

Gateway to the west

A cura di:

Marina Iemmi *Responsabile Servizio Infermieristico e Tecnico*

Marzia Prandi *Servizio Infermieristico e Tecnico*

Dall'immagine della "Porta verso l'ovest" (Gateway to the west), struttura architettonica presente nella città di St. Louis, è iniziato l'incontro/scambio fra Tina Ahearn (RN,BSN, Patient Services Coordinator - International Healthcare Services - Barnes-Jewish Hospital di St. Louis) e la Direzione infermieristica, una collega del Corso di Laurea in Infermieristica, i Responsabili infermieristici e tecnici dipartimentali, i Coordinatori infermieristici e tecnici.

Lo scopo di questo incontro era di facilitare un contatto di reciproca conoscenza, in prima battuta, tra le figure di coordinamento infermieristiche e tecniche del Santa Maria Nuova, ed il Barnes-Jewish Hospital, per andare verso la definizione di un team-work operativo.

Un incontro particolarmente atteso, con una realtà, quella statunitense, che da anni rappresenta un'importante fonte culturale, innovatrice, per quanto riguarda i modelli teorici, i modelli organizzativi e la ricerca.

La semplicità e la chiarezza di Tina Ahearn, hanno permesso di comprendere più da vicino un contesto molto diverso dal nostro, ma che, per certi versi, ha affrontato e affronta problemi simili, primo fra tutti la carenza infermieristica.

Attraverso un percorso scandito da alcune slides, sono stati illustrati in particolare:

- I contesti di riferimento per la formazione, per la ricerca e per la clinica
- La Mission ed i Valori del Barnes- Jewish Hospital



- I componenti della cura infermieristica
- Le linee guida per la pratica infermieristica
- Gli standards per il Registered Nurse (da ANA Nursing Social Policy)
- Il modello del Case Management
- I livelli del Management infermieristico

La relatrice, ha messo in luce le aree di responsabilità ed autonomia dei professionisti, aree inerenti la promozione della salute e la prevenzione della malattia, il ripristino della salute e la facilitazione all'adattamento.

Traspare una evidente chiarezza degli ambiti di riferimento delle professioni non mediche, frutto peraltro di un processo di sviluppo.

Anche per loro è stata una conquista nei confronti del mondo medico, giocata sul versante della formazione, della competenza e della piena assunzione di responsabilità. E' stata utile questa sottolineatura, ha riportato un'esperienza alla sua naturale storia ed evoluzione, ristrutturando così i luoghi comuni di chi pensa, che lo sforzo necessario per sviluppare l'identità professionale sia presente solo nelle nostre realtà.

Anche la figura del Case manager, che ha interessato particolarmente chi ascoltava, e che rappresenta certamente un importante esempio di responsabilità dell'infermie-



re per la garanzia della continuità delle cure, va ricondotta anche ad un particolare sistema assistenziale nello Stato del Missouri, che vede al centro il sistema assicurativo. Questo sistema ha la necessità, ovvia, di avere in ogni momento la possibilità di verificare a che punto è il processo assistenziale della persona assistita, e quali sono gli obiettivi raggiunti e da raggiungere, con le relative implicazioni economiche. Il case-manager, è quindi l'infermiere di riferimento per

qualsiasi problematica relativa alla degenza, all'assistenza medica e infermieristica, ai rapporti con le assicurazioni e/o con i servizi sociali.

Tina ha sottolineato, che la strada per arrivare al riconoscimento di questa figura professionale è stata lunga e difficoltosa. Le altre professioni, in particolare i medici e gli operatori sociali, hanno inizialmente ostacolato l'attribuzione di queste competenze ad una figura infermieristica, anche se alla fine

ha prevalso l'evidenza che la professione infermieristica riconosce come propria originalità, la possibilità di una presa in carico globale dei problemi della persona e della sua famiglia. Il case manager si forma attraverso un percorso ad hoc e per l'abilitazione deve sostenere una serie di colloqui e garantire specifiche esperienze sul campo. Sollecitata da domande poste dai coordinatori, la relatrice ha approfondito alcuni aspetti.

