

MANAGEMENT DEI PERCORSI CHIRURGICI A GOVERNANCE INFERMIERISTICA IN STAFF ALLA DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA

M. Salemi¹, F. Benazzi², F. Spampinato³, A. Grasso⁴, L. Antolini⁵, B. De Toffoli⁶, S. Migotto⁷, A. Sparviero⁸.

¹Direttore di Dipartimento della Funzione Ospedaliera – Aulss2 Marca Trevigiana

²Direttore Generale – Aulss2 Marca Trevigiana

³Direttore Risorse Umane – Aulss2 Marca Trevigiana

⁴Dirigente Medico Direzione Medica Presidio Ospedaliero – Aulss2 Marca Trevigiana

⁵Dirigente Medico Direzione Medica Presidio Ospedaliero – Aulss2 Marca Trevigiana

⁶Infermiere di Direzione Medica Ospedale – Aulss2 Marca Trevigiana

⁷Responsabile Servizio Professioni Sanitarie Ospedaliere – Aulss2 Marca Trevigiana

⁸Infermiere di Direzione Medica Ospedale – Aulss2 Marca Trevigiana

Parole Chiave: infermiere manager, percorsi chirurgici, indicatori di performance

Introduzione: Il ruolo dell'infermiere e la sua evoluzione negli anni, in un contesto come il SSN in continuo cambiamento, hanno fatto sì che si presentassero sempre nuove opportunità professionali in ambito clinico assistenziale, per pratiche che, fino a qualche anno fa, erano solo ed esclusivamente ad appannaggio dei medici. L'obiettivo dello studio è stato capire se il nuovo ruolo infermieristico dell'infermiere manager possa dare un valore aggiunto anche su gli aspetti manageriali della governance di processi sanitari, come la governance i percorsi pre-operatori e dei blocchi operatori.

Materiali e metodi: Lo studio è stato svolto nei presidi ospedalieri di Conegliano e Vittorio Veneto dell'Aulss2 Marca Trevigiana della Regione del Veneto, nell'ambito di due tesi di Master in coordinamento che hanno analizzato l'impatto della nuova figura infermieristica sulle performance di due ambiti distinti:

- Governance dei percorsi pre-operatori centralizzati
- Governance dei blocchi operatori

Sono stati analizzati dettagliatamente le criticità già presenti nel 2016/2017 ed effettuato un controllo delle stesse a distanza di un anno 2017/2018 in seguito all'introduzione della nuova figura. Analizzando i dati provenienti da 61301 ricoveri e di 46550 interventi, oltre che indicatori di performance del P.N.E. di Agenas e Progetto Bersaglio.

Risultati: sono state risolte il 70% circa delle criticità presenti nelle due aree di intervento per ogni Presidio ospedaliero, in generale.

- ❖ Management infermieristico dei percorsi pre-operatori centralizzati
 - Rispetto tempo di attesa interventi chirurgici oncologici e non dall'80% al 100%
 - Rispetto normativa vigente in merito a presa in carico del paziente sia del S.S.N. che in L.P.
 - Riorganizzazione percorsi pazienti, accertamenti clinici, riorganizzazione turni del personale
 - Implementazione di un protocollo unico
- ❖ Management infermieristico blocchi operatori
 - Riorganizzazione programmazione delle liste operatorie
 - Ottimizzazione del percorso paziente dentro il blocco operatorio
 - Implementazione di un sistema informatizzato per un corretto monitoraggio dei tempi operatori
 - Ottimizzazione dei tempi di sala operatoria (ingresso in sala operatoria entro le ore 8:00, inizio intervento entro le ore 8:30, e conclusione sedute operatorie entro le ore 14:00)
 - Ottimizzazione risultati degli indicatori di performance

In conclusione l'inserimento della nuova figura infermieristica, a ruolo manageriale, in staff alla Direzione Medica, permette, oltre che migliorare gli indicatori di performance, di riformare in efficacia ed in efficienza le prestazioni sanitarie dell'area di interesse.