

Cure Fondamentali Infermieristiche

- attività fondamentali universali per la vita, facenti parte delle attività che svolgiamo quotidianamente per il nostro self-care e, come tali, sono spesso relegate ad un livello di conoscenza inconscio
- In presenza di un cambiamento di salute, queste attività sono spesso le prime ad essere compromesse e a diventare estremamente importanti.

(Kitson, 2010)

Cure Fondamentali Infermieristiche

Comunicazione ed educazione

Respirazione

Alimentazione e idratazione

Eliminazione

Igiene personale e abbigliamento

Riposo e sonno

Comfort (gestione del dolore)

Dignità

Privacy

Libertà di scelta

Movimento

Espressione della sessualità

Sicurezza, prevenzione e farmaci

(Kitson, 2010)

Cure Fondamentali Infermieristiche

- Institute of Medicine e World Health Organization hanno sottolineato come le cure fondamentali siano centrali per assicurare sicurezza e benessere del paziente;
(IOM, 2001; OMS, 2005)
- Soddisfare i bisogni fondamentali di una persona è altro rispetto al semplice soddisfacimento dei bisogni fisici, ma vuol dire anche soddisfare i bisogni psicosociali e relazionali;
(Feo & Kitson, 2016)

Cure Fondamentali Infermieristiche

Definizioni eterogenee

- «compassionate care» comportamenti basati su valori, credenze degli infermieri per costruire una relazione di fiducia con l'assistito e dimostrare qualità come empatia, ascolto,...
- «fundamentals of care» cure di base e/o fondamentali infermieristiche: – elenco di attività? – costruito multidimensionale che enfatizza le attività infermieristiche?
- L'unione in questa dicotomia di concettualizzazioni risiede nel focalizzarsi sugli aspetti relazionali e psicosociali dell'assistenza (Feo, Kitson, Conroy, 2018)

Cure Fondamentali Infermieristiche

- Le cure infermieristiche fondamentali riflettono occasioni per prendersi cura dell'altro, assicurando confort e dignità, entrare in relazione oltre che raccogliere dati clinici e prendere decisioni
- Fondamentali, passaggio obbligato su cui si innesta ogni successivo atto di cura
- Se presidiato nel quotidiano genera cure sicure, competenti, efficaci

(Palese, 2019)

Cure Fondamentali Infermieristiche

- Perché le cure fondamentali sono invisibili e non valorizzate?
- Modello biomedico domina sul modello bio- psicosociale centrato sul paziente
- Sistemi e organizzazioni sanitarie non valorizzano le cure fondamentali
- Infermieri non valorizzano o non possono valorizzare le cure fondamentali

(Feo & Kitson, 2016)

Cure Fondamentali Infermieristiche

- Francis Report, 2010
- • Scarsi livelli di assistenza nei pazienti
- • Nutrizione, igiene, dignità, rispetto, comunicazione, sicurezza del paziente
- • Centinaia di decessi
- • Cure come serie di attività da portare a termine
- • Perdita di empatia, dignità per la persona
- • Dirigenti più focalizzati su obiettivi di costo che assistenza ai pazienti
- • Understaffing / skill mix (40% infermieri)

Missed care – cure mancate

- Unico modo in cui si è cercato di misurare le cure fondamentali è attraverso l'analisi di ciò che viene omesso
- Misurate quando non sono erogate e/o si generano eventi avversi (missed care) (Kalish, 2006)
- Contenimento dei costi, inserimento figure di supporto
- Gli infermieri non ritengono più le cure fondamentali parte del proprio lavoro, poiché spesso sono le figure di supporto all'assistenza a portarle avanti (Wolf, 2014; Darbyshire, 2013)

Il Movimento 'Back to the Basics': un ritorno al passato
o indicatore di un'infermieristica 'matura'?

