

PROGETTI DI BUDEGET DI AREA ASSISTENZIALE

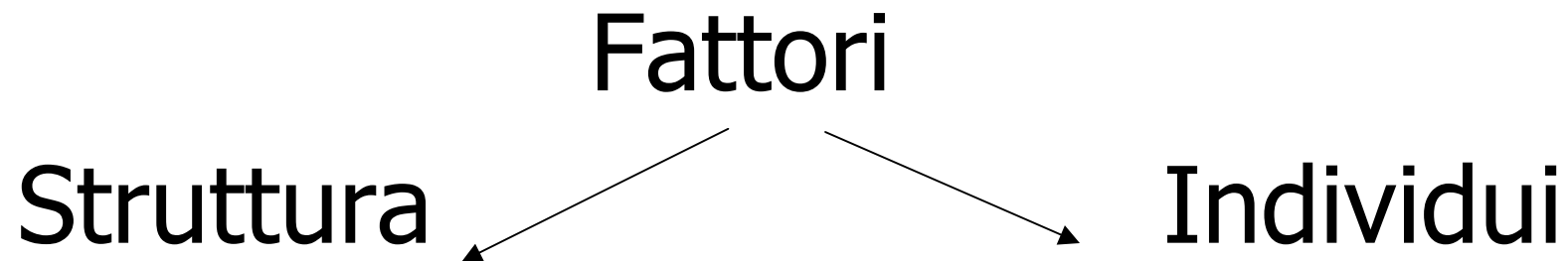
- 1. INSERIMENTO PIANIFICATO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' NELL'ASSISTENZA IN AREA MEDICA**
- 2. GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI UNA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA OMOGENEA NELL'AREA MEDICINE SPECIALISTICHE**
- 3. IMPLEMENTAZIONE DELLE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

Da dove nascono

- Indagine conoscitiva, con somministrazione di un questionario a tutti i coordinatori (febbraio anno 2003),
- Ricerca ad un campione randomizzato e stratificato (per U.O., età e sesso) di infermieri (febbraio e marzo 2003),
- Revisione delle migliori esperienze di “best practice”

Metodologia utilizzata per l'attuazione dei progetti

Per attuare il cambiamento previsto dai progetti è necessario individuare i fattori che ne influenzano la realizzazione.



Fattori riguardanti la Struttura

- Organizzativi (le risorse impegnate nell'attuazione di un progetto, rapporti interprofessionali, capacità di far fronte a problemi e imprevisti).
- Gestionali (attività programmatica e di monitoraggio e verifica sul raggiungimento degli obiettivi)
- Normativi (legislazioni vigenti)

Fattori riguardanti gli individui

- Cognitivi: riguardano l'eventuale inadeguata conoscenza o non sufficiente competenza
- Motivazionali: legati ai rapporti tra i professionisti e il contesto in cui operano (percezione che il contesto sia favorevole al cambiamento o la difficoltà di incidere sul cambiamento) e riconoscimento delle conseguenze apportate dal cambiamento sull'assistenza

Metodologia utilizzata per l'attuazione dei progetti

- 1. Fase gestionale:** inserimento del progetto negli obiettivi di budget e condivisione con i responsabili delle U.U.O.O., report semestrali sullo stato di avanzamento dei progetti, risorse dedicate (staff) a supporto del lavoro per progetti
- 2. Fase organizzativa:** mirata a condividere con i coordinatori la fattibilità e l'impatto del progetto sull'unità operativa, a strutturare gruppi di lavoro per elaborare strumenti operativi utili all'assistenza, attuare monitorare e valutare l'andamento del progetto (revisione bibliografica, gestione dei gruppi di lavoro, ...);
- 3. Fase formativa:** finalizzata ad aumentare le conoscenze e le competenze degli infermieri

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO ASSISTENZIALE 2004-2005

- 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 MEDICINE SPECIALISTICHE**
- 3. IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI AREA CRITICA E CHIRURGICA**
- 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 MIGLIORAMENTO ASSISTENZIALE 2004-2005

