

# ***Skill mix engagement:*** **programma di integrazione tra professionisti della salute nei reparti di area materno infantile dell'ASST dei Sette Laghi**

Staffa A. M. G., De Faveri G., Guberti J., Bogani L., Nigro S.

SC DAPSS – Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie – Asst Dei Sette Laghi - Varese

## ***Background***

Molti sistemi sanitari si stanno confrontando per motivi diversi con la carenza di professionisti. Una soluzione attuabile per superare o comunque arginare questo problema è la possibilità di inserire lo «*skill mix*» nell'ambito dell'assistenza sanitaria. Il concetto di «*skill mix*», applicato all'assistenza, si traduce nella definizione del miglior mix di professionalità, in relazione ai problemi e ai bisogni sanitari degli utenti che devono essere assistiti da una determinata *equipe*. La determinazione dello «*skill mix*» è parte dei meccanismi di pianificazione e revisione delle risorse necessarie al funzionamento di un sistema, fornendo strumenti per una miglior comprensione dei rapporti tra il lavoro svolto e le necessarie competenze. Il cambiamento di mix di competenze, responsabilità e attività nell'assistenza sanitaria può contribuire a migliorare l'erogazione dell'assistenza e gli *outcome* delle persone assistite, senza aumentare i costi. <sup>1,2</sup>

## **Obiettivi**

Progettare un programma di «*skill mix*» tra figure infermieristiche e ostetriche in ambito ginecologico, valutando la complessità assistenziale dell'utenza in ginecologia, il setting organizzativo e la disponibilità di risorse.

**SEZIONE CHIRURGICA**  
Solo pazienti chirurgiche

|  | MATTINO                           | POMERIGGIO                    | NOTTE |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|-------|
|  | 1INF+1OSS<br>(sezione)            | 1INF+1OSS<br>(sezione)        | 1INF  |
|  | 1JOLLY+<br>1AUS/OSS<br>(ricoveri) | 1JOLLY+<br>1OSS<br>(ricoveri) |       |

**SEZIONE MISTA**  
Pazienti oncologiche ostetriche e accertamenti

|  | MATTINO           | POMERIGGIO        | NOTTE    |
|--|-------------------|-------------------|----------|
|  | 1OST/INF+<br>1OSS | 1OST/INF+<br>1OSS | 1OST/INF |

Figura 1. Staffing e suddivisione utenti per diagnosi di ingresso

## Metodi e strumenti

Studio osservazionale *cross sectional* condotto su 310 utenti ricoverate nel reparto di Ginecologia.

Analisi dello staffing e del numero di utenti presenti quotidianamente in reparto, suddivise per diagnosi di ingresso:

- ❖ Utenti ricoverate per chirurgia elettiva o in regime di urgenza,
- ❖ Utenti in accertamento,
- ❖ Utenti con patologia oncologica,
- ❖ Utenti con patologia ostetrica o puerperio fisiologico.

(Figura 1)

Valutazione della complessità assistenziale mediante scala ICA - Indice di Complessità Assistenziale (Figura 2)<sup>3</sup>

