



SOCIETÀ MEDICA DI SANTA MARIA NUOVA

L'Ospedale dei Fiorentini



Giornate Mediche di
Santa Maria Nuova 2014

VI EDIZIONE

**IL FENOMENO DEL
REINGRESSO OSPEDALIERO**

*Progressione della malattia o defaillance
della rete assistenziale?*

26 - 27 Settembre 2014

Sala Verde - Palazzo Incontri - Banca CR Firenze
Via de' Pucci, 1 - Firenze

Ruolo dell'infermiere: l'esperienza dell'infermiere di
transizione e di quello delle AFT (Medicina d'iniziativa)
A. Cammilli, A. Gant

L'infermiere, le AFT, la Sanità d'Iniziativa

Nuovi scenari assistenziali

- I pazienti cronici transitano in **numerosi setting** di assistenza



- **rischio di frammentazione** del piano di assistenza



- Necessità di un denominatore comune che ricompona il mosaico dell'esperienza di malattia del paziente



Nursing di processo
Modello assistenziale di transizione
Infermiere di Famiglia

“Sanità d’Iniziativa” - Fase di progetto (2010-2013)

Modulo → 10.000 assistiti , 7-8 MMG, 2 Inf

Registri di patologia → Pz. cronici arruolati (S.C. – Dia t2 – Ictus – BPCO)

Media rapporto Infermiere/Pz. arruolati = 1/500

Copertura a fine 2013 → 40% del bacino di utenza dell’ASF (circa 280.000 assistiti) , 225 MMG, 20 moduli attivi

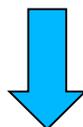
Team assistenziale



Norme

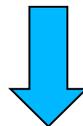
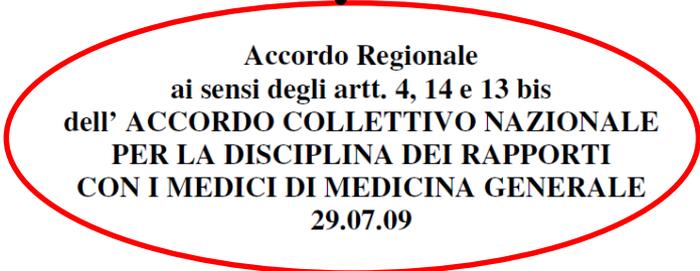
**D.L.
158
2012**