1. INSERIMENTO PIANIFICATO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' NELL'ASSISTENZA IN AREA MEDICA

- ***UNITA' OPERATIVE COINVOLTE:***
- ***Clinica medica 1 - Medicina Interna***
- ***Clinica medica 2 - Endocrinologia***
- ***Clinica Medica 3***
- ***Clinica Medica 4 -Ematologia***
- ***Clinica Medica 5***
- ***Medicina Generale - Angiologia***

OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO

- Qualificare l'assistenza infermieristica attraverso l'inserimento mirato di Operatori Socio Sanitari per garantire un'assistenza di qualità centrata sull'utente.
- Cambiamento organizzativo:
passaggio da un'assistenza per compiti ad un'assistenza per obiettivi centrata sul paziente

OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO

- **Adozione da parte degli infermieri della metodologia della pianificazione assistenziale**
- **Integrazione dell'attività dell'infermiere con l'O.S.S. attraverso la predisposizione di piani di attività condivisi all'interno delle singole unità operative per sostenere il cambiamento organizzativo**

RISULTATI DEL PROGETTO

- **39 O.S.S. neo inseriti**

SVILUPPO DI COMPETENZE ASSISTENZIALI

- 194 operatori (inf. e OSS) formati sull'integrazione tra le due figure
- 68 OSS formati dagli stessi infermieri (sia neo-inseriti che oss pre-inseriti) su aspetti assistenziali ed organizzativi specifici di singola unità operativa
- N. 6 guide interne di inserimento pianificato degli OSS

RISULTATI DEL PROGETTO

- ✓ Griglia di analisi condivisa delle attività previste e/o affidabili all'OSS nell'area medica
- ✓ Proposta di riorganizzazione dell'assistenza infermieristica secondo il modello per settori

RISULTATI DEL PROGETTO

- ✓ Elaborazione di una cartella assistenziale omogenea (in linea con la proposta presentata dall'area medica specialistica)
- ✓ Piani standard di assistenza su problemi-situazioni assistenziali più frequenti in ogni singola u.o.
- ✓ Piano delle attività degli infermieri e OSS e di procedure operative utili per integrare l'attività degli operatori socio sanitari

Quale valore aggiunto?

- **Coinvolgimento di tutto il personale infermieristico e O.S.S. nel percorso di cambiamento organizzativo**
- **Elaborazione e condivisione di proposte organizzative e strumenti innovativi centrati sull'utente (momenti istituzionalizzati di formazione accreditata ECM)**
- **Miglioramento dei rapporti interpersonali**
- **Miglioramento del clima organizzativo**
- **Aumento della motivazione**

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO ASSISTENZIALE 2004-2005

- 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 MEDICINE SPECIALISTICHE**
- 3. IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI AREA CRITICA E CHIRURGICA**
- 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 MIGLIORAMENTO ASSISTENZIALE 2004-2005

- 2. GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI UNA
DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA
OMOGENEA**
- *UNITA' OPERATIVE COINVOLTE:
NELL'AREA MEDICINE SPECIALISTICHE***

Unità Operative coinvolte

<ol style="list-style-type: none">1. CARDIOLOGIA2. CLINICA NEUROLOGICA3. GASTROENTEROLOGIA4. MALATTIE DEL METABOLISMO5. NEFROLOGIA 1[^] e 2[^]6. NEFROLOGIA TRATTAMENTI (OSA)7. ONCOLOGIA MEDICA8. RADIOTERAPIA DEGENZE9. RADIOTERAPIA SEZ. PROTETTA10. REUMATOLOGIA11. DH EMATOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA	<ol style="list-style-type: none">12. MALATTIE INFETTIVE13. PNEUMOLOGIA14. DH ONCOLOGICO BUSONERA15. PRONTO SOCCORSO ED ACCETTAZIONE
--	---

