

# I CONGRESSO NAZIONALE FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

ROMA, 5-6-7 MARZO 2018

## L'INFERMIERE DI PROCESSO IN PRONTO SOCCORSO

Adriana Alborghetti\*, Milena Mauri\*\*, Francesca Del Carro\*\*\*, Andrea Corbetta\*\*\*\*

(\*Direttore U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie e Sociali \*\*Responsabile DPSS Presidio Seriate \*\*\*Cordinatore Infermieristico Pronto Soccorso Seriate \*\*\*\*Infermiere Pronto Soccorso Seriate)

### INTRODUZIONE

Il Pronto Soccorso rappresenta il primo servizio a cui si rivolgono i cittadini con problemi di salute reputati urgenti o che non trovano immediata soluzione nei servizi territoriali; ciò determina spesso situazioni di sovraffollamento con lunghi tempi d'attesa, con ripercussioni negative sulla soddisfazione del paziente e dei professionisti sanitari stessi che si trovano ad operare in un clima di tensione. Per promuovere un cambiamento di scenario è necessario un ripensamento dei modelli organizzativi, con l'obiettivo di gestire al meglio le situazioni di sovraffollamento e ridurre i tempi d'attesa. L'inserimento dell' "Infermiere di processo" mira a rivedere il modello organizzativo attuale del Pronto Soccorso del Presidio di Seriate dell'ASST Bergamo Est (Fig. 1), creando una funzione di supporto al paziente dal triage alla dimissione e/o ricovero, e una rete di collegamento tra i diversi professionisti di cura con l'obiettivo di ottimizzare i tempi d'attesa e la gestione del processo. La creazione della funzione di Infermiere di processo rappresenta inoltre uno strumento funzionale all'evoluzione e valorizzazione delle competenze professionali dell'infermiere in un contesto di nuove esigenze di presa in carico dei cittadini fragili che sono i maggiori frequentatori dei PS.



Figura 1. Percorso ideale Pronto Soccorso ASST Bg EST Seriate.

### OBIETTIVI

Gli obiettivi dell'infermiere di processo sono:

- facilitare il percorso dell'utente in pronto soccorso orientando e coordinando il flusso dei pazienti;
- garantire maggiore sicurezza ai pazienti attraverso una rivalutazione sistematica delle loro condizioni cliniche e del codice di priorità assegnato;
- garantire continuità nella presa in carico del paziente in pronto soccorso;
- aumentare la soddisfazione dei pazienti e quindi la qualità percepita;
- mantenere informati i famigliari o i caregiver relativamente alle condizioni del paziente;
- diminuire i tempi d'attesa attraverso un puntuale coordinamento dei percorsi interni del PS;
- aumentare la sicurezza e la soddisfazione degli operatori.

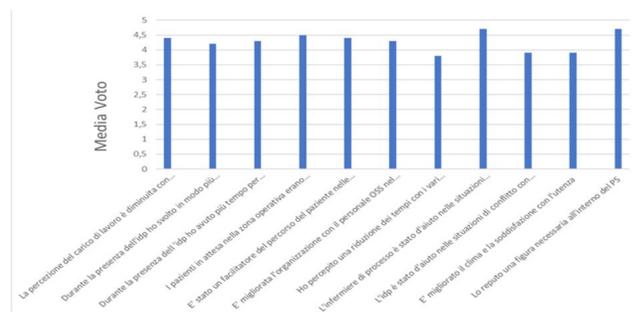


Figura 3. Questionario infermieri

### RISULTATI

L'indagine rivolta al personale infermieristico (Fig. 3) o Medico (Fig. 4) o OSS (Fig.5) ha ottenuto una media di voto in tutte le voci pari a 4,3 punti su 5.

In ordine, le voci che hanno ottenuto il punteggio più alto sono state:

- lo reputo una figura necessaria all'interno del pronto soccorso;
- l'infermiere di processo è stato d'aiuto nelle situazioni di iperafflusso;
- i pazienti in attesa nella zona operativa erano maggiormente seguiti e sorvegliati;
- la percezione del carico di lavoro è diminuita con l'introduzione dell'infermiere di processo;
- è stato un facilitatore del percorso del paziente nelle diverse fasi di cura all'interno del pronto soccorso;
- è migliorata l'organizzazione con il personale OSS nel soddisfacimento dei BAI (sistemazione posti letto, igiene, attività alberghiera...);
- durante la presenza dell'infermiere di processo ho svolto in modo più sicuro e attento la mia attività lavorativa.