**Delibera Giunta
Regione Toscana
1235**



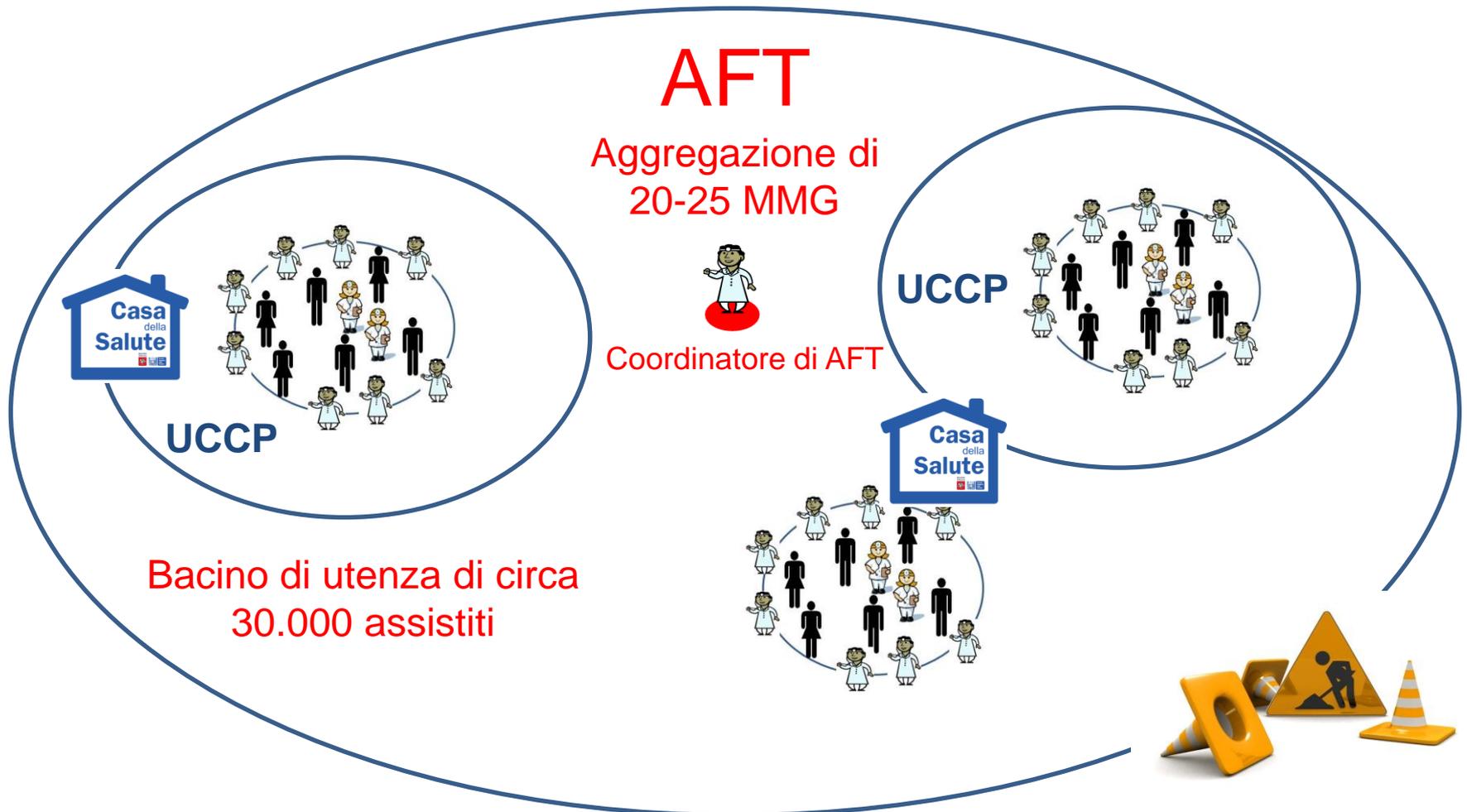
- **AFT (aggregazioni funzionali territoriali)**
- **UCCP (unità complesse di cure primarie)**
 - **CdS (case della salute)**
- **DSSI (distretti socio sanitari integrati)**

**Accordo Regionale
ai sensi degli artt. 4, 14 e 13 bis
dell' ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE
PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI
CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE
29.07.09**



- **CCM nella complessità**
- **CCM nella fragilità**

2014 e oltre: consolidamento ed estensione della
“Sanità d’Iniziativa”:
le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)

