

RELAZIONE PER L'INCARICO DI FUNZIONE: AREA MEDICA

La candidatura per la presente funzione è motivata dall'esperienza maturata durante le attività di supporto all'apprendimento clinico degli studenti in infermieristica del primo anno di corso, che svolgono la quasi totalità del loro tirocinio in area medica, e da brevi periodo di assegnazione in Unità Operative (UUOO) d'area medica: in medicina generale 2, durante i mesi estivi del 2019 e in Medicina Alta Intensità 1 durante la prima ondata della pandemia da COVID 19, nel periodo aprile–giugno 2020. Queste esperienze mi hanno consentito di comprendere la rilevanza che hanno le UUOO mediche nel percorso di cura dei pazienti, la complessità clinica e assistenziale elevata dei pazienti che afferiscono a quest'ambito e il carico assistenziale considerevole di questi ambienti di cura.

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

1. Disporre di dati aggiornati sull'assistenza erogata in area medica.
2. Favorire l'adozione di protocolli assistenziali allineati alle migliori evidenze scientifiche.
3. Creare le condizioni perché si possa adottare il modello organizzativo del *primary nursing* favorendo un miglioramento della qualità dell'assistenza erogata, della soddisfazione del paziente riguardo al percorso di cura e un maggior benessere/soddisfazione del personale.
4. Continuare a migliorare i processi per la gestione del percorso di cura del paziente.
5. 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 e lungo termine:

1. Disporre di dati aggiornati sull'assistenza erogata in area medica:
 - a. Sostenere il personale nel processo di introduzione della nuova documentazione favorendo momenti di confronto a supporto del ragionamento clinico e della pianificazione assistenziale che sia il più possibile conforme alle evidenze scientifiche.
 - b. Produrre report costanti dell'assistenza erogata da condividere e discutere con i coordinatori d'area medica.

- c. Usare i dati emergenti dalla documentazione dell'assistenza per monitorare la complessità dei pazienti assistiti, usare questi dati per garantire uno *skill-mix* adeguato nel singolo *setting* assistenziale.
2. Favorire l'adozione di protocolli assistenziali allineati alle migliori evidenze scientifiche
- 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. Favorire l'introduzione di scala e indici a supporto della valutazione del paziente.
 - c. Progettare corsi di formazione per il personale di tutta la piattaforma per diffondere, far conoscere e motivare il personale all'introduzione e all'utilizzo di nuove procedure e *best practice*.
 - d. Valutare l'efficacia delle nuove procedure in relazione al raggiungimento degli *outcome* prioritari dei pazienti.
3. Creare le condizioni perché si possa adottare il modello organizzativo del *primary nursing* favorendo un miglioramento della qualità dell'assistenza erogata, della soddisfazione del paziente riguardo al percorso di cura e un maggior benessere/soddisfazione del personale.
- a. Creare le condizioni perché si possa introdurre questo cambiamento organizzativo favorendo un lavoro in team dei coordinatori delle UUOO di medicina generale e specialistica.
 - b. Formare il personale in modo capillare circa i principi del *primary nursing*: modalità organizzativa, come riprodurla in ambito clinico e come realizzare un'effettiva presa in carico del paziente con l'elaborazione di una pianificazione dell'assistenza personalizzata.
 - c. Collaborare alla creazione di uno strumento elettronico per la documentazione dell'assistenza che supporti il modello organizzativo del *primary nursing*.
4. 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 creando percorsi di ricovero nelle UUOO mediche con ridotti tempi di attesa (ottimizzare modalità e tempistiche per le dimissioni, creazione di posti letto cuscinetto, gestire precocemente le dimissioni difficili).
 - b. Rafforzare l'organizzazione dei *setting* assistenziali per intensità di cura considerando, per la definizione del livello di complessità, tutte le componenti

- professionali che concorrono all'assistenza del paziente, compresa l'assistenza infermieristica. Promuovere l'uso delle diagnosi infermieristiche per valutare la complessità assistenziale dell'utenza.
- c. Collaborare a rafforzare il percorso di gestione del paziente cronico prevedendo in tutte le fasi del percorso di cura interventi per rafforzare il *self care* e l'*empowerment*.
 - d. Rafforzare i rapporti con i servizi territoriali per favorire la presa in carico, la continuità dei percorsi di cura e per prevenire le ri-ospedalizzazioni.
 - e. Identificare criteri per garantire l'appropriatezza della gestione del paziente nelle UUOO mediche degli ospedali Hub e Spoke della nostra ASST e per garantire la continuità delle cure nelle strutture sub acute o riabilitative convenzionate.
5. Promuovere la crescita professionale e la motivazione del personale afferente a quest'ambito clinico:
- a. Pensare a skill-mix flessibili in relazione alla complessità dell'assistenza richiesta dall'utenza per garantire i migliori esiti clinici.
 - b. Gestire *burnout*, demotivazione, *moral distress*, *compassion fatigue* che possono ragionevolmente affliggere il personale in questa fase di pandemia.
 - c. Valorizzare, guidare, coinvolgere i coordinatori d'area favorendo uniformità di gestione del personale e la costruzione di un team di lavoro.
 - d. Collaborare all'analisi del fabbisogno formativo del personale d'area medica e alla creazione di percorsi formativi ad hoc per la qualificazione di personale favorendo la specializzazione (*infection control*, *wound care*, *stoma care*...).
 - e. Favorire la collaborazione interprofessionale con fisioterapisti, assistenti sociali, dietisti a beneficio di percorsi integrati per il paziente.

Consapevole che finalità e obiettivi esposti siano sfidanti e ambiziosi, si ritiene prioritario iniziare ad investire sulla disposizione di dati di sintesi dell'assistenza e sulla motivazione e affiliazione del personale.