Obiettivo generale

Garantire la continuità dell'assistenza attraverso l'uso di uno strumento infermieristico omogeneo e congruente che permetta il passaggio delle informazioni all'interno dell'U.O. o tra U.U.O.O. diverse

Obiettivi specifici

- **Promuovere una comunicazione corretta ed efficace, impedendo la dispersione delle informazioni**
- **Indagare quali dati gli infermieri ritengano utili e/o mancanti per garantire un processo assistenziale appropriato**
- **Rielaborare una documentazione infermieristica completa e ben organizzata**
- **Implementare la diffusione della documentazione progettata nelle varie unità operative dell'area omogenea.**

FASI PRINCIPALI DEL PROGETTO

1[^] fase

1. Preliminare definizione della baseline (stato in atto) che consiste nell'analisi del sistema informativo in atto e modalità d'uso relativamente alla documentazione infermieristica

13

**Modalità diverse
di documentare l'assistenza**

FASI PRINCIPALI DEL PROGETTO

2[^] fase

- **Ri-elaborazione delle documentazioni esistenti in una proposta omogenea e coerente, in linea con la letteratura infermieristica e successiva revisione critica**
- **Formazione degli infermieri per applicare il ragionamento diagnostico nell'assistenza, avviare processi di riorganizzazione dell'assistenza ed elaborare un sistema informativo congruente alla modalità di presa in carico del paziente e continuità delle cure (vedi specifico programma "*La pianificazione dell'assistenza per infermieri in area medica*") 1 semestre 2005**
- **Utilizzo di una documentazione omogenea**
- **Condivisione con i responsabili medici dei servizi Fine 2005**

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO ASSISTENZIALE 2004-2005

- 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 MEDICINE SPECIALISTICHE**
- 3. IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI AREA CRITICA E CHIRURGICA**
- 4. GARANTIRE UN'ADEGUATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTI ALLE INDAGINI DIAGNOSTICHE ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE DELLE PROCEDURE PRESENTI NELL'AREA DEI SERVIZI (Ambulatori, Radiologie, Diagnostica)**

OBIETTIVO GENERALE

Implementare una pratica assistenziale basata sulle evidenze scientifiche, attraverso la consultazione e l'elaborazione di linee guida, protocolli operativi e procedure fondate su ricerche validate e criteri di appropriatezza.

Obiettivi specifici

- Migliorare la qualità dell'assistenza infermieristica erogata con dismissione di prestazioni di efficacia non documentata o comunque obsolete;
- Omogeneizzare le modalità delle prestazioni infermieristiche.
- Razionalizzare l'uso dei dispositivi medici;
- Agevolare l'inserimento del personale infermieristico e di supporto al neoassunto/neoinserito;
- Rendere i comportamenti professionali osservabili, misurabili e valutabili.

UU.OO. CHE PARTECIPANO AL PROGETTO

AREA CHIRURGICA

CH. GENERALE- CH. VASCOLARE
CHIR. PLASTICA – C. USTIONI
CL. ORTOPEDICA 3p.
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 2.p
NEUROCHIRURGIA
UROLOGIA
DOZZ. MONOBLOCCO
CARDIOCHIRURGIA
CHIRURGIA GERIATRICA- CL. CHIR.
CHIRURGICA 1 + SEZ. TRAP.
CHIRURGICA 2
PATOLOGIA SPECIALE CHIRURGICA
CHIRURGICA 3 + SEZ. TRAP.
CHIRURGIA TORACICA
ORL
OCULISTICA
DOZZINANTI POLICLINICO
OSTETRICA-GIN. 1p. Clinica
OSTETRICA 2 p. clinica
OSTETRICA PUERPERIO 2p. Divisione
OSTETRICIA E GINECOLOGIA PUERP. 3p. div.
DOZZINANTI GIUST.-CL.CHIR. 3
SALA PARTO DIVISIONE E CLINICA OSTETRICA

