

# Esempi di HTA e la comunicazione delle decisioni



Seminari H  
27 giugno 2014

## **L'esperienza a livello infermieristico**

Anne Destrebecq  
Ricercatore MED/45 UNIMI

# Chi sono gli infermieri

Oltre 340.000 professionisti che ogni giorno si prendono cura di te.



**Non solo in ospedale** come spesso si è soliti pensare.

Nell'ultimo ventennio, il processo evolutivo dell'assistenza infermieristica in Italia ha vissuto una forte accelerazione ed è stato sancito da importanti tappe grazie alle quali la professione si è vista riconoscere uno specifico ambito di autonomia, competenza e responsabilità.

L'infermiere  
(DM 14 settembre 1994, n. 739),  
è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza  
generale infermieristica ed opera utilizzando  
una **metodologia scientifica e validata** che prevede  
una pianificazione dell'assistenza per obiettivi.

A lui è affidata di **erogare interventi efficaci** e di valutare il  
proprio operato all'interno di un **intervento interdisciplinare**.

Ambiti:

- Preventivi
- Curativi
- Palliativi
- Riabilitativi

La **Legge 26 febbraio 1999, n. 42** costituisce uno dei pilastri su cui si basa l'esercizio nell'attuale contesto professionale

La formazione deve, quindi, preparare **infermieri competenti**, in grado di assumersi piena **responsabilità della qualità dei servizi forniti** e di **prendere decisioni adeguate e diversificate per ogni cittadino**, personalizzando l'assistenza infermieristica erogata.

Obiettivo fondamentale: **favorire la centralità della persona assistita rendendola protagonista del processo di cura.**

## CODICE DEONTOLOGICO 2009

### ART 11:

L'infermiere fonda il proprio operato su **conoscenze validate e aggiornate sulla riflessione critica sull'esperienza e la ricerca**. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati.

*l'infermiere risulta inserito in una **realtà complessa e multidisciplinare, in costante e progressivo mutamento**. A fronte del progredire delle conoscenze tecniche, della ricerca, delle modalità di approccio al paziente sviluppate su una nuova sensibilità comune, la professionalità infermieristica deve distinguersi per **capacità di adattamento e per costante ricerca dell'innovazione**.*

**ART 15: L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per **pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza**.**

# VALUTAZIONE DELLA TECNOLOGIA SANITARIA

L'insieme di attività per la valutazione complessiva, sistemica e multidisciplinare, finalizzate a studiare le implicazioni assistenziali, sociali, economiche ed etiche dello sviluppo, della diffusione e dell'uso della tecnologia sanitaria.  
Tradizionalmente rappresenta  
il **ponte tra il mondo tecnico-scientifico e quello dei decisori**

Carta di Trento,  
Network Italiano di Health Technology Assessment (NI-  
HTA) 2006

**L'uso delle tecnologie  
è entrato nella pratica quotidiana del nursing.**

**Ma gli infermieri, proprio per la loro specificità,  
devono assumere un ruolo di **mediazione costruttiva**  
tra tecnologia e persona assistita.**

# ***Mediazione costruttiva tra tecnologia e persona assistita***

***ma anche tra:***

- ***Infermiere che manca***
- ***Infermiere, professionisti in armonia con i tempi***
- ***Infermiere che “invecchia”***

***Sicurezza***

***Produttività***

# Implicazioni assistenziali in contesto di **emergenza infermieristica**

**06 giugno 2014**

**Appello all'Unione europea per fermare il fenomeno di  
carenza di personale.**

***Nel mondo mancano 7,2 milioni di operatori sanitari,  
di cui un milione solo in Europa.***

***Lo afferma l'organizzazione internazionale  
"Health Workers for All" in un appello alla Ue  
per un impegno concreto su questo tema***

Regione Lombardia nel 2003 proponeva:

- **Creazione del Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale**

(DGR n. VII/14049 del 08/08/03)

- **Strategie in risposta all'Emergenza Infermieristica**

# Interventi sulla logistica ed investimenti tecnologici

Per razionalizzazione dell'uso degli spazi e delle risorse tecnologiche si prevede la centralizzazione della gestione di alcune attività assistenziali quali ad esempio:

1. Attività di pre-ricovero
2. Day Hospital e Day Surgery
3. Endoscopia
4. Terapia del dolore
5. Sale operatorie
6. Attività ambulatoriali
7. Preparazione nutrizione artificiale
8. Unità farmaci antitumorali

# Tipologie d'intervento di riorganizzazione

- Formulazione di piani di lavoro, protocollo, procedure, nei quali vengano definiti con chiarezza i criteri per identificare le attività attribuibili al personale di supporto (ausiliari, OTA, OSS, amministrativi)
- Analizzare i cicli di attività nell'arco delle 24 ore e ricomporre l'équipe assistenziale in funzione delle diverse tipologie di prestazioni distribuite nelle relative fasce orarie.

