



IL PDTA COME STRUMENTO GOVERNO CLINICO



Azienda Ospedaliera Universitaria Senese
Mechini Cristina Dialisi Peritoneale



Con il termine **governo clinico** si intendono quelle attività che hanno come obiettivo principale quello di creare il contesto e le condizioni clinico-organizzative favorevoli per il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria, in linea con gli standard professionali;

un contesto organizzativo in cui i
agli amministratori sono responsabili
miglioramento della qualità dell'assistenza e del
percorso verso l'eccellenza clinica nel limite delle
risorse disponibili.



Quella dell'infermiere è una professione che può o non assumere determinate caratteristiche in relazione al contesto in cui è svolta.
Cosa determina le attività infermieristiche?

- Contesto clinico
- Situazione specifica
- Contesto organizzativo, in termini di:
 - Organizzazione
 - Strumenti organizzativi (percorsi, procedure, protocolli...)
 - Presenza/assenza di altre figure professionali
 - Competenze
 - Risorse materiali

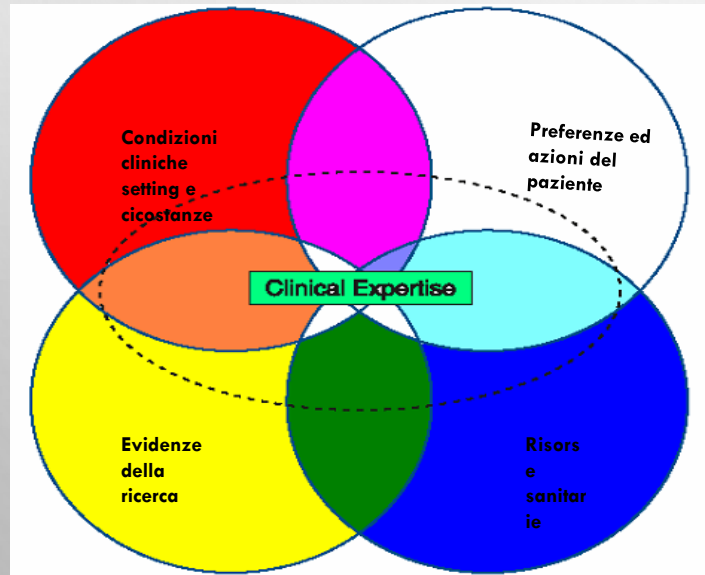
Decisioni degli infermieri nella clinica

- Scegliere tra due interventi assistenziali (mobilizzare o non mobilizzare e come)
- Scegliere il dispositivo da posizionare (quale medicazione posizionare)
- Decidere la tipologia di paziente su cui intraprendere un intervento (su quali pazienti/caregiver applico strategie di educazione terapeutica e training)
- La tempistica delle prestazioni (ogni quanto realizzare la medicazione di un ES)
- Cosa e come comunicare con i pazienti e le loro famiglie (comunicare il rischio di infezione)

Evidence based nursing

1998 - il processo per mezzo del quale le infermiere e gli infermieri assumono le decisioni cliniche utilizzando le migliori ricerche disponibili, la loro esperienza clinica e le preferenze del paziente, in un contesto di risorse disponibili

(dicenso A, cullum N, ciliska D. Implementing evidence based nursing: some misconceptions. Evidence based nursing 1998; 1:38-40).



Il Pdta può essere definito come la migliore sequenza temporale e spaziale possibile delle attività da svolgere per risolvere i problemi di salute di una tipologia di pazienti.

- ❖ *Percorso clinico-assistenziale, percorso di cura e percorso diagnostico-terapeutico assistenziale sono sinonimi;*
- ❖ *La scelta di utilizzare l'espressione di percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale è dovuta alla volontà di sottolineare la presa in carico complessiva, (dalla prevenzione alla riabilitazione), della persona che ha un problema di salute, che richiede il contributo di più professionisti, con interventi multiprofessionali e multidisciplinari rivolti ai diversi ambiti clinico-assistenziali*

Qualità

Sicurezza - efficacia - efficienza - appropriatezza - equità



- ❖ Il percorso tiene conto delle linee guida o delle raccomandazioni scientifiche di buona pratica clinica



Obiettivi specifici di un pdta:

- Collegare le evidenze alla pratica, ottimizzando gli outcomes clinici e massimizzando l'efficacia clinica,
- Migliorare i tempi di attesa dell'iter diagnostico/terapeutico, fissando degli standard aziendali,
- Ottimizzare e monitorare i livelli di qualità delle cure,
- Migliorare gli aspetti informativi e comunicativi con i pazienti.

Il pdta è necessariamente l'integrazione di due componenti:

- Le raccomandazioni cliniche
- Gli elementi di contesto locale in grado di condizionarne l'applicazione.
- Una volta strutturato va diffuso ai professionisti coinvolti e reso disponibile a tutti

Perché quindi sono necessari i pdta o qualsiasi altro strumento definito e condiviso (protocolli, procedure,.....) ?

- ❖ Questi strumenti sono indispensabili per raggiungere una **qualità** delle prestazioni di cui i pazienti possono realmente beneficiare, **che non dipenda dalla capacità/competenza del singolo professionista**



- ❖ Supportano le decisioni cliniche,
- ❖ Favoriscono il coordinamento tra diversi professionisti,
- ❖ Forniscono valutazioni di processo e di esito.

