

INCARICO DI FUNZIONE AREA CHIRURGICA

IMPLEMENTAZIONE DI UN'ORGANIZZAZIONE "SNELLA" PER IL TRASPORTO IN QUARTIERE OPERATORIO DEI PAZIENTI

L'attuale organizzazione dei trasporti dal reparto di degenza ai quartieri operatori nella giornata di esecuzione degli interventi chirurgici prevede l'impiego di due operatori: i pazienti vengono fatti accomodare nel proprio letto di degenza e accompagnati nel quartiere operatorio.

Il trasporto tramite letto viene organizzato indistintamente per ogni paziente ricoverato nel reparto (come forma precauzionale) senza distinzioni in merito al livello di autonomia/dipendenza, capacità di deambulazione, tipo di intervento chirurgico o preferenze della persona assistita.

Questo tipo di organizzazione comporta una serie di svantaggi sia dal punto di vista pratico/organizzativo che dal punto di vista assistenziale:

- Per ogni singolo trasporto effettuato è richiesta la disponibilità di due operatori (infermieri o personale di supporto) che devono fisicamente allontanarsi dal reparto;
- L'organizzazione di percorsi ospedalieri distinti attraverso ascensori che permettano il passaggio di un letto di reparto (non sempre presenti o disponibili) per il trasporto in sicurezza degli assistiti che non siano resi promiscui dal passaggio dell'utenza;
- La necessità, in base al numero di interventi, di prevedere quotidianamente nell'organico la presenza di personale dedicato che si occupi del solo trasporto degli assistiti (si noti che i trasporti per la sala operatoria avvengono prevalentemente nel corso della mattina, periodo in cui è massima la necessità di operatori che si occupino di rispondere ai bisogni assistenziali delle persone ricoverate);
- Il rischio, derivato dall'impiego di un numero così elevato di risorse, di incidere sui tempi delle sale operatorie, causando di conseguenza ritardi nella programmazione;
- La non considerazione delle preferenze degli assistiti in merito alla modalità di trasporto (più volte emersa nel reparto a cui afferisce chi scrive).

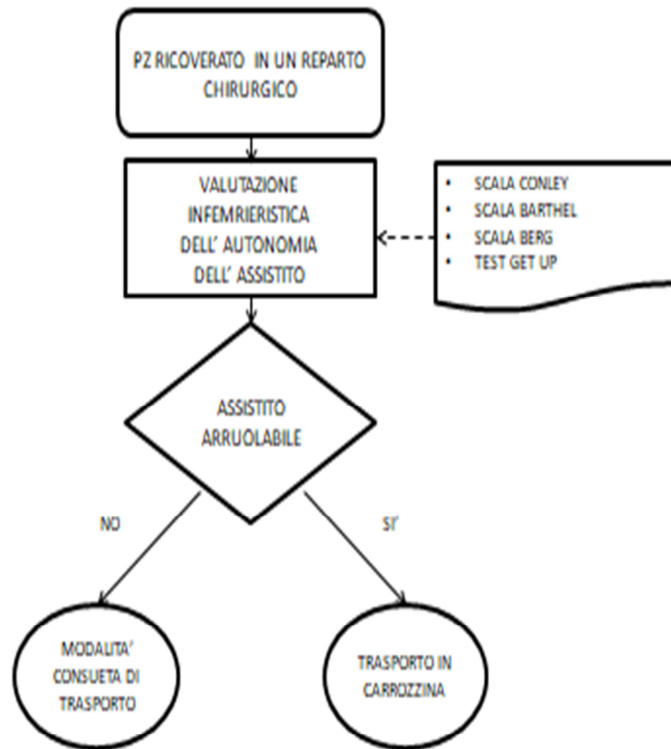
L'attuale periodo emergenziale, caratterizzato da un aumentato carico di lavoro e da una concomitante riduzione del personale a favore dei reparti della zona COVID, ha sottolineato in modo più marcato questa difficoltà organizzativa.

In accordo con quanto postulato nel modello organizzativo della Lean Theory, che prevede tra i suoi principi ispiratori l'eliminazione degli sprechi (Muda), delle inconsistenze (Mura) e del sovraccarico delle persone (Muri) al fine di promuovere il miglioramento continuo della qualità (Kaizen 改善), una riorganizzazione dei trasporti verso il quartiere operatorio permetterebbe di eliminare sprechi e ridondanze, aggiungendo valore percepito dal paziente.