# Tipologie di intervento di riorganizzazione

- rivedere l'organizzazione del lavoro in un'ottica di recupero di tempo/professionalità infermieristica e revisione della composizione dell'èquipe assistenziale, in termini qualitativi e quantitativi
- utilizzo della documentazione infermieristica, strutturata secondo i criteri definiti dalle Linee Guida Regionali (2001)

# Interventi sulla tipologia delle prestazioni e sui tempi di erogazione

- Raggruppamento delle persone assistite non sulla tipologia di diagnosi (DRGs) ma in relazione alla complessità assistenziale e/o alla tipologia del ciclo di prestazione ( es: Week end Hospital), al fine di attivare un utilizzo flessibile delle risorse in funzione sia della loro competenza che dei vincoli normativi (esenzione lavoro notturno, part time ecc..)
- Revisione dei modelli assistenziali infermieristici

# **Introduzione di nuovi presidi e tecnologie a supporto dell'assistenza infermieristica**

Ad esempio:

1. Arredi
2. Ausili per la mobilizzazione del paziente
3. Presidi innovativi per le procedure infermieristiche
4. Supporti informatici

# TECNOLOGIA ASSISTENZIALE

*L'insieme di attrezzature, presidi, ausili, sistemi di monitoraggio, procedure, percorsi, assetti strutturali-organizzativi-manageriali, che contribuiscono all'erogazione dell'assistenza infermieristica*

DIFFICILMENTE SONO NELLE  
PRIORITA' DI ACQUISTO ... E NEI  
PIANI AZIENDALI DI ACQUISTO



Valorizzazione  
delle risorse  
umane e delle  
competenze

Revisione dei  
modelli  
organizzativi  
assistenziali

Implementazione  
di tecnologia a  
supporto  
dell'assistenza

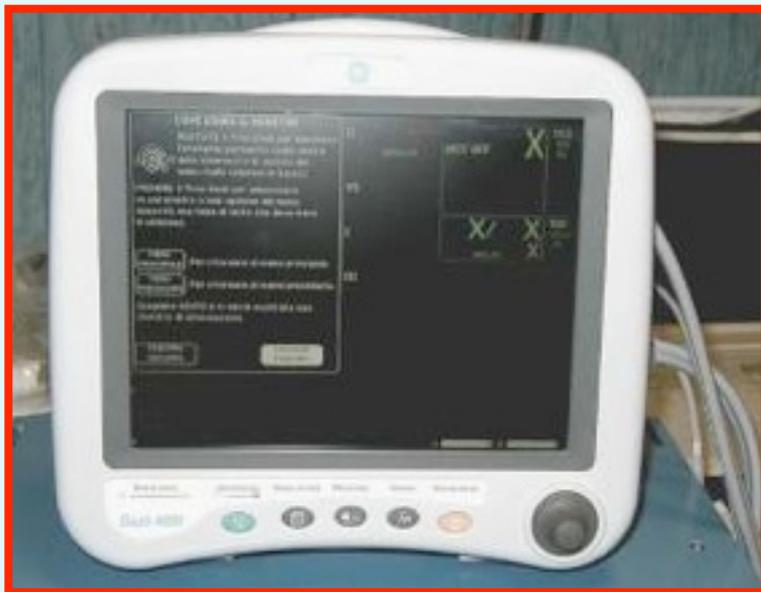
# Tecnologia Vs Paziente



# Altra tecnologia



# Sistema di monitoraggio



# Eco infermieristica

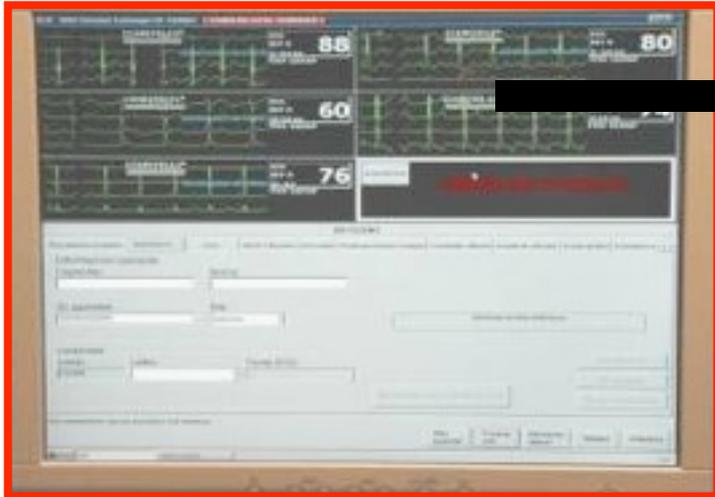
In ambito professionale infermieristico trova applicazioni, dal nursing in area critica fino alle degenze ordinarie

