

Elaborato di Concorso

Riumanizzare le Cure in epoca Covid-19: una nuova sfida per i professionisti della salute

1. Premessa

È già da almeno un decennio che gli sforzi della ricerca infermieristica si concentrano, tra tante, sulla tematica relativa ai *Nursing Sensitive Outcomes*, ovvero i risultati misurabili che un'assistenza infermieristica di qualità, produce sul benessere e sulla salute degli assistiti e delle loro famiglie¹. Importanti studi internazionali e nazionali hanno dimostrato come esiti di salute, quali diminuzione della mortalità e miglioramento dei livelli di autonomia, siano legati anche ad aspetti prettamente assistenziali nel corso di una degenza ospedaliera ed in particolare ai *fundamentals of care*, tra cui vengono annoverati gli aspetti comunicativi e relazionali, l'importanza data all'educazione, l'ottimale gestione del *confort* ed il rispetto della dignità². Il progetto RN4CAST@IT-PED ha studiato i medesimi indicatori di qualità dell'assistenza anche in ambito pediatrico sottolineando come, allo stesso modo in questo contesto, aspetti peculiari dell'assistenza impattino in maniera statisticamente significativa sulla salute del piccolo assistito³.

Insomma, la letteratura scientifica offre diversi spunti di riflessione, facendo un focus sulla qualità della componente assistenziale delle cure erogate come importante opportunità di *management* ospedaliero, sia nell'ambito dell'assistenza all'adulto che nel contesto pediatrico.

Tuttavia, oggi è doveroso prendere coscienza di come la pandemia che ha colpito il nostro sistema di cure ci abbia fatto retrocedere sotto diversi punti di vista, fra tutti quello della qualità della relazione terapeutica, cardine delle professioni sanitarie assistenziali, siano esse Scienze Infermieristiche, Ostetriche, o Tecniche della Riabilitazione.

Covid-19 ha profondamente mutato le modalità con le quali viene erogata l'assistenza in tutti i *setting*, rendendo difficile la vicinanza tra operatore sanitario e paziente, impossibile quella tra operatore sanitario e *care-giver*. Va da sé come in questo turbolento periodo che le strutture sanitarie stanno affrontando siano venuti a mancare i *fundamentals of care* poco prima citati, i quali, oltre ad essere presupposti indispensabili alla qualità dell'assistenza erogata, sono certamente correlati ai livelli di stress, *burnout*, soddisfazione del lavoratore impegnato nell'assistenza diretta⁴.

In questo contesto il tentativo di riumanizzare le cure è la principale prerogativa che le organizzazioni sanitarie debbono avere, passando indubbiamente dalla rivalorizzazione delle competenze in tal senso, tipiche delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche e della riabilitazione, riprendendo quel cammino, già faticoso e così bruscamente interrotto, verso una maggior maturità delle professioni sanitarie.

¹ Griffiths P., Maben J., (2009) Nursing Sensitive Outcomes: lo stato dell'arte a livello internazionale In: Consociazione Nazionale Associazioni Infermieri ed. *Nursing Sensitive Outcomes: è possibile misurare l'assistenza infermieristica?* Convegno Nazionale, 22-23-24 Ottobre 2009, Orvieto. Paderno Dugnano: Grafiche Tris S.r.l., pag. 25-40.

² Sasso L., Bagnasco A., Zanini M., Catania G., Aleo G., Santullo A., Spandonaro F., Icardi G., Watson R., Sermeus W., (2017) The general results of the RN4CAST survey in Italy. *Journal of Advanced Nursing*, 73(9): 2028-30.

³ Sasso L., Bagnasco A., Scelsi S., Zanini M., Catania G., Rossi S., Dasso N., Petralia P., Sermeus W., Aiken L., (2019) Impatto dell'Assistenza Infermieristica Pediatrica sulla qualità delle Cure: RN4CAST@IT-Ped, un'analisi descrittiva. *L'infermiere*, 56(4):73-80.

⁴ Kitson A.L., Muntlin Athlin A., (2013) Development and preliminary testing of a framework to evaluate patients' experiences of the fundamentals of care: a secondary analysis of three stroke survivor narratives. *Nursing Research and Practice*, doi: 10.1155/2013/572437.

