

PREMIO SPECIALE “INFERMIERA GEMMA CASTORINA” AZIENDA USL 9 GROSSETO 2012

*PROGETTO DI MIGLIORAMENTO
PREMIO RISERVATO AGLI INFERMIERI DIPENDENTI DELL'AZIENDA USL9 DI
GROSSETO*

TITOLO

**“CHRONIC CARE MODEL COME SUPPORTO ALL'AUTOCURA
RUOLO DELL'INFERMIERE
RISULTATI DOPO UN ANNO DI SPERIMENTAZIONE”**

GRUPPO DI LAVORO

INFERMIERI E INFERMIERI COORDINATORI:

Giovanna CARLONI

Gennaro CERULLO

Lucia CIUFFOLETTI

Morena CURTI

Raffaella FERRARO

Loredana MICHELI

Barbara MOSCATELLI

Elisabetta NANNINI

Stefania SANTORI

Annarita TERRAMOCCIA

Stefania VANNUCHI

CHRONIC CARE MODEL

*consente di realizzare la cosiddetta
MEDICINA*

D'INIZIATIVA e PROATTIVA

*in grado di integrare punti di vista diversi ma complementari,
intesi come insiemi di priorità esigenze e bisogni
con :*

**Coinvolgimento e responsabilizzazione del paziente e dei
suoi familiari nella gestione della malattia**

**Individuazione di segni e sintomi di aggravamento della
malattia**

Spostamento verso i servizi territoriali



LE MALATTIE CRONICHE HANNO:

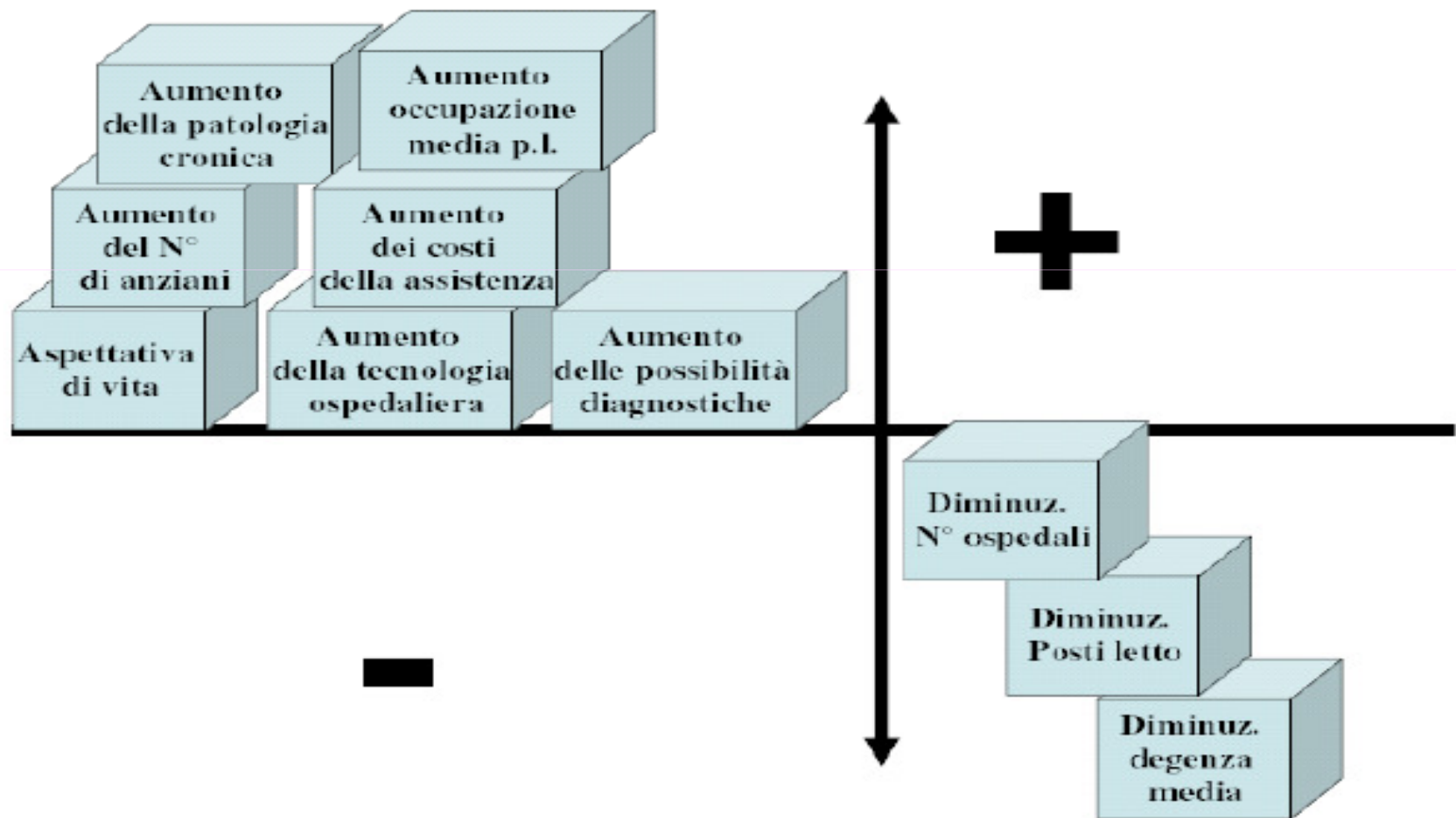
Sostituito quelle acute come problema dominante