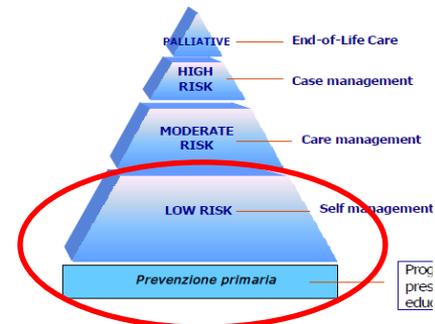


Le AFT individuate

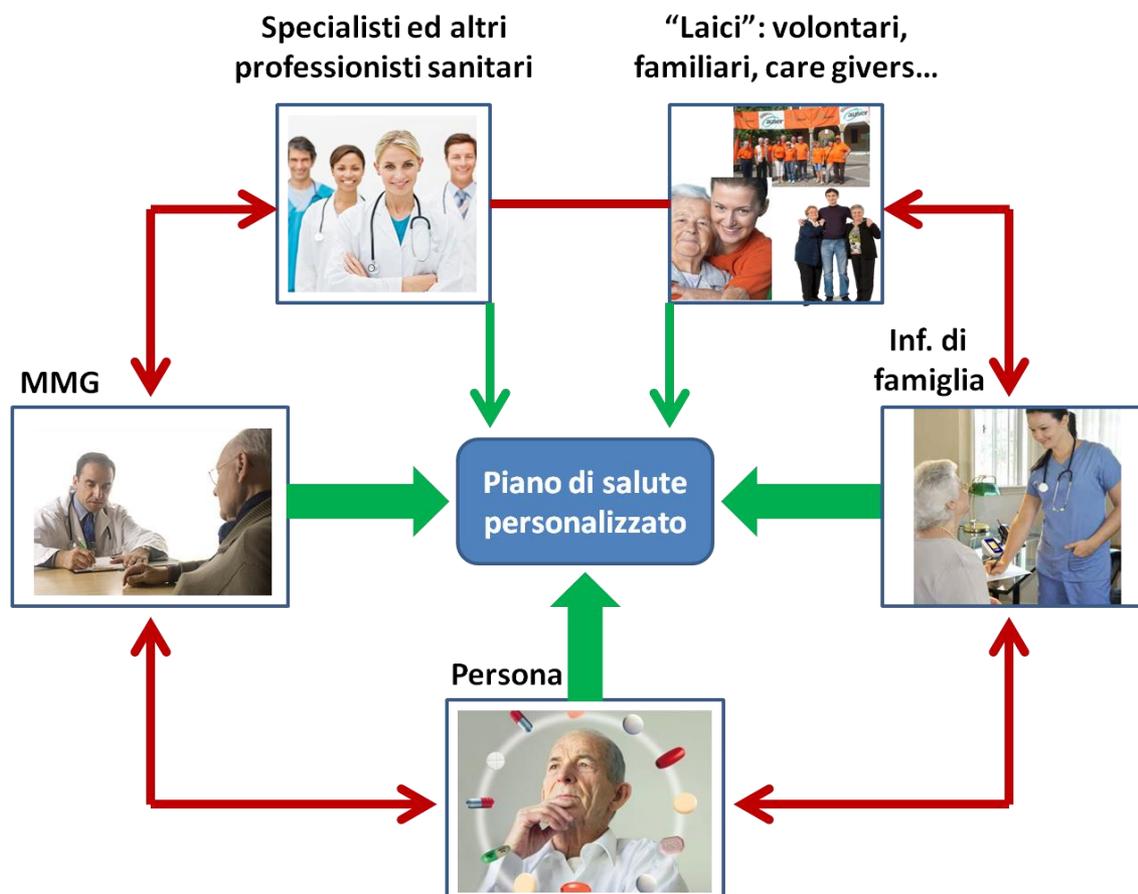
Zona Distretto	N° AFT	N° MMG	N° Medici CA	di cui N° Medici AP+CA	TOTALE Medici	Assistiti	Media assistiti MMG	Media assistiti AFT
FIRENZE	10	276	56	15	317	328.567	1190	32856
SUD EST	5	125	29	11	143	141.860	1134	28372
NORD OVEST	5	154	36	14	176	186.838	1213	37367
MUGELLO	2	50	15	6	59	56.800	1136	28400
TOTALE ASF	22	605	136	46	695	714.065	1180	32458

Sono state individuate **22 AFT**, con una media di assistiti pari a **32.458**, in linea con l'AIR

La base della piramide



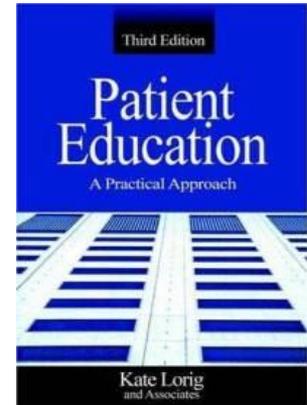
Il team assistenziale



Competenze Infermiere:

- clinico-assistenziali
- nursing di processo
- utilizzo della tecnologia
- **supporto all'autocura**
- relazione

MODELLO PER EDUCARE al self-care: “PAZIENTE ESPERTO” *Chronic Disease Self Management Program*”



Le persone con patologie croniche, se formate e in possesso di un dettagliato manuale per conduttori di gruppo, riescono ad insegnare il CDSMP altrettanto se non più efficacemente di quanto possa fare un operatore professionale.

