

Coinvolgimento dei pazienti e dei cittadini nella sicurezza delle cure

Bologna, 22 settembre 2023

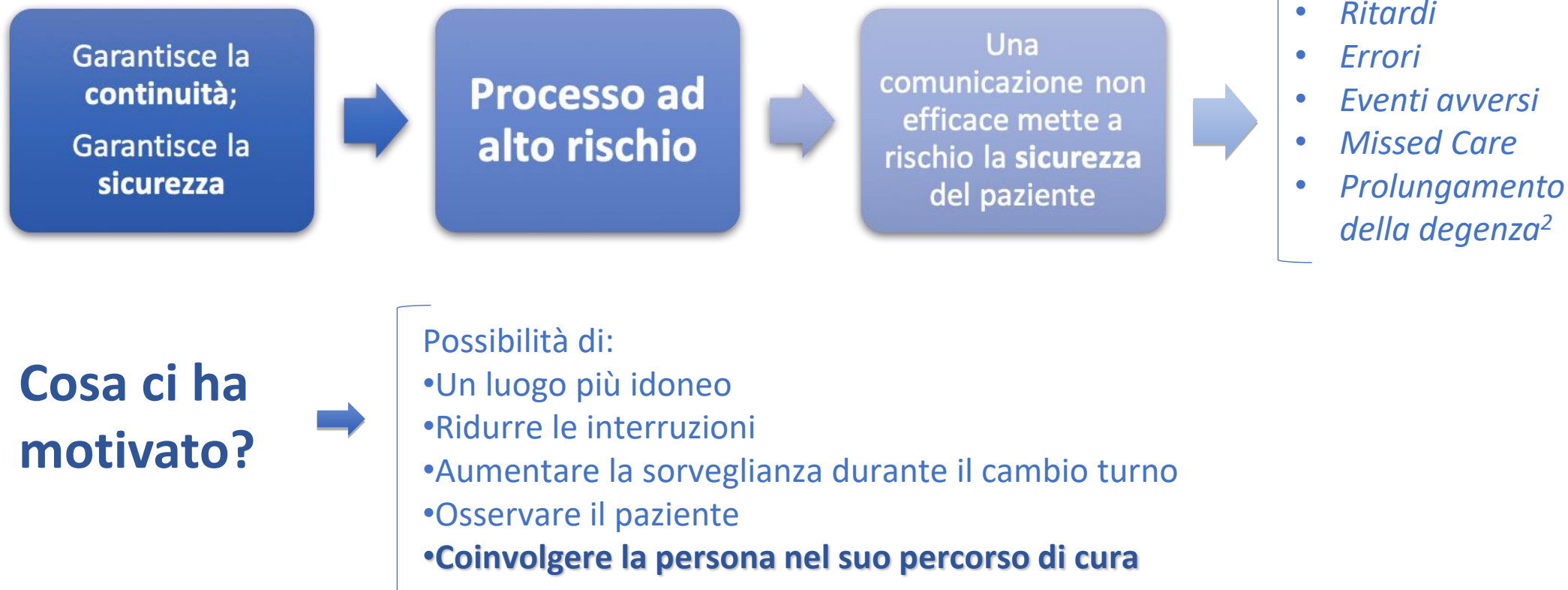
Implementazione della consegna al letto in degenze per acuti

Ilenia Tenti – Gaia Cetera
Cristina Fabbri – Marilena Montalti

Direzione Infermieristica e Tecnica Rimini - AUSL Romagna

Passaggio di consegne¹

“Trasferimento della *responsabilità* e delle *informazioni* relative ad un paziente da un professionista all'altro.”



1. The Joint Commission (2017). Sentinel Event Alert 58: Inadequate hand-off communication. *Sentinel Event Alert*, 58, 2-6.

2. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (2012). Joint Commission Center for Transforming Healthcare Releases Targeted Solutions Tool for Hand-Off Communications. *Joint Commission Perspectives*, 32(8), 1-3.