AREA CRITICA

CARDIOCHIRURGIA TRAPIANTI
TIPO CARDIOCHIRURGIA
TIPO CLINICA CHIR. 1
UCIC
ISTAR 1
ISTAR 2
SERVIZIO ANESTESIA E
RIANIMAZIONE
TIPO NEUROCHIRURGIA
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA
RIANIMAZIONE OSA

Ambiti di lavoro

- Area critica:
 - ***Linee guida prevenzione delle infezioni delle basse vie respiratorie***
 - ***Linee guida prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione***

- Area chirurgica:
 - ***Linee guida prevenzione delle infezioni del sito chirurgico***
 - ***Linee guida prevenzione delle infezioni associate ai dispositivi intravascolari***

FASI PRINCIPALI DEL PROGETTO

1[^] fase

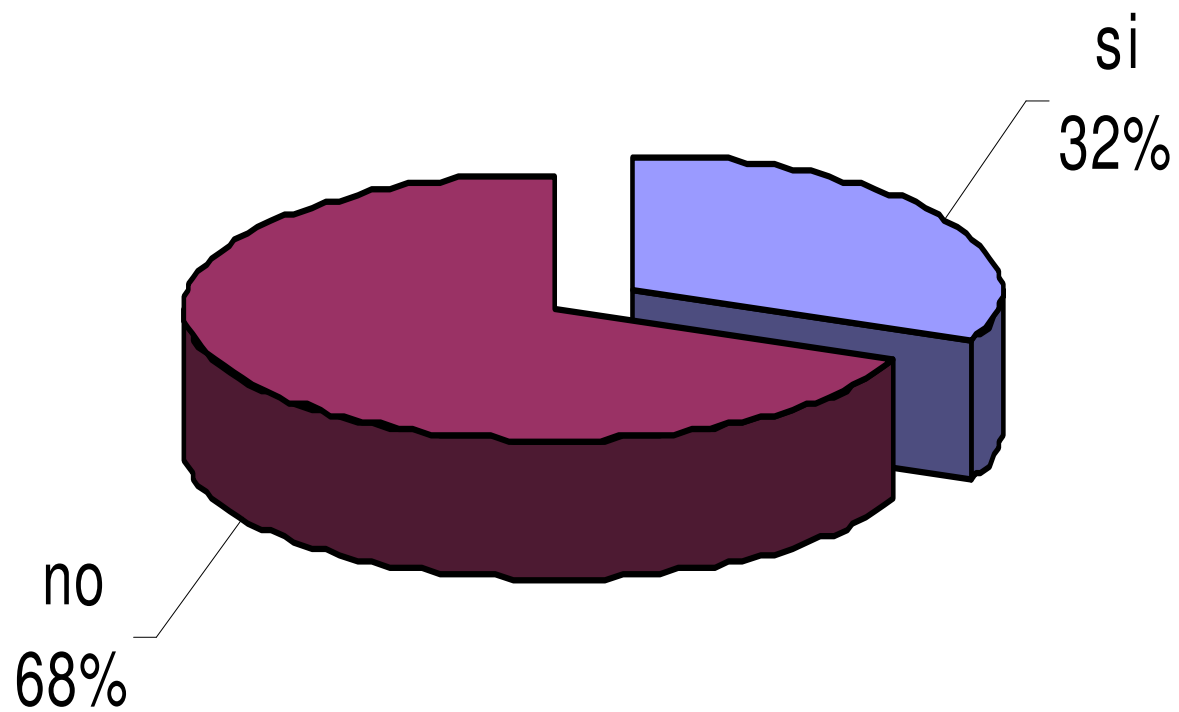
1. Preliminare definizione della baseline (stato in atto) attraverso la raccolta di tutte le tipologie di procedure e protocolli operativi già presenti e/o utilizzati da ogni U.U.O.O. e analisi del materiale

