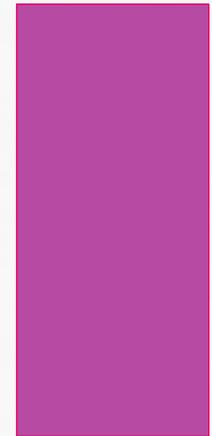




**ESITI:**

**LO STATO DELL'ARTE IN ITALIA**



# LA PROSPETTIVA ATTUALE È COMPLESSA ED INCERTA

## È URGENTE APRIRE, ANCHE IN ITALIA, UN DIBATTITO SUGLI ESITI SENSIBILI ALL'INFERMIERISTICA:

- Intervistando gli infermieri per capire quali sono quelli ritenuti più importanti, o più presidiati
- ricercando il consenso su quelli riportati nella classificazione NOC,
- utilizzare sistematicamente gli esiti già documentati dalla ricerca,

# NON VANNO TRALASCIATE ALCUNE CAUTELE: 1

Gli esiti sensibili all'infermieristica devono essere sostenuti da basi razionali e solide e non partire da rivendicazioni professionali.

## CAUTELE: 2

In molti contesti l'infermiere coordina le cure o integra i processi di cura degli altri.

Il suo ruolo clinico è sfumato, di organizzazione del percorso del paziente.

**Quali esiti potrebbero diventare sensibili ad un'infermieristica « non clinica»?**

## CAUTELE: 3

Verificare se l'attribuibilità degli esiti dipende dal contesto (ospedale, territorio, casa, RSA, casa di cura, casa di riposo)

Il contributo degli infermieri ad un problema del paz. varia molto in base al contesto, alla possibilità di agire in autonomia o di lavorare su prescrizione, ma anche alle competenze.

L'attribuzione di un esito deve tenere conto di queste variabili

## CAUTELE: 4

Verificare se è necessario definire un modello di riferimento,

È più efficace un modello malattia-specifico, per aree omogenee, per fasce di età e complessità, o per tappa di cura o una integrazione di più modelli

In alcuni contesti poi , l'assistenza infermieristica non è rivolta solo al paz. ma anche ai care giver, Quali sono gli esiti che meglio esprimono l'azione professionale diretta alla famiglia ed alla comunità?

## CAUTELE: 5

Se l'obiettivo di tutte le professioni è di ottenere i migliori esiti sui pazienti, ha senso continuare a discutere su quelli attribuibili all'infemieristica, ai medici o ad altri?

**I problemi dei pazienti sono complessi, multidimensionali, e richiamano con crescente insistenza approcci multiprofessionali: a volte è difficile definire a priori a quale professione appartengono alcuni risultati**

# PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

- Che cos'è PNE.?

Il Programma nazionale esiti è un'attività istituzionale del Servizio sanitario italiano e fornisce valutazioni comparative a livello nazionale sull'efficacia, la sicurezza, l'efficienza e la qualità delle cure prodotte nell'ambito del SSN.



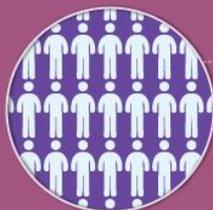
**Tumore allo stomaco**  
**6.746** interventi ogni anno



- Per la chirurgia del tumore allo stomaco abbiamo considerato che il numero minimo di interventi per ciascuna struttura debba essere di 20 ogni anno.

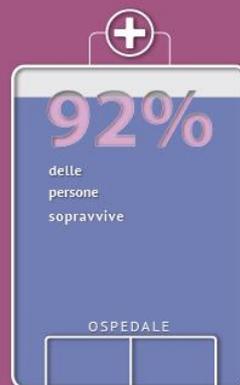
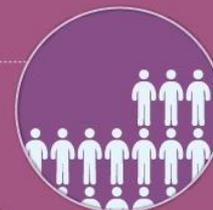
## Ospedali

*maggior è il numero di interventi eseguiti, migliore è il risultato*



che eseguono almeno  
**20**  
 interventi l'anno

che eseguono  
**meno**  
 di 20 interventi l'anno



**97**  
 ospedali

**298**  
 ospedali

sopravvivenza a 30 giorni

**85 morti in meno** per tumore allo stomaco ogni anno  
 se tutte le persone con tumore allo stomaco fossero operate negli ospedali che eseguono almeno 20 interventi l'anno

Fonte: PNE edizione 2016



# ELENCO INDICATORI (170)

Intervento di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni

Intervento di appendicectomia laparotomica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni

Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo

Proporzione di parti con taglio cesareo primario

Parti: volume di ricoveri

Parto naturale: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)

Parto naturale: ricoveri successivi durante il puerperio

Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)

Parto cesareo: ricoveri successivi durante il puerperio

Parto naturale: complicanze durante il parto e il puerperio (ASL di residenza)

Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (ASL di residenza)

Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni

Intervento chirurgico per TM colon in laparoscopia: degenza postoperatoria

Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni

Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni

Intervento chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni

Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia

Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia

Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri

Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri

Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri

Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri

Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri

Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri

Intervento chirurgico per TM mammella: proporzione di interventi conservativi

# ELENCO OSPEDALI (1420)

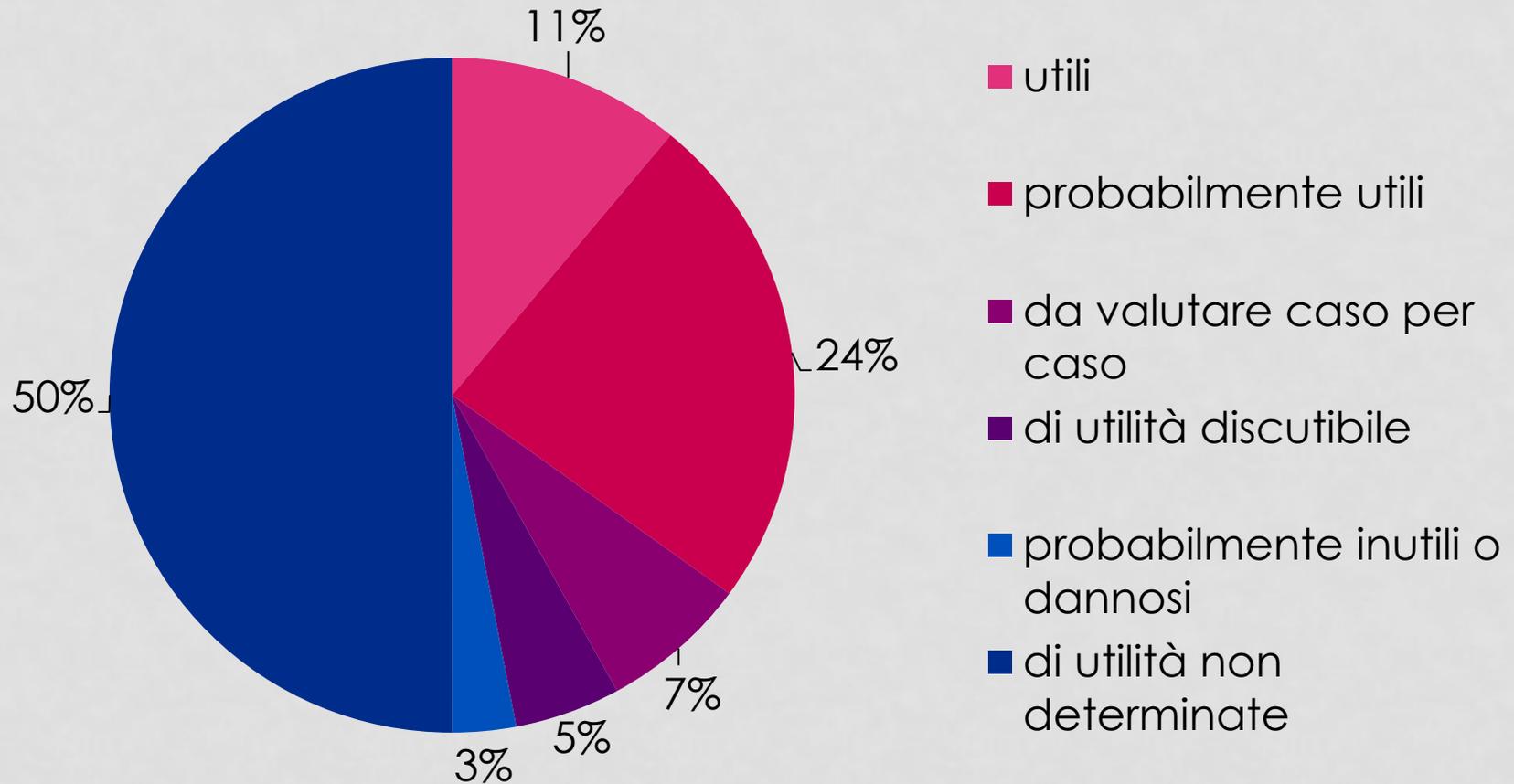
|          |   |                        |    |                       |   |
|----------|---|------------------------|----|-----------------------|---|
| 03072101 | A.O. ASST Degli Spedali Civili Di Brescia     | BRESCIA                | BS | LOMBARDIA             | AZIENDA OSPEDALIERA   |
| 03072401 | A.O. ASST Di Cremona                          | CREMONA                | CR | LOMBARDIA             | AZIENDA OSPEDALIERA   |
| 03072601 | A.O. ASST Di Crema                            | CREMA                  | CR | LOMBARDIA             | AZIENDA OSPEDALIERA   |
| 03072701 | A.O. ASST Di Pavia                            | PAVIA                  | PV | LOMBARDIA             | AZIENDA OSPEDALIERA   |
| 03090101 | Osp. Di Circolo E Fondazione Macchi           | VARESE                 | VA | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 03091301 | Osp. Ca Granda - Niguarda                     | MILANO                 | MI | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 03091501 | Osp. S. Carlo Borromeo - Milano               | MILANO                 | MI | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 03093603 | IRCCSpr Irccs Ospedale Capitanio              | MILANO                 | MI | LOMBARDIA             | ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO - PRIVATO |
| 06004502 | Osp. Sede Di Tolmezzo                         | TOLMEZZO               | UD | FRIULI VENEZIA GIULIA | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 06004503 | Osp. Sede Di Gemona                           | GEMONA DEL FRIULI      | UD | FRIULI VENEZIA GIULIA | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 06004701 | Osp. Presidio Ospedaliero smm - Sede Udine    | UDINE                  | UD | FRIULI VENEZIA GIULIA | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 06004702 | Osp. Presidio Ospedal. smm - Sede Cividale    | CIVIDALE DEL FRIULI    | UD | FRIULI VENEZIA GIULIA | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 20090502 | A.O.SSN SS. Annunziata                        | SASSARI                | SS | SARDEGNA              | A.O. INTEGRATA CON IL S.S.N.                                  |