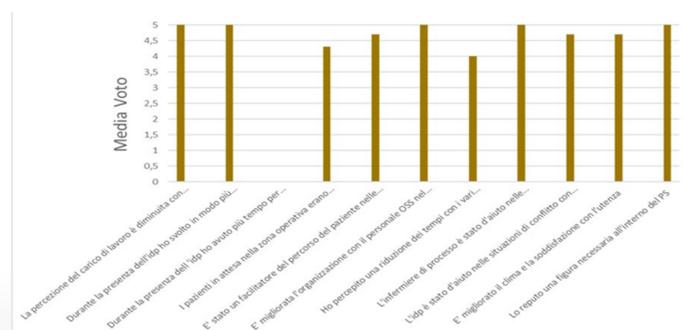


Figura 5. Questionario OSS

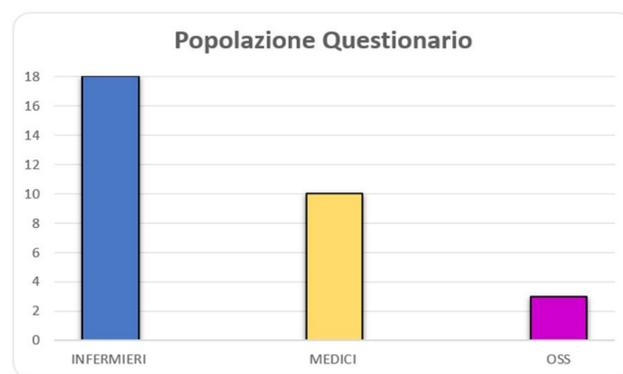


Figura 2. Popolazione questionario

### MATERIALE E METODI

Il modello prevede che l'Infermiere di processo debba essere un infermiere esperto, con formazione specifica per la funzione di triage (in base ai requisiti dalle linee guida dell'atto di intesa Stato Regioni 2001) e debba avere un'esperienza almeno quinquennale nel Dipartimento Emergenza e Accettazione U.O.C Pronto Soccorso. Deve inoltre possedere quelle non technical skill che consentono una corretta gestione delle dinamiche relazionali anche in contesti di urgenza tipiche del Pronto Soccorso.

Dopo 3 mesi di sperimentazione del modello, svolta nel periodo da novembre 2017 a gennaio 2018 con i seguenti orari dalle 11.00 alle 19.00 dal Lunedì al Venerdì, è stato somministrato un questionario in forma anonima a tutto il personale sanitario in servizio presso il Pronto Soccorso (Fig. 2) in modo da valutare il livello di soddisfazione dei professionisti del PS, attraverso una scala numerica che con diversi item indaga alcuni aspetti relativi alla percezione di qualità, sicurezza del paziente e efficientamento del servizio. La percentuale di restituzione del questionario è stata la seguente:

Infermieri:	60%
Medici:	55,5%
OSS :	37,5%

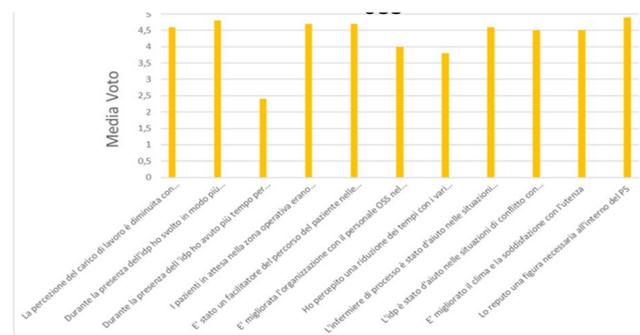


Figura 4. Questionario Medici

### CONCLUSIONI

L'evoluzione dello scenario sanitario impone un ripensamento dei modelli organizzativi, che sappiano coniugare l'esigenza di valorizzare le competenze avanzate degli infermieri con l'obiettivo di rendere più efficienti e sicuri i servizi al cittadino e gestire al meglio le situazioni di criticità trovando la soluzione più congrua ai bisogni espressi anche in condizioni di urgenza. Per quanto possibile osservare in questo primo periodo di sperimentazione, l'inserimento dell'infermiere di processo è stato uno strumento d'innovazione del modello assistenziale in grado di fornire un efficace contributo nella gestione della presa in carico del percorso del paziente in area critica.

Dall'analisi dei questionari per tutte le figure sanitarie presenti in pronto soccorso, l'infermiere di processo viene percepito quale figura necessaria, in grado di garantire integrazione e flessibilità dei processi attraverso la messa in campo di specifiche competenze richieste dal ruolo. L'infermiere di processo si presenta all'utente del pronto soccorso come il professionista esperto che fornisce prestazioni assistenziali, collaborando trasversalmente con tutto il personale del pronto soccorso, ed è in grado di coordinare ed orientare il flusso dei pazienti a quell'area di trattamento che per intensità di cure risulta più appropriata alle condizioni cliniche del paziente.