

## AZIENDA USL DI IMOLA

### Una esperienza di cartella infermieristica informatizzata

Autore: A.F.D. Patrizia Lanzoni

#### **INTRODUZIONE**

La Cartella Infermieristica è uno strumento di lavoro che permette all'Infermiere di operare nel pieno rispetto della professionalità avendo a disposizione, in una unica documentazione, tutte le informazioni sulla persona che ha in cura.

L'informatizzazione permette inoltre di rendere più fruibili le notizie sull'assistito, le quali sono continuamente aggiornate e la loro registrazione permette una immediata visualizzazione delle attività da svolgere, secondo una programmazione e pianificazione ben dettagliata, in base alle condizioni di salute dell'assistito e agli obiettivi da raggiungere.

Nell'Azienda Sanitaria di Imola l'informatizzazione della cartella infermieristica nasce dall'obiettivo di migliorare l'assistenza e la gestione degli errori in un'ottica di controllo dei rischi clinici.

#### **PREMESSA**

Il progetto, innovativo per una unità operativa di Medicina Interna polispecialistica e di provincia, ha colto la sfida sulla condivisa, sentita, necessità di migliorare l'organizzazione interna. Affidare la responsabilità del processo assistenziale ad una equipe infermieristica di 5 infermieri su di un settore, alternati sulle 24 ore, ha consentito l'implementazione graduale del documento, fino a una completa informatizzazione del processo di assistenza infermieristica. La condivisione e la motivazione del personale infermieristico della Medicina Interna è stata vincente per l'implementazione del progetto e il miglioramento della pianificazione assistenziale. Era nato nel 2001 il primo progetto di integrazione multi professionale con l'implementazione della grafica clinica integrata, per

ridurre il rischio di errore durante la somministrazione della terapia. Poi nel 2004, nell'ambito del progetto di valorizzazione del ruolo professionale, sono stati inseriti gli operatori tecnici nella UO di Medicina Interna con competenze domestico alberghiere, di seguito gli operatori socio assistenziali, che integrati nei piani di lavoro infermieristico, si sono inseriti completamente nel percorso clinico assistenziale rispettando il ruolo di supporto.

Di seguito, sentita la sensibilità al miglioramento, nel dicembre 2005, si è dato avvio al percorso con il personale della Medicina Interna partecipando attivamente al progetto aziendale di informatizzazione.

## **OBIETTIVI**

- ***Migliorare la scheda infermieristica cartacea già in uso, garantendo l'applicazione del processo di assistenza.***
- ***Ridurre "l'errore", riconoscerlo, utilizzarlo per implementare percorsi di miglioramento che consentano di lavorare in maggiore sicurezza.***
- ***Potenziare le conoscenze dei professionisti e "adeguare" la cultura ad un modello concettuale .***
- ***Contestualizzare il documento al target di utenza, attraverso l'analisi dei casi clinici che accedono alla UUOO.***
- ***Migliorare la qualità delle informazioni: precisione, chiarezza, concisione, completezza.***
- ***Sistematizzare, in maniera cronologica, logica e obiettiva, la raccolta delle informazioni necessarie alla progettazione del piano assistenziale.***
- ***Standardizzare gli interventi infermieristici.***
- ***Evidenziare l'operatore responsabile del caso, registrandone la firma ad ogni prestazione erogata.***

- **Garantire la conservazione e archiviazione , informatica e cartacea, tutelando l'ambiente con un minor utilizzo del cartaceo in itinere.**
- **Disporre di una documentazione sanitaria complessiva che, grazie alla rete, consenta agli operatori di fruire di una visione globale dell'assistenza al paziente in ospedale e nel territorio.**
- **Garantire la riservatezza delle informazione abilitando operatori identificati e autorizzati da chiavi di accesso .**

## **TAPPE DEL PERCORSO**

Il percorso a livello aziendale è stato avviato grazie ad un forte in-input da parte del vertice strategico. E' stato costituito un team multidisciplinare di progetto che ha elaborato un documento complessivo di analisi ed implementazione del cambiamento, comprensivo di obiettivi, attività e tempistica. (Allegato 1: flow-chart del percorso)

Nel primo semestre 2006 si provveduto alla mappatura della documentazione presente in azienda.