2. Qualità della relazione di cura, qualità percepita dall'utenza e grado di soddisfazione del lavoratore

Da sempre infermieri, ostetriche e personale di supporto rappresentano coloro che, a contatto diretto con la persona assistita, hanno il potere di produrre esiti positivi in risposta ai bisogni assistenziali; la messa in atto di tutti gli interventi che favoriscono la guarigione è strettamente correlata, oltre che allo *staffing* (nota dolente nel panorama sanitario Nazionale) anche alla formazione ed allo sviluppo di peculiari competenze, tra cui quelle relazionali¹. Il miglioramento delle relazioni, tra operatore e assistito e tra i componenti del *team* di lavoro, è elemento determinante il successo dell'organizzazione ed il raggiungimento della *mission* delle aziende sanitarie⁵; pertanto, il miglioramento degli aspetti comunicativi e relazionali non deve rimanere prerogativa del singolo, bensì diventare obiettivo comune, a tutti i livelli dell'organizzazione. L'impegno dell'azienda sanitaria ed in particolare della Direzione delle Professioni Sanitarie deve tendere alla sensibilizzazione del personale nei confronti di questa tematica, aiutandolo a rispolverare i valori centrali delle professioni assistenziali, sostenendone le specifiche autonomie professionali. Insieme alle competenze cliniche e tecniche, infatti, quelle relazionali e comunicative concorrono, oltre che alla qualità degli esiti di salute, anche alla stessa credibilità della professione infermieristica e ostetrica e, di conseguenza, ne determinano l'avanzamento professionale⁶.

La ricerca sul tema della soddisfazione degli assistiti identifica le doti relazionali come ciò che per l'utenza conta maggiormente; pertanto non deve sorprendere se le cure erogate dal personale infermieristico, ostetrico e di supporto sono il più importante indicatore della soddisfazione generale del paziente per le cure ospedaliere ricevute⁵.

Rappresenta certamente un primo passo in tal senso il favorire un'organizzazione del lavoro che sempre più avvicini l'operatore al paziente, che favorisca la responsabilizzazione nell'accoglienza e nella presa in carico; d'altro canto è opportuno disincentivare una ripartizione del lavoro secondo un modello funzionale, limitando allo stretto indispensabile (oppure riattribuendo) tutte quelle attività che esulano dalla pianificazione e dall'erogazione dell'assistenza all'utente; queste ultime, infatti, creano "distanza" dal paziente, sovraccarico di lavoro e di conseguenza *Missed Care*, ovvero cure mancate. La consapevolezza della distinzione tra le due linee, quella clinica e quella assistenziale, è indispensabile per poter esprimere a pieno la potenzialità e specificità dell'assistenza infermieristica e ostetrica, in particolare di quelle autonomie fatte di dignità, ascolto, guida, informazione/educazione, sicurezza, potenziamento dell'*empowerment* dell'assistito, o del *care-giver*.

Nel contesto attuale, la sfida è maggiormente complicata a causa dei modelli organizzativi disfunzionali, tuttavia necessari, generati da Covid-19, che ha portato anzitutto l'importanza del distanziamento (tra assistiti, tra assistito e *care-giver*, tra assistito e operatore sanitario) e del tecnicismo. Nonostante ciò, è doveroso continuare a riflettere sulle modalità per poter garantire cure e assistenza fatte di umanità, vicinanza e sollecitudine, soprattutto a fronte di dati scientifici che ne confermano gli esiti positivi sugli assistiti (salute e grado di soddisfazione) e sugli operatori (minor *burnout*, minor *turnover*, maggior fidelizzazione).

3. Un Focus sull'Ospedale "Filippo Del Ponte"

L'Ospedale Filippo Del Ponte è il polo Materno-Infantile del Presidio Ospedaliero di Varese, dove vengono erogate cure e assistenza alla donna, al neonato ed al bambino. Oltre ai servizi in regime di ricovero ordinario, si erogano prestazioni e servizi di tipo ambulatoriale, in area ostetrico-ginecologica e pediatrica. Si tratta quindi di un campo in cui esprimono la loro professionalità prevalentemente Infermieri, Infermieri Pediatrici e Ostetriche.

Alcuni *setting* di degenza sono contraddistinti da elevata complessità nella composizione dei *team* di lavoro poiché è necessario prestare cure e assistenza alla mamma ed al neonato insieme, da parte di ostetriche e infermieri che lavorano in integrazione. In questo campo, la carenza di coesione in particolare, può generare

⁵ Koloroutis M., (2015) *Cure Basate sulla Relazione, un modello per trasformare la pratica clinica*, Milano: Casa Editrice Ambrosiana.

