

**PRIMO CONGRESSO FEDERAZIONE NAZIONALE
ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE**

**Area Cure
Infermieristiche:
un nuovo modello
organizzativo**

**ROMA 5-6-7 MARZO 2018
AUDITORIUM PARCO DELLA MUSICA**

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute



**Isabella Cevasco
Responsabile SSD Professioni Sanitarie
E.O. Ospedali Galliera Genova**



Area Cure Infermieristiche

La degenza infermieristica rappresenta la struttura intermedia che garantisce l'assistenza a soggetti che, avendo superato la fase diagnostico-terapeutica e/o acuta, **non necessitano di cure intensive** o di diagnostica ad elevata tecnologia, ma hanno **necessità di assistenza infermieristica**.



Area Cure Infermieristiche

Le motivazioni:

- Invecchiamento progressivo della popolazione;
- Aumento di soggetti con patologie cronico degenerative;
- Fragilità dell'attuale struttura familiare;
- Aumento di bisogni socio-assistenziali;
- Diminuzione posti letto
- Costante incremento spesa sanitaria.

Le opportunità

- Processo di professionalizzazione
- Consolidamento ruolo
- Riconoscimento sociale

Area Cure Infermieristiche



Area Cure Infermieristiche



CRITERI DI ACCESSO

- Quadro clinico stabilizzato
- Inquadramento clinico e diagnostico completato
- Percorso extra ospedaliero già programmato

Score utilizzati

Categoria	3	2	1	0	1	2	3	Score
PA max	≤ 70	71 - 80	81 - 100	100 - 199		> 200		
FC, bm		≤ 40	41 - 50	51 - 100	101 - 110	111 - 129	> 130	
FR, apm		≤ 9		9 - 14	15 - 20	21 - 29	> 30	
TC, °C		≤ 35		35 - 38,4		> 38,5		
coscienza				Sveglio	Vigile	reagisce al Dolore	Non reagisce agli stimoli	
							Totale	

Punteggio da 0 a 2
Punteggio da 3 a 4
Punteggio > 5

paziente Stabile (0)
paziente Instabile (1)
paziente Critico (2)

M.E.W.S.

Score	Alimentazione	Eliminazione (feci e urine)	Igiene e comfort	Mobilizzazione	Procedure diagnostiche	Procedure terapeutiche	Percezione sensoriale
1	NPT o NET	Incontinenza permanente	Igiene a letto senza l'aiuto del paziente	Allettato	Monitoraggio continuo dei parametri	CVC per infusione continua nelle 24 ore	Stato soporoso Coma
2	Deve essere imboccato	Incontinenza occasionale	Igiene a letto con l'aiuto del paziente	Mobilizzazione in poltrona	Monitoraggio ripetuto ad intervalli < 1h	CVC o periferico per infusioni discontinue	Disorientamento continuo, uso sedativi di giorno e di notte
3	Necessita di aiuto per alimentarsi	Catetere vescicale a permanenza	Igiene intima a letto, indipendente e nell'uso dei servizi	Cammina con l'aiuto di una o più persone	Monitoraggio ripetuto ad intervalli > 1h	Terapia per os, im, ev (incluse flebo)	Disorientamento occasionale, dorme di notte con o senza sedativi
4	Autonomo	Autonomo	Autonomo	Autonomo	Esami di routine e altri accertamenti	Terapia solo per os o nessuna terapia	Vigile e orientato non sedativi

Punteggio complessità assistenziale: 7-11: alta; 12-19: media; 20-28 bassa.

	IDA 20-28 0	IDA 12-19 1	IDA 7-11 2
MEWS 0-2 0	Bassa	Media	Alta
MEWS 3-4 1	Media	Media	Alta
MEWS > 5 2	Alta	Alta	Alta

areterale Totale; NET= Nutrizione Enterale Totale; CVC= Catetere Venoso Centrale

Indice di Dipendenza Assistenziale

Indice di Intensità di Cure



Area Cure
Infermieristiche
Richiesta del medico



SurgiQ

Richiesta verso Hospice	Selezionare	* Richiesta verso RSA	Selezionare
* Richiesta verso Riabilitazione Motoria	Selezionare	* Richiesta verso Riabilitazione Lungodegenza	Selezionare
* Richiesta verso Altro	Selezionare	* Consulenza Assistente Sociale	Selezionare
* Attivazione CD	Selezionare		

