



I profili clinico-assistenziali in 3° medicina: infermieri e medici insieme per un impegno comune



Il progetto è nato due anni fa, quando l'équipe infermieristica della Medicina 3°, ha manifestato la necessità di intraprendere un percorso di formazione per definire in modo più chiaro e pertinente le modalità assistenziali nell'approccio a pazienti complessi, ovvero quelli ricoverati per patologie di natura gastroenterologica. Da un'analisi accurata effettuata dal gruppo, sotto la guida del Coordinatore Infermieristico, si è potuto constatare che la criticità era rappresentata dalla disomogeneità da parte del personale nel rispondere ai bisogni di questi pazienti, causata soprattutto dall'alta specialità richiesta e l'elevato turnover del personale. Il personale neo-inserito, infatti provenendo da luoghi molto diversi dalla nostra realtà, ha contribuito nel mettere in campo visioni assistenziali diversificate. Inoltre si è colta questa opportunità di revisione della pratica, per confrontarsi e discutere su modalità assistenziali basati su interventi dubbi, o comunque di non documentata efficacia.

L'idea sviluppata è stata quella di progettare profili clinico-assistenziali riferiti ai pazienti affetti da: cirrosi

epatica (scompenso) e ipertensione portale, epatocarcinoma, malattie infiammatorie croniche intestinali, dopo un percorso formativo comune.

L'innovazione è stata quella di aver coinvolto sia il personale infermieristico che medico, escludendo, per il momento, il personale di supporto.

La prima fase formativa, aveva l'obiettivo di condividere la metodologia di lavoro, ispirata alla pratica basata sulle prove di efficacia. Avere come presupposto tale pratica, è stata una scelta di fondo, in quanto ha significato cercare nella

letteratura le migliori evidenze derivabili dagli studi disponibili, per integrarli con la pratica assistenziale, definita alla luce dell'esperienza personale del singolo professionista e alla valutazione, più attenta possibile, delle preferenze del paziente.

Il fine ultimo era quello di definire a livello aziendale, a partire dai comportamenti clinici raccomandati, quale debba essere l'iter assistenziale dei pazienti, con particolare riferimento a quali sono le competenze professionali pertinenti nelle diverse fasi e l'assetto organizzativo da implementare a sostegno del percorso assistenziale definito.

Il vantaggio fornito dalla pratica basata sulle prove di efficacia è quello di rendere esplicite le alternative e le motivazioni del comportamento infermieristico: da una certa linea di comportamento raccomandato si può dissentire, qualora non si ritenga appropriato un determinato intervento per un determinato paziente. In effetti la ricerca della migliori evidenze ha rappresentato l'aspetto più difficoltoso, in quanto non è stato facile reperire le informazioni e soprattutto valutare criticamente

