

La consulenza infermieristica “Discharge Intensive Care Planning” ASL Roma 2

Nicola Lemma*, Sipontina Rita Zerulo[^], Barbara Porcelli^o, Danilo Esposito^s, Mauro Santoni^{**},

* Infermiere di Rianimazione referente Progetto Discharge Intensive Care Planning ASL ROMA 2, nicola.lemma@aslroma2.it; [^] Infermiera Rianimazione PO Sandro Pertini ASL ROMA 2 ^oResponsabile UOC Assistenza alla Persona ASL ROMA 2; ^s Coordinatore Infermieristico DEA PO Sandro Pertini ASL ROMA 2; ^{**}Coordinatore Infermieristico Rianimazione PO Sandro Pertini ASL ROMA 2

Introduzione

La riammissione dei pazienti nell'unità di terapia intensiva è considerato un indicatore di qualità dell'assistenza. I tassi di riammissione in T.I., riportati in letteratura, si attestano tra il 4 e il 14%. Diversi studi, attraverso analisi multivariate, hanno identificato i fattori di rischio predittivi per la riammissione in T.I. tra i quali l'età > 39 anni, il sesso femminile, la malattia ischemica, i disturbi polmonari, la polmonite, la malattia cerebrovascolare, la sepsi, l'insufficienza cardiaca, il diabete mellito, la malattia polmonare cronica ostruttiva, ecc. Un'adeguata valutazione dei pazienti ritenuti a rischio da parte del personale infermieristico di T.I. prima del trasferimento in aree di degenza a minore intensità di cura, ma anche un opportuno supporto tecnico agli infermieri di queste aree assistenziali, può contribuire a ridurre sensibilmente l'incidenza delle riammissioni in T.I.

Obiettivi

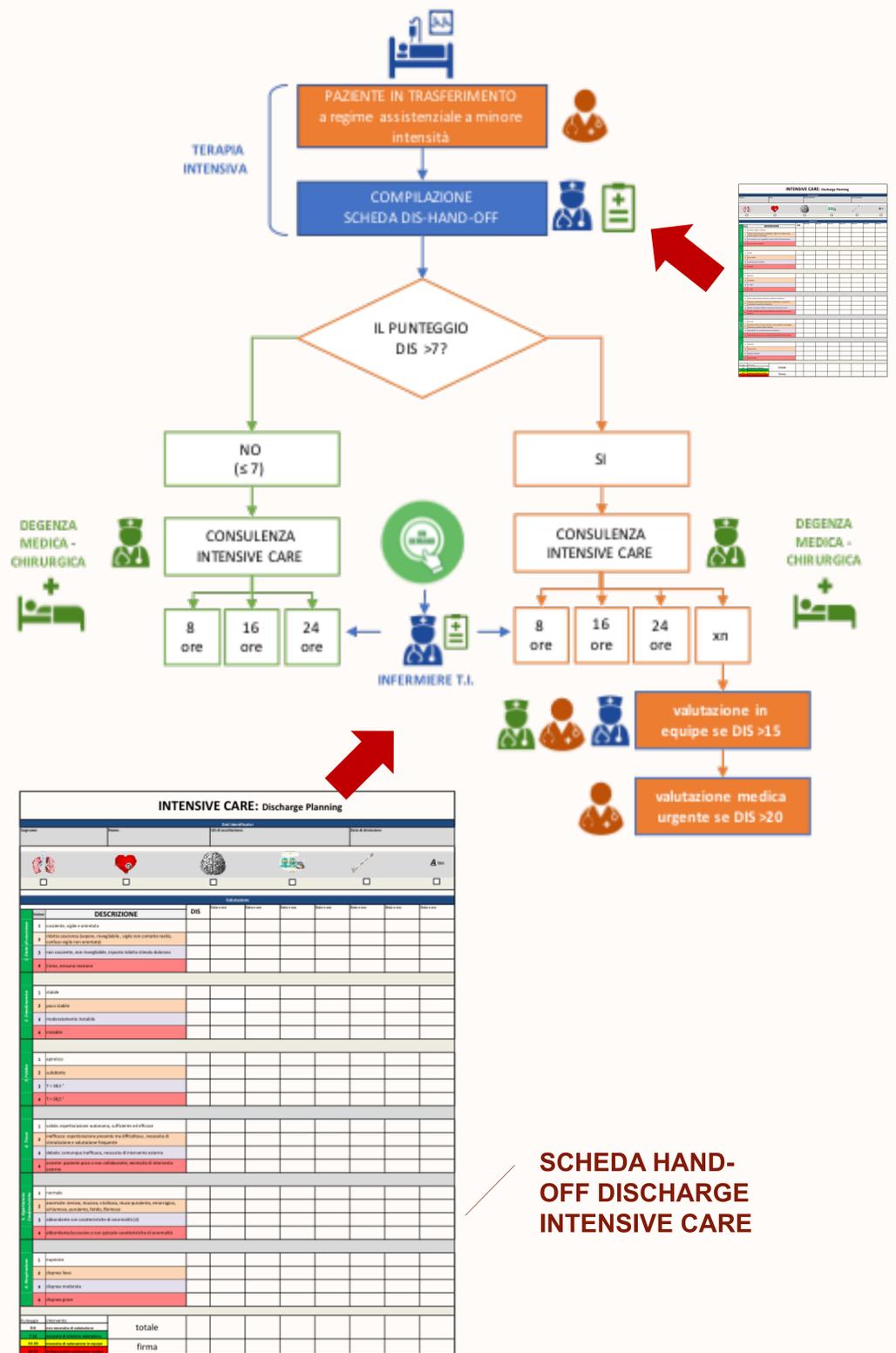
Migliorare gli outcomes dei pazienti trasferiti dalla T.I. verso reparti a minore intensità di cura, prevenendo le riammissioni in T.I. attraverso un'adeguata gestione assistenziale del paziente trasferito dalla T.I. Promuovere la collaborazione tra il personale infermieristico delle aree critiche e quello delle aree di degenza medica e chirurgica allo scopo di aumentare le skills nella gestione assistenziale del paziente critico anche attraverso momenti di addestramento /formazione on-the-job.

Pianificazione degli Interventi

1. Presentazione del Progetto al personale infermieristico delle aree di ricovero mediche e chirurgiche; 2. Formazione on-the job; 3. Attivazione dell'hand-off e della consulenza infermieristica “discharge intensive care” con valutazione dei pazienti trasferiti dalla Rianimazione; 4. Valutazione degli esiti della sperimentazione.

Realizzazione e Monitoraggio delle Azioni

L'avvio del progetto è fissato per il 1 dicembre 2017 con termine il 28 febbraio 2018. Al momento del trasferimento del paziente l'infermiere di T.I. compila la scheda DS-hand-off. Successivamente l'infermiere della Degenza Medica/Chirurgica attiva la consulenza discharge intensive care. L'intervento è registrato sulla documentazione assistenziale.



Verifica dei Risultati

Il Progetto ha trovato la compliance degli Infermieri e dei clinici. La verifica dei risultati della sperimentazione sono fissati per marzo 2018

Conclusioni

Il Progetto rientra nell'ambito del processo di riconoscimento e valorizzazione delle competenze avanzate specialistiche che la Direzione Assistenziale intende promuovere per lo sviluppo dell'assistenza nella ASL Roma 2