Valutazione MEWS

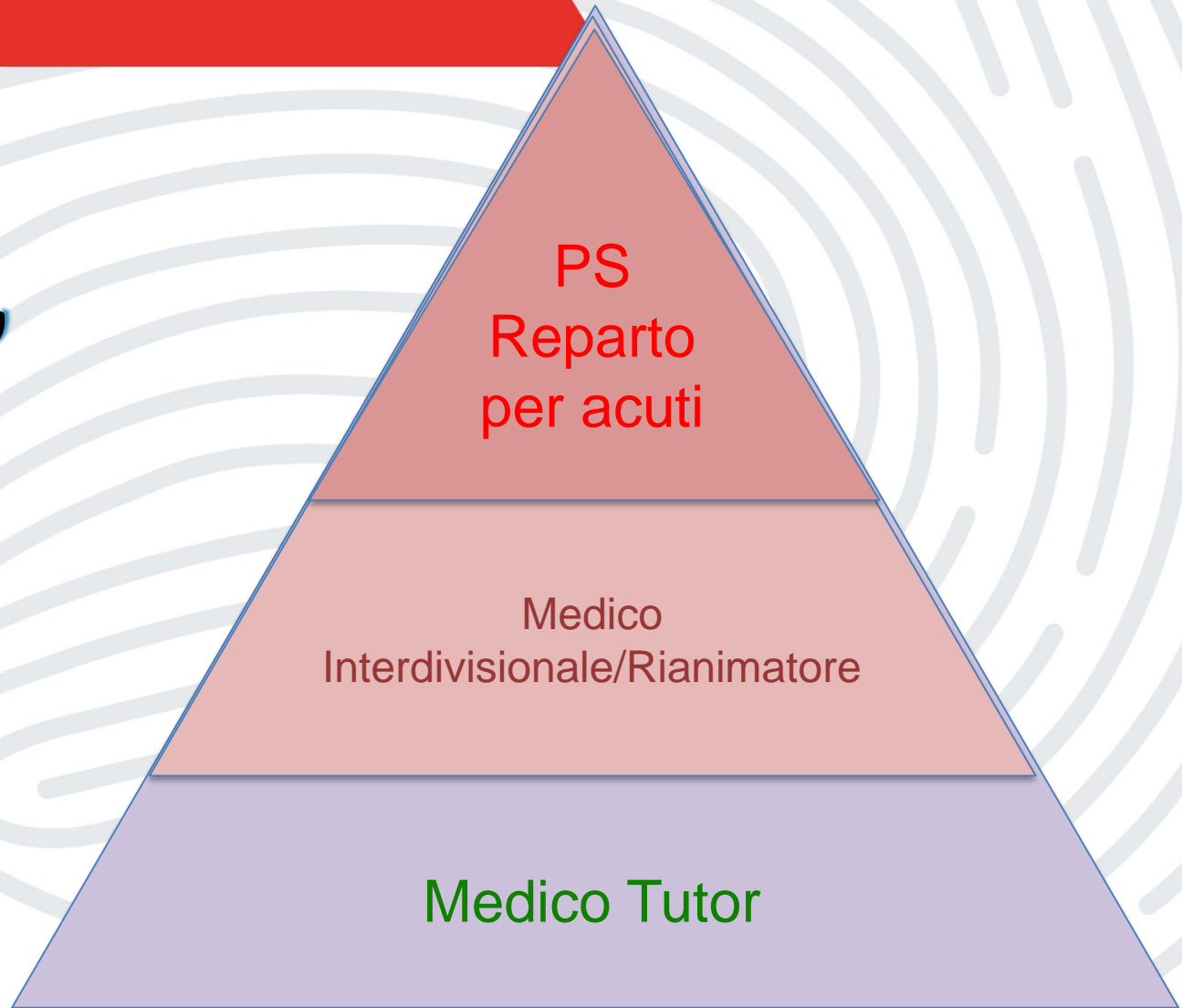
* PA sist. (mm/Hg)	Selezionare
* FC (bpm)	Selezionare
* FR (apm)	Selezionare
* TA (°C)	Selezionare Selezionare un elemento dall'elenco
* Punteggio AVPU	Selezionare

Punteggio MEWS -

[Annulla](#)

Tutela medica

Area Cure
Infermieristiche
Gestione



Area Cure
Infermieristiche
Scheda Dimissione Ospedaliera

Di norma, trattandosi di pazienti stabilizzati i codici ICD9CM sono relativi ad:

Esiti e postumi

diagnosi principale

Nel caso in cui si manifestasse una riacutizzazione clinica, le complicanze vengono inserite nella **diagnosi secondaria**



Situazione in cui il riconoscimento e la tempestività d'azione hanno ridotto il rischio di morte.

Ad oggi
N° 5
eventi clinici critici

Clarke, S., & Aiken, L., (2003).
Failure to rescue: Needless deaths are prime examples of the need for more nurses at the bedside.
American Journal of Nursing 100, 42-27

Area Cure
Infermieristiche
Indicatore

Giorni di assenza a vario titolo

0
(ACI)

Valore correlato alla soddisfazione e
motivazione lavorativa degli operatori



Patient safety, satisfaction and quality of hospital care:
cross sectional surveys of nurses and patients in 12
countries in Europe and USA
L.H. Aiken 2012

Indicatore:

Educazione terapeutica a pazienti e loro familiari

Area Cure
Infermieristiche
Indicatore



FNOPI

11.1% (ACI)

Missed Care
Survey
Beatrice Kalish

Vs

50%

RN4CAST
GALLIERA

% INFERMIERI CHE HANNO DICHIARATO DI OMETTERE
ALCUNE ATTIVITA'

Periodo: giugno-dicembre 2017

N° **Telefonate**: 572 media 4/die

tranne:

- pazienti dimessi verso RSA
- pazienti chirurgici semplici
- pazienti con intervento di Chirurgia delle Articolazioni

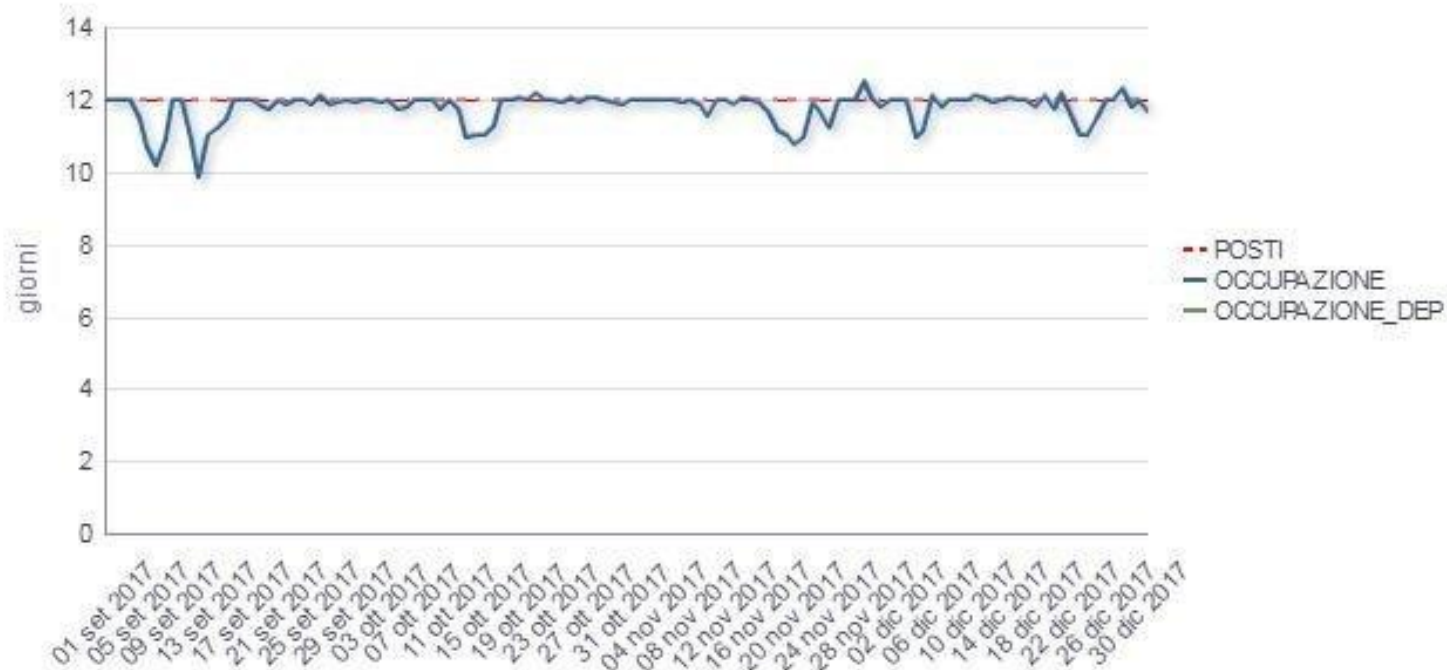
N° **Visite ambulatoriali**: 256

- media: 2/die

Occupazione posti letto

Occupazione Sala Grafico

Ora di esecuzione: 23/02/2018 16.20.01



FNOPI

TASSO OCCUPAZIONE PP.LL.=98,13% (Settembre-Dicembre 2017)

DEGENZA MEDIA ACI: 8 giorni

2798 giornate di degenza liberate dall'ACI

(dal 1 giugno 2017 al 31 gennaio 2018) per i reparti

DATI DEI PRIMI 5 REPARTI PER ACUTI FRUITORI ACI GALLIERA

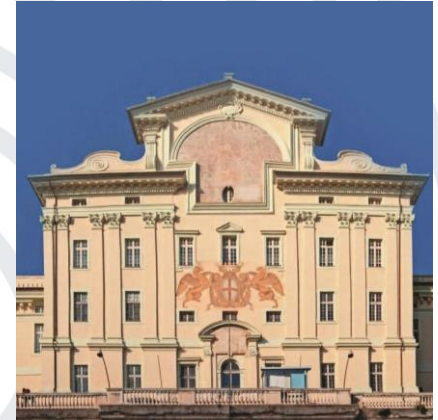
periodo Giugno-Ottobre 2017 (dato consolidato):

- **Ricavi=671.863 €** di cui 259.952,00 € dell'ACI;
- **Numero ricoveri= +447** di cui 210 dell'ACI;

(fonte e-Manager)



A.S.P. Emanuele BRIGNOLE



... il modello organizzativo dell'Area Cure Infermieristiche, **è stato implementato** anche nell'A.S.P.E. Brignole, nell'ottica di offrire cultura e competenze integrate nell'ambito di una cooperazione che abbia come obiettivo la tutela della salute di ogni individuo e la sostenibilità del sistema sanitario.



isabella.cevasco@galliera.it