Possibilità di utilizzo dell'ecografia:

- nel triage e nella classificazione delle emergenze respiratorie (dispnee, dolore toracico, ecc.)
- gestione del patrimonio vascolare del paziente e nel nursing del cateterismo vescicale.



# Sistema telemetrico



# Tecnologia

## nell'assistenza infermieristica

ospedale

territorio



# Telemedicina

## Ospedale vs territorio

Trasmissione in tempo reale di informazioni a carattere scientifico tra medico e cittadino o tra addetti ai lavori, attraverso sistemi di comunicazione di tipo telematico/informatico.



# Telemedicina



– Quarto livello struttura  
» Quinto livello struttura

» Settimo livello struttura

ira

a

tura

# Emergenza



# Lucas Massaggiatore automatico

Il dispositivo meccanico automatizzato per il massaggio cardiaco degli adulti LUCAS



# Accesso intraosseo

Le linee guida di European Resuscitation Council dell'autunno 2005 propongono l'accesso intraosseo per la somministrazione di liquidi e farmaci quando non è possibile ottenere in tempi brevi un accesso vascolare tradizionale



# LA CARTELLA CLINICA INTEGRATA

## Linee Guida Regionali e applicazioni operative

Manuale della cartella clinica- 2°edizione-2007  
(allegato al decreto n.6911 del 26/06/2008)

[http://www.sanita.regione.lombardia.it/documenti/  
elenca\\_argomento.asp?arg=lineeguida](http://www.sanita.regione.lombardia.it/documenti/elenca_argomento.asp?arg=lineeguida)

# Cartella clinica

Rappresenta una pre-condizioni per una efficace continuità assistenziale erogata dal MMG e la riduzione delle “possibilità d’errore”.



# Sistema Informativo di Laboratorio (LIS)

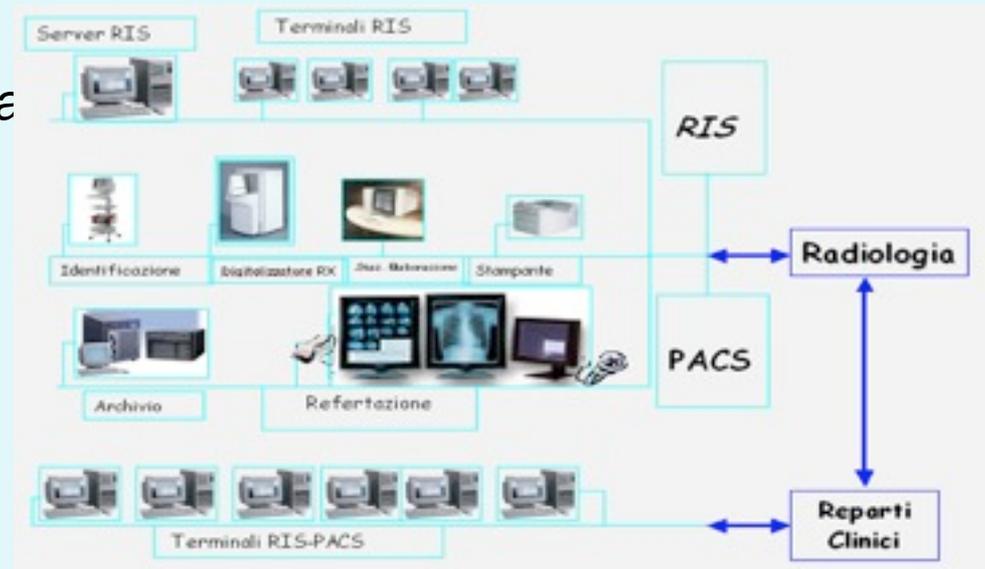
Il Lis è utilizzato per gestire le richieste, assistere l'elaborazione di campioni, ricevere i risultati dei macchinari di analisi e fornire rapporti di laboratorio al personale medico.

Come il RIS e il PACS anche questo sistema è spesso interfacciato con l'HIS.