Cambiato il ruolo del MMG

Cambiato il ruolo del paziente

Solo la gestione condivisa multidisciplinare può garantire il corretto approccio alle patologie cronico-degenerative





RIFERIMENTI NORMATIVI

Piano Sanitario Regionale 2008/2010

Parere Consiglio Sanitario Regionale N°37/2008 - N°45/2008 - N°01/2009

Delibera Regionale N° 894/2008

Delibera Regione Toscana N° 467/2009

Delibera Regione Toscana N° 716/2009

GOLD 2006 (Global Initiative For Obstrutive Lung Disease) adattamento italiano alle Linee Guida, marzo 2007

GOLD 2006 (Global Initiative For Obstrutive Lung Disease) adattamento italiano alle Linee Guida, aggiornamento 2008

DALLA SANITÀ D'ATTESA ALLA SANITÀ D'INIZIATIVA

RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA:

Supporto all'autocura

Educazione all'adozione a stili di vita sani

Coordinarsi con i diversi livelli di intervento (ospedale-territorio) per permettere la continuità delle cure

Collaborazione all'interno del team per il monitoraggio dei soggetti ad alto rischio

CONTESTO

Comuni della Provincia di Grosseto

Comune	Abitanti	Superficie (km ²)	Densità (ab./km ²)	Stemma
Arcidosso	4.424	93,39	43,81	
Campagnatico	2.545	162,15	14,7	
Capalbio	4.288	108,60	29,4	
Castel del Piano	4.702	67,79	63	
Castell'Azzara	1.629	64,72	27	
Castiglione della Pescaia	7.448	208,96	35,7	
Cinigiano	2.776	161,66	17	
Civitella Paganico	3.249	192,71	16	
Follonica	22.118	55,84	388	
Gavorrano	8.995	164,04	54	
Grosseto	82.284	474,46	169	
Isola del Giglio	1.465	23,80	65,3	
Magliano in Toscana	3.743	250,68	15	