Nel secondo semestre 2006 si è scelto il modello di riferimento. Il modello concettuale di riferimento prescelto è stato il Modello Bifocale della Lynda Juall Carpenito. La scelta è stata condizionata dalla consapevolezza che molti professionisti operanti nell'azienda erano a conoscenza di questo modello, essendo le unità operative sedi di tirocinio per la formazione degli allievi.

La costruzione della cartella informatizzata è stata pianificata tramite una gestione a step successivi. Si sono costituiti dei gruppi di lavoro che hanno elaborato diverse sezioni (Allegato 2):

- Accertamento, comprensivo di raccolta dati, scale di valutazione e scheda di dimissione
- Pianificazione Assistenziale (con Diagnosi Infermieristiche e Problemi Collaborativi)

- Schede di Educazione Terapeutica e Schede Accessorie.

Al termine di questi lavori i referenti, in un incontro comune con tutti i partecipanti (Allegato 3: personale coinvolto), hanno esplicitato i contenuti dei documenti prodotti, completato l'assetto della cartella e avviata la collaborazione con i colleghi del settore T.I.R. (Tecnologie Informatiche di Rete).

I referenti del programma e dei sottogruppi di lavoro hanno provveduto, con una ditta esterna di informatici, all'allestimento del soft-ware e alle necessarie prove in ambito operativo (Allegato 4 per il dettaglio delle fasi).

Vi è stata attenzione particolare alla formazione degli operatori che è stata condotta a più mani, realizzata attraverso più moduli e personalizzata a seconda del bisogno di ciascun professionista.

E' stato opportuno : "monitorare quotidianamente " l'acquisizione delle informazioni, "curare le risorse umane", rassicurarle sulle adeguate capacità professionali e culturali in riferimento al nuovo sistema di raccolta e pianificazione informatico, "mantenere vivo l'interesse e la motivazione".

La continua collaborazione con i referenti dello sviluppo organizzativo e professionale, della formazione e della gestione del dipartimento ha garantito la stabilizzazione del personale per l'anno 2007 valorizzando il progetto e il percorso, potenziando l'interesse della Direzione Aziendale che, attraverso la concretezza dei risultati, ha colto e potenziato gli aspetti di sostenibilità e di riproducibilità organizzativa.