# Sistema Informativo di Radiologia (RIS)

- *Richiesta esame*
- *Gestione dell'agenda radiologica*
- *Accettazione*
- *Esecuzione Esame*
- *Refertazione*
- *Archiviazione*



- Il RIS prevede la conservazione dell'informazione testuale raccolta e generata nel corso del processo diagnostico,
  - ***l'archiviazione delle immagini è affidata al sistema PACS.***
  - ***Statistiche di natura amministrativa***

# ***Riforma delle pensioni***

## ***Fornero***

Aumento dell'età per il pensionamento di vecchiaia per le donne da 60 a 65 anni e 6 mesi e per gli uomini da 65 a 66 anni.

2014: 25 % popolazione infermieristica ha più di 50 anni

Inoltre:

- trend futuro non positivo
- lavoro usurante
- aumento delle malattie a carico del rachide ed altre...
- riduzione delle dotazione organiche
- maggiore carico assistenziale

# ***Gli Infermieri di oggi***

- *messi nella condizione di lavorare preservando il proprio benessere, e non soltanto in età avanzata,*
- *saranno gli anziani di domani ... quindi forse più sani!*
- *Necessità di rivedere le strategia....*



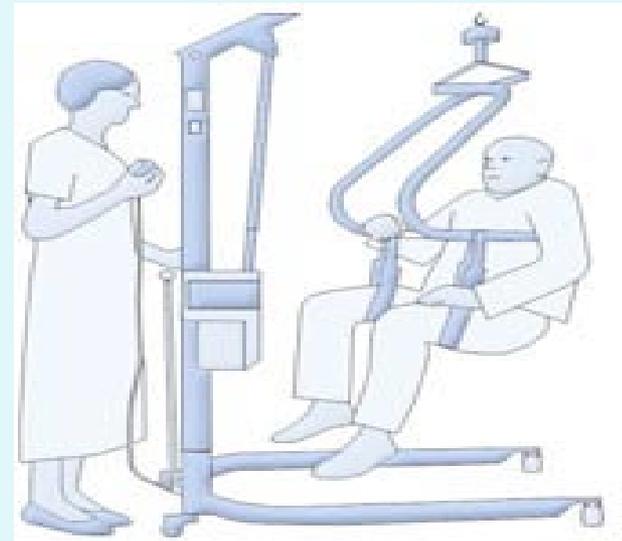
1. LETTO OSPEDALIERO

2. AUSILI PER LA MOBILIZZAZIONE,  
MAGGIORI O MINORI

3. AUSILI CHE CONSENTONO IL  
TRASPORTO

4. ALTRA TECNOLOGIA

# Tecnologia Vs infermiere e Sicurezza

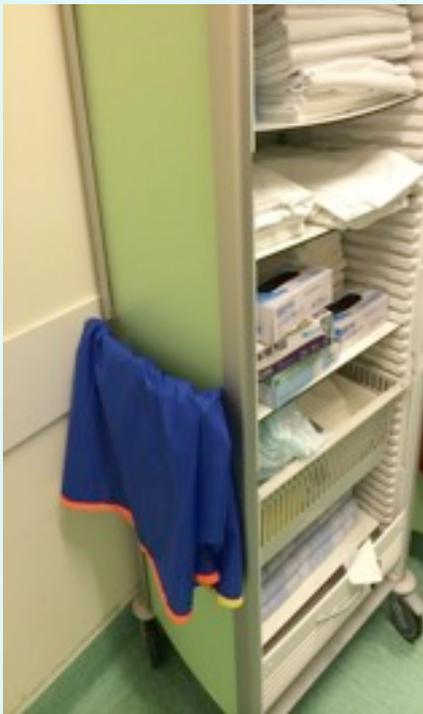


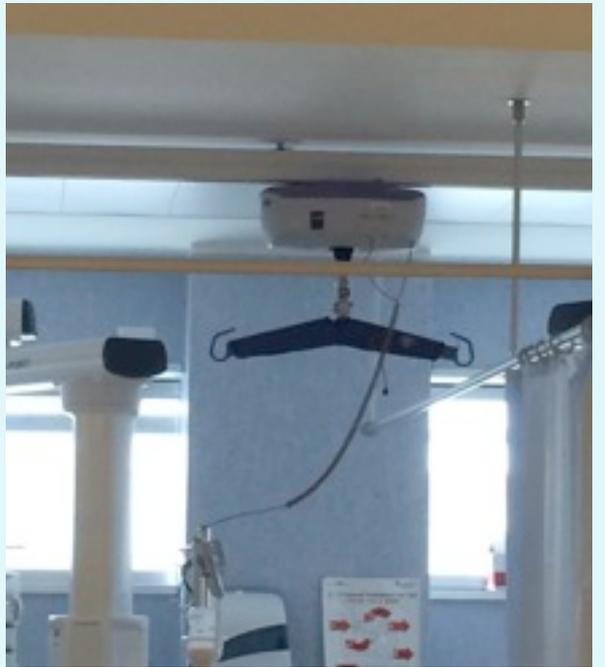
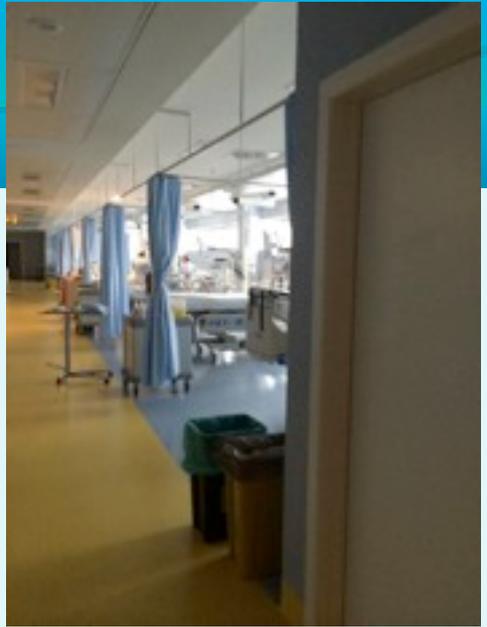
## CRITERIO «ALBERGHIERO»

- Comfort
- Esteticamente piacevole
- Comodità di utilizzo

## CRITERIO «ASSISTENZIALE-SANITARIO»

- Sicurezza: contenimento dei rischi per l'assistito e per l'operatore
- Funzionalità ed efficienza







# VALUTAZIONE DELLA TECNOLOGIA SANITARIA DEVE CONSIDERARE:

1. CHI

**professionista  
utilizzatore**

2. COSA

3. DOVE