Un percorso assistenziale indica :

- La giusta persona
- Che fa le cose giuste
- Nel giusto ordine
- Nel momento giusto
- Nel posto giusto
- Con gli esiti giusti



Le deviazioni dalla assistenza pianificata sono registrate nel percorso sotto forma di variazione.

Il pdta può essere descritto sia attraverso un **testo** che attraverso delle **rappresentazioni**.

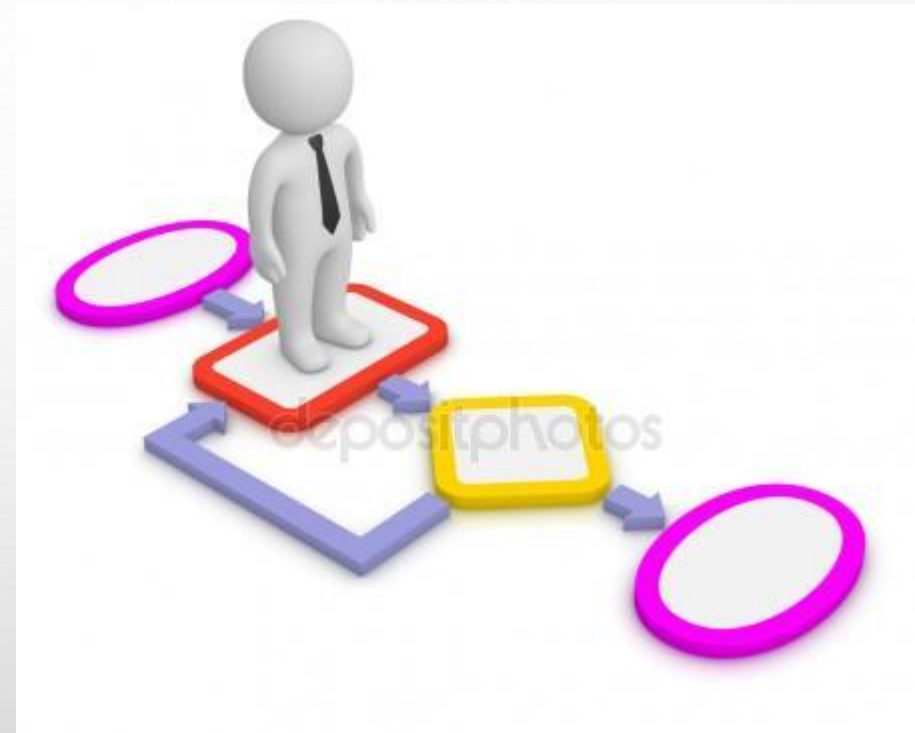
Il diagramma di flusso permette una visione globale del percorso e l'identificazione delle attività più significative che lo compongono.

Attraverso il diagramma di flusso è possibile rappresentare e identificare secondo modalità standard le responsabilità dei singoli episodi o attività, gli snodi decisionali, i passaggi e la cronologia degli eventi.



Gli elementi del diagramma:

- L'input o inizio del percorso
- Le attività o le fasi
- Le responsabilità
- Gli snodi decisionali
- I documenti prodotti o utilizzati
- L'output



<u>Simbolo</u>	<u>Significato</u>
Ellisse	Input ed output del processo
Rettangolo	Attività svolte e relativa responsabilità (attore)
Rombo	Decisione da assumere o scelta da fare (deve essere seguita dal sì e dal no)
Pergamena o bandierina	Documento di registrazione usato, compilato, prodotto in seguito allo svolgimento dell'attività.

DESCRIZIONE/CONTENUTI DEL PDTA

1. **Valutazione dei pazienti** (quali informazioni è utile rilevare e come acquisirle);
2. **Pianificazione del percorso** (il diagramma non è una sequenza casuale di attività; la sequenza va pianificata ottimizzando tempi e risorse non solo dell'organizzazione, ma soprattutto del paziente e dei suoi bisogni sanitari e sociali);
3. **Esami** (indicazione di tutti gli esami di diagnostica strumentale, di laboratorio e di immagine che, sulla base delle raccomandazioni di provata efficacia, risultano indispensabili per la valutazione ed il monitoraggio con particolare attenzione alle problematiche di appropriatezza);
4. **Interventi, procedure** (indicare quali interventi sanitari e non solo risultano necessari e, se il gruppo lo ritiene utile, quali istruzioni o procedure è importante redigere).

DESCRIZIONE/CONTENUTI DEL PDTA

1. **Consulenze** (indicare quali consulenze specialistiche è opportuno richiedere per migliorare l'esito finale dell'intervento, prestazione, attività);
2. **Terapia;**
3. **Nutrizione** (se, rispetto alla patologia, è importante fare il punto sull'aspetto nutrizionale, quest'aspetto deve essere formalizzato);
4. **Attività e sicurezza del paziente** (indicare tutto ciò che è necessario predisporre affinché venga garantita la sicurezza del paziente);
5. **Educazione del paziente e/o della famiglia** (intendendo sia le informazioni da fornire sia le attività specifiche di educazione terapeutica).

VALUTAZIONE

Al fine di valutarne gli effetti sui pazienti occorre misurarne l'applicazione e gli **esiti**.
Tale misurazione viene effettuata attraverso la costruzione e il calcolo degli **indicatori**

Anche il pdta deve essere soggetto a **revisione periodica o aggiornamento**.





PD TA



grazie!!!!!!