Implementare il passaggio di consegne al letto del paziente per:

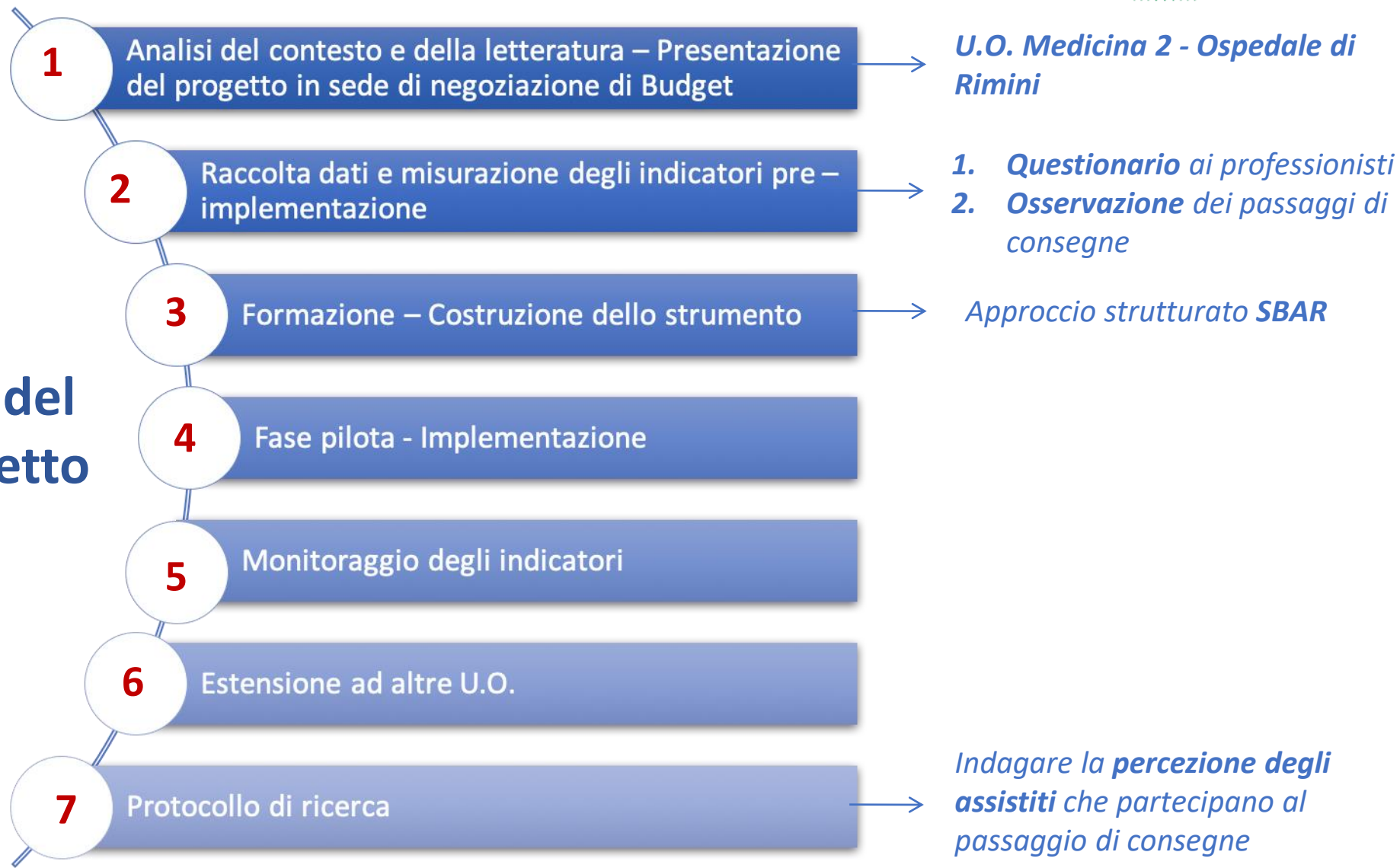
- Migliorare la **qualità**
- Aumentare l'**umanizzazione**
- Garantire la **sicurezza**

*Approccio di cura
patient - centred*

Cambiare il LUOGO per cambiare il FOCUS:



Fasi del progetto



Avviene in modo strutturato

→ *Il paziente diventa un **membro attivo**.*

→ *Promuove l'**empowerment** per un processo decisionale condiviso.*

Perché aumenta la sicurezza delle cure?