| 03005601 | Osp. Presidio Osped. V. Buzzi - Milano        | MILANO                 | MI | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 03007201 | Osp. Divizzolo Predabissi                     | VIZZOLO PREDABISSI     | MI | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 03015401 | Osp. Presidio Ospedaliero Di Chiari           | CHIARI                 | BS | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 03091001 | Osp. Fatebenefratelli E Oftalmico             | MILANO                 | MI | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 03091101 | Osp. Istituto Ortopedico Gaetano Pini - Milan | MILANO                 | MI | LOMBARDIA             | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 06004401 | Osp. Latisana e Palmanova                     | LATISANA               | UD | FRIULI VENEZIA GIULIA | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 06004501 | Osp. Sede Di S. Daniele                       | SAN DANIELE DEL FRIULI | UD | FRIULI VENEZIA GIULIA | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 06004601 | Osp. Presidio Osp. Cattinara E Maggiore Di Ts | TRIESTE                | TS | FRIULI VENEZIA GIULIA | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 09060203 | Osp. Delle Apuane                             | MASSA                  | MS | TOSCANA               | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 16017203 | Osp. Moscati - Taranto/statte                 | STATTE                 | TA | PUGLIA                | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 20005601 | CCA kinetika Sardegna S.r.l.                  | QUARTU SANT'ELENA      | CA | SARDEGNA              | CASA DI CURA PRIVATA - ACCREDITATA                            |
| 20090501 | A.O.SSN Cliniche Di S. Pietro                 | SASSARI                | SS | SARDEGNA              | A.O. INTEGRATA CON IL S.S.N.                                  |
| 04103101 | CC Briksana Private Clinic                    | Bressanone             | BZ | PROV. AUTON. BOLZANO  | CASA DI CURA PRIVATA - NON ACCREDITATA                        |
| 04102601 | CCA Salus                                     | Tesimo                 | BZ | PROV. AUTON. BOLZANO  | CASA DI CURA PRIVATA - ACCREDITATA                            |
| 18001501 | Osp.S. Giovanni In Fiore                      | SAN GIOVANNI IN FIORE  | CS | CALABRIA              | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 18001601 | Osp.Trebisacce                                | TREBISACCE             | CS | CALABRIA              | OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA                                   |
| 18010601 | CCA Igreco Ospedali Riuniti S.r.l.            | Dipignano              | CS | CALABRIA              | CASA DI CURA PRIVATA - ACCREDITATA                            |

