



Dipartimento Infermieristico
Tecnico Riabilitativo Aziendale



| Congresso Internazionale

**IL GOVERNO ASSISTENZIALE:
UNA RISPOSTA ALLE ESIGENZE DELLA SANITA' CHE CAMBIA?**

ASSISTERE CON METODO: LA DOCUMENTAZIONE CLINICA INTEGRATA

A cura di
Giovanna Ciccardi
Mara Radavelli

RIFERIMENTI

- ✓ **Normativa professionale**
- ✓ **Normativa di Accreditamento Istituzionale**
- ✓ **Accreditamento all'eccellenza JCI**



**In ogni riferimento, la documentazione
delle attività viene intesa come un
requisito fondamentale dell'esercizio
professionale**

UN PERCORSO EVOLUTIVO

2003 Uniformità della documentazione infermieristica
Orientamento disciplinare alla scuola dei bisogni

2005 Modificare lo strumento in uso per documentare
il processo di assistenza infermieristica
adottando quale riferimento disciplinare il
Modello delle Prestazioni Infermieristiche

2007 Documentazione clinica integrata

PERCHE' IL MODELLO DELLA PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE

- ✓ Permette il passaggio da un'assistenza tecnica standardizzata ad un'assistenza per prestazioni, personalizzata e professionale
- ✓ Permette agli infermieri di esercitare con maggior autonomia e più motivazione
- ✓ Utilizza un linguaggio codificato
- ✓ Unico modello realizzato nel contesto italiano dalla Prof. M. Cantarelli
- ✓ Adottato dal Corso di Laurea in Infermieristica di Monza

***“La capacità razionale dell’uomo
può sortire effetti straordinari,
ma solo se segue procedimenti corretti,
cioè se adotta un giusto metodo”***

Renè Descartes

Progetto di revisione e implementazione CCI orientata al Modello delle Prestazioni Infermieristiche - 2005

Fasi	Chi fa	Cosa	Come	Quando
1. Fase preliminare	Gruppo di pre-progetto: G. Ciccardi, A. Vissa, CE. Villa, M. Radavelli, C. Regazzoni, AM Raimondi, L. Bolognesi	Formulazione ipotesi di progetto	Identificazione dell'obiettivo del progetto e successiva elaborazione delle fasi dello stesso. Identificazione dei criteri per la definizione dei gruppi di lavoro	Entro il 29.12.2005
	Referente del progetto G. Ciccardi	Approvazione e validazione del progetto da parte del Direttore DITRA	Presentazione dell'ipotesi di progetto e dei criteri per la definizione dei 2 gruppi di lavoro (A. di progetto e B. di revisione dello strumento) al Direttore del DITRA	Entro il 6.1.2006
	Direttore DITRA	Approvazione del progetto da parte del Direttore Sanitario di Azienda	Presentazione del progetto	Entro il 20.1.2006
2. Fase progettuale	Gruppo di progetto (A): G. Ciccardi, A. Vissa, CE. Villa, M. Radavelli, C. Regazzoni, AM Raimondi, L. Bolognesi, R. Viganò, L. Francaviglia, C. Zulian	Condivisione del progetto. Attribuzione delle funzioni (fase 4 e 5)	Analisi e valutazione delle fasi e stesura definitiva del progetto	Entro il 25.1.2006
3. Fase di attivazione del progetto	Direttore DITRA, Responsabili Servizi Infermieristici, CODI e Coordinatori Infermieristici	Presentazione del progetto e dei criteri per la definizione dei componenti del gruppo di lavoro (B)	Riunione plenaria del Direttore DITRA con le figure di coordinamento. Attivazione del gruppo di revisione (B)	Entro il 27.1.2006
4. Fase di modifica dello strumento	Gruppo di revisione (B): referente M. Radavelli, Coord. Infermieristici C. Zulian e/o F. Francaviglia, Infermieri selezionati	Analisi dello strumento in uso ed integrazione secondo il Modello delle Prestazioni Infermieristiche (MPI)	Riunioni quindicinali del gruppo di lavoro formalizzate come formazione sul campo. Elaborazione di un documento cartaceo da sperimentare nella fase formativa	Dal 6.2.06 al 30.3.06