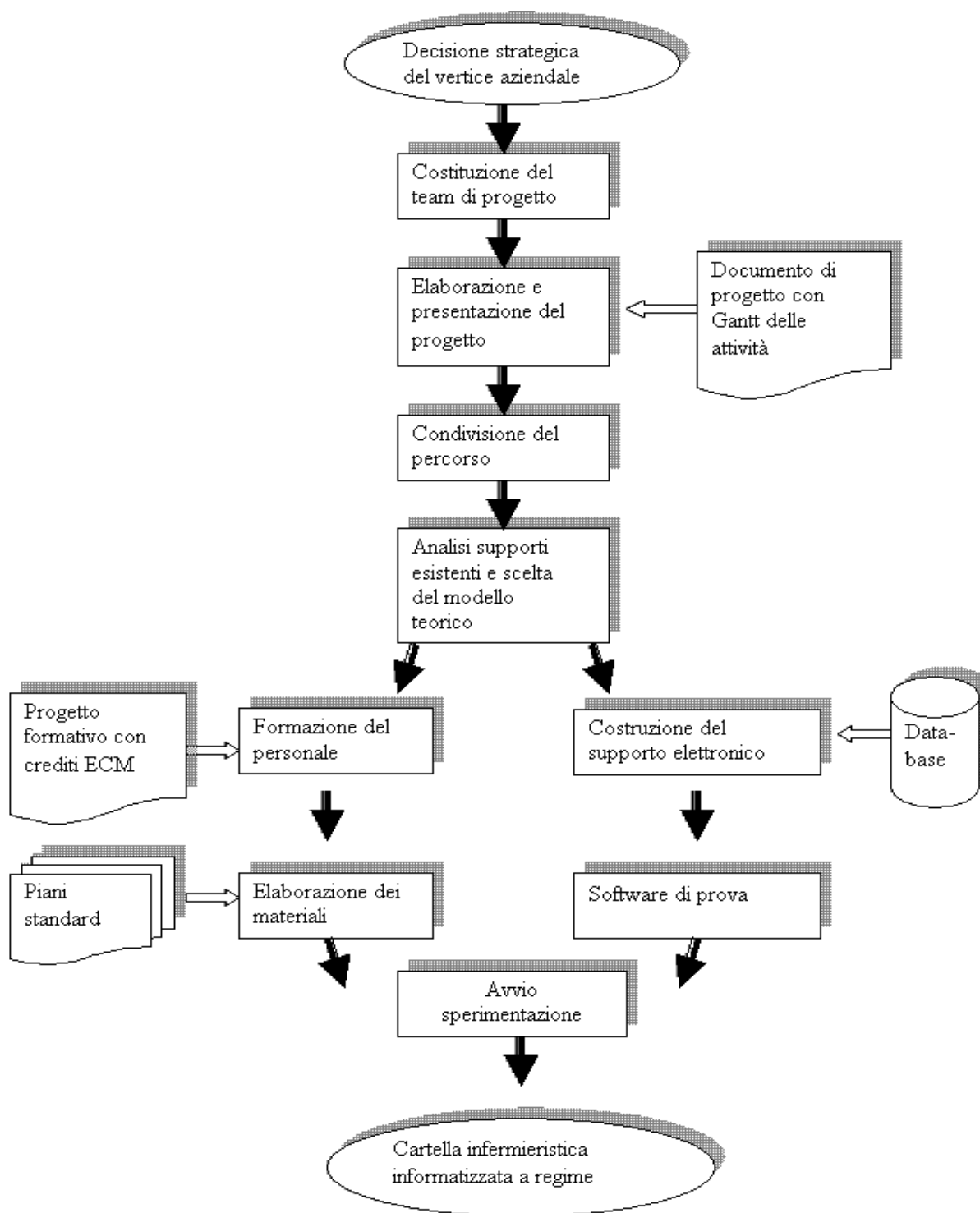
## **CONCLUSIONI**

A tutt'oggi si può affermare che la sperimentazione procede secondo i programmi prestabiliti e tutti gli operatori utilizzano lo strumento informatico.

E' stata avviata la sperimentazione in un'altra unità operativa (U.O. di Rianimazione) e si stanno facendo i primi incontri con una terza realtà (Hospice); si prevede gradualmente l'utilizzo definitivo in tutte le Unità Operative Aziendali.

L'obiettivo aziendale, a lungo termine, è quello di dar vita ad una cartella integrata informatizzata completa e collegata a tutti gli altri applicativi aziendali, dove ogni operatore, per le proprie competenze, inserisca le informazioni sull'assistito e ciascun professionista possa disporre della totalità dei dati della persona. (Allegato 6)

Allegato 1: diagramma di flusso del percorso aziendale



## Allegato 2: sezioni della cartella infermieristica informatizzata

**AUSL di Imola**  
Medicina Imola - MEDICINA INTERNA

Buongiorno, sei connesso come NANNI IVANA

Sabato, 06 Ottobre 2007 09:20

Refresh | Stampa | Cartelle | Chiudi

Cartella Medicina N. 000012

Paziente: [Redacted] 5-6

**Evento** Ricovero 2007/13565 - Codice a barre 137129339  
Entrata il 30/09/2007 14:00 - URGENTE  
DISPNEA, SOSPETTO FOCOLAIO BPN IN HIV +, INIZIALE SCOMPENSO

**Letto** Da assegnare

**Note** (Non presenti)

**Accertamento**

Scheda Raccolta Dati 04/10/2007 18:33

Braden Glasgow Barthel Conley Ramsey WUR  
TrunkTest Mobicity ... Mobicity ... Mobicity ... Mobicity ... Time walki...  
Standing B...

**Pianificazione**

Pianificazione: diagnosi infermieristiche

Schede accessorie

- Idrico Sintesi
- Diario Riabilitativo Sintesi
- Dietetico Esami Es Lab PLdD MLdD Ferita CH
- Cadute Cavo orale CVC Emocolture

Valutazione

- Dimissione/Trasferimento

Chiusura Ultimo Turno Nessuna chiusura precedente!

