

Cure sicure per ogni neonato e ogni bambino

Bologna, 15 settembre 2025

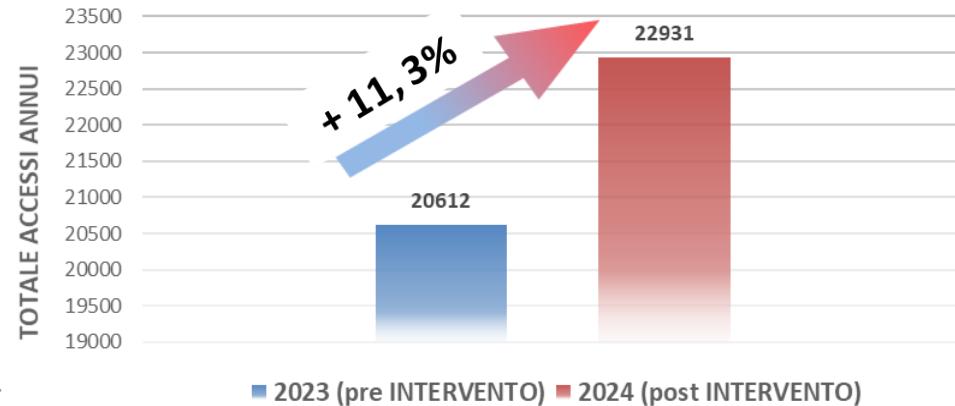
**INFERNIERE FLOW-MANAGER PER MIGLIORARE LA GESTIONE
DELLE EMERGENZE PEDIATRICHE E OTTIMIZZARE IL
PERCORSO CHIRURGICO:
LA RIORGANIZZAZIONE DEL DEA II° LIVELLO
PRESSO LA PEDIATRIA GENERALE E
D'URGENZA**

Icilio Dodi, Lombardini Rita, Nicosia Giuseppina, Tinelli Angela
Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma

BACKGROUND/PROBLEMA



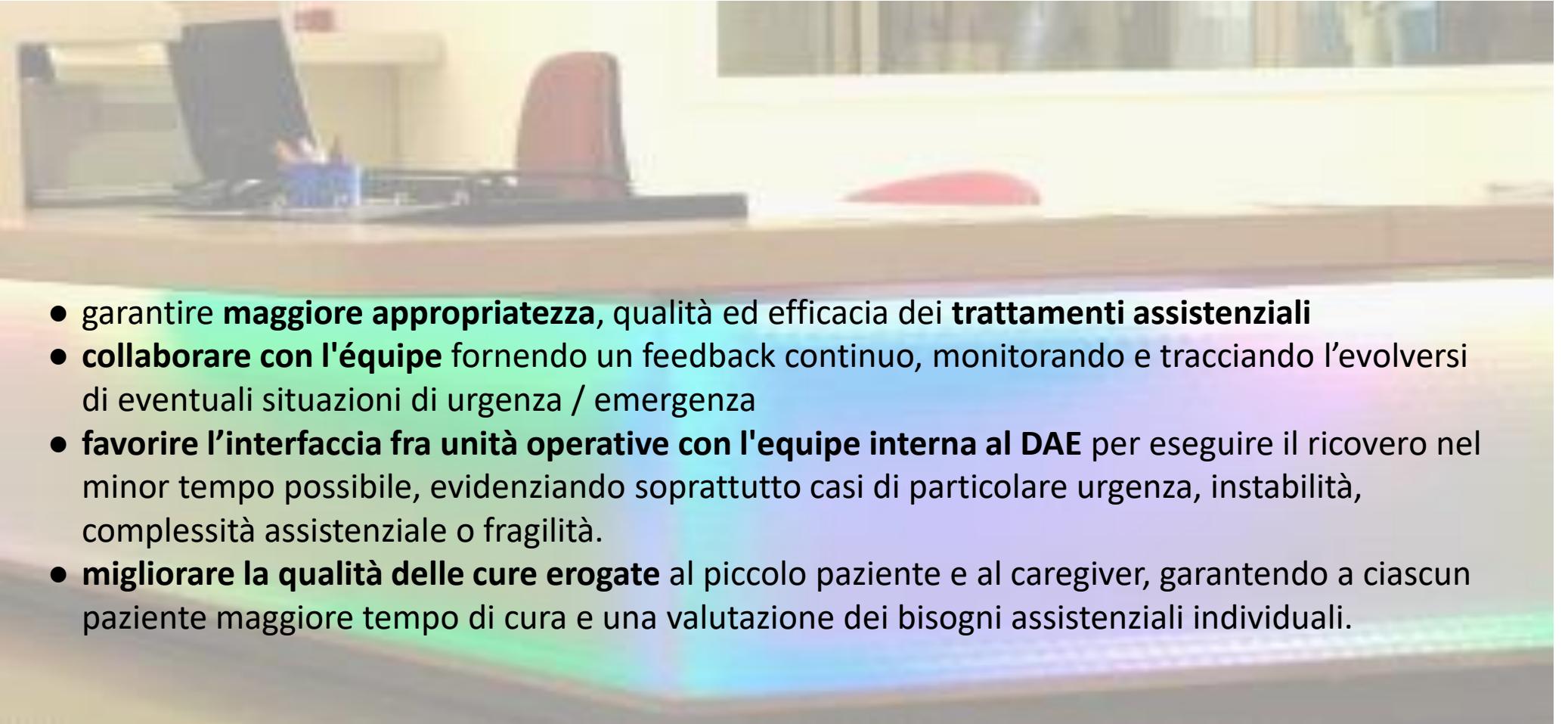
ACCESSI DEA II° LIVELLO 2023 - 2024



Nel corso degli anni presso la U.O Pediatria d'urgenza di Parma si è verificato un aumento degli accessi (**dal 2023 al 2024 +11,3%**), trasversale ai diversi codici gravità.

Durante i periodi di sovraffollamento diventa difficoltoso per l'infermiere triagista gestire l'ampio numero di pazienti in attesa, che necessitano di essere rivalutati. La rivalutazione è fondamentale per identificare cambiamenti nel quadro clinico e, se necessario, modificare il codice di priorità assegnato, garantendo così un'assistenza tempestiva e adeguata.

OBIETTIVI

- 
- garantire **maggiore appropriatezza**, qualità ed efficacia dei **trattamenti assistenziali**
 - **collaborare con l'équipe** fornendo un feedback continuo, monitorando e tracciando l'evolversi di eventuali situazioni di urgenza / emergenza
 - **favorire l'interfaccia fra unità operative con l'équipe interna al DAE** per eseguire il ricovero nel minor tempo possibile, evidenziando soprattutto casi di particolare urgenza, instabilità, complessità assistenziale o fragilità.
 - **migliorare la qualità delle cure erogate** al piccolo paziente e al caregiver, garantendo a ciascun paziente maggiore tempo di cura e una valutazione dei bisogni assistenziali individuali.

BENEFICI ATTESI

Per il paziente e la sua famiglia:

Miglioramento della qualità delle cure erogate al piccolo paziente oltre che della qualità del coinvolgimento e dell'educazione dei genitori durante il percorso e l'attesa.

Per i professionisti:

Valorizzazione delle competenze degli infermieri sulla gestione del percorso di presa in carico del paziente

Miglioramento dei processi comunicativi interni ed esterni e della collaborazione interna multi - professionale

Per l'Azienda:

Ottimizzazione del percorso di accesso del paziente pediatrico e pediatrico chirurgico in Emergenza, possibilmente riducendo i tempi di attesa dei pazienti e contenendo gli effetti del sovraffollamento del DEA a parità di risorse

METODI/STRUMENTI

1^ FASE

Individuazione della figura di riferimento dell 'infermiere flow-manager dedicata alla presa in carico del percorso del paziente

Le attività dell'infermiere flow manager sono:

- gestione dell'assistenza e pianificazione delle modalità di trattamento e degli interventi necessari per soddisfare le necessità dei pazienti e delle loro famiglie sia a livello ambulatoriale che durante il ricovero ospedaliero
- determinare, in collaborazione con il team interdisciplinare, gli obiettivi del trattamento;
- valutare la qualità dell'assistenza fornita e le conseguenze/efficacia dei trattamenti mediante un'analisi degli esiti attesi;
- garantire la continuità delle cure seguendo il paziente ed i familiari, dall'ingresso in sala visti all'exit/ esito(dimissione a domicilio o ricovero ospedaliero)
- garantire l'assistenza personalizzata e specialistica rendendo accessibili le informazioni sullo stato di salute

METODI/STRUMENTI

1^ FASE

Codificare il percorso del paziente pediatrico all'interno della Pediatria Generale e d'Urgenza dal triage, ambulatorio, fino alla dimissione a domicilio o al ricovero.