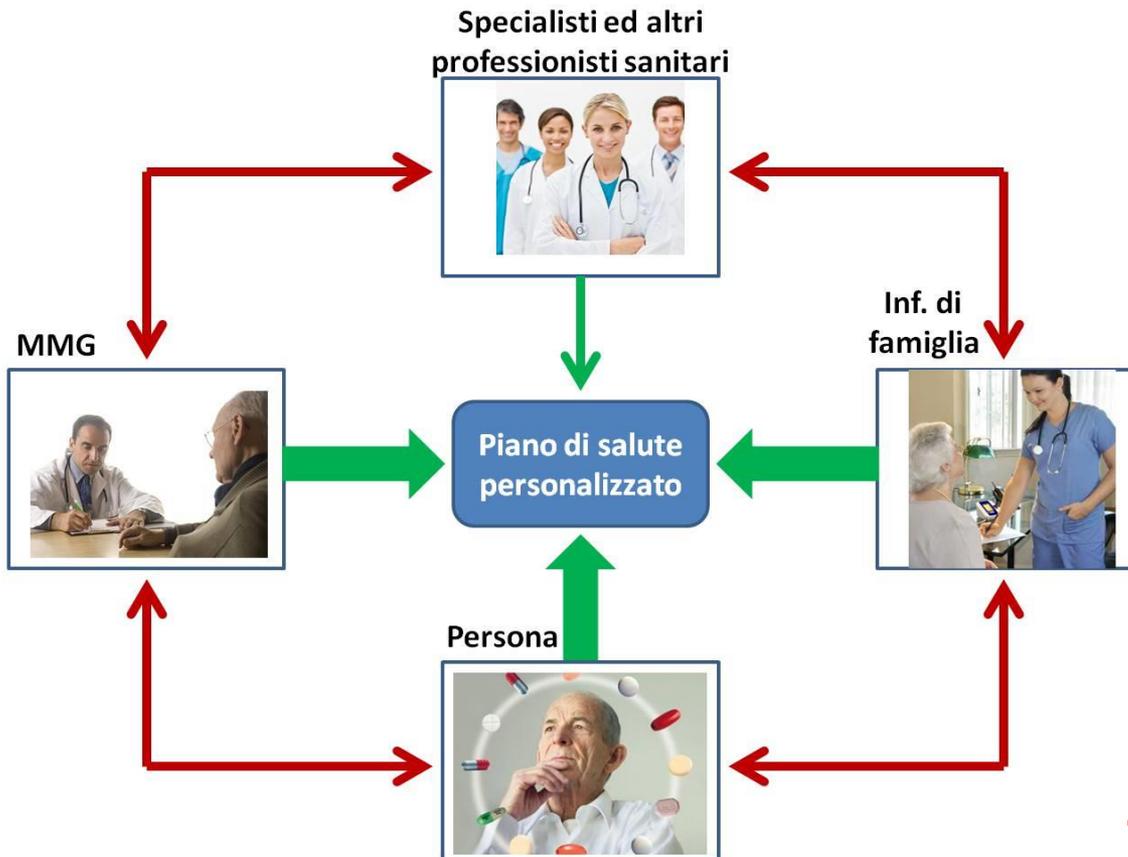


Importanza di un metodo comune

La parte media della piramide



Il team assistenziale



Competenze
Infermiere:

- **clinico-assistenziali**

- nursing di processo

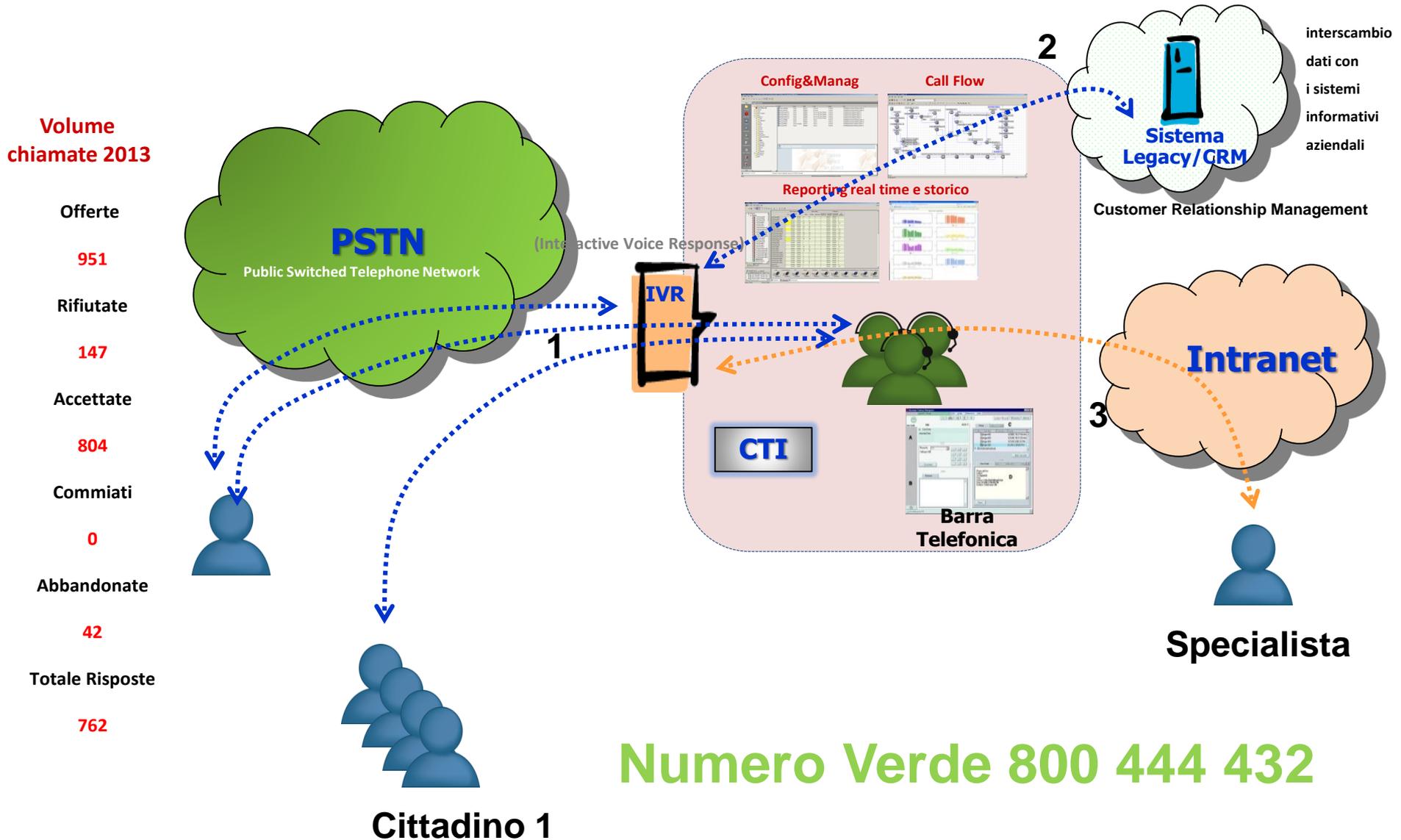
- utilizzo della tecnologia

- supporto all'autocura

- relazione

- Disease and care management
- Approccio "person focused care"
- Tracciante: rischio cardiovascolare