- Priorità ad altre **attività** assistenziali più **tecniche**
- Attività tecniche più prestigiose, **più nobili**
- Attività tecniche determinano uno **status professionale più elevato**

(Palese, 2019; Conroy, 2018; Flatley, 2008; Adamsen, 2000)

- Studenti infermieristica percepiscono una gerarchia degli interventi assistenziali; osservano che le cure fondamentali sono marginali ed erogate dalle figure di supporto (Thomas, 2012)
- Studenti affiancati a figure di supporto per cure fondamentali
- Studenti affiancati agli infermieri per attività tecniche
- Studenti infermieristica ritengono che L' infermieristica è tecnica
- Le cure fondamentali non sono centrali al nursing
- Erogare cure fondamentali limita il loro apprendimento (Allan & Smith, 2009; Allan, 2007)

- Infermieri che erogano cure fondamentali con modello per compiti possono nel tempo allontanarsi dal paziente e svalorizzare le cure fondamentali, come strategia di coping e auto-protezione (Bridges, 2013)
- Scarsa qualità assistenziale non è dovuta a scarsa attitudine degli infermieri verso le cure fondamentali •
- Cause di sistema, ambiente di lavoro, carenza infermieristica (Ma, 2015; Aiken, 2014)
- Riduzione dei carichi di lavoro, staffing e skill mix adeguati riducono: mortalità, morbidità, complicanze e insoddisfazione dei pazien

- Staffing infermieristico non potrà aumentare in futuro – Crisi economica – Carenza infermieristica (Health Workforce Australia, 2012; IOM, 2011; National Expert Commission, 2012)
- Infermieri saranno sempre più esposti a carichi di lavoro elevati e bisogni aumentati dei pazienti
- Cure fondamentali rimarranno non valorizzate e ignorate
- Evidenze dimostrano che aumentare il livello di staffing non produce necessariamente più tempo con i pazienti (Henderson et al., 2007; Sandford et al., 1990)

- Distorsione se il focus è sulla prestazione, anziché su identificazione di un problema e responsabilità degli esiti, che rendono quell'intervento di pertinenza di un professionista specifico (FNOPI, 2018)

Demansionamento

- Demansionamento (termine corretto ???)
- Atti che non comprendono la persona
- Ogni volta che gli infermieri compiono atti che non comprendono direttamente l'assistenza alla persona quando potrebbero essere eseguiti da altre figure
- Atti che ci distolgono dall'assistenza diretta
- Possiamo parlare di atti demansionanti (FNOPI, 2019)

Demansionamento o attività non infermieristiche

- Per attività "non infermieristiche" intendiamo tutte quelle pratiche che non prevedono l'uso di conoscenze e competenze infermieristiche e che, pertanto, risultano inappropriate se svolte da un infermiere

The general results of the RN4CAST survey in Italy

- RN4CAST Italia
- 40% cure infermieristiche mancate – Riconducibili alle cure fondamentali
- Attività non infermieristiche – 54% Attività non correlate all'assistenza – 74% attività di tipo burocratico-amministrativo non correlate all'assistenza (N=3667) (Sasso, 2016)



Strategie per prevenire le attività 'non infermieristiche':
risultati di uno studio descrittivo

*di Silvia Grosso (1), Saverio Tonet (2), Ines Bernard (3), Denis De Marchi (4), Laura Dorigo (5),
Gianluca Funes (6), Paolo Gandin (7), Massimo Lussu (8), Nicolas Oppio (9), Stefania Tissot (10),
Luigi Pais del Mori (11), Alvisa Palese (12)*

- La maggior parte degli infermieri svolge quotidianamente attività considerate non infermieristiche per un tempo che equivale ad 1/3 del loro turno lavorativo
- Strategie impiegate per prevenire non-nursing tasks
- >50% non ha attivato nessun meccanismo di prevenzione
- solo il 40% adottava strategie per contenerle/eliminarle
- Strategie utilizzate: Revisione dei processi di lavoro • Discussione in gruppo di possibili soluzioni • Maturare ore straordinarie • Documentare le attività non infermieristiche • Rifiutarsi di svolgere tali attività