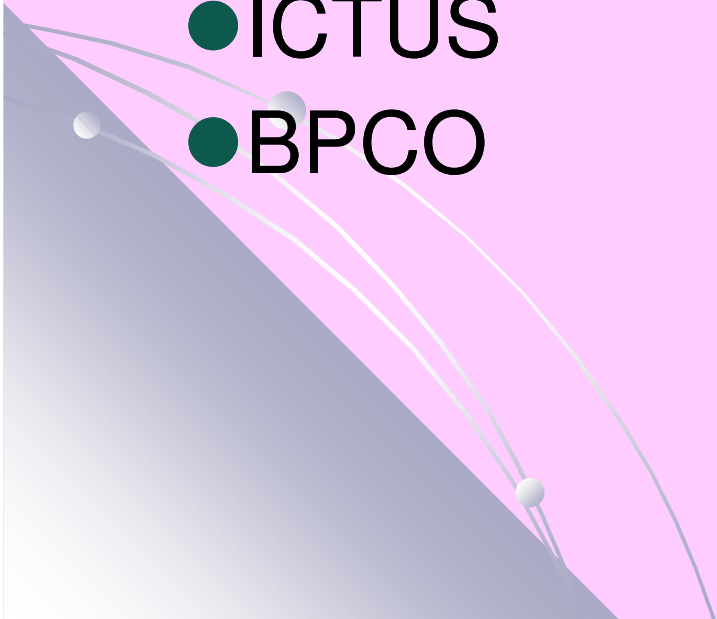
Manciano	7.642	372,04	16,1	
Massa Marittima	8.800	283,73	31	
Monte Argentario	13.005	60,29	216,6	
Monterotondo Marittimo	1.391	102,51	12	
Montieri	1.250	108,34	11,75	
Orbetello	15.291	226,98	64,4	
Pitigliano	3.928	102,73	43,8	
Roccalbegna	1.138	124,96	10	
Roccastrada	9.515	284,37	32,5	
Santa Fiora	2.777	62,91	44,4	
Scansano	4.638	273,579	40,5	
Scarlino	3.716	88,38	35	
Seggiano	998	49,53	19,7	
Semproniano	1.193	81,44	16	
Sorano	3.649	174,60	22,7	

POPOLAZIONE RESIDENTE PER ZONA AL 01/01/2010

Zona	Abitanti	Stranieri	Stranieri %
Colline Metallifere	46.251	4.021	8,7 %
Colline dell'Albegna	53.028	3.791	7,1 %
Amiata Grossetana	19.628	2.314	11,8 %
Area Grossetana	108.156	8.967	8,3 %
Totale Asl 9	227.063	19.093	8,4 %

PERCORSI AZIENDALI

- DIABETE MELLITO
- SCOMPENSO CARDIACO
- ICTUS
- BPCO



DATI DEL PROGETTO

Operativo da Giugno 2010


Adesione progetto MMG 63 con circa 72.000 pazienti in carico

• Previsione di aumento MMG a 93 (aumento progressivo dei cittadini sino alla metà del totale)

CRITICITA'

Elenchi incompleti dei numeri telefonici degli utenti da arruolare

Insufficienti supporti strutturali tecnologici e di trasporto



PUNTI DI FORZA

La modalità di erogazione del servizio adattata alle caratteristiche di ogni zona

Programmazione e monitoraggio degli accertamenti sanitari

Possibilità di educare e formare all'autocura

La persona ascoltata ed educata diventa l'attore principale della propria salute

BACKGROUND

Aumento popolazione anziana

Aumento malattie croniche

Organizzazione degli ospedali per intensità di cura

Stabilizzazione della persona affidata al proprio domicilio o ai servizi territoriali

Responsabilità dell'infermiere all'interno dell'équipe multidisciplinare

Adozione di un nuovo modello assistenziale

ANALISI BIBLIOGRAFICA

Revisione della letteratura esistente attraverso la consultazione di database centralizzati:

MEDLINE - CINHAI

Key words utilizzate:

CRONIC CARE MODEL AND NURSE; CARE OR CURE NURSE; PATIENT AND CHRONIC MODEL, ASSISTANCE.

RISULTATI RICERCA BIBLIOGRAFICA

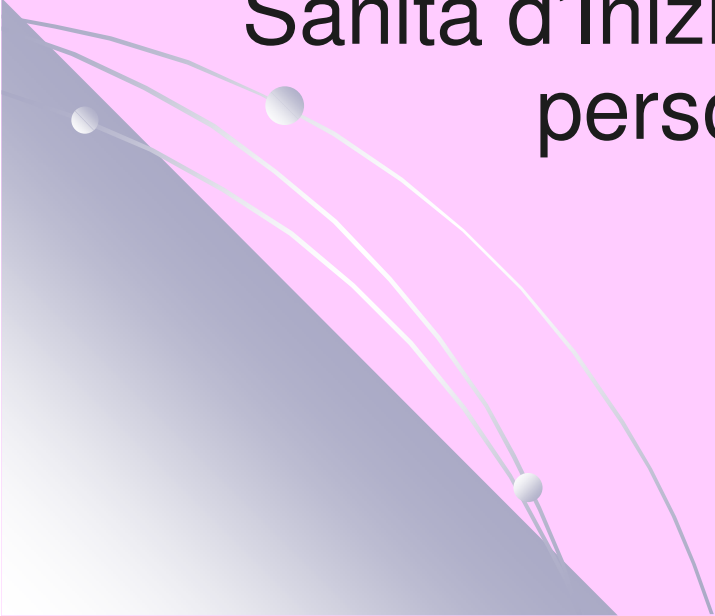
E' diffuso l'apprezzamento per questa metodologia, anche se sono pochi gli studi ben condotti.