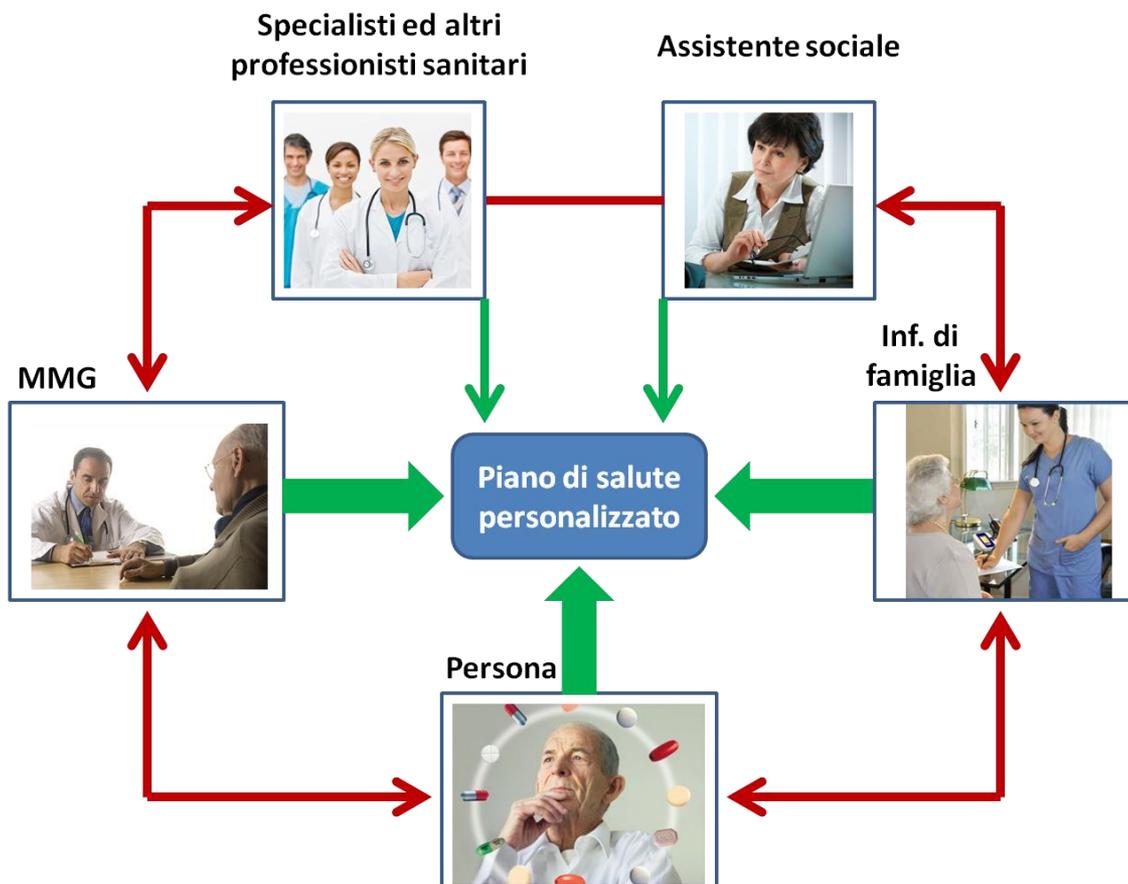
Livello specialistico - Sanità Iniziativa



La parte alta della piramide



Il team assistenziale



Competenze Infermiere:

- clinico-assistenziali
- nursing di processo
- **utilizzo della tecnologia**
- supporto all'autocura
- relazione

Risposte

Epidemiology of **multimorbidity** and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study

Karen Barnett, Stewart W Mercer, Michael Norbury, Graham Watt, Sally Wyke, Bruce Guthrie

Lancet 2012; 380: 37-43

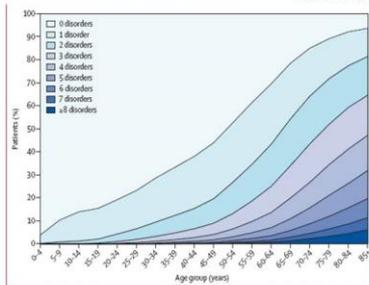


Figure 1: Number of chronic disorders by age-group

Circa metà della popolazione con ≥50 anni ha almeno 1 patologia



• Consolidamento dell' interazione MMG – Infermiere

• Personalizzazione percorsi

• Coordinamento dimissioni complesse

• Incrocio competenze

specifiche

• Risorse tecniche e strumentali (es. telemedicina)

• Potenziamento e integrazione sistemi informativi

• Formazione multiprofessionale e multidisciplinare (MMG, Infermiere, Specialisti)

• Auditing

Polifarmacoterapia

- Evidenze scientifiche individuano come critica per la sicurezza del paziente anziano la contemporanea presenza di 5 o più farmaci.
- Questa criticità comporta
 - Aumento significativo della probabilità di ricovero per effetti avversi
 - Aumentato rischio di diventare un paziente anziano "fragile"
 - Peggioramento della qualità della vita
 - Aumento dei costi