SCIENZE INFERMIERISTICHE

Strategie per prevenire le attività 'non infermieristiche':
risultati di uno studio descrittivo

*di Silvia Grosso (1), Saverio Tonet (2), Ines Bernard (3), Denis De Marchi (4), Laura Dorigo (5),
Gianluca Funes (6), Paolo Gandin (7), Massimo Lussu (8), Nicolas Opplo (9), Stefania Tissot (10),
Luigi Pais del Mori (11), Alvisa Palese (12)*

Tabella 3. Efficacia percepita delle varie strategie

Efficacia percepita, 1 (per niente), 4 (molto)	Media (IC 95%)
Maturare ore straordinarie	2.21 (2.10-2.31)
Rivedere in gruppo l'organizzazione del lavoro	2.20 (2.10-2.22)
Discutere in gruppo per trovare soluzioni	2.15 (2.06-2.23)
Rifiutare di svolgere attività 'non infermieristiche'	1.75 (1.65-1.84)
Documentare le attività 'non infermieristiche' svolte	1.68 (1.59-1.76)
Legenda: IC intervallo confidenza 95%	

- Non si omettono attività mediche/chirurgiche • Si omettono aspetti peculiari del nursing • Riflessione sulla terminologia – Cure di base, fondamentali, essenziali,... – Meglio parlare di cure immancabili (Watson, 2018)

LETTERE

PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

Assistenza di base: tutto tranne che di base

di Roger Watson

- Soddisfazione misurata alla dimissione • Non lamenta problemi su come eseguita la sutura chirurgica o come somministrato antipertensivo • Chi non risponde? – Rimanere senza mangiare – Rimanere in un letto bagnato – Assenza di risposta al campanello – Offesa alla dignità, «nessuno ti ascolta» (Watson, 2018)

LETTERE

PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

Assistenza di base: tutto tranne che di base

di Roger Watson

- • Prima motivazione alla contestazione di attività demansionanti (non-nursing tasks) il doveroso rispetto delle norme, adducendo come prioritario il distoglimento dal governo del processo di infermieristico
- Non ridursi a elencare attività positive o negative, ma analizzare ogni singolo caso su cui manteniamo la responsabilità assistenziale
- Non chiedendo all'organizzazione di “evitare ” l'atto che noi riteniamo demansionante in quanto tale, ma chiedere di poter esprimere la nostra professionalità (FNOPI, 2019)

- Le organizzazioni sono interessate a infermieri che esprimono la loro professionalità in modo completo?
- Implementano programmi di miglioramento della qualità assistenziale?
- Disponibili strumenti, modelli che andranno a definire dopo una nostra valutazione se quell'atto: – serve davvero? – è opportuno che sia fatto da noi? – è attribuibile? – quando devo rivalutarlo?

- Decisioni su staffing infermieristico basate su esigenze assistenziali degli utenti e consentire l'erogazione di cure sicure, competenti, etiche, di qualità e basate sull'evidenza
- Sviluppare ambienti di pratica clinica positivi con un numero adeguato di personale, carichi di lavoro gestibili, supporto manageriale, leadership di alta qualità e dove gli infermieri possano esercitare in modo completo la propria professione

- Azioni per promuovere le cure fondamentali
- Collegare cure fondamentali e qualità azienda
- Collegare cure fondamentali e indicatori
- Sviluppare profilo di posto e indicatori di performance
- Modello assistenza centrata sul paziente
- Valutazione multidimensionale
- Implementare intentional rounding e consegne al letto del malato