Fasi	Chi fa	Cosa	Come	Quando
5. Fase di formazione	Gruppo di docenza (C): M. Radavelli, CE. Villa, C. Zulian, C. Regazzoni, AM. Raimondi, F. Francaviglia	Elaborazione dei contenuti del corso di formazione per l'acquisizione delle conoscenze teoriche riferite al MPI	Articolazione del programma formativo	Entro il 25.2.06
	Ufficio formazione	Pianificazione e organizzazione del corso di formazione	Comunicazione delle modalità di partecipazione, calendario e sede dei corsi ai Coordinatori Infermieristici	Entro il 4.3.06
	Gruppo di docenza (C)	Formazione in aula	Due incontri della durata di 8 ore, distanziati di almeno 4 settimane. 10 edizioni	Dal 3.4.06 al 31.5.06
6. Fase di valutazione	Gruppo di progetto (A)	Valutazione dei risultati del percorso formativo e dell'applicabilità dello strumento	Analisi delle pianificazioni dell'assistenza infermieristica nella documentazione sperimentale	Entro il 20.7.06
		Adeguamento dello strumento secondo il MPI	Eventuali modifiche e integrazioni dello strumento utilizzato durante il percorso formativo	
		Informazione e approvazione del Direttore DITRA	Presentazione dei risultati al Direttore DITRA	Entro il 31.7.06
7. Fase di riconoscimento formale	Direttore DITRA	Approvazione dello strumento modificato da parte del Direttore Sanitario di Azienda	Presentazione dei risultati delle prime 6 fasi del progetto e della nuova strutturazione dello strumento	Entro il 31.8.06
8. Fase di implementazione	Infermieri, medici, coord. RAD, OSS Strutture coinvolte	Presentazione dello strumento integrato e delle modalità di compilazione	Incontri dipartimentali	Entro il 28.2.07
		Applicazione in ogni U.O. della documentazione	Supporto infermieri tutor Help Desk	Dal 15.3.07



STRUTTURA DOCUMENTAZIONE CLINICA INTEGRATA

- ✓ **Dati socio-anagrafici (interprofessionale)**
- ✓ **Rilevazione del dolore all'ingresso (interprofessionale)**
- ✓ **Educazione della persona assistita e dei familiari (interprofessionale)**
- ✓ **Moduli dei parametri vitali (interprofessionale)**
- ✓ **Modulo unico di terapia (interprofessionale)**
- ✓ **Valutazione infermieristica e medica alla dimissione (interprofessionale)**
- ✓ **Raccolta dati e identificazione dei BAI all'accoglienza**
- ✓ **Pianificazione, attuazione delle prestazioni infermieristiche, valutazione e aggiornamento dei BAI durante il ricovero**
- ✓ **Scheda per il trattamento delle lesioni**
- ✓ **Scheda infermieristica di trasferimento interno all'azienda**
- ✓ **Anamnesi, esame obiettivo, rilevazione del rischio nutrizionale e sociale, fattori di rischio, diario clinico**
- ✓ **Consensi per trattamento dei dati personali, procedure e interventi**

Linee guida per la compilazione della documentazione

POTENZIALITA'

ÉQUIPE

- ✓ **Utilizzo di un linguaggio codificato, completo e non ambiguo**
- ✓ **Integrazione e comunicazione facilitata all'interno dell'équipe**
- ✓ **Comune approccio alla pratica assistenziale**
- ✓ **Evidenza della specificità operativa e dei rispettivi ambiti di responsabilità**
- ✓ **Continuità e miglioramento dell'assistenza**

PERSONA ASSISTITA

- ✓ **Centralità della persona nel processo assistenziale**
- ✓ **Personalizzazione dell'assistenza**