236

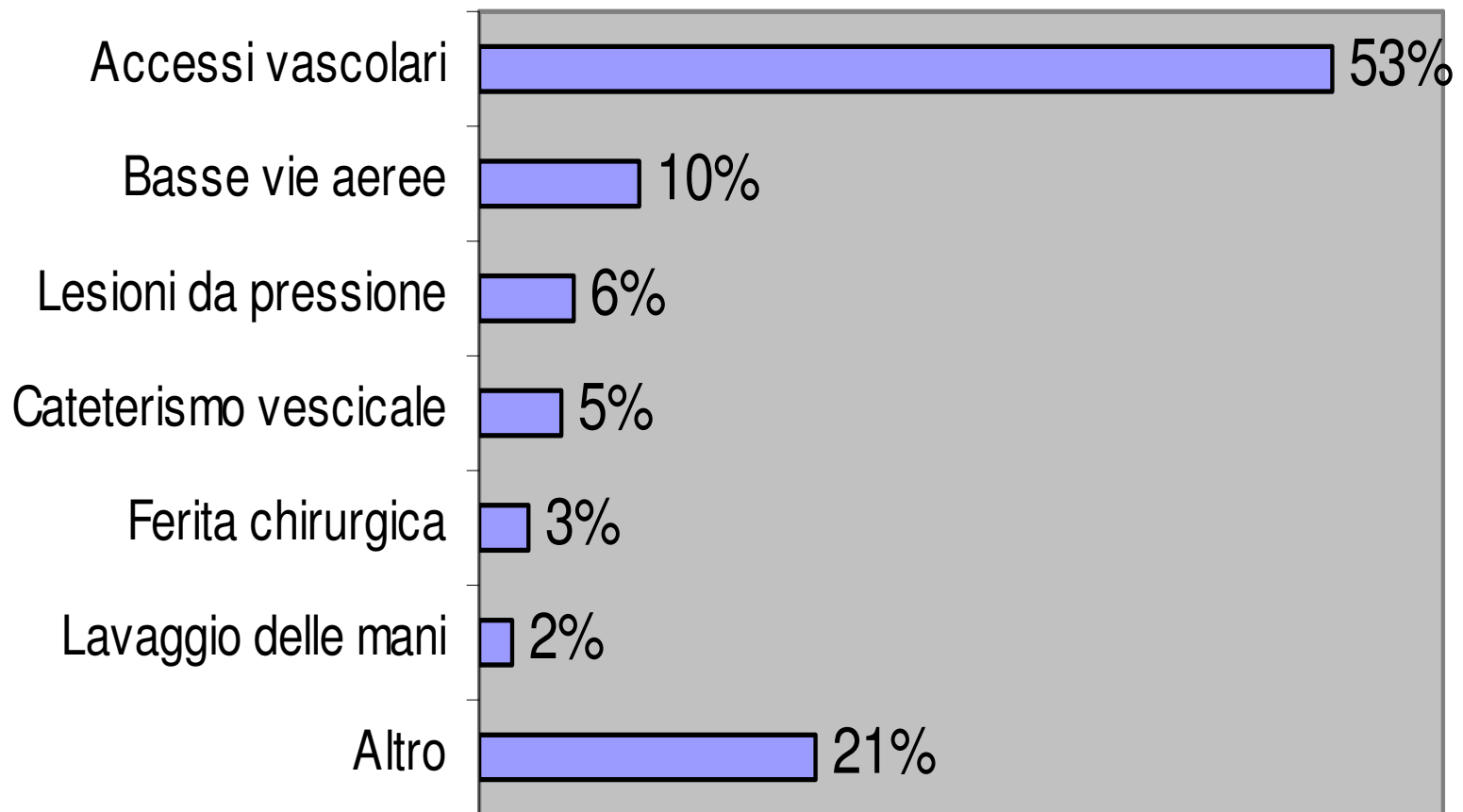
Documenti raccolti

(indicazioni clinico assistenziali, indicazioni organizzativo assistenziali, lavori di tesi, materiale didattico per la formazione....)