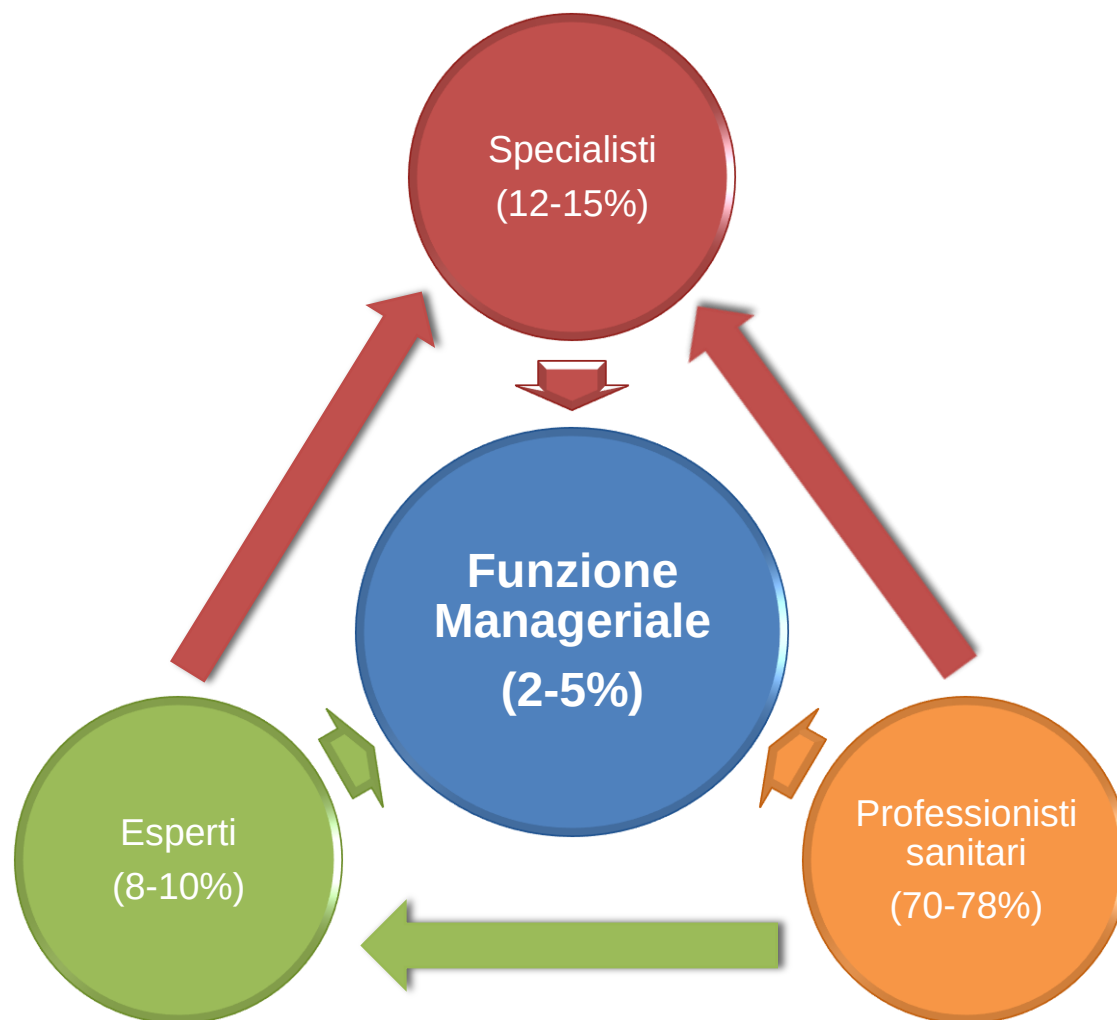
Negli ultimi vent'anni è cambiato radicalmente il
percorso formativo i campi d'applicazione del proprio
agire e l'integrazione con le altre professioni

Sono cambiate le «regole del gioco»

Professioni Sanitarie



Sviluppo della competenze/carriera





«TEAM per i processi di cura integrati»

Quanto vale la funzione ?

funzione di Leadership

in organizzazione ?