In particolare i pazienti pediatrici che hanno avuto accesso presso l'ambulatorio triage con un problema di salute aderente alla lista:

- ferite che non presentino trauma cranico o in regioni che richiedano la valutazione del chirurgo plastico o maxillo-facciale (palpebra, labbra, orecchio).
- corpi estranei esclusi quelli del condotto uditivo o del lobo oculare.
- addominalgia con richiesta specifica di valutazione chirurgica per sospetta appendicite.
- valutazione di pazienti in carico alla chirurgia pediatrica che giungono per sintomi correlati alla patologia in follow-up.
- parafimosi

Sono stati indirizzati all'ambulatorio 9/B, per distinguere il paziente di pertinenza internistica/pediatrica, dal paziente specialistico chirurgico.

Utilizzo della scheda infermieristica presente in condivisione con gli infermieri in ambulatorio, per riportare le rivalutazioni e gli interventi, al fine di migliorare la continuità assistenziale e favorire la comunicazione fra professionisti.

IMPLEMENTAZIONE PRATICA (stato avanzamento)

2^ FASE:

- Fase di inserimento formazione interna al reparto per l'implementazione della figura di infermiere flow-Manager.
- Formazione degli infermieri sulla corretta identificazione della patologia chirurgica secondo i criteri stabiliti in collaborazione con il chirurgo pediatra
- Formazione degli infermieri dedicati all'ambulatorio 9B
- Stesura profilo competenze infermiere 9B
- Formazione sul campo allestimento carrello servitore sterile per sutura
Allestimento carrello servitore per medicazioni avanzate
- Presa in carico e gestione consulenze esterne altri enti

