

RELAZIONE PER L'INCARICO DI FUNZIONE: AREA CRITICA

La candidatura per la presente funzione è motivata dall'esperienza clinica maturata con sedici anni di servizio in terapia intensiva cardiologica in cui ho potuto conoscere natura, peculiarità e caratteristiche dell'area critica e dell'assistenza erogata in area critica.

Proverò ad indicare le finalità prioritarie che ritengo, al momento, rilevanti per questa funzione:

1. Uniformare i protocolli assistenziale allineandoli alle migliori evidenze scientifiche così da migliorare la qualità dell'assistenza erogata
2. Disporre di dati il più possibile completi sull'assistenza.
3. Continuare a migliorare i processi per la gestione del percorso di cura del paziente.
4. Promuovere la crescita professionale e la motivazione del personale afferente a quest'ambito clinico.

Per raggiungere tali finalità intenderei perseguire i seguenti obiettivi a breve, medio, lungo termine:

1. Uniformare i protocolli assistenziale allineandoli alle migliori evidenze scientifiche così da migliorare la qualità dell'assistenza erogata:
 - a. Creare gruppi di lavoro interprofessionali trasversali alle diverse unità operative finalizzati alla revisione di protocolli e procedure facendo riferimento a linee guide ove disponibili o a raccomandazioni delle principali società scientifiche.
 - b. Progettare corsi di formazione per il personale di tutta la piattaforma per diffondere, far conoscere e motivare il personale all'introduzione e all'utilizzo delle nuove procedure.
 - c. Valutare l'efficacia delle nuove procedure in relazione al raggiungimento degli *outcome* prioritari dei pazienti.
2. Disporre di dati il più possibile completi sull'assistenza erogata:
 - a. Definire una struttura della cartella elettronica per la piattaforma dell'area critica che preveda l'utilizzo dell'*International classification for nursing practice* per documentare diagnosi *outcome* e interventi. La nuova cartella dovrebbe prevedere anche una naturale integrazione di tutti i dati che sono resi disponibili dalle

attrezzature elettromedicali complesse di area critica (monitor, pompe di infusione...)

- b. Diffondere la conoscenza dello strumento tra i professionisti sanitari dell'area critica.
 - c. Strutturare dei report di dati indicativi per monitorare l'assistenza erogata e per valutare il raggiungimento dei risultati prioritari di salute.
 - d. Evidenziare aree, ambiti, risultati assistenziali su cui è prioritario attivare gruppi di miglioramento.
3. Continuare a migliorare i processi per la gestione del percorso di cura del paziente:
- a. Continuare a lavorare per il miglioramento della gestione dei flussi di accesso all'unità operativa di emergenza urgenza.
 - b. Ottimizzare i percorsi per la gestione delle emergenze tempo dipendenti (infarto e stroke).
 - c. Valutare l'appropriatezza della gestione del paziente negli ambiti di terapia intensiva.
 - d. Lavorare sull'identificazione delle condizioni in cui è necessario cambiare approccio alla cura e passare alla palliazione.
 - e. Collaborare a rafforzare il percorso di gestione del paziente cronico, area scompenso cardiologico e broncopatia cronica ostruttiva prevalentemente, prevedendo in tutte le fasi del percorso di cura interventi per rafforzare il *self care* e l'*empowerment* e per definire criteri clinici di gestione delle ri-acutizzazione.
 - f. Intensificare dialogo e collaborazione con i reparti di base per la gestione del paziente nella fase post acuta delle cure.
4. Promuovere la crescita professionale e la motivazione del personale afferente a quest'ambito clinico:
- a. Gestire *burnout*, demotivazione, *moral distress*, *compassion fatigue* che possono ragionevolmente affliggere il personale in questa fase di pandemia.
 - b. Valorizzare, guidare, coinvolgere i coordinatori d'area favorendo uniformità di gestione del personale e la costruzione di un team di lavoro.
 - c. Promuovere eventi formativi ad hoc sulla base delle esigenze formative espresse.
 - d. Contribuire ad una progressiva crescita delle competenze nella gestione del paziente critico che possa prevedere, su base volontaria, la possibilità di rotazione nei diversi ambiti di area critica, così da disporre di un pull di personale intercambiabile che possa agevolare la gestione di malattie, ferie, emergenze sanitarie.

- e. Prevedere la formazione di personale esperto in aspetti specialistici dell'assistenza in area critica che possano fornire consulenza assistenziale quando richiesta (gestione di ultrafiltrazione, ECMO, contropulsatore...).
- f. Identificare infermieri esperti che con il coordinatore di Unità operativa e il coordinatore d'area si occupino del percorso di inserimento dei nuovi assunti prevedendo un percorso di accompagnamento a più *step* che favorisca e supporti un inserimento positivo e una progressiva acquisizione di competenze specialistiche.
- g. Strutturare un percorso di inserimento uniforme nelle Unità operative di area critica.
- h. Favorire il confronto interprofessionale.
- i. Introdurre nuovi strumenti per garantire comunicazione efficace e sicurezza dei pazienti: consegne al letto del paziente e utilizzo del metodo SBAR (*situation background, assessment, raccomandation*).
- j. Utilizzare gli strumenti di valutazione del personale per creare un sistema premiante e meritocratico.

Consapevole che finalità e obiettivi esposti siano sfidanti e ambiziosi, si ritiene prioritario iniziare ad investire sull'inserimento di una documentazione sulla motivazione e affiliazione del personale.