Documenti che contengono procedure clinico-assistenziali



Procedure clinico-assistenziali suddivise per aree tematiche



Dall'analisi della documentazione emerge:

- Difformità metodologica nella costruzione delle procedure
- 47% delle indicazioni clinico assistenziali sono congruenti con le evidenze scientifiche (CDC Atlanta, AHCPR)
- 53% delle procedure riguardano gli accessi vascolari
- Necessità di disporre di altre procedure e di strumenti operativi agili (check list, diagrammi di flusso, tabelle di sintesi)

2^ fase

Revisione ed integrazione delle linee guida tra
Azienda ULSS 16 e Azienda Ospedaliera e
loro divulgazione

Ad oggi abbiamo.....

Linee guida e procedure pubblicate
nel sito

[www.ulss 16.padova.it](http://www.ulss16.padova.it)



Struttura interaziendale Servizio dell'assistenza



RICERCA E USO EVIDENZE SCIENTIFICHE

(la versione aggiornata è disponibile
da marzo 2005)



REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA
AZIENDA ULSS 16



Una direzione per i professionisti sanitari

STRUTTURA INTERAZIENDALE
SERVIZIO DELL'ASSISTENZA

DIREZIONI SANITARIE

SERVIZIO QUALITA'

DIPARTIMENTO
INTERAZIENDALE PER
L'ASSISTENZA FARMACEUTICA

4 Seminari divulgativi: “Il ruolo delle
Linee Guida per il Nursing: esperienza
delle Aziende Sanitarie Padovane”

1006 gli infermieri che hanno partecipato
tra Azienda ULSS 16 e Azienda
Ospedaliera (area chirurgica e area
critica)

3[^] Fase

Formazione per lo sviluppo di una pratica infermieristica basata sull'evidenza scientifica

2004:

n. 390 infermieri che lavorano in area critica e chirurgica sono stati formati sulle Evidenze scientifiche attraverso 8 edizioni del corso "La pratica infermieristica basata sull'evidenza"

n. 60 infermieri che lavorano in area critica e chirurgica sono stati formati sulla ricerca Informatica corsi promossi dalla Biblioteca Pinali

Fase di implementazione (in via di attuazione)

In atto incontri periodici con i referenti delle UU.OO. coinvolte per audit di applicazione:

- La verifica di applicazione delle linee guida;
- Segnalazione di eventuali criticità;
- Elaborazione di nuove procedure e strumenti di rilevazione ;

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO ASSISTENZIALE 2004-2005

- 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 MEDICINE SPECIALISTICHE**
- 3. IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLE AREE FUNZIONALI DI AREA CRITICA E CHIRURGICA**
- 4. GARANTIRE UN'ADEGUATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTI ALLE INDAGINI DIAGNOSTICHE ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE DELLE PROCEDURE PRESENTI NELL'AREA DEI SERVIZI (Ambulatori, Radiologie, Diagnostica)**

Unità Operative coinvolte

- AMBULATORI DERMATOLOGIA
AMBULATORI ANGIOLOGIA
- AMBULATORI ENDOCRINOLOGIA
- AMBULATORI SERV. DIABETOLOGIA
- AMBULATORI CARDIOLOGIA
- AMBULATORIO NEUROLOGIA
- AMBULATORIO MEDICINA DEL LAVORO
AMBULATORIO RADIOTERAPIA + SEZ.
CE.MU.RNI
- AMBULATORI ENDOSCOPIA
- AMBULATORI BUSONERA
- RADIOLOGIA GENERALE
- ISTITUTO RADIOLOGIA
- RADIOLOGIA PEDIATRICA
- MEDICINA NUCLEARE 1^ e 2^
NEURORADIOLOGIA
SERVIZIO DI DIETETICA E NUTRIZIONE
CLINICA