- ✓ Il paziente può **integrare** le informazioni.
- ✓ Informazioni più **accurate**.
- ✓ **Visione globale** immediata e più appropriata.
- ✓ Aumenta il tempo di **sorveglianza**.
- ✓ Minori **interruzioni** e distrazioni.

	Pre – implementazione	Post - implementazione
Giudizi personali	Nel 73% delle consegne	0%
Coinvolgimento del paziente	-	75%
Quanto ritieni importante coinvolgere il paziente?	2,1	3,2

Raccolta dati

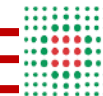
- **Setting:** Medicina 2 e Gastroenterologia Rimini – N. 41 posti letto
- **Periodo di osservazione:** 14 giorni.
- **Professionisti indagati:** N. 28 Infermieri e OSS

Indicatore	Pre	Post
<i>Qualità percepita*</i>	5,9	7,3
<i>Completezza delle informazioni**</i>	2,6	3,0
<i>Chiarezza delle informazioni**</i>	2,9	3,2
<i>Sorveglianza degli assistiti**</i>	1,6	2,8
<i>Soddisfazione dei professionisti**</i>	2,4	3,0
<i>Durata media in minuti***</i>	12,3	12,4
<i>Num. di interruzioni***</i>	6,4	1,2

*Media dei valori indicati dai professionisti di U.O. nel questionario somministrato su una scala da 1 a 10.

** Media dei valori indicati dai professionisti di U.O. nel questionario somministrato su una scala da 1 a 4.

- ✓ *Miglioramento della qualità.*
- ✓ *Coinvolgimento attivo del paziente.*
- ✓ *Focus sui **bisogni fondamentali** e sui **problemi infermieristici**.*
- ✓ *Visione **prospettica**.*
- ✓ *Riduzione delle incomprensioni e delle informazioni incomplete.*
- ✓ *Informazioni organizzate secondo un **approccio strutturato e condiviso**.*
- ✓ *Rispetto della privacy.*
- ✓ *Aumento degli interventi per il **controllo della sicurezza**.*
- ✓ *Riduzione dei rumori e delle distrazioni.*
- ✓ *OSS più presente.*



→ Pratica consolidata → Contagio positivo:

Dopo l'implementazione nell'U.O. di **Medicina 2 e Gastroenterologia dell'Ospedale di Rimini**, prima U.O. dell'AUSL della Romagna a sperimentare le consegne al letto del paziente, il progetto è stato esteso ed implementato anche nei seguenti reparti per acuti:

- U.O. Medicina 1 e Neurologia
- U.O. Oncologia degenza
- U.O. Ortopedia e Traumatologia
- U.O. Nefrologia
- U.O. Chirurgia senologica SN

- Introdurre la consegna al letto del paziente è fattibile se esiste un sostegno organizzativo e se si incoraggiano modelli assistenziali incentrati sul paziente e sulla personalizzazione dell'assistenza.
- Nelle unità operative per **acuti** (specialistiche – mediche – chirurgiche) di **ospedali centrali e periferici** dell'Ambito di Rimini – AUSL Romagna, la consegna al letto del paziente è stata implementata con successo.
- È in corso, inoltre, l'implementazione anche in altre UUUOO di **cure intermedie (OSCO – Post acuti)**.

- Con le consegne al letto viene reso possibile il **coinvolgimento concreto delle persone assistite nel piano di cura.**
- Il modello permette agli infermieri di porre **ATTENZIONE** alle persone che assistono partendo dalla relazione e dall'ascolto dei bisogni: **FUNDAMENTAL CARE.**

Propositi futuri:

1. Estendere il progetto a setting di cure intermedie.
2. Eseguire uno studio di ricerca per:
 - Indagare la soddisfazione dei pazienti;
 - Ampliare la quantità di dati raccolti.