Chiusura Cartella

Chiedi Turno Chiedi per trasferimento o dimissione

**Attuazione e Valutazione**

Diario 06/10/2007 09:19 (NANNI IVANA)  
La persona richiede assistenza non sanitaria aggiuntiva

**Diario**

© Gruppo Eimatica - Tutti i diritti riservati

### Allegato 3: elenchi del personale che ha collaborato

Operatori dell'Azienda che, ad oggi, hanno collaborato ai lavori per la cartella informatizzata:

- Team di progetto area assistenziale:
  - Infermiere Bacchilega Alex – LDPA CSPT
  - Fisioterapista Bazzanini Laura – U.O. Medicina Riabilitativa
  - Infermiera Bendanti Daniela – Coordinatrice Rianimazione
  - Ostetrica Benedetti Margherita – Coordinatrice Programma Ostetriche
  - A.F.D. Bortolotti Cristina – Caposala Punto Unico
  - A.F.D. Cappelletti Giuliano – Capoarea Area Ambulatoriale e Dip. Chirurgico
  - A.F.D. Carraro Maria Cristina – Servizio Prevenzione e Protezione
  - D.A.I. Cornazzani Silvia – Caposala Area Anziani
  - A.F.D. Contarini Silvia – Caposala Medicina LD PARE CSPT
  - A.F.D. Dal Monte Elena – Caposala Pediatria
  - A.F.D. Gabrielli Sabrina - Capoarea DEA
  - A.F.D. Lanzoni Patrizia – Caposala Medicina Interna
  - Infermiera Manfredi Roberta – Coordinatrice Pronto Soccorso
  - A.F.D. Melucci Ivana – Capoarea Dip. Medico
  - Infermiera Montanari Nicoletta – U.O. Chirurgia
  - Dott. Nanni Ivana – Sviluppo Organizzativo (Referente programma)
  - Infermiere Paradisi Franco – U.O. Nefrologia e Emodialisi
  - Infermiera Rondelli Emanuela – U.O. Medicina LD PARE CSPT
  - A.F.D. Tampieri Ortensia – Caposala SPDC Salute Mentale
  - A.F.D. Visani Claudia – Caposala Chirurgia
  - Dott. Valentini Orietta – Polo Formativo (Referente programma)
  
- Referenti dei sottogruppi di lavoro:
  - Infermiere Bacchilega Alex – gruppo raccolta dati
  - Infermiera Bendanti Daniela – gruppo schede accessorie
  - Infermiere Paradisi Franco – gruppo pianificazione
  
- Altri professionisti che hanno collaborato nei gruppi di lavoro o nell'elaborazione della cartella o per la formazione:
  - D.A.I. Bandini Stefania – Coordinatrice Polo Formativo
  - D.A.I. Bedosti Catia – U.O. Igiene ospedaliera
  - A.F.D. Bertozzi Lucia – U.O. Igiene Ospedaliera
  - Infermiera Bolognesi Sabina – U.O. Ginecologia
  - Infermiera Bragadini Stefania – U.O. Chirurgia
  - Infermiera Brusa Federica – U.O. Ortopedia
  - Infermiera Campomori Claudia – LDPA CSPT
  - A.F.D. Cappelletti Angela – Caposala Ortopedia
  - Infermiera Cremonini Carla – U.O. Pediatria



- Infermiera De Guja Margaret – U.O. Medicina Interna
- Infermiera Forasassi Francesca – U.O. Chirurgia
- Dott.ssa Galeotti Donatella – U.O. Hospice
- Infermiera Galeotti Mara – U.O. SPDC
- Infermiera Galeotti Mirella – U.O. Cardiologia
- Infermiera Gentili Cristina – U.O: Pediatria
- Infermiere Garavini Daniele – U.O. Cardiologia
- Infermiera Grano Sandra – U.O. Ortopedia
- Infermiera Grillini Angela – U.O. ORL/Oculistica CSPT
- Infermiera Gulini Carla – U.O. Cardiologia
- Infermiera Manfredi Roberta – Coordinatrice Pronto Soccorso
- Infermiera Manzoli Federica – U.O. Hospice
- Dott.ssa Marani Cosetta – Referente formazione SIT
- Infermiera Maranini Luana – U.O. Medicina Interna
- Mst Coordinamento Martelli Marina – Caposala ORL/ Oculistica CSPT
- Dietista Merzari Raffaella – Servizio Dietetico
- Infermiera Monducci Roberta – U.O. Rianimazione
- A.F.D. Mongardi Annarita – Referente Qualità Accreditamento
- A.F.D. Morigi Maria Rita – Coordinatrice Polo Formativo
- A.F.D. Nanetti Clara – Caposala Hospice
- Infermiera Penazzi Antonella – Medicina d’Urgenza
- A.F.D. Pozzi Marzia – Caposala Ginecologia
- A.F.D. Regoli Matilde – Caposala Cardiologia
- Infermiera Rizzello Anna – Coordinatrice U.O. Geriatria
- Infermiera Robbia Stefania – U.O. Pediatria
- Infermiera Rosato Tiziana – U.O. Medicina d’Urgenza
- Infermiera Sergio Francesca – U.O. Medicina Interna
- Infermiera Sermenghi Rosa – U.O. Medicina Interna
- Infermiera Severi Monica – U.O. Ortopedia
- Infermiere Venieri Sergio – U.O. Cardiologia
- Infermiera Zanardi Barbara – U.O. Medicina Interna