**AREA ASSISTENZIALE: INDICE DI COMPLESSITA' ASSISTENZIALE (ICA)**

| 1) FUNZIONE CARDIOCIRCOLATORIA   |   | 6) IGIENE ED ABBIGLIAMENTO  |   |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza  | 1 | <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza                                       | 1 |
| <input type="checkbox"/> Parametri <3 rilevazioni die  | 2 | <input type="checkbox"/> Necessità aiuto solo per igiene completa (bagno o doccia)      | 2 |
| <input type="checkbox"/> Parametri ≥3 rilevazioni die  | 3 | <input type="checkbox"/> Necessità aiuto cura anche per cura igienica parziale/vestirsi | 3 |
| <input type="checkbox"/> Scompenso cardiaco classe NYHA 1-2                                    | 2 | <input type="checkbox"/> Totale dipendenza /assenza di collaborazione                   | 4 |
| <input type="checkbox"/> Scompenso cardiaco classe NYHA 3                                      | 3 | <b>7) MOVIMENTO</b>   |   |
| <input type="checkbox"/> Scompenso cardiaco classe NYHA 4                                      | 4 | <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza                                       | 1 |
| <input type="checkbox"/> Peso corporeo giornaliero o plurisettimanale                          | 3 | <input type="checkbox"/> Utilizzo in modo autonomo presidi per movimento                | 2 |
| <input type="checkbox"/> Quantità urine  | 2 | <input type="checkbox"/> Necessità aiuto costante per la deambulazione                  | 3 |
| <b>2) FUNZIONE RESPIRATORIA</b>  |   | <input type="checkbox"/> Mobilizzazione in poltrona e/o cambi posizione nel letto       | 3 |
| <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza  | 1 | <input type="checkbox"/> Necessità di utilizzare il sollevatore                         | 4 |
| <input type="checkbox"/> Difficoltà respiratoria da sforzo lieve-moderata                      | 2 | <input type="checkbox"/> Allettamento obbligato/immobilità nel letto                    | 4 |
| <input type="checkbox"/> Dispnea da sforzo grave   | 3 | <b>8) RIPOSO E SONNO</b>  |   |
| <input type="checkbox"/> Dispnea a riposo  | 4 | <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza                                       | 1 |
| <input type="checkbox"/> Secrezioni abbondanti da broncoaspirare                               | 4 | <input type="checkbox"/> Sonno indotto con farmaci                                      | 2 |
| <input type="checkbox"/> Tosse acuta/cronica   | 3 | <input type="checkbox"/> Disturbi del sonno   | 3 |
| <input type="checkbox"/> Parametri <3 rilevazioni die  | 2 | <input type="checkbox"/> Agitazione notturna costante                                   | 4 |
| <input type="checkbox"/> Parametri ≥3 rilevazioni die  | 3 | <b>9) SENSORIO E COMUNICAZIONE</b>  |   |
| <input type="checkbox"/> Ossigenoterapia   | 3 | <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza                                       | 1 |
| <input type="checkbox"/> Necessità di ventiloterapia notturna                                  | 3 | <input type="checkbox"/> Difficoltà in forma lieve: vista e/o udito e/o linguaggio      | 2 |
| <input type="checkbox"/> Presenza di tracheostomia   | 4 | <input type="checkbox"/> Difficoltà in forma grave: vista e/o udito e/o linguaggio      | 3 |
| <input type="checkbox"/> Terapia con nebulizzazioni  | 3 | <input type="checkbox"/> Deficit cognitivo lieve  | 2 |
| <b>3) MEDICAZIONI</b>  |   | <input type="checkbox"/> Deficit cognitivo moderato                                     | 3 |
| <input type="checkbox"/> Assenza di medicazioni  | 1 | <input type="checkbox"/> Deficit cognitivo grave  | 4 |
| <input type="checkbox"/> Lesione da pressione o ulcera (Stadio 1-2)                            | 2 | <input type="checkbox"/> Stato costante di apatia/agitazione/aggressività               | 4 |
| <input type="checkbox"/> Lesione da pressione o ulcera (Stadio 3)                              | 3 | <b>10) AMBIENTE SICURO/SITUAZIONE SOCIALE</b>   |   |
| <input type="checkbox"/> Lesione da pressione o ulcera (Stadio 4 o sedi multiple)              | 4 | <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza                                       | 1 |
| <input type="checkbox"/> Ferita chirurgica non complicata                                      | 2 | <input type="checkbox"/> Apparecchi medicali dal domicilio                              | 2 |
| <input type="checkbox"/> Ferita chirurgica complicata (deiscenza, infezione)                   | 3 | <input type="checkbox"/> Rischio caduta medio-alta                                      | 4 |
| <input type="checkbox"/> Moncone di amputazione da medicare                                    | 3 | <input type="checkbox"/> Uso di mezzi di protezione                                     | 4 |
| <input type="checkbox"/> Ulcera da piede diabetico: ulcera vascolare, neuropatica              | 3 | <input type="checkbox"/> Attivazione assistente sociale                                 | 3 |
| <input type="checkbox"/> Stomia recente da medicare  | 3 | <input type="checkbox"/> Educazione sanitaria del care-giver                            | 2 |
| <input type="checkbox"/> Altre medicazioni complesse o sedi multiple                           | 4 | <input type="checkbox"/> Pianificazione dimissioni con altre istituzioni                | 3 |
| <b>4) ALIMENTI E IDRATAZIONE</b>   |   |   |   |
| <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza  | 1 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Prescrizione dietetica  | 2 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Necessità di aiuto per azioni complesse                               | 2 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Necessità di aiuto costante nell'alimentarsi                          | 3 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Presenza di disfagia lieve  | 3 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Presenza di disfagia moderata/severa                                  | 4 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Nutrizione enterale (SNG o P.E.G. recente)                            | 3 |   |   |
| <b>5) ELIMINAZIONE</b>   |   |   |   |
| <input type="checkbox"/> Senza aiuto/sorveglianza  | 1 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Monitoraggio alvo   | 2 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Necessità di clisma   | 3 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Necessità di essere accompagnato al WC                                | 3 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Gestione della stomia   | 3 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Presidi assorbenti solo di notte/pappagallo                           | 2 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Incontinenza fecale/urinaria (utilizzo di presidi assorbenti 24h/24h) | 3 |   |   |
| <input type="checkbox"/> Cateterismo durante il ricovero /a lunga permanenza                   | 3 |   |   |