- AMBULATORI POLICLINICO
- AMBULATORI OSTETRICIA
- CENTRO CLINICO AMBULATORIALE
Via G. Modena + Via U. Foscolo
- AMBULATORI MONOBLOCCO
- AMBULATORI ORTOPEDIA
- AMBULATORI NEUROCHIRURGIA
- TERAPIA ANTALGICA
- AMBULATORI FISIOP. RESPIR +
PNEUMOLOGIA
- AMBULATORI M. INFETTIVE

Obiettivo generale

Garantire un'adeguata preparazione dei pazienti alle indagini diagnostiche attraverso la divulgazione delle procedure di preparazione presenti nell'area dei servizi

Obiettivi specifici

- Divulgare la metodologia di preparazione del paziente alle diverse indagini diagnostiche.
- Uniformare le informazioni fornite al paziente sulla stessa indagine diagnostica per quello specifico servizio
- Formalizzare procedure scritte per alcune indagini diagnostiche

FASI PRINCIPALI DEL PROGETTO

1[^] fase

- Preliminare definizione della baseline (stato in atto) che consiste nell'analisi del sistema informativo in atto e modalità d'uso relativamente alle procedure di preparazione del paziente alle indagini diagnostiche
- Ri-elaborazione delle procedure presentate secondo uno schema grafico concordato e revisione critica

FASI PRINCIPALI DEL PROGETTO

2[^] fase

- **Costruzione di un primo *Manuale Aziendale* che contenga tutte le procedure presentate
1 semestre 2005**
- **Condivisione con i responsabili medici dei servizi, delle procedure-indicazioni finora elaborate**
- **Inserimento delle procedure nel sito internet aziendale a cura dell'URP aziendale**
- **Omogeneizzazione delle procedure trasversali a più servizi**

**Successivamente alla condivisione del
Manuale definitivo, si procederà
alla diffusione in tutte le u.o.,
in collaborazione con il Servizio Qualità**

CRITICITÀ

**Fabbisogno di
integrazione**

Fabbisogno di integrazione

1. Integrazione infermiere e OSS nelle UU.OO di medicina generale

- Supporto nell'attuazione del modello assistenziale per settori
- Supervisione dei piani di assistenza elaborati sulla casistica più rappresentativa dell'area medica
(ictus, infarto, tvp, diabete....)
- Favorire l'individuazione di momenti formali per la discussione dei casi clinici
- Condividere la documentazione infermieristica elaborata finora e comune all'area medica

Fabbisogno di integrazione

2. Standardizzazione della cartella infermieristica in area medica specialistica

- Condividere la documentazione infermieristica elaborata finora e comune all'area medica specialistica, evitando la duplicazione di dati ed informazioni
- Condividere la modalità di conservazione ed archiviazione
- In futuro....auspicabile documentazione integrata?

Fabbisogno di integrazione

3. Implementazione delle linee guida nelle aree funzionali di area critica e chirurgica

- **Condivisione e supporto nell'implementazione di linee guide e procedure assistenziali:**
 - Appropriatezza indicazioni cateterizzazione vescicale (inserimento, rimozione, abbandono ginnastica vescicale....)
 - Gestione lesioni da pressione difficili (trattamento del dolore, consulenze appropriate ...)
 - Appropriatezza indicazioni tricotomia
 - Adeguamento raccomandazioni per la prevenzione delle infezioni correlate agli accessi vascolari e gestione delle complicanze (occlusioni, dislocazioni....)
 - Scelta ed utilizzo appropriato dispositivi medici

Fabbisogno di integrazione

4. Standardizzazione delle procedure di preparazione del paziente in area ambulatoriale-diagnostica

- Condivisione del *Manuale aziendale* definitivo
- Revisione e standardizzazione delle procedure trasversali a più servizi (*es. colonscopie, urografie...*) con condivisione di modalità uniche di preparazione dei pazienti
- Divulgazione a tutte le unità operative/servizi dell'azienda