I **modelli organizzativi** devono essere in grado di governare la **«complessità clinico-organizzativa»**

«capacità di sapere identificare il
problema e di sapere decidere
l'intervento» ...in un determinato
tempo, in un determinato luogo
...per quell' assistito ... all'interno di
un specifico team...



Per le giuste decisioni abbiamo
bisogno di «**SPECIALISTI**»

Cultura di VISIONE ...di *Visionari*



Immagina come vere cose ancora inesistenti e le comunica... Riesce a farle vedere agli altri ancor prima di realizzarle.

Modelli organizzativi in grado di favorire l'applicazione di SETTING ASSISTENZIALI (innovazione e cambiamento organizzativo)

- Migliori risultati (efficacia)
- Migliori tecniche (skills)
- Migliore relazione (empatia)
- Migliore efficienza (economicità)





Un nuovo «Brand»

Orientato agli ESITI di CURA



Leadership clinica organizzativa



- Identificare autonomia e responsabilità attraverso obiettivi condivisi;
- Diffondere una nuova cultura;
- Garantire l'erogazione dei servizi;
- Sostenere i professionisti.

Leadership clinica organizzativa

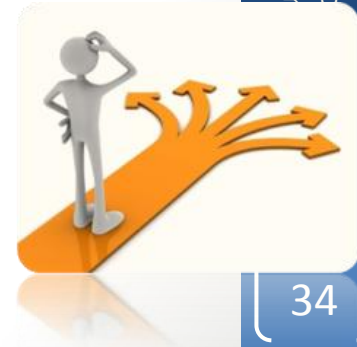


Le direzioni devono trasmettere una forte identità professionale che si concretizza in obiettivi capaci di incidere con efficacia ed efficienza al contesto operativo.

Rendendo chiara l'infungibilità e il valore aggiunto nei confronti degli assistiti.

Missed nursing care model b. Kalish

- Identificare le attività omesse o ritardate CURE MANCATE;
- 1) deambulazione,
- 2) mobilizzazione,
- 3) somministrazione ritardata o tralasciata del pasto;
- 4) educazione al paziente,
- 5) pianificazione della dimissione,
- 6) supporto emotivo,
- 7) igiene del corpo,
- 8) elaborazione della documentazione infermieristica
- 9) sorveglianza.



A magnifying glass with a black handle and silver rim is positioned over a word cloud. The word 'BRAND' is prominently displayed in large, bold, red capital letters in the center of the lens. Surrounding it are various other marketing-related terms in different sizes and colors (blue, grey, black), including 'CREATIVE', 'CLIENT', 'IDENTITY', 'COMMUNICATIONS', 'TECHNOLOGY', 'MARKETING', 'STRATEGY', 'CONSUMER', 'PROMOTION', 'SALES', 'REVENUE', 'GROWTH', 'INNOVATION', 'DIGITAL', 'ONLINE', 'OFFLINE', 'MULTIMEDIA', 'INTERACTIVE', 'PERSONALIZED', 'TARGETED', 'MEASUREMENT', 'ANALYTICS', 'OPTIMIZATION', 'CONVERSION', 'LEAD GENERATION', 'CUSTOMER ACQUISITION', 'RETENTION', 'LOYALTY', 'ADVOCACY', 'PARTNERSHIP', 'COLLABORATION', 'INFLUENCER', 'CONTENT', 'SOCIAL MEDIA', 'EMAIL MARKETING', 'MOBILE MARKETING', 'VIDEO MARKETING', 'AUDIO MARKETING', 'GAMIFICATION', 'REALITY CHECK', 'DEMAND', 'SUPPLY', 'MARKET', 'ECONOMY', 'FINANCIAL', 'INVESTMENT', 'RISK', 'UNCERTAINTY', 'CHANGE', 'ADAPTATION', 'RESILIENCE', 'GROWTH MINDSET', 'AGILITY', 'FLEXIBILITY', 'INNOVATION MINDSET', 'DISRUPTION', 'TRANSFORMATION', 'DIGITAL TRANSFORMATION', 'CLOUD TRANSFORMATION', 'AI TRANSFORMATION', 'DATA TRANSFORMATION', 'CYBER TRANSFORMATION', 'SPACE TRANSFORMATION', 'ENERGY TRANSFORMATION', 'TRANSPORT TRANSFORMATION', 'MANUFACTURING TRANSFORMATION', 'RETAIL TRANSFORMATION', 'HEALTHCARE TRANSFORMATION', 'EDUCATION TRANSFORMATION', 'FINANCIAL SERVICES TRANSFORMATION', 'TELECOM TRANSFORMATION', 'MEDIA TRANSFORMATION', 'PUBLICATION TRANSFORMATION', 'ENTERTAINMENT TRANSFORMATION', 'SPORTS TRANSFORMATION', 'TRAVEL TRANSFORMATION', 'FOOD AND BEVERAGE TRANSFORMATION', 'LUXURY TRANSFORMATION', 'REAL ESTATE TRANSFORMATION', 'CONSTRUCTION TRANSFORMATION', 'INFRASTRUCTURE TRANSFORMATION', 'UTILITY TRANSFORMATION', 'GOVERNMENT TRANSFORMATION', 'NON-PROFIT TRANSFORMATION', 'ACADEMIC TRANSFORMATION', 'RESEARCH TRANSFORMATION', 'INDUSTRY TRANSFORMATION', 'SECTOR TRANSFORMATION', 'ECONOMY TRANSFORMATION', 'WORLD TRANSFORMATION'.