| INDICE DI COMPLESSITA' ASSISTENZIALE               | 1        | 2        | 3        | 4        |
|--|----------|----------|----------|----------|
| Funzione cardiocircolatoria                        |          |          |          |          |
| Funzione Respiratoria                              |          |          |          |          |
| Medicazioni  |          |          |          |          |
| Alimentazione ed idratazione                       |          |          |          |          |
| Eliminazione urinaria ed intestinale               |          |          |          |          |
| Igiene ed abbigliamento                            |          |          |          |          |
| Movimento  |          |          |          |          |
| Riposo e sonno                                     |          |          |          |          |
| Sensori e comunicazione                            |          |          |          |          |
| Ambiente sicuro/situazione sociale                 |          |          |          |          |
| <b>Esito di colonna maggiormente rappresentato</b> |          |          |          |          |
| <b>La Valutazione I.C.A. delinea il PROFILO</b>    | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |

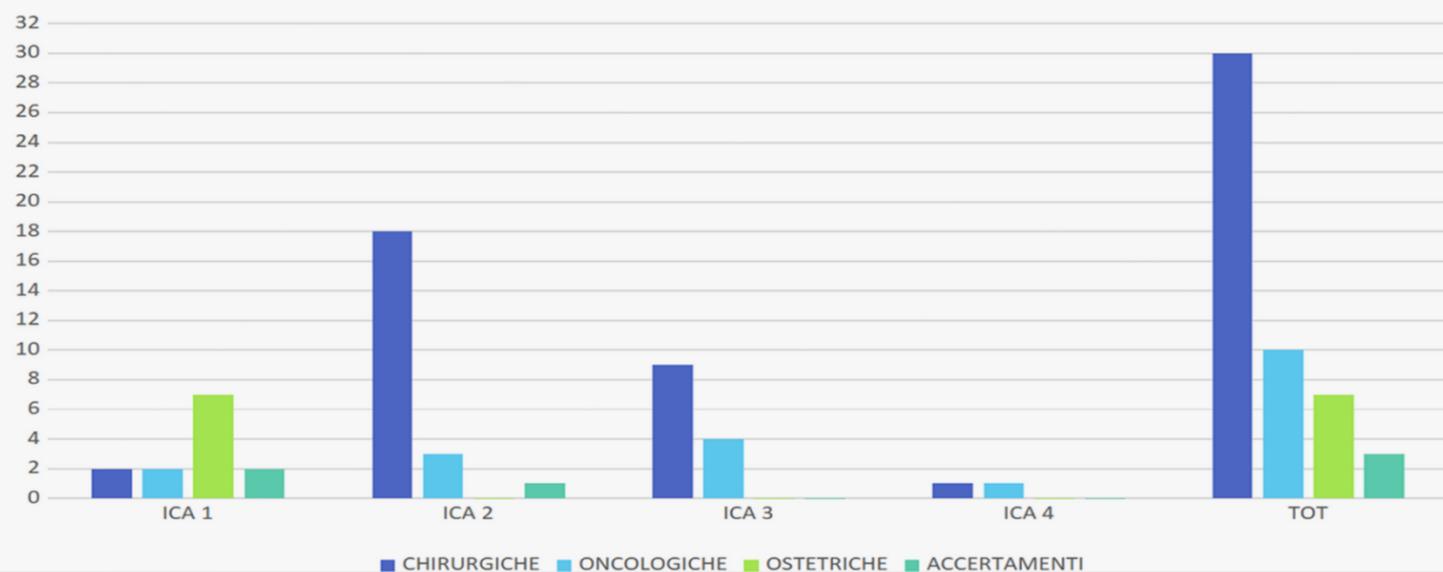
Nella scheda ICA compilare tutte le voci dei bisogni rilevati come significativi, nello schema riassuntivo utile a definire il Profilo riportare solo il valore dell'items prevalente. La colonna del numero più rappresentato delinea il Profilo Assistenziale del paziente (Profilo 1, 2, 3, 4)

