

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

TITOLO ABSTRACT:

RILEVAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO IN RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA

AUTORE PRINCIPALE:

A.F.D. Barbara Ferrari Azienda U.S.L. di Modena, Ospedale di Carpi, Via Cav. Molinari 2, 41012 Carpi (MO)
b.ferrari@ausl.mo.it, fax. 059/659393

ALTRI AUTORI:

Inf. Sanguanini Susanna, Inf. Mari Catia, Inf. Boccaletti Maura

AUTORE REFERENTE:

A.F.D. Barbara Ferrari

TIPO DI PRESENTAZIONE PREFERITA: ■ comunicazione orale (con power-point)

CONTRIBUTO CHE SI PROPONE DI INSERIRE NELLA TEMATICA:

Rilevare tramite uno strumento oggettivo il carico di lavoro infermieristico del Reparto di Rianimazione, poiché la misurazione del carico di lavoro è l'elemento base per arrivare alla definizione del fabbisogno infermieristico. Un sistema a punteggio deve essere facile da utilizzare, deve rispecchiare il tempo infermieristico, non deve essere un indice di gravità clinica, deve essere aggiornabile.

Descrizione sintetica del progetto:

Da circa un anno il carico di lavoro infermieristico all'interno dell'U.O. Rianimazione e Terapia Intensiva è aumentato. La percezione di questo cambiamento è data non solo dall'aumento del numero dei ricoveri ma anche dalla gravità dei pazienti ricoverati che richiedono manovre infermieristiche sempre più complesse, esami diagnostici all'esterno dell'U.O., monitoraggio invasivo, infusione di farmaci vasoattivi, utilizzo di dispositivi medici di nuova introduzione, ventilazione meccanica protratta per più di 96 ore.

L'aumento dei carichi di lavoro ha evidenziato alcune criticità, tra le quali tempi di nursing estremamente dilatati, difficoltà nel trasferimento dei pazienti, carenze assistenziali durante l'esecuzione di esami strumentali all'esterno dell'U.O., difficoltà durante l'esecuzione di manovre invasive che prevedono la presenza di due infermieri. Da qui la necessità di definire, attraverso uno strumento obiettivo e di facile compilazione, l'utilizzo delle prestazioni infermieristiche.

E' stato possibile realizzare questo progetto grazie al contributo del Coordinatore Infermieristico della Rianimazione dell'Ospedale San Gerardo di Monza, il quale, avendolo già sperimentato, ci ha messo a disposizione uno strumento di provata efficacia.

Si è così deciso di ottimizzarlo anche presso la nostra U.O. La sperimentazione è stata fatta con la formazione ed il coinvolgimento del personale infermieristico del reparto in modo da rendere la raccolta del dato il più possibile attendibile.

E' stato costituito un gruppo di infermieri che hanno supportato il Coordinatore nella realizzazione del progetto, il materiale a disposizione è stato studiato in modo da elaborare una scheda che consentisse quotidianamente la raccolta dei dati delle 24 ore precedenti. La sperimentazione è durata 10 mesi, ha coinvolto tutti i pazienti ricoverati, i dati sono stati inseriti quotidianamente in una apposita tabella per la elaborazione dei dati. I dati rilevati alla fine della sperimentazione sono stati presentati alla Direzione e all'U.I.T. di Stabilimento.

Motivazione e obiettivi del lavoro:

Per documentare l'aumento dei carichi di lavoro e richiedere l'adeguamento delle risorse infermieristiche è necessario adottare nella pratica quotidiana uno strumento di valutazione adeguato delle attività infermieristiche erogate.

Si è scelto di utilizzare la rilevazione dei carichi di lavoro attraverso il Punteggio N.E.M.S. In quanto strumento di facile compilazione che permette di valutare l'utilizzo delle prestazioni infermieristiche.

Materiali e metodi:

Lo strumento di valutazione da adottare deve essere facile da utilizzare, rispecchiare realmente il tempo infermieristico, non deve essere un indice di gravità clinica e deve essere aggiornabile. Il punteggio NEMS (Nine Equivalentes of nursing Manpower use Score) nasce dal TISS 28 semplificato con 9 voci e prevede un punteggio massimo giornaliero di 46 NEMS per l'infermiere e di 58 NEMS per il paziente. E' di facile compilazione e permette di valutare l'utilizzo delle prestazioni infermieristiche: ad ogni prestazione si assegna un punteggio con un range da 3 a 12 punti.

• Monitoraggio parametri vitali	9	
• Infusioni e.v.		6
• Ventilazione meccanica	12	
• Somministrazione O ₂ ogni modo (escluso 3)	3	
• Un farmaco vasoattivo	7	
• Più di un farmaco vasoattivo	12	
• Ultrafiltrazione, dialisi	6	
• Interventi straordinari in T.I.	5	
• Interventi straordinari fuori dalla T.I.	6	

La scheda Nems viene compilata quotidianamente per ogni persona assistita e riflette l'utilizzo delle prestazioni erogate nelle 24 ore precedenti.

Risultati e valutazioni:

La rilevazione è durata 10 mesi (mese di aprile parziale) ed ha interessato 465 pazienti (su 542 ricoverati nel 2007), la percentuale di occupazione dei posti letto è stata fornita dagli uffici competenti. La valutazione del progetto è stata fatta tramite i Nems riportati sulla apposita tabella, suddivisa in mesi, e predisposta al calcolo automatico del NEMS medio in rapporto al numero di pazienti ricoverati per mese.

La tabella riassuntiva calcola in base al nems medio e alla percentuale di occupazione dei posti letto il fabbisogno del personale infermieristico in 3,7 unità per turno con una pianta organica di 20,15 infermieri.

La sensazione che qualcosa fosse cambiato è stata dimostrata dal risultato del progetto che anche se non ha dato numeri eclatanti ha dimostrato che al fine di garantire l'assistenza adeguata il rapporto corretto infermiere/posti letto deve essere 1 a 2.

La rilevazione continuerà anche per tutto l'anno 2008.

E' stato possibile realizzare questo progetto grazie all'impegno del personale infermieristico che ha segnalato puntualmente tutti i dati necessari alla rilevazione ed alla collaborazione delle infermiere che hanno collaborato alla rilevazione sistematica dei dati garantendo continuità al progetto.

Conclusioni:

Lo strumento utilizzato si è dimostrato di facile impiego ed interpretazione, i dati rilevati hanno dimostrato la necessità oggettiva di adeguamento del numero di personale infermieristico.

La rilevazione continua ad essere fatta quotidianamente.

La Coordinatrice e il gruppo infermieristico di Rianimazione 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 Rianimazione tra i gruppi assistenziali docenti al corso "La formazione sul campo a Carpi: esperienze a confronto" realizzato in tre edizioni a febbraio-maggio 2008.