35

Valore Medio Regionale (Dev.St.)	Valore Medio Nazionale (Dev.St.)	Valore Raccomandato in Letteratura
9,34 (Dev.St. 4,55)	9,54 (Dev.St. 4,92)	6*

IRCCS San Martino IST	9,34	4,53
-----------------------	-------------	------

MATTINO

	Media	Dev.St.
ITALIA	8,28	4,19
LIGURIA	7,60	3,83
IRCCS San Martino IST	7,70	3,13

POMERIGGIO

	Media	Dev.St.
ITALIA	9,62	3,98
LIGURIA	9,62	4,19
IRCCS San Martino IST	8,99	2,21

NOTTE

	Media	Dev.St.
ITALIA	11,99	5,7
LIGURIA	11,35	4,76
IRCCS San Martino IST	12,21	6,39

2.6.1 Dimensione 1 Appropriately dello staffing e delle risorse

Tabella: valore medio regionale , nazionale e aziendale per la dimensione 1

Valore Medio Regionale	Dev.St.	Valore Medio Nazionale	Dev.St.
2,03	0,69	2,04	0,69
<i>Valori > 2,5 indicano appropriatezza dello staffing e delle risorse</i>			

IRCCS San Martino IST	2,09	0,63
-----------------------	------	------

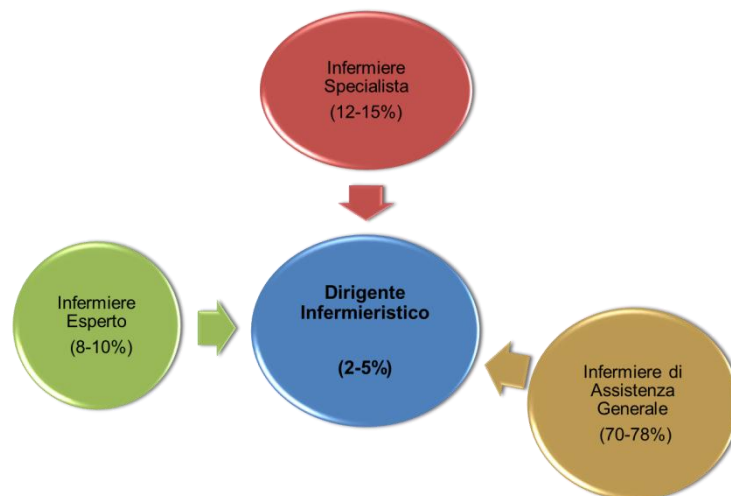


Leadership clinica organizzativa

Supportare i professionisti attraverso una corretta azione di **«riconoscimento»**; ovvero orientata alla **valorizzazione delle competenze** (sviluppo dei professionisti) e **alla condivisione dei percorsi** (innovazione e cambiamento).