In Svizzera e Germania dove esistono gruppi multi professionali, i risultati non sono significativi per la brevità con cui è partito il modello

Negli USA gli studi hanno maggiore rilievo scientifico, ma la diversità dei S.S. non consente un confronto .

OBIETTIVO DELLA RICERCA

Indagare negli utenti arruolati
il grado di conoscenza del percorso della
Sanità d'Iniziativa e la responsabilità del
personale infermieristico



MATERIALI E METODI

RICERCA QUALITATIVA:

presso le 4 Zone Distretto AUSL 9.

CAMPIONE:

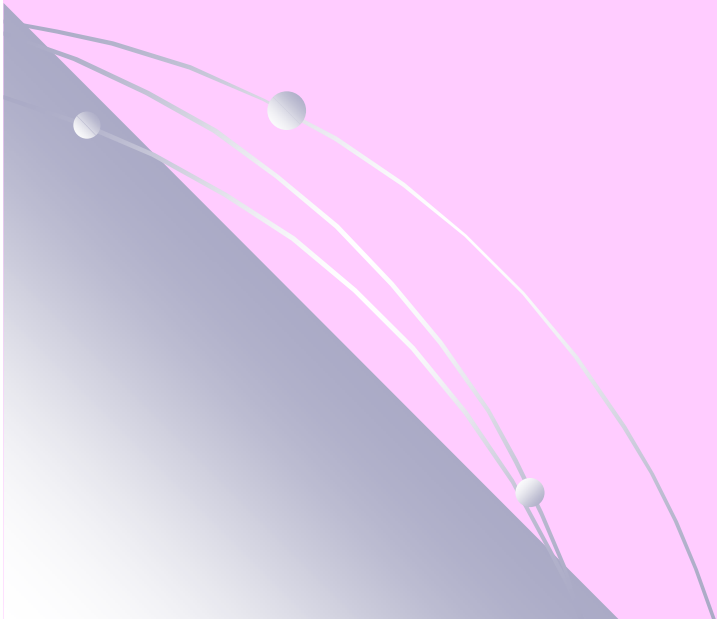
popolazione individuata con campionamento di convenienza composta da **120** cittadini arruolati da un anno nel percorso S.I.

STRUMENTO:

Questionario anonimo approvato dal C.E.L. e validato su un campione di 20 utenti selezionati casualmente nelle 4 zone

TEMPI

- DA GENNAIO A FEBBRAIO 2012 RICHIESTA AUTORIZZAZIONE AL CEL E SOMMINISTRAZIONE AD UN PICCOLO CAMPIONE PER VALIDAZIONE
- DA MARZO AD APRILE 2012 SOMMINISTRAZIONE E ANALISI DEI PRIMI DATI
- DA MAGGIO A SETTEMBRE 2012 PROSECUZIONE DELLO STUDIO



IL QUESTIONARIO



AZIENDA U.S.L. 9 GROSSETO
U.F. Cure Primarie
MEDICINA DI INIZIATIVA

CARO CITTADINO CHIEDIAMO LA TUA COLLABORAZIONE PER CAPIRE COME VALUTI LA STRADA PERCORSA IN QUESTO ANNO DI LAVORO PER LA MEDICINA DI INIZIATIVA.
TI RINGRAZIAMO PER LA TUA DISPONIBILITA'

questionario	(barrare la scelta)
CLASSI DI ETA': <input type="checkbox"/> 0-45 <input type="checkbox"/> 46-65 <input type="checkbox"/> 66-100	TITOLO DI STUDIO <input type="checkbox"/> ELEMENTARI <input type="checkbox"/> MEDIE INF. <input type="checkbox"/> MEDIE SUP <input type="checkbox"/> LAUREA
SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	PROFESSIONE <input type