Figura 2. Indice di Complessità Assistenziale (ICA)

## Risultati

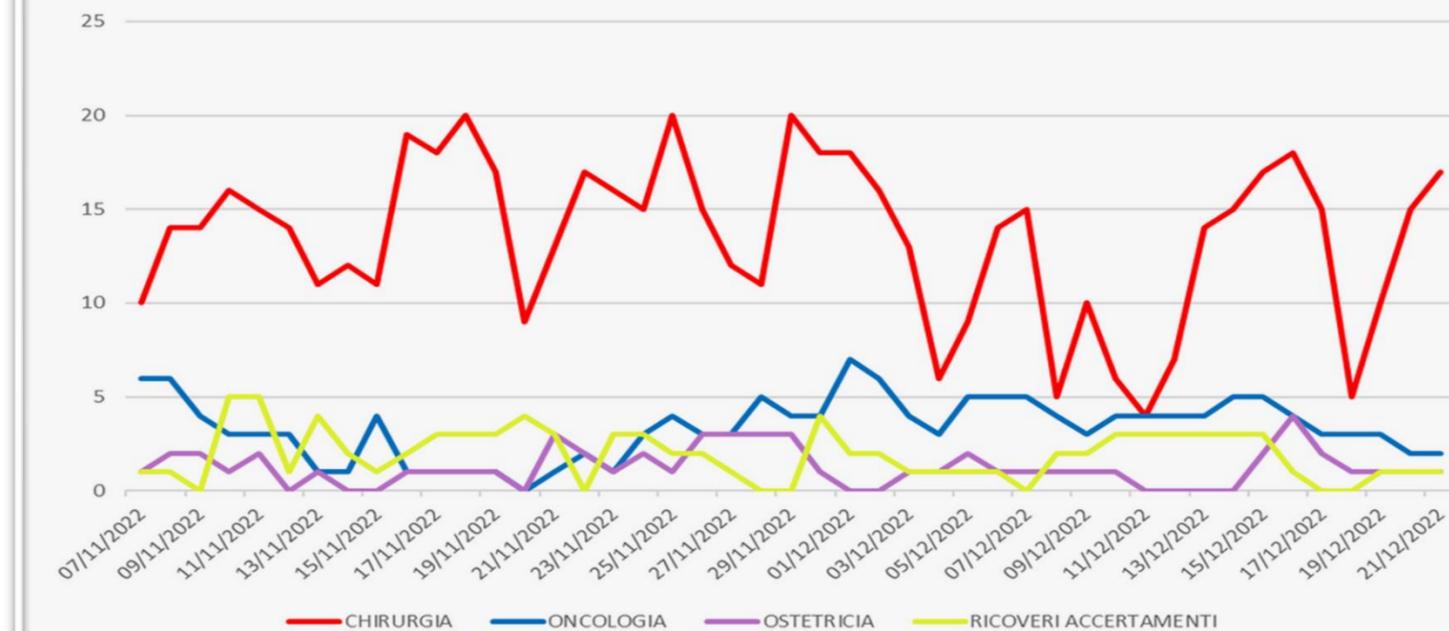
L'analisi dell'andamento dei ricoveri per diagnosi ha dimostrato una prevalenza di utenti ricoverate per chirurgia elettiva o in regime di urgenza con una presenza giornaliera media del 13,5, seguita dalle utenti con patologia oncologica (3,3), in accertamento (1,9) e con patologia ostetrica o puerperio fisiologico (1,2).