ORGANIZZAZIONE

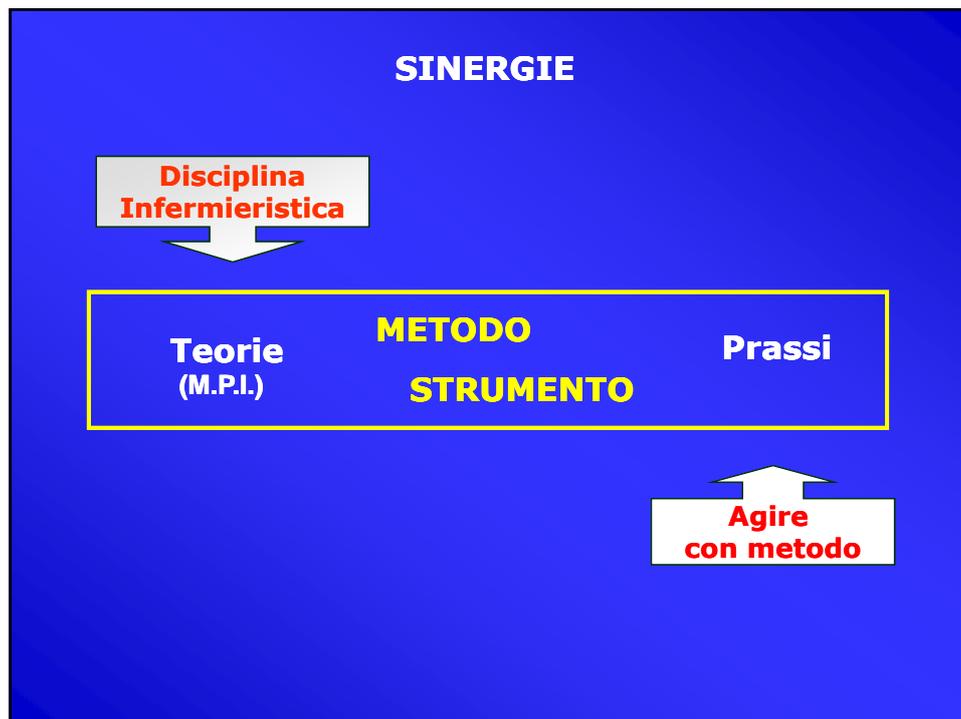
- ✓ **Valutazione della qualità dell'assistenza infermieristica attraverso specifici indicatori**
- ✓ **Identificazione facilitata di problemi assistenziali e organizzativi con relativa analisi quali/quantitativa**
- ✓ **Definizione puntuale dei profili di complessità assistenziale delle Strutture e conseguente determinazione dei carichi di lavoro**
- ✓ **Integrazione tra mondo accademico ed esercizio professionale nella realtà organizzativa**
- ✓ **Facilitazione dell'inserimento di personale neo assunto**

Progetto di applicazione e monitoraggio della Documentazione Clinica Integrata - 2007

Fasi	Chi fa	Cosa	Come	Quando
1. Fase progettuale	G. Ciccardi, M. Radavelli, CE Villa, R. Viganò	Formulazione del progetto	Definizione delle modalità di realizzazione del progetto e degli operatori coinvolti. Assegnazione delle aree di intervento a referenti e tutor	Entro il 5.9.06
		Approvazione del progetto da parte del Direttore DITRA	Presentazione del progetto	
2. Fase di presentazione del progetto	G. Ciccardi, R. Viganò	Presentazione ai RAD per la condivisione del progetto	Riunione settimanale DITRA	Entro il 6.9.06
		Presentazione ai Coordinatori delle Unità Organizzative Aziendali	Riunione mensile Coordinamento	Entro 14.9.06
		Presentazione ai Coordinatori delle U.O. coinvolte ed agli infermieri/tutor	Riunione per la presentazione delle modalità di realizzazione del progetto nel corso programmato per i Coordinatori	Entro il 24.10.06
3. Fase di attivazione del progetto	Gruppo di Progetto: B. Babbi, P. Coscia, M. Radavelli, CE Villa, F. Francaviglia, R. Viganò, C. Zullian Inferm./tutor	Strutturazione di modelli esemplificativi dei casi pianificati secondo il MPI e revisionati durante la fase di sperimentazione della CI	<ul style="list-style-type: none"> • Incontro formativo dei Referenti con gli infermieri tutor • Elaborazione di esemplificazioni relative a manifestazioni seguendo la struttura del modulo di pianificazione • Riunioni settimanali del gruppo di lavoro formalizzate come formazione sul campo 	Entro il 10.10.06