- Professionisti della U.O. di Medicina Interna che stanno sperimentando la cartella assistenziale informatizzata:

- Dr. Brignola Corrado
- Dr.ssa Cerioli Elena
- Dr.ssa Emiliani Irene
- Dr. Scialpi Carlo
- Dr. Pasquali Stefano
- Dr. Roffi Andrea
- Dr.ssa Govoni Alessandra
- Dr.ssa Vacirca Anna
- Dr.ssa Marozzini Stefania
- Dr.ssa Manfredini Elena
- A.F.D. Lanzoni Patrizia
- Infermiera Vivoli Enrica
- Infermiera Buscaroli Daria
- Infermiera Bragadini Stefania

- Infermiera Sermenghi Rosa
- Infermiera Cortecchia Giovanna
- Infermiera Poppini Marziana
- Infermiera Marani Mirella
- Infermiera Zanardi Barbara
- Infermiera Dall'Arno isabella
- Infermiera Senese Alice
- Infermiera Sergio Francesca
- Infermiera Rossi Nadia
- Infermiera Paolini Lara
- Infermiera Da Guia Neusa Margareth
- Infermiera Maranini Luana
- Infermiera Betti Giorgia
- Infermiere Pirazzini Alfredo
- Infermiera Rondina Catia
- Infermiera Montanari Monica
- Infermiera Reale Anna
- Infermiera Astori Cinzia
- Infermiera Oppido Gina
- Infermiera Naldoni Daniela
- Infermiera Loiacono Antonella
- Infermiera Mazzacan Monica
- Infermiera Sanzani Alessandra
- Infermiera Yuliya Bilets'ka
- Infermiera Isopescu Nicoleta Petronella
- Infermiera Fomochkina Mayya
- Infermiera Plazzi Barbara
- Operatore socio sanitario Angiulli Lorenza
- Operatore socio sanitario Zaccherini Elena
- Operatore socio sanitario Sabbatani Antonella
- Operatore socio sanitario Gottarelli Elisabetta
- Operatore socio sanitario Beltrami Manuela
- Operatore socio sanitario Poli Sara
- Operatore socio sanitario Cavini Annarita
- Dietista Magnani Daniela
- Dietista Billi Ornella
- Dietista Merzari Raffaella
- Dietista Michelacci Doretta
- Fisioterapista Bazzanini Laura
- Fisioterapista Cappelli Roberta
- Fisioterapista Valbonesi Marina

#### Allegato 4: dettaglio delle fasi di realizzazione:

##### **I Fase:** (durata: circa tre mesi)

- addestramento progressivo da parte degli infermieri all'utilizzo dello strumento informatizzato
- addestramento individualizzato per "over 50", nuovi assunti/inserimenti, infermieri stranieri o comunque con difficoltà di approccio alla tecnologia
- addestramento di un gruppo ristretto di professionisti come amministratori del software (Nanni, Bacchilega e Paradisi) per apportare i miglioramenti più semplici sulla configurazione del programma (non di sistema) senza attendere i tempi tecnici della ditta esterna e con incremento di efficienza (sensibile riduzione dei costi)
- avvio graduale, partendo da un paziente in ogni settore (inizialmente mantenendo anche la cartella cartacea) pianificando inizialmente per una unica patologia
- allenamento all'impiego del metodo del processo di nursing
- perfezionamento della cartella infermieristica, attraverso le implementazioni concordate con il TIR e la ditta esterna di informatici
- prove sulla nuova tecnologia wireless, controllo del funzionamento dei pc e connessione alla rete nelle guardiole e nelle stanze dei pazienti
- addestramento di tutto il personale, in aula di informatica, all'utilizzo della cartella informatizzata, compreso gli aggiornamenti più recenti effettuati
- incontro con tutto il personale medico per la visualizzazione del software e sensibilizzazione all'utilizzo
- formazione dei fisioterapisti per la compilazione delle parti di competenza della cartella assistenziale (scale di valutazione e diario riabilitativo)
- formazione delle dietiste del presidio ospedaliero per la compilazione nelle parti di competenza (diete individualizzate nel dietetico)