Quanto è soddisfatto del seguente aspetto del suo lavoro: Opportunità di avanzamento professionale								
	Molto insoddisfatto		Moderatamente insoddisfatto		Moderatamente soddisfatto		Molto soddisfatto	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
ITALIA (N=3666)	1274	34,7	1302	35,5	967	26,4	123	3,4
LIGURIA (N=893)	317	35,5	307	34,4	238	26,6	31	3,5
IRCCS San Martino IST (N=102)	36	35,3	39	38,2	26	25,5	1	1

Percorsi di sviluppo di carriera



Leadership clinica organizzativa



Ridurre effetti negativi sul clima organizzativo,
sull' **«intention to leave»**, ovvero orientare
«l'ascolto e l'attenzione» verso il
professionista (negoziazione).

- effetti negativi sul clima organizzativo, sull'«*intention to leave*», come evidenziato dalla numerosa letteratura in merito;

Se potesse, lascerebbe entro il prossimo anno l'impiego nel Suo ospedale a causa della Sua insoddisfazione sul lavoro?				
	SI		NO	
	Freq.	%	Freq.	%
ITALIA (N= 3666)	1300	35,5	2366	64,5
LIGURIA (N=893)	321	35,9	572	64,1
IRCCS San Martino IST (N=102)	34	33,3	68	66,7

Leadership clinica organizzativa



Ridurre effetti negativi sul clima organizzativo,
«sulla soddisfazione del lavoro»,
direttamente correlata alla **«motivazione»** del
professionista (coaching).

Quanto è soddisfatto/a del Suo attuale lavoro in questo ospedale								
	Molto insoddisfatto		Moderatamente insoddisfatto		Moderatamente soddisfatto		Molto soddisfatto	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
ITALIA (N=3666)	506	13,8	947	25,8	1882	51,3	331	9,1
LIGURIA (N=893)	132	14,8	233	26,1	448	50,1	80	9

Bruno Cavaliere 2019 ©
br.cavaliere@gmail.com

Quanto è soddisfatto del seguente aspetto del suo lavoro:								
Autonomia professionale								
	Molto insoddisfatto		Moderatamente insoddisfatto		Moderatamente e soddisfatto		Molto soddisfatto	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
ITALIA (N=3666)	412	11,2	938	25,6	1823	49,7	493	13,5
LIGURIA (N=893)	117	13,1	244	27,3	410	45,9	122	13,7
IRCCS San Martino IST (N=102)	21	20,6	30	29,4	40	39,2	11	10,8

