campione randomizzato e stratificato (per U.O., età e sesso) di infermieri (febbraio e marzo 2003)

# Baseline

## Area Medica

- ✓ 21 UU.OO. coinvolte
- ✓ UU.OO. che utilizzano un modello organizzativo per compiti che non favorisce la presa in carico globale del paziente
- ✓ Ogni UU.OO. utilizza una documentazione infermieristica diversa

# Baseline

## Area Chirurgica e Critica

- ✓ 33 UU.OO. coinvolte
- ✓ 243 procedure e protocolli e linee guida
- ✓ 61% contenevano indicazioni riguardanti aspetti clinico-assistenziali;
- ✓ 53% di tutte le procedure investono sulla gestione degli accessi vascolari

# Baseline

## Area dei Servizi

- ✓ 38 UU.OO. coinvolte
- ✓ Presenza di informazioni diverse anche sulle stesse indagini
- ✓ 10 diverse preparazioni per colonscopia
- ✓ 9 diverse preparazioni per esofago-gastro-duodeno-scopia

# Revisione delle migliori esperienze di “best practice”

Prevenzione delle infezioni ospedaliere

Linee guida sulle lesioni da pressione

Documentazione clinica

# PROGETTI DI BUDGET DI AREA ASSISTENZIALE

1. **INSERIMENTO PIANIFICATO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' NELL'ASSISTENZA IN AREA MEDICA**
2. **GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI UNA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA OMOGENEA NELL'AREA DELLE MEDICINE SPECIALISTICHE**
3. **IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI CHIRURGIA E TERAPIA INTENSIVA**
4. **GARANTIRE UN'ADEGUATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTI ALLE INDAGINI DIAGNOSTICHE ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE DELLE PROCEDURE PRESENTI NELL'AREA DEI SERVIZI (Ambulatori, Radiologie, Diagnostica)**

# PROGETTI DI BUDGET DI AREA ASSISTENZIALE

1. **INSERIMENTO PIANIFICATO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' NELL'ASSISTENZA IN AREA MEDICA**
2. **GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI UNA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA OMOGENEA NELL'AREA DELLE MEDICINE SPECIALISTICHE**
3. **IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI CHIRURGIA E TERAPIA INTENSIVA**
4. **GARANTIRE UN'ADEGUATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTI ALLE INDAGINI DIAGNOSTICHE ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE DELLE PROCEDURE PRESENTI NELL'AREA DEI SERVIZI (Ambulatori, Radiologie, Diagnostica)**

# risultati

- ✓ 39 O.S.S. inseriti nelle 6 UU.OO. di Medicina Interna
- ✓ Formazione a 194 Infermieri ed OSS
- ✓ Cambiamento del modello organizzativo assistenziale
- ✓ Utilizzo di una documentazione infermieristica omogenea in tutta l'area medica

# criticità

- ✓ Difficoltà di trovare spazi all'interno dell'organizzazione per confrontarsi sui problemi dei pazienti
  - ✓ Infermieri - medici
  - ✓ Infermieri - OSS

# PROGETTI DI BUDGET DI AREA ASSISTENZIALE

1. **INSERIMENTO PIANIFICATO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' NELL'ASSISTENZA IN AREA MEDICA**
2. **GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI UNA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA OMOGENEA NELL'AREA DELLE MEDICINE SPECIALISTICHE**
3. **IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI CHIRURGIA E TERAPIA INTENSIVA**
4. **GARANTIRE UN'ADEGUATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTI ALLE INDAGINI DIAGNOSTICHE ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE DELLE PROCEDURE PRESENTI NELL'AREA DEI SERVIZI (Ambulatori, Radiologie, Diagnostica)**

# risultati

- ✓ Formazione specifica per 213 infermieri
- ✓ Utilizzo di una documentazione infermieristica omogenea in tutta l'area delle medicine specialistiche

# criticità

- ✓ Difficoltà ad accettare una documentazione diversa da quella già in uso
- ✓ La nuova documentazione più articolata richiede in una prima fase maggiore tempo per la gestione