##### **II Fase:** (durata: circa 6 mesi)

- trasferimento dell'unità operativa in zona cablata, con possibilità di utilizzare i pc con sistema wireless
- realizzazione del supporto operativo in reparto da parte di un gruppo di professionisti del team di progetto: presenza giornaliera di almeno un operatore esperto in affiancamento agli operatori per la formazione su campo
- incremento del numero dei pazienti con cartella informatizzata, allargando la pianificazione a tutte le tipologie dei pazienti, passando da un paziente con cartella elettronica ai pazienti di una stanza, poi due stanze, fino a regime (per tutti): in questa fase viene abbandonato il supporto cartaceo
- perfezionamento del programma con incremento dei piani standard nella piattaforma elettronica
- inserimento nella intranet, con link diretto dalla cartella assistenziale, delle schede accessorie elaborate dal sottogruppo di lavoro e allestite in formato pdf per la stampa
- password per ogni operatore (medico, infermiere, fisioterapista, OSS, dietista ecc.) con possibilità di lettura per tutti, ma differenziazione dei campi di scrittura per profili

- utilizzo graduale dei pc, senza fili, nelle stanze dei pazienti e registrazione delle attività in tempo reale. Utilizzo del pc durante la visita, con possibilità di disporre di tutte le informazioni riguardanti i pazienti
- somministrazione di un questionario agli infermieri (Allegato 5) per l'autovalutazione sulle competenze all'uso della cartella assistenziale e raccolta di problematiche e suggerimenti operativi
- discussione in plenaria (incontro con gli operatori) dei risultati del questionario e formulazione di proposte concrete per un'implementazione efficace del progetto
- gratificazione degli operatori coinvolti attraverso la diffusione dell'informazione sulla sperimentazione: comunicazioni in aggiornamenti interni, produzione di un filmato nell'Unità Operativa che documenta l'uso della cartella assistenziale informatizzata, presentazione di una relazione al Forum Risk Management di Arezzo e apertura dello stand dell'A.U.S.L. di Imola. Presentazione del progetto alla convection aziendale di fine anno. Partecipazione a convegni ed eventi promossi dalle categorie professionali sanitarie.

### **III Fase:**

- completamento del sistema con i collegamenti a:
  - prescrizione terapeutica
  - visualizzazione delle richieste indagini e consulenze
  - interfaccia con il territorio

**Allegato 5: questionario somministrato agli operatori nel mese di ottobre 2007**

U.O. MEDICINA INTERNA  
 SPERIMENTAZIONE DELLA CARTELLA ASSISTENZIALE INFORMATIZZATA  
 QUESTIONARIO ANONIMO DI VALUTAZIONE

Gentile collega ti chiediamo di rispondere alle seguenti domande per poter valutare le difficoltà incontrate nella sperimentazione in atto

1) So aprire la cartella infermieristica?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
2) So compilare il modulo raccolta dati?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
3) So compilare e validare le scale di valutazione?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
4) So aprire un problema collaborativo?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
5) So trovare tutte le diagnosi infermieristiche?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
6) So aprire una pianificazione?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
7) Nell'attuazione so spuntare l'esecuzione?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
8) So compilare i moduli per gli esami?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
9) So compilare la grafica in tutte le sue parti?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
10) So utilizzare la cartella durante la visita medica?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
11) So utilizzare il modulo per le medicazioni delle LDD?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
12) So compilare la gestione presidi?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
13) So effettuare le registrazioni sul diario?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
14) So chiudere e riaprire il mio turno?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
15) So chiudere la cartella?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____
16) So stampare la cartella?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Note _____

Gentile collega ti chiediamo di esprimere con franchezza eventuali tue osservazioni in merito alla sperimentazione Saranno tenute in considerazione per la strategia di implementazione della imminente terza fase di sperimentazione.

---



---



---



---



---



---



---

Ti chiediamo di inserire il questionario compilato nell'apposita scatola nello studio della Caposala entro il giorno 1 novembre 2007  
 GRAZIE per la collaborazione

Allegato 6: cartella integrata

