

La consegna infermieristica al letto del paziente Un'esperienza dell'Hospice di Montericco / RE



Autori: Mariangela Piacentini, Infermiera dell'Hospice, responsabile della formazione
 Jürgen Wildner, Infermiere ASMN, Dip: Cardio-Toraco-Vascolare e Area Critica Servizio di Cardiologia. Studente laurea magistrale in scienze infermieristiche ed ostetriche, Università Reggio Emilia/Modena, jurgen.wildner@asmn.re.it



L'Hospice Casa Madonna dell'Uliveto (aperto nel 2001), una struttura residenziale in convenzione con l'AUSL di Reggio Emilia, offre un servizio gratuito di assistenza, accompagnamento e sostegno al malato oncologico grave e alla sua famiglia. La struttura è a conduzione infermieristica e ha 12 posti letto, situati su due piani in stanze singole. Ricoveri all'anno ca. 200 (2008). Degenza media: 20 giorni. Personale: 13 infermieri, 7 OSS. La maggioranza degli operatori possiede una esperienza professionale all'Hospice di più di 5 anni oltre a esperienze precedenti. Al centro dell'assistenza si pone la soggettività del malato come persona nella sua globalità. Dal 1 aprile 2009 gli infermieri e operatori socio sanitari della struttura sperimentano giornalmente la consegna al letto del malato, cercando di coinvolgere il malato e i suoi caregiver. L'infermiere del mattino e il collega del pomeriggio incontrano possibilmente tutti i pazienti ed eventuali parenti nelle loro camere.

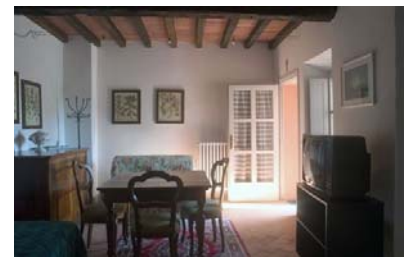


Obiettivi riguardo il paziente e familiari
 -presentazione dell'infermiere che subentra in servizio con aumento della sensazione di sicurezza
 -coinvolgimento nel processo di cura e responsabilizzazione
 -partecipazione attiva alla consegna e al programma assistenziale
 -Coinvolgimento e partecipazione del caregiver

Obiettivi per la direzione:
 -Rispetto dei tempi di consegna (30')
 -Migliorare e favorire la comunicazione con il paziente aumentando i tempi di contatto
 -Aumentare il controllo della qualità assistenziale

Obiettivi riguardo gli infermieri:
 -Aumentare la professionalità, la trasparenza, la capacità comunicativa, la sicurezza
 -Favorire il rapporto interpersonale
 -Controllo e riflessione collettiva riguardo le azioni svolte e da svolgere, utile per l'apprendimento (anche per studenti, neoassunti, tirocinanti...)
 -la consegna è più completa e attuale (percezione immediata delle condizioni del malato)

METODOLOGIA/AZIONI: Dopo alcuni incontri preliminari con la presentazione del modello, interviste con i singoli operatori, un focus group e una breve formazione si svolge la fase sperimentale. Finora sono state svolte due fasi di valutazione (fine maggio e inizio settembre 09) e scambi nell'incontro dell'equipe.



TARGET PRINCIPALE: Riteniamo il metodo adattabile per la maggior parte dei reparti ospedalieri e non solo in strutture piccole come l'Hospice. Bisogni (2007) documenta l'introduzione delle consegne al letto in nove reparti di ASL in Regione Piemonte e Lombardia.

Risultati: Una valutazione di questionari rivolti a pazienti e familiari conferma i dati di altre ricerche italiane e internazionali. Esprimono in una stragrande maggioranza l'apprezzamento per la consegna al letto, per il bisogno di informazioni, di sicurezza, di autostima, di partecipazione e per il sostegno emotivo che percepiscono. I pazienti e i loro caregiver non si sentono disturbati. Riferiscono che la consegna al letto contribuisce alla conoscenza degli operatori e ad aumentare la fiducia nei loro confronti. I tempi di consegna non si sono allungati, ma in parte abbreviati. La maggioranza degli infermieri riferisce che:
 -Il numero d'errori o di omissioni nel passaggio delle informazioni è diminuito -la consegna al letto contribuisce a migliorare la presa in carico e la visione globale del malato -la conoscenza del malato è migliorata.
 Ulteriori aspetti positivi: si riducono descrizioni lunghe e soggettive della situazione. Gli infermieri percepiscono il gradimento da parte dei pazienti, apprezzano la più accurata concentrazione sul paziente e la constatazione diretta dei problemi del paziente.



Conclusioni: La consegna al letto aumenta la qualità del rapporto fra pazienti e infermieri. Di fondamentale importanza si ritiene la disponibilità all'innovazione e il sostegno del coordinamento e della direzione. Non si possono negare certe resistenze e perplessità a questo cambiamento organizzativo non indifferente da parte di alcuni operatori, come la necessità di scambiare valutazioni su aspetti emozionali e relazionali non affrontabili al letto del paziente.
Una valutazione tramite questionari all'Hospice, rivolti ai pazienti, familiari ed operatori, rispecchiano l'interesse di tutte le persone coinvolte. Sarebbe utile usufruire di questa opportunità di incontro per migliorare la continuità assistenziale, il rapporto interpersonale e l'empowerment del paziente e dei caregiver.



Bibliografia
 - Benaglio, Carla, Piffer, Lucio, Sperotto, Sara. Modelli innovativi della continuità dell'assistenza: dalle consegne alla consegna al letto del malato. Assistenza infermieristica e ricerca, 2006, 25(2):105-108
 - Bisogni, L., Bellinceri, S., Quattrocchi, S. Il passaggio dalla consegna tradizionale alla consegna al letto del malato. Implementazione del modello di "bedside handover" in due Aziende Sanitarie, una in Piemonte e una in Lombardia. Aless@ndria I.P.A.S.V.I. Periodico d'informazione della professione infermieristica. Numero 3-4 - Anno IV - dicembre 2007 <http://www.ipasvialessandria.it/rivista/dicembre2007.pdf>
 - Chaboyer, W., et al. Bedside Handover. Quality Improvement Strategy to "Transform Care at the Bedside". J Nurs Care Qual. 2008 Oct 16.
 - Ferri Paola, Relazione convegno maggio 2009 Sassuolo: Modelli innovativi della continuità dell'assistenza in ospedale: Dalle consegne alla consegna al letto del malato

Si ringraziano la direttrice Annamaria Marzi per il supporto e soprattutto tutti gli infermieri ed OSS per la loro preziosa collaborazione che ha permesso questo studio!