# PROGETTI DI BUDGET DI AREA ASSISTENZIALE

1. **INSERIMENTO PIANIFICATO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' NELL'ASSISTENZA IN AREA MEDICA**
2. **GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI UNA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA OMOGENEA NELL'AREA DELLE MEDICINE SPECIALISTICHE**
3. **IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI CHIRURGIA E TERAPIA INTENSIVA**
4. **GARANTIRE UN'ADEGUATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTI ALLE INDAGINI DIAGNOSTICHE ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE DELLE PROCEDURE PRESENTI NELL'AREA DEI SERVIZI (Ambulatori, Radiologie, Diagnostica)**

# risultati

Impatto a 8 mesi dall'inizio dell'implementazione

- ✓ 26 % rispetto alle raccomandazioni sulla Prevenzione delle Infezioni associate agli Accessi Vascolari
- ✓ 10% rispetto alle raccomandazioni sulle Infezioni del sito chirurgico
- ✓ 23% rispetto alle raccomandazioni sulla Prevenzione ed il trattamento delle Lesioni da Pressione
- ✓ 10% rispetto alle raccomandazioni sulla Prevenzione delle infezioni delle basse vie respiratorie

# criticità

## ✓ Modalità di trasferire le informazioni:

- ✓ Coordinatore
- ✓ Referente di progetto
- ✓ Formazione

## ✓ Risorse:

- ✓ OSS
- ✓ Esperti clinici

## ✓ Modalità operative (processo):

- ✓ Carente integrazione con la professione medica
- ✓ Scarsa disponibilità ad adottare le procedure proposte da agenzie esterne

# criticità

✓ Cultura presente all'interno dell'unità operativa:

- ✓ Diffidenza verso l'unificazione a livello aziendale di procedure e protocolli
- ✓ Scarsa cultura della verifica interna (audit)
- ✓ Uso inappropriato e disinvolto di dispositivi medici
- ✓ Scarsa capacità di applicare al singolo paziente le nuove raccomandazioni

# PROGETTI DI BUDGET DI AREA ASSISTENZIALE

1. **INSERIMENTO PIANIFICATO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' NELL'ASSISTENZA IN AREA MEDICA**
2. **GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI UNA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA OMOGENEA NELL'AREA DELLE MEDICINE SPECIALISTICHE**
3. **IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI CHIRURGIA E TERAPIA INTENSIVA**
4. **GARANTIRE UN'ADEGUATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTI ALLE INDAGINI DIAGNOSTICHE ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE DELLE PROCEDURE PRESENTI NELL'AREA DEI SERVIZI (Ambulatori, Radiologie, Diagnostica)**

# risultati

- ✓ Elaborazione di un format comune su cui scrivere le procedure di preparazione del paziente sull'indagine diagnostica
- ✓ Stesura della bozza del manuale contenente le procedure di preparazione del paziente alle varie indagini diagnostiche

# criticità

- ✓ Scarsa integrazione tra servizi che erogano prestazioni simili
- ✓ Differenti preparazioni del paziente per la stessa indagine diagnostica

# integrazione

Alcune revisioni sistematiche hanno evidenziato gli effetti della collaborazione del lavoro di équipe



Nel paziente con patologia cronica si possono ottenere

- ✓ Degenze più brevi
- ✓ Diminuzione dei costi
- ✓ Maggiore soddisfazione dei pazienti

*Grol R, Grimshaw J. - The Lancet, 2003*

# strategie

Appare sempre più verosimile che per ottenere buoni risultati sul piano assistenziale è necessario promuovere una integrazione tra i diversi professionisti e tra le diverse strutture.

*Jankowski R. BMJ 2001*

La promozione di modalità che favoriscono l'audit ed il feed-back come modalità di revisione critica nella gestione del paziente viene ritenuta strumento fondamentale.

*Foy R, et al. BMC Health Services Research 2005*

L'integrazione è un processo tecnico-scientifico, ma anche una "mentalità"; perché venga acquisita e metta radici profonde ci vuole tempo, costanza, esperienza, esperienze positive che costituiscano esempio e stimolo

*E. Fiorentino Busnelli 2002*