⁶ Sansoni J., (2007) L'assistenza Infermieristica avanzata: qualche riflessione. *Professioni Infermieristiche*, 60(1):5-12.

approcci differenti nell'assistenza all'utenza, confusione di ruoli, contraddizione delle informazioni trasmesse, frammentazione del lavoro e in generale una comunicazione e presa in carico non ottimali.

Creare una maggior sinergia tra personale ostetrico e infermieristico potrebbe aumentare la qualità dell'assistenza erogata, concentrandosi in particolare sugli aspetti comunicativi e di relazione con l'assistita; tuttavia, è indispensabile, innanzitutto, la sensibilizzazione del personale riguardo all'importanza di questo tema, riavvicinandolo ad un potenziale insito nelle rispettive professioni e ruoli. A seguire, un'organizzazione del lavoro che privilegi e faciliti la condivisione delle informazioni tra i componenti del *team*, favorisce certamente anche l'avvicinamento ad una pianificazione assistenziale comune.

Creare strumenti che prevedano la standardizzazione e condivisione delle informazioni di base da trasmettere alla donna, in fase di accoglienza, durante il periodo di permanenza ed alla dimissione, nonché condivisione delle tempistiche e delle modalità di azione, potrebbe creare maggior fiducia e chiarezza del ruolo di ciascun componente del *team*, sia per l'utente, ma anche per i componenti del *team* stesso.

L'area chirurgica, invece, caratterizzata da un elevato *turnover*, merita una riflessione a proposito di modello organizzativo assistenziale e piani di lavoro, al fine di sperimentare modalità operative che ne limitino la frammentazione. Questo, a favore di una maggior presa in carico, una maggior comunicazione e informazione, mettendo in pratica una *routine* lavorativa che punti a responsabilizzare l'*équipe* riguardo al buon esito dell'assistenza, nonché riguardo all'esperienza globale di ricovero dell'utente.

L'area Ambulatoriale Pediatrica, è caratterizzata da elevata specialità medica e chirurgica; sarebbe interessante dal punto di vista del servizio offerto alle famiglie, valorizzare il ruolo degli infermieri che lavorano in questo contesto, spendendone le competenze, frutto di anni di esperienza professionale in ambito pediatrico. In particolare, ciò potrebbe rappresentare un valore aggiunto nella gestione dei *follow up* dei piccoli pazienti affetti da patologie croniche, strutturando e arricchendo l'attività di educazione terapeutica, fondamentale per la presa in carico nel lungo periodo, con particolare attenzione alle specificità delle diverse fasi della crescita. L'ambulatorio infermieristico di educazione terapeutica potrebbe anche diventare il primo riferimento telefonico per le famiglie al proprio domicilio, con conseguenti probabili vantaggi organizzativi e buoni esiti di salute, attraverso il consolidamento della relazione di aiuto e terapeutica.

Quanto detto brevemente a livello esemplificativo ha come filo conduttore il miglioramento del servizio erogato alla persona, in particolare valorizzando il ruolo delle professioni sanitarie assistenziali, nella comunicazione, informazione e presa in cura dell'utente.

4. Conclusioni

È stato più volte sottolineato come le *fundamentals of care*, che costituiscono le radici profonde delle professioni sanitarie, in particolare di quella infermieristica e ostetrica, abbiano un impatto statisticamente significativo sugli esiti di salute delle persone assistite in ambito ospedaliero, e come queste incidano anche sul loro grado di benessere e soddisfazione generale. Un'organizzazione del lavoro che veda prioritaria la risposta ai bisogni assistenziali è fondamentale per aumentare la qualità del servizio offerto alla persona.

Il periodo storico che stiamo vivendo ha certamente insegnato alle organizzazioni sanitarie che tutto è possibile, che la fluidità e la flessibilità dei processi, dei percorsi e nell'utilizzo delle risorse di ogni servizio e dipartimento è stata fondamentale per la salvezza delle nostre organizzazioni e di conseguenza dei nostri assistiti. Tuttavia, le misure dettate dal Covid-19 hanno notevolmente ridotto la quantità e la qualità delle relazioni terapeutiche, coinvolgendo anche servizi ritenuti fiori all'occhiello della relazione empatica presso la nostra azienda.

Se quella della pandemia è una realtà con cui dovremo ancora convivere è bene riflettere riguardo all'importanza del tornare, attraverso modalità che garantiscano la sicurezza di operatori e pazienti, ad erogare assistenza personalizzata e fatta di vicinanza, proseguendo quel cammino guidato dai concetti di umanità e "*slow medicine*", che porterà ad innovare la sanità tutta in senso empatico.