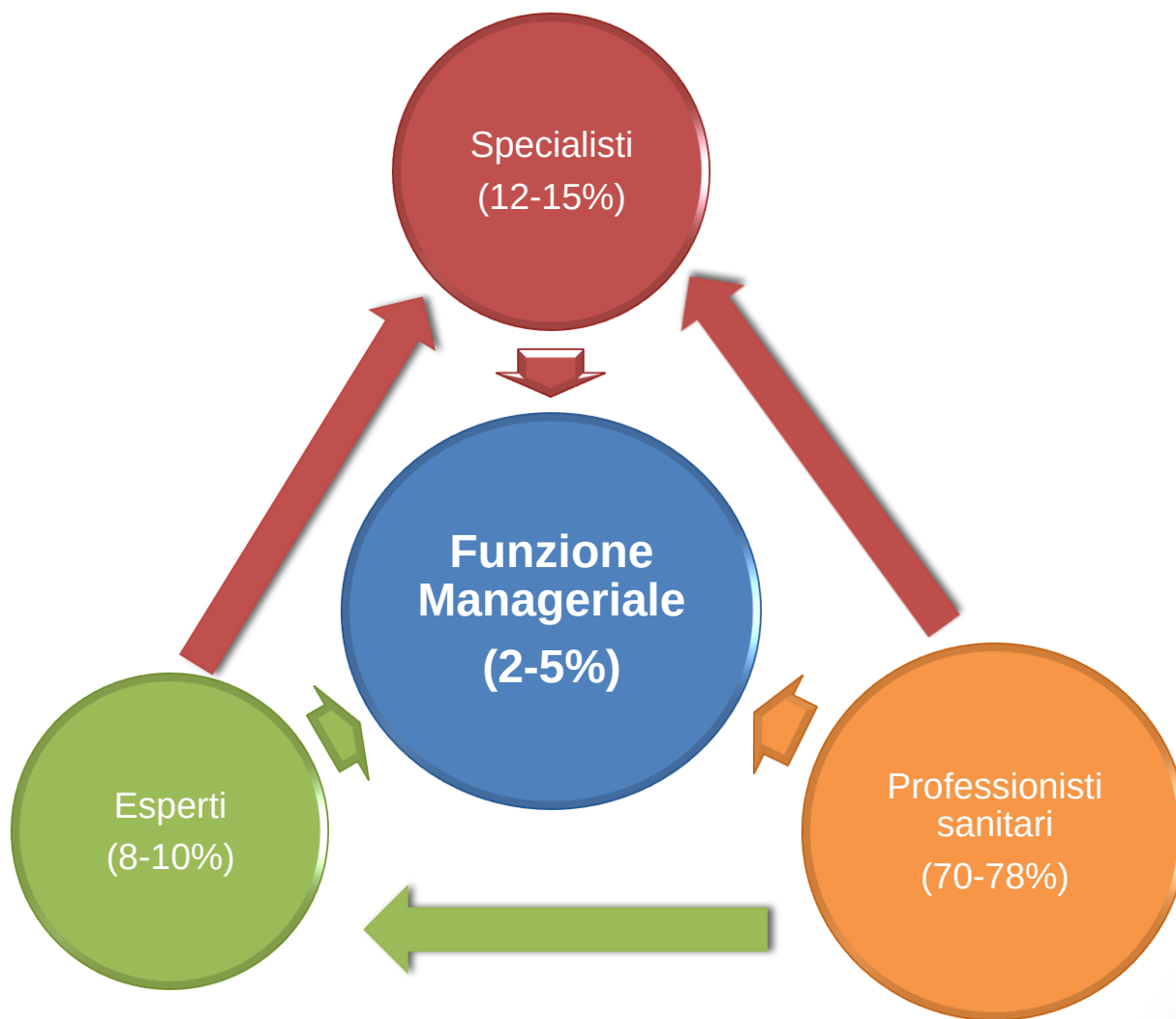
Leadership clinica organizzativa



Favorire un reale sviluppo di:

- **«carriera verticali»** (rispetto della linea);
- **«carriere orizzontali»** (rispetto della clinica).

Sviluppo della competenze/carriera



Bruno Cavaliere 2019 ©
br.cavaliere@gmail.com



Ripensare il design organizzativo ai vari livelli dell'organizzazione

Oggi l'asse gestionale deve essere ripensato con nuovi **percorsi di carriera**

Dirigenza e Coordinamento garantiscono
la «Funzione Manageriale»

Bisogno di un UNICO percorso di carriera
che rafforzi l'azione di «Governance»

**“Le professioni sanitarie
rappresentano «valore» di
esperienza indelebile per la
persona che le incontra”**

**VALORE AGGIUNTO PER LE
MODERNE ORGANIZZAZIONI
SANITARIE**



Leadership clinica organizzativa

Il «ruolo manageriale» è l'elemento necessario perché ciò possa avvenire.