Di seguito vengono riportati i più significativi:

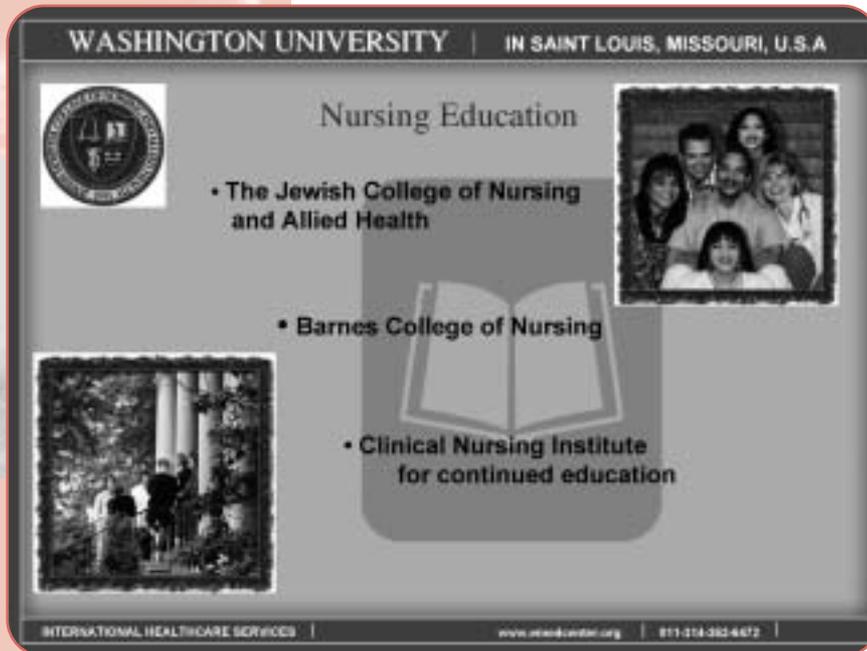
- **Carenza infermieristica:** è un problema attuale anche per loro, che si traduce nella necessità di potenziare le presenze dei professionisti, in particolare in alcuni settori, come ad esempio il Pronto Soccorso. Ha creato un certa sorpresa sentire che può succedere ad un infermiere di Pronto Soccorso di lavorare anche per 12 ore consecutive. Ovviamente nella loro realtà i sistemi contrattuali sono molto diversi dai nostri, raramente ci si trova di fronte a contratti a tempo indeterminato.

Anche l'aspetto retributivo non è risultato essere così lontano dal corrispettivo italiano, questa precisazione ha ridimensionato le fantasie dei presenti.

- **Infermiere di sala operatoria:** le figure operanti in sala operatoria sono l'infermiere tecnico di anestesia, l'infermiere strumentista e il tecnico di sala. Il loro modello prevede che in ogni équipe chirurgica/assistenziale siano sempre presenti due operatori (infermiere strumentista e tecnico di sala), mentre l'infermiere tecnico di anestesia segue simultaneamente più équipes.

Il reclutamento del personale per la sala operatoria avviene tramite una selezione, vista la richiesta





elevata da parte degli infermieri di fare parte di questo contesto. Ovviamente il personale è opportunamente formato alle competenze attraverso percorsi di formazione/addestramento, con valutazione di idoneità finale.

- **Technologist:** corrispettivo del nostro tecnico di radiologia, che svolge la sua attività nelle U.O. di radiologia, radioterapia e medicina nucleare, svolge mansioni molto differenti dai nostri tecnici sanitari di radiologia medica dal

momento che può anche preparare e somministrare farmaci.

- **Lettera di dimissione:** viene redatta separatamente la lettera medica da quella infermieristica, non esiste la lettera integrata.
- **Accreditamento e visite ispettive:** la commissione preposta a ciò è la Joint Commission, i cui componenti arrivano senza alcun preavviso in ospedale, visitano le unità operative e intervistano operatori e pazienti. In un arco di tempo anche di alcuni giorni,

raccolgono testimonianze e documentazione sulla conformità alle linee guida.