Fasi	Chi fa	Cosa	Come	Quando
4. Fase di formazione nelle Strutture coinvolte	Referenti e Inf./tutor	<ul style="list-style-type: none"> Presentazione della documentazione e relative linee guida alla compilazione Presentazione e discussione dei casi analizzati e revisionati Presentazione dei criteri di valutazione della compilazione dello strumento 	<p>Incontri formalizzati a livello Dipartimentale tenuti dal referente e infermieri/tutor dell'area di riferimento</p> <p>Partecipanti: RAD, Coordinatori Infermieristici, Infermieri, Medici e OSS delle strutture coinvolte</p>	Dal 15.02.07
5. Fase di monitoraggio	Inf./tutor	Analisi della documentazione in relazione a completezza, accuratezza e appropriatezza delle registrazioni	<ul style="list-style-type: none"> Elaborazione griglia di valutazione Valutazione di un campione di 2 CI-mese per Struttura relativo a persone assistite con degenza ≥5 giorni Scelta randomizzata delle CI da analizzare 	Da Luglio 2007
	Referenti e Inf./tutor	Confronto con i Referenti sui dati rilevati	Incontri mensili strutturati tra gli infermieri/tutor e il Referente	
	Inf./tutor	Restituzione dell'analisi effettuata sui casi agli infermieri delle U.O	Incontri mensili strutturati tra gli infermieri/tutor, i colleghi e i Coordinatori delle Strutture coinvolte	
6. Fase di valutazione	Referenti e Infermieri tutor	Valutazione sull'utilizzo dello strumento	Analisi dei dati raccolti durante la fase di monitoraggio ed attivazione di eventuali interventi relativi alle criticità rilevate	Da Aprile a Giugno 2007
			Valutazione finale al termine del periodo di monitoraggio	
7. Fase di diffusione dei risultati	Direttore DITRA	Condivisione dei risultati con i RAD. Presentazione dei risultati alla Direzione Aziendale	Incontri formalizzati	Entro il Luglio 2007
		Presentazione dei risultati ai Coordinatori	Incontro mensile di coordinamento	Luglio 2007

MANIFESTAZIONE ANGINA			
BAI PRINCIPALE	BAI COINVOLTI	RISULTATO ATTESO	AZIONI INFERMIERISTICHE
Mantenere la Funzione Cardiocircolatoria	<ul style="list-style-type: none"> Respirare P. Terapeutiche P. Diagnostiche Movimento Interazione nella comunicazione Igiene Alimentarsi ed idratarsi Eliminazione U/I 	Riduzione delle situazioni che aumentano il lavoro cardiaco per xxx giorni	<ul style="list-style-type: none"> Applicare O₂ con occhialini spm Monitorare parametri vitali spm Monitorare ECG spm Monitorare curva enzimatica Fornire dieta spm Fornire ausili per l'eliminazione U./I. al bisogno Monitorare diuresi spm Eeguire/aiutare la persona nell'esecuzione delle cure igieniche secondo il grado di stabilità dell'angina Mobilizzare spm Monitorare dolore con scala NRS xx volte/die Informare la persona di avvisare tempestivamente il personale infermieristico in caso di dolore anginoso Favorire l'espressione di preoccupazioni Informare i parenti sulla necessità di evitare stress Garantire le prescrizioni terapeutiche e diagnostiche
PIANIFICAZIONE			



- A CHE PUNTO SIAMO**
- ✓ **Applicazione nelle Strutture di Degenza dal luglio 2007**
 - ✓ **Estensione al Day Hospital**
 - ✓ **Revisione della documentazione dell'Area Critica e Ambulatoriale**
- A 2 MESI DALL'APPLICAZIONE**
- **Rilevazione osservazioni, dubbi e perplessità emersi durante i due mesi di utilizzo della nuova documentazione**
 - **Analisi delle criticità rilevate, formulazione di proposte condivise sulla modalità di applicazione**

*“Siamo quello che facciamo
ripetutamente.
L'eccellenza non è dunque un atto
ma un'abitudine”.*

Aristotele