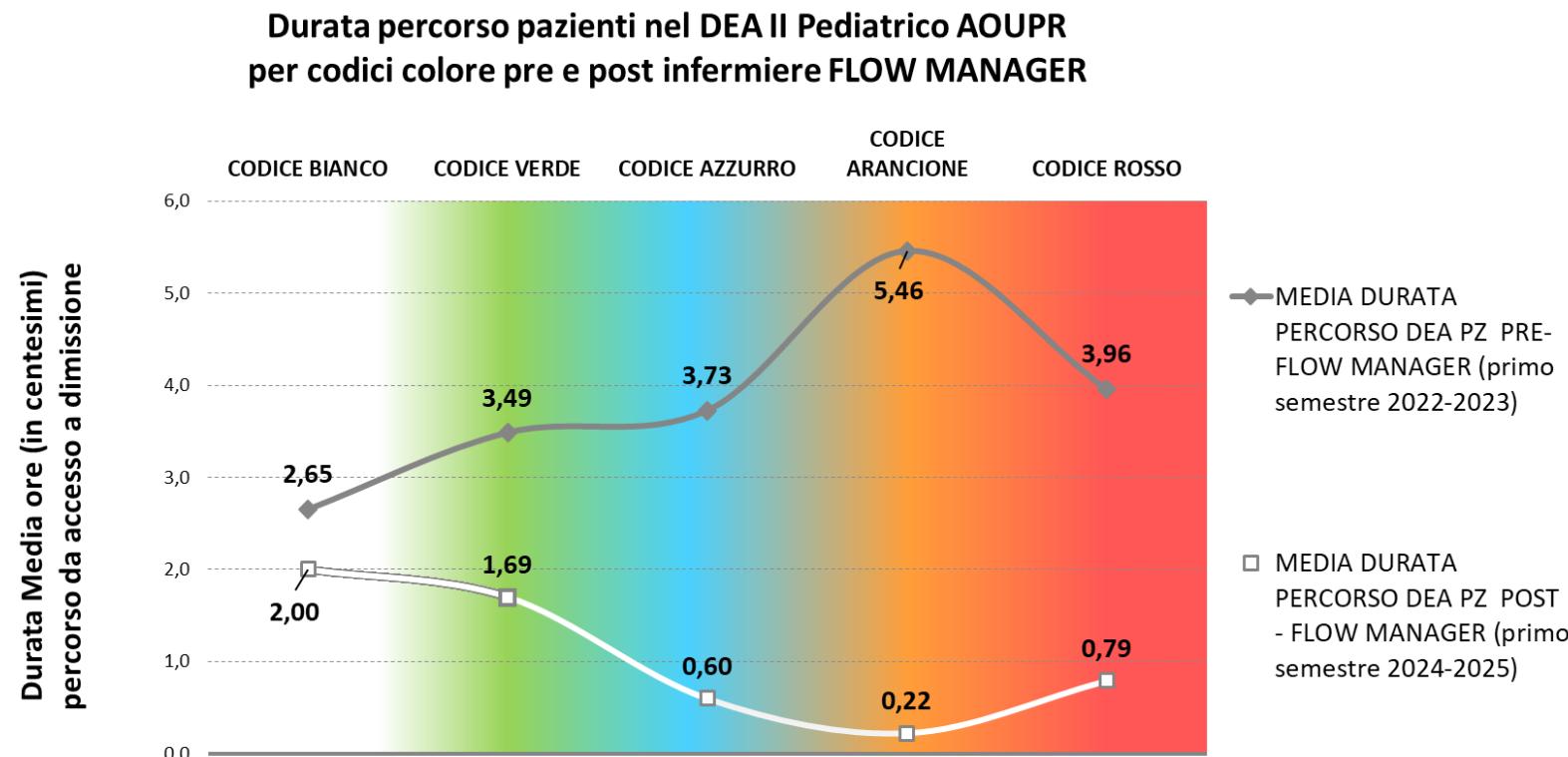
COINVOLGIMENTO PAZIENTI

La possibilità di garantire maggiore coinvolgimento ed educazione ai genitori durante il percorso al DEA e nel corso dell'attesa è parte integrante dell'intervento.

I risultati ottenuti nella riorganizzazione del servizio grazie all'inserimento dell'infermiere flow-manager sono diffusi agli utenti del DEA grazie al Totem presente in sala di attesa inserito per la condivisione di comunicazioni connesse a progetti per la sicurezza delle cure.