# SDO, MOLTI LIMITI MA.....

Unica fonte informativa disponibile:

- SU SCALA NAZIONALE
- Per tutte le PRESTAZIONI OSPEDALIERE

# EFFICACIA DI 3000 TRATTAMENTI



# A LIVELLO REGIONALE

AGE.NA.S.

- Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionale
  - NSO (osservatorio regionale sugli esiti)
  - azioni di miglioramento da analisi PNE
- ACCREDITAMENTO
  - INDICATORI
  - Azioni di miglioramento



# INDICATORI DI ACCREDITAMENTO

REGIONE: EMILIA-ROMAGNA

| DEFINIZIONE   | CALCOLO<br>(definire<br>numeratore e<br>denominatore) | ARTICOLAZIONI<br>(eventuali<br>sottopopolazioni<br>su cui valutare<br>l'indicatore) | RAZIONALE  | STANDARD<br>(se esiste)          | LIVELLO DI<br>UTILIZZO<br>(a quale livello<br>fornisce<br>informazioni) | FONTE DI<br>DATI      | LINEE PER LA<br>GESTIONE<br>DELL'INDICATORE<br>(RILEVAZIONE,<br>ANALISI E<br>INTERPRETAZIONE<br>DEI DATI) | IMPLICAZIONI<br>(indicare se<br>l'indicatore, oltre<br>che per<br>l'accreditamento<br>, viene già<br>rilevato per altre<br>necessità) |
|---|---|---|--|----------------------------------|---|-----------------------|---|---|
| 12) % Pz con<br>P<5.5 mgrammi<br>% e prodotto Ca<br>x P<65  | Secondo linee<br>guida SIN                            | Valido per tutte le<br>modalità di<br>trattamento                                   | L'indicatore<br>misura il<br>rischio di<br>mortalità da<br>complicanze<br>cardio-<br>vascolari                   | > 50%                            | Regionale e<br>aziendale  | Registro<br>regionale | Rilevato in predialisi<br>alla fine del periodo<br>interdialitico "lungo".                                | Misura la qualità<br>dei processi<br>assistenziali. Il<br>raggiungimento<br>dello standard<br>misura la qualità<br>dell'assistenza    |
| 13) % Pz<br>Pressione<br>Arteriosa Media<br>(PAM)<br>predialitica <<br>110 mmHg<br>oppure<br>Valori PA<br>predialitica<br><140/90 | PAM: 1/3 PA<br>differenziale +<br>PA D)               | PA predialitica nel<br>dializzato anziano<br>(>65 anni) < 150-<br>160/85-90         | L'indicatore<br>misura il<br>rischio di<br>mortalità<br>cardio-<br>vascolare nel<br>gruppo dei pz<br>in dialisi. | > 60%                            | Regionale e<br>aziendale  | Registro<br>regionale | Rilevato in predialisi<br>alla fine del periodo<br>interdialitico "lungo".                                | Misura la qualità<br>dei processi<br>assistenziali. Il<br>raggiungimento<br>dello standard<br>misura la qualità<br>dell'assistenza    |
| 14) Incidenza di<br>peritonite in pz<br>in dialisi<br>peritoneale   | Secondo<br>modalità SIN                               | Valido per tutte le<br>modalità di<br>trattamento                                   | Valuta la<br>qualità della<br>prestazione  | < a 1 episodio<br>/ 20 mesi / pz | Regionale e<br>aziendale  | Registro<br>regionale |   | Misura la qualità<br>dei processi<br>assistenziali. Il<br>raggiungimento<br>dello standard<br>misura la qualità<br>dell'assistenza    |

# ESITI SENSIBILI ALLE CURE INFERMIERISTICHE

**ESI STUDIO MULTICENTRICO NAZIONALE collegato allo  
studio RN4 CAST**

**STUDIO ESAméd**

**STUDIO REGIONE EMILIA ROMAGNA NSO**

- Per trovare un collegamento tra il programma esiti e gli esiti sensibili alle cure infermieristiche
- Per studiare quanto la composizione dello skill mix influenza l'esito
- La quantità del personale dedicato influenza gli esiti

# MOLTISSIMI RISULTATI CONTRO L'UNDERSTAFFING

Lesioni da pressione, cadute e contenzione,  
IVU, VAP, infezioni del torrente ematico

**Rapporto infermieri/pazienti**

**Rapporto ore giornaliere infermiere/paziente**

# I RISULTATI

- **Mortalità**

IL RAPPORTO TRA INFERMIERI E PERSONALE DI SUPPORTO NON DEVE SUPERARE IL 30% DEL TEMPO ASSISTENZIALE DEMANDABILE AGLI OSS



**Mortalità**

# LOCALMENTE?

**Nelle aziende e USL e singoli U.O.**

- Procedure, Protocolli, PMA (percorsi qualità e di governo clinico)
- Audit: cadute, ecc
- Azioni di miglioramento legate al PNE e accreditamento

**Si sente molto il problema della raccolta dati**

# LEGGIAMO INSIEME UN CASO FINITO IN TRIBUNALE

**DECESSO DI UNA PERSONA DEGENTE A  
SEGUITO SOVRACCARICO SISTEMICO  
ACUTO DI COMPONENTI NUTRIZIONALI  
SOMMINISTRATI PER VIA PARENTERALE**

# COSA MANCA?

## UN SALTO IMPOSSIBILE

- DALLO STUDIO ALLA PRATICA
- DALLA REGIONE ALLE AZIENDE LOCALI E LE U.O.