Complessità per diagnosi



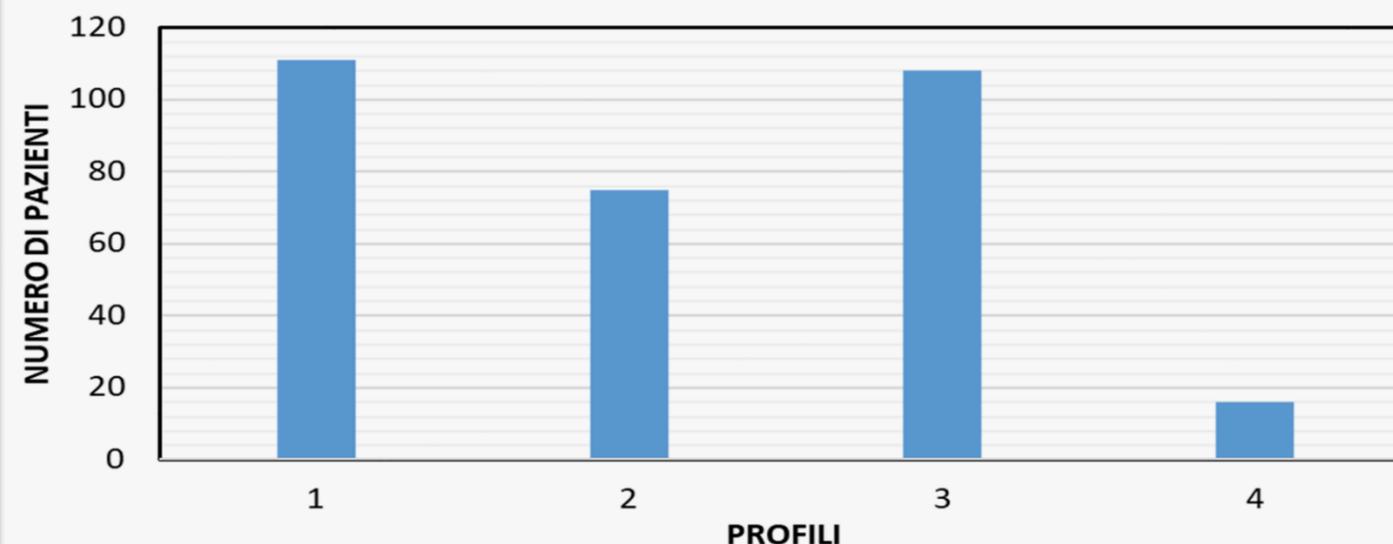
L'analisi dell'indice di complessità assistenziale mostra sul totale della numerosità campionaria una maggioranza di profili di complessità bassi e medi (punteggi ICA 1 e 2), con una prevalenza del 60%, un profilo di complessità medio-alto (punteggio ICA 3) con una prevalenza del 35% e un profilo di complessità alto (punteggio ICA 4) con una prevalenza del 5%.

Andamento dei ricoveri per diagnosi



Nonostante la ridotta numerosità campionaria su cui è stata condotta l'analisi della complessità per diagnosi, (50 utenti di 310), questo grafico sottolinea come solo le utenti oncologiche e chirurgiche presentino livelli di complessità medio-alti.

INDICE DI COMPLESSITA' ASSISTENZIALE



## Conclusioni

L'analisi della complessità assistenziale delle persone assistite, della presenza di utenti con patologia ostetrica o puerperio fisiologico e la valutazione del setting, ha favorito l'introduzione del personale ostetrico nel reparto di Ginecologia, grazie ad un programma di affiancamento volto a favorire l'engagement nell'*equipe* assistenziale.

Lo "skill mix" emerge come uno strumento efficace che ha risvolti positivi, sia per quel che riguarda la qualità della cura del paziente sia per un miglioramento dell'ambiente di lavoro con conseguente diminuzione dello stress per il personale.

**Per poter funzionare, però, ha bisogno di un importante lavoro di pianificazione che prenda in considerazione i bisogni specifici dei soggetti di cura e l'organizzazione dell'unità operativa.**

## Bibliografia

1. Tsiachristas A., Wallenburg I., Bond C.M., Elliot R.F., Busse R., Van Exel J., Rutten-van Molken M.P., De Bont A., Team M., (2015). Costs and effects of new professional roles: Evidence from a literature review. *Health Policy* 119, (9): 1176-80
2. Lavallo T., (2018). Management sanitario e gestione delle risorse umane. Roma: Carocci Faber
3. Regione Lombardia (2015): D.g.r. 10 aprile 2014 - n. X/3383 Attuazione delle dd.g.r. n. X/1185/2013 e n. X/2989/2014: prima applicazione di profili e requisiti sperimentali della unità d'offerta sociosanitaria cure intermedie-Bollettino Ufficiale Serie Ordinaria n. 16 - Martedì 14 aprile 2015. 15-28