**continuativa**

4. QUANDO

5. PERCHE'

6. COME

# Gruppo di lavoro multi professionale e multidisciplinare



Fase 1

- ANALISI ATTREZZATURE ESISTENTI
- ANALISI DEL MERCATO



Fase 2

- DEFINIZIONE DOTAZIONE STANDAR in base a:
  - tipologia assistiti
  - tipo di operazioni di movimento
  - caratteristiche strutturali



Fase 3

- DEFINIZIONE DEL PIANO PLURIENNALE DI ACQUISTO
- DEFINIZIONE PIANO MANUTENZIONE

# METODOLOGIA

1

•ISTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO (analisi fabbisogno, analisi di mercato, valutazioni costo/beneficio)

2

•REALIZZAZIONE DELLA PROCEDURA DI GARA (definizione parte tecnica del capitolato, definizione della commissione giudicatrice)

3

•PIANIFICAZIONE DELL'INTRODUZIONE DELLA TECNOLOGIA ACQUISITA (formazione/addestramento, definizione procedure)

4

•MONITORAGGIO CONTINUO del corretto utilizzo e della spesa

5

•VALUTAZIONE EFFICACIA reale

- **L'INSERIMENTO DELLA TECNOLOGIA NECESSITA DI FORMAZIONE ADEGUATA E CONTINUATIVA**
- **E' NECESSARIO ALIMENTARE SEMPRE LA MOTIVAZIONE PERSONALE AD USARE LA TECNOLOGIA (*«prendersi cura di sè stessi»*)**
- **GIUDIZI DI IDONEITA' LAVORATIVA: *vecchie logiche di certificazione delle limitazioni e «buonismo»***
- **E QUANDO CAMBIA LA DIREZIONE AZIENDALE?**

# HOSPI L'AIUTANTE INFERMIERE



Quotidiano.Net

Tokyo, 25 ottobre 2013

# RIBA L'INFERMIERE ROBOT!



**ha un peso di 180 kg e può sollevare una persona di circa 60 kg (massimo 80 Kg con RIBA 2!)**

# Conclusioni



- Riconquistare lo spazio sia fisico sia simbolico che la tecnologia frappone tra il malato e chi lo cura.
- Non essere l'operatore invisibile (materialmente) dietro una macchina o (metaforicamente) dietro una procedura, ma l'interlocutore affidabile ed amico a cui, come con gli amici, ci si rivolge da pari a pari.