Con il seguente progetto si propone una riorganizzazione dei trasporti, conseguente a una valutazione infermieristica delle condizioni degli assistiti, che preveda l'accompagnamento in sala operatoria delle persone arruolabili a piedi o in carrozzina, dove il setting lo preveda.

OBIETTIVO GENERALE

Obiettivo del seguente progetto è quello di rivedere l'attuale modalità di trasporto verso il Quartiere Operatorio dei/delle pazienti che afferiscono a un reparto chirurgico .



PROJECT WORK

1. Identificazione/istituzione gruppo di lavoro FSC (infermieri di reparto, infermieri di sala operatoria, Coordinatori dei vari reparti chirurgici);
2. ricerca bibliografica in merito alle scale di valutazione e confronto con quelle già implementate in ASST dei Sette Laghi;
3. analisi del setting;
4. produzione di un documento, flow chart per pazienti arruolabili e indicatori di risultato;
5. implementazione in una U.O. pilota sperimentalmente;
6. valutazione degli indicatori di risultato (quantificazione dell'impatto della nuova organizzazione sia sul personale che sui pazienti);
7. implementazione in tutte le UUOO identificate idonee.

Matrice di Swont

	ELEMENTI DI VANTAGGIO	ELEMENTI DI SVANTAGGIO
DI ORIGINE INTERNA (punti di forza)	Organizzazione snella con <u>diminuzione tempi di discesa in sala operatoria;</u> <u>ottimizzazione del personale.</u> Riduzione dei carichi di lavoro. Acquisizione di un maggior numero di dati.	Resistenza iniziale all'utilizzo di scale di valutazione. Allungamento dei tempi di accettazione
DI ORIGINE ESTERNA (punti di forza)	Umanizzazione del momento del trasporto	Mancanza di attrezzature idonee (carrozzine). Setting non idonei

Gli anni di esperienza lavorativa nell'UO di Ginecologia, hanno portato chi scrive alla riflessione su come utilizzare al meglio le risorse (tempo, persone), ma anche a quale impatto possa avere l'agire quotidiano sul vissuto dell'ospedalizzazione delle persone assistite. L'esperienza maturata in quest'anno di pandemia ha portato inevitabilmente ogni professionista a riflessioni legate all'essersi cimentato in attività probabilmente non routinarie.

“ Se le formiche si mettono d'accordo possono spostare un elefante” recita un proverbio del Burkina Faso ed è ciò che è stato percepito durante lo stravolgimento dei vari reparti nei mesi trascorsi, dove il gruppo dei Professionisti è riuscito ad affrontare una sfida importante e completamente nuova.

Citando Mintzberg: *“ I manager devono sapere molte cose, soprattutto sul contesto in cui operano e devono prendere decisioni sulla base di queste conoscenze. Ma soprattutto nelle grandi organizzazioni e nei settori “ad alto tasso di conoscenza”, il manager deve tirare fuori il meglio dalle altre persone, così che loro possano saperla lunga, decidere e agire per il meglio (Il lavoro manageriale, Franco Angeli).*

Questo progetto ha permesso a chi scrive di riflettere sull'utilità di un cambiamento di filosofia nell'affrontare il quotidiano, nell'ottica di un miglioramento (Kaizen 改善) percepito innanzitutto dagli assistiti, ma anche da chi affronta la quotidianità senza spreco di risorse (Muda).

Bibliografia

Artioli G., Copelli P.(2005) *Assessment infermieristico approccio orientato alla persona*
Poletto editore

Barbieri G. , Pennini A. (2017). *Le responsabilità del coordinatore delle professioni sanitarie.* Mc Graw Hill 2 edizione

Pennini A. (2013). *Strumenti di management per i coordinatori delle professioni sanitarie*
Mc Graw Hill

Womack J.P., Jones D.T. (2000). *Lean thinking* , Gurenini Next 2 edizione

Progetto presentato da Katia Ballo, Coordinatore Infermieristico – Ginecologia e Ostetricia Ospedale F. del Ponte – ASST dei Settelaghi Varese