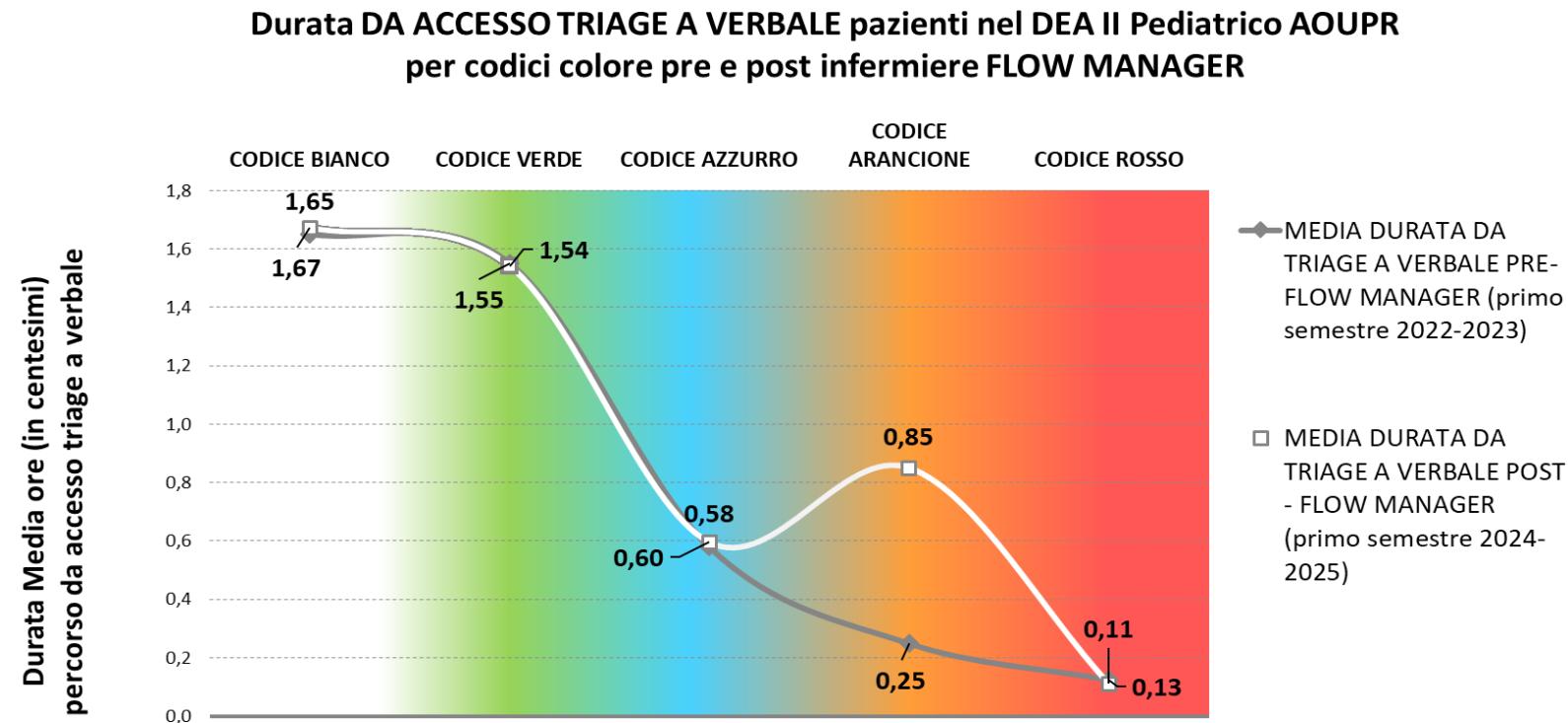
RISULTATI/IMPATTO (efficacia nella pratica)

Tuttavia a fronte di un aumento di accessi si è ridotta la durata media di ore del percorso dall'ACCESSO al DEA II ALLA DIMISSIONE DAL DEA II dei piccoli utenti e dei loro genitori (è infatti passata da 3,86 h a 1,06, ovvero diminuita su tutti i casi osservati con una media di **-2,80 h calcolate in centesimi**).



RISULTATI/IMPATTO (efficacia nella pratica)

A fronte di un **aumento di accessi** al DEA II è rimasta invece invariata la media dell'attesa dall'accesso dei pazienti in Accettazione al Triage (aumentata complessivamente di soli 0,12 h in centesimi a fronte di maggiori accessi)



TRASFERIBILITÀ/REPLICABILITÀ

Il modello infermiere flow-manager per migliorare la gestione delle emergenze pediatriche ed ottimizzare il percorso chirurgico è un modello trasferibile perché basato sul funzionamento consolidato della collaborazione tra professionisti

PUNTI DI FORZA/LIMITI

- Rafforzato il team multidisciplinare
- Incrementato le competenze infermieristiche specialistiche
- Riduzione tempi di attesa per la presa in carico di patologie chirurgiche
- Maggiore coinvolgimento della famiglia sul progetto di cura
- Rivalutazione periodica per migliorare l'outcome
- Non si sentono abbandonati

CONCLUSIONI/SVILUPPI

In conclusione possiamo affermare che gli obiettivi prefissati di garantire appropriatezza, qualità ed efficacia dei trattamenti assistenziali tramite l'identificazione dell'infermiere flow- manager e l'identificazione del percorso chirurgico ci ha permesso di gestire in maniera più adeguata il sovraffollamento e i tempi di attesa garantendo cure più sicure per i nostri piccoli pazienti.



**PEDIATRIA D'URGENZA:
IMPEGNO, COMPETENZA, ASCOLTO, DISPONIBILITÀ,
DEDIZIONE, SORRISO, PRESENZA**