

Coordinamento Nazionale dei Caposala, Regione Emilia Romagna
CORSO – CONVEGNO REGIONALE
“CAPOSALA: DA COORDINATORE E MANAGER”
Bologna 30 maggio 2008

TITOLO ABSTRACT:

RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA GESTIONE DELLA CORONAROGRAFIA DIAGNOSTICA IN REGIME DI D.H. CARDIOLOGICO

AUTORE PRINCIPALE:

Fiorella Righi (infermiere coordinatore Dipartimento Area Critica U:O: Cardiologia/UTIC via G. Molinari 2 41012 Carpi (MO) tel. 059/659380 e-mail f.righi@ausl.mo.it

ALTRI AUTORI:

Dott. S. Ricci (Direttore U.O: Cardiologia/UTIC), equipe infermieristica

AUTORE REFERENTE:

Fiorella Righi

TIPO DI PRESENTAZIONE PREFERITA:

comunicazione orale (con power-point)

CONTRIBUTO CHE SI PROPONE DI INSERIRE NELLA TEMATICA:

La progettazione, la gestione e la valutazione dei processi sanitari e assistenziali;

DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO:

Come soddisfare in modo efficiente, economico e preciso l'enorme aumento dei bisogni sanitari del cittadino? A noi operatori viene richiesta la predisposizione di nuovi assetti organizzativi e strutturali di tutto il "sistema salute" per dare risposte più immediate ed adeguate alle effettive priorità sanitarie.

A tal fine deve tendere lo sviluppo di strumenti per il controllo di gestione interno a ciascun ospedale, che permettano il monitoraggio delle attività rispetto alla qualità dell'assistenza ed alla appropriatezza delle risorse utilizzate nella sua produzione.

La Cardiologia di Carpi ha fatto propria la tendenza a sviluppare nuovi programmi gestionali trasformando alcuni ricoveri ordinari in ricoveri in regime di Day Hospital con l'obiettivo condiviso di ridurre le giornate di degenza per consentire un risparmio di risorse economiche senza però rinunciare alla qualità delle prestazioni erogate.

MOTIVAZIONE E OBIETTIVI DEL LAVORO:

- Necessità di centralizzare il (i) paziente(i) che deve(ono) completare l'esame con l' angioplastica
- Percentuale non trascurabile di pazienti (circa 35%) "costretta" a viaggiare verso il centro Hub e a "duplicare" la procedura
- Implicazioni etiche
- Problemi organizzativi e medico-legali per il trasporto

MATERIALI E METODI:

1. Riorganizzazione interna dell'U.O.
 - Rispetto al Dipartimento di Area Critica
 - Rispetto al 118
 - All'intraospedaliera
 - Servizi di volontariato
2. Dedizione e disponibilità del personale paramedico a trasporti non sempre prevedibili nei numeri e nei tempi

3. Efficiente rete di trasporto BI-direzionale
4. Approccio radiale (non esercizio stilistico, ma tool funzionale al modello per trasporti multipli...)

RISULTATI E VALUTAZIONI:

Tutti i pazienti che dopo la coronarografia, presentavano indicazione ad angioplastica:

- la hanno eseguita nella stessa giornata
- dallo stesso approccio arterioso (-2%)
- senza aumento dei tempi di irradiazione
- senza aumento della quantità di mezzo di contrasto

DA PARTE DEL PAZIENTE

- Circa il 65% dei pazienti che viene sottoposto a coronarografia (diverse indicazioni) non necessita di angioplastica.
- Senza un Lab di Emodinamica anche solo diagnostica sarebbero stati trasportati all'Hub "inutilmente"
- Possibilità di veder concluso il proprio iter diagnostico e terapeutico presso l'Ospedale di primo contatto
- Possibilità di dimissione in Day Hospital (no in altre U.O. del nostro Dipartimento)

DA PARTE DELLA NOSTRA UNITA' OPERATIVA (e dell'Azienda)...

- Miglioramento della qualità dell'assistenza
- Snellimento tempi ricovero
- Riduzione dei trasporti (35% vs 100%)
- Riduzione dei costi (- trasporti, - giorni ricovero, ...)
- Formazione e mantenimento qualificazione professionale per gli operatori medici e paramedici
- Formazione del personale
- Gestione personale (rotazione, attuazione di procedure e protocolli interni)
- Trasferimento dei pazienti con protocolli dedicati

ASPETTI GESTIONALI

- Gestione economato
- Apparecchiature Biomedicali
- Radioprotezione
- D.P.I.
- Medicina preventiva

CONCLUSIONI:

- Valorizzazione nella specializzazione degli Infermieri di Cardiologia
- Sviluppo di competenze professionali certificate
- Modelli organizzativi omogenei sul territorio
- Ottimizzazione delle procedure di trasporto degli utenti

La Coordinatrice e il gruppo infermieristico di Cardiologia/UTIC hanno partecipato alla definizione delle modalità organizzative interne di applicazione del protocollo e hanno curato sia la documentazione che la raccolta dati utile alla realizzazione dell'audit clinico-organizzativo descritto. La presa in carico infermieristica di questo aspetto assistenziale ha previsto la necessità di un percorso di formazione sul campo realizzato nell'ambito della unità operativa, che ha visto la Cardiologia/UTIC tra i gruppi assistenziali docenti al corso "La formazione sul campo a Carpi: esperienze a confronto" realizzato in tre edizioni a febbraio-maggio 2008.