Clinical pharmacology & Therapeutics | VOLUME 91 NUMBER 3 | march 2012

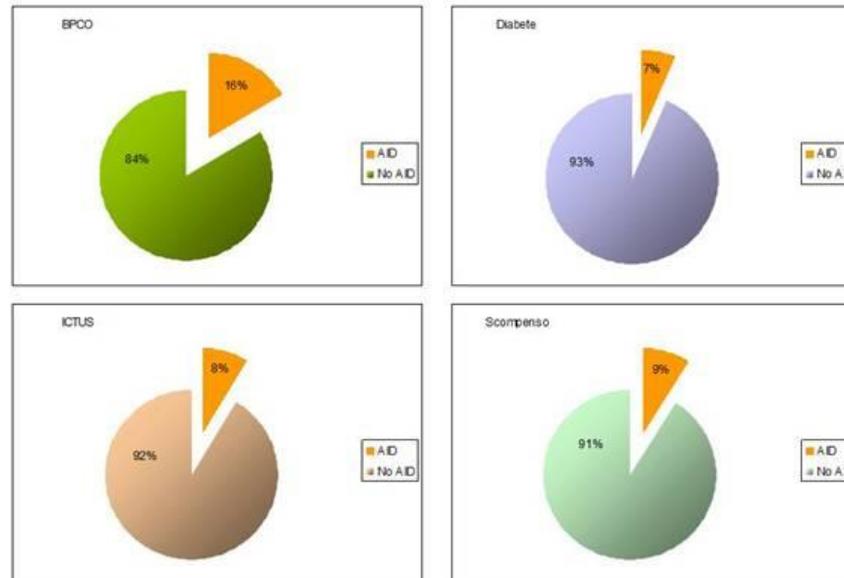
Quota di persone o famiglie che presentano il sintomo di **deprivazione**



Numerosità Ricoveri / Pazienti / Patologia

	Paz. Ric.=>3	AID	%AID
BPCO	49	8	16,3%
Diabete	15	1	6,7%
ICTUS	59	5	8,5%
Scompenso	246	22	8,9%
Totale	369	36	9,8%

Pazienti con ricoveri =>3/anno (2012) in Assistenza infermieristica domiciliare (AID) in ASF suddivisi per patologia



Un dato dell'Azienda Sanitaria di Firenze su cui riflettere a proposito di complessità ed assistenza domiciliare

Infermieristica di *transizione* fra i vari settings (ospedale, cure intermedie, lungo degenza, assistenza primaria)



Supporto al self-care, presa in carico domiciliare di:
cronici over 65 anni pluriricoverati abitanti in una comunità circoscritta

Il vertice della piramide



Il team assistenziale

Medico palliativista e
Infermiere di cure
palliative

Assistente sociale



MMG



Inf. di
famiglia



Cure di
fine vita
personalizzate

Persona



Competenze
Infermiere:

- clinico-assistenziali
- nursing di processo
- utilizzo della tecnologia
- supporto all'autocura
- **relazione**

“Quando non c'è più niente da fare, è allora che c'è molto da fare”

Cicely Saunders

The Future of Nursing

LEADING CHANGE, ADVANCING HEALTH

Committee on the Robert Wood Johnson Foundation
Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine

INSTITUTE OF MEDICINE
OF THE NATIONAL ACADEMIES

**Gli infermieri hanno l'opportunità
di svolgere un ruolo importante
nella trasformazione del sistema sanitario**

Nurse Coaching Model incentrato sulle transizioni fra i vari settings di assistenza

- **Ambito:** cure primarie
- **Target:** pazienti con bisogni complessi e condizioni di comorbidità
- **Scopo:** migliorare le risposte ai pazienti cronici superando la frammentazione dell'intervento sanitario
- **Elemento di novità:** collaborazione stretta Infermiere/MMG
- **Competenze infermieristiche** di tipo:
 - **tecnico** (es. strumenti elettronici e telematici di monitoraggio)
 - **educativo** (self care support individuale e di gruppo, interviste telefoniche, ecc)
 - **gestionale-assistenziale** (assistenza di transizione)
 - **relazionale** (interazione con individui, famiglie, comunità, associazioni)