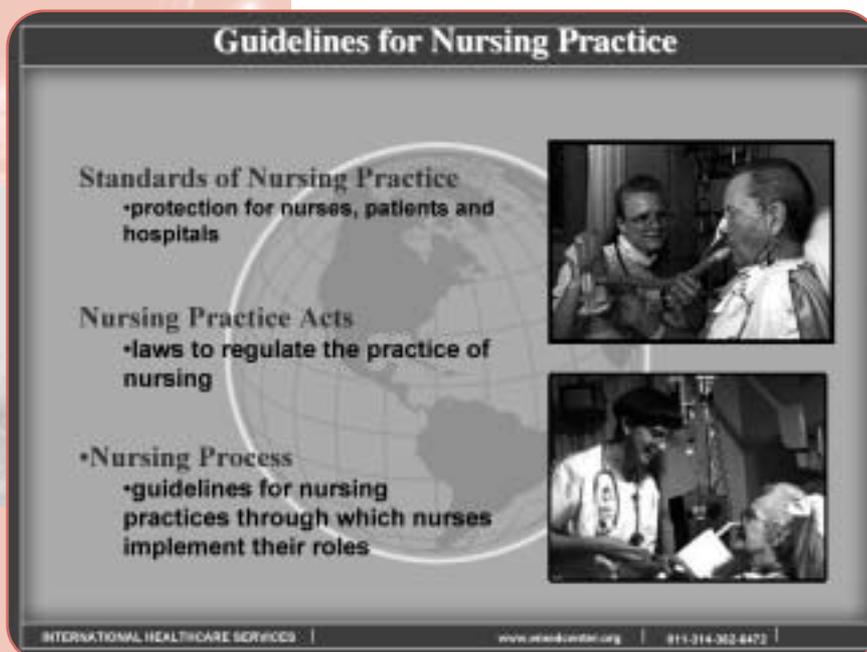
- **Formazione universitaria e modelli teorici di riferimento dell'infermieristica:** poiché Tina non si occupa specificamente di questi ambiti ci ha invitato a contattare via e-mail la collega responsabile della formazione.

Rivolta a Marina Lemmi, Tina ha molto apprezzato le domande che le sono state poste, ci ha detto di avere percepito attraverso di esse competenza e tensione allo sviluppo.

Auspichiamo una continuità di percorso. Questo primo approccio ha posto le basi per una riflessione ulteriore su quali possono essere gli ambiti di scambio e collaborazione con il Barnes Jewish Hospital, per quanto riguarda l'area infermieristica e tecnica. In prima battuta si stanno favorendo degli scambi e-mail, ad esempio il reparto di Riabilitazione chiederà approfondimenti sugli strumenti di valutazione utilizzati al Rehabilitation Institute, dal Corso di Laurea in Infermieristica verranno richieste informazioni sui modelli teorici di riferimento nella formazione e nella pratica infermieristica.

Ma oltre a questo livello di scambio, dovremo individuare un progetto più specifico che definisca le possibilità di collaborazione per quanto riguarda in special modo:

- modelli assistenziali
 - risk management
 - continuità assistenziale
 - integrazione professionale
- L'incontro si è concluso con manifestazioni reciproche di soddisfazione, con lo scambio di piccoli doni, ma soprattutto con un caloroso arrivederci/see you soon.



NEWS da TINA
“Infermieri magnetici”

A distanza di alcuni giorni dall'incontro abbiamo ricevuto una e-mail da Tina.

Rinnova uno speciale saluto a Marina Lemmi e Giovanna Artioli, unitamente ai coordinatori infermieristici e tecnici, e condivide con noi una notizia “fresca di giornata”.

“Il BJH è il primo, e l'unico ospedale per gli adulti, nello stato del Missouri, a ricevere il Magnet Nursing Services Recognition dall'ANCC (American Nurses Credentialing Center).

Il premio Magnet è il più prestigioso e importante livello di riconoscimento della professione infermieristica ospedaliera conferito dall'ANCC.

Nel designare il BJH come ospedale Magnet, l'ANCC lo riconosce come un istituto nel quale la pratica infermieristica è della più alta qualità, una testimonianza esemplare della filosofia infermieristica da un punto di vista gestionale e clinico, che aderisce agli standard per migliorare la qualità dell'assistenza ai pazienti, e che rispetta le diversità etniche e culturali dei pazienti”.

Complimenti ai colleghi!!!

Nurse's Role in Continuity of Care

Case Management Model

- Discharge Planning on Admission
- Collaborate with other members of healthcare team
- Involve the patient and family in the planning process

INTERNATIONAL HEALTHCARE SERVICES | www.emedcenter.org | 811-314-362-8472

WASHINGTON UNIVERSITY | IN SAINT LOUIS, MISSOURI, U.S.A

International Healthcare Services

“Caring for the Global Community”

In Saint Louis, Missouri

www.emedcenter.org

011 - 314-747-8377

Grazie A Tutti

INTERNATIONAL HEALTHCARE SERVICES | www.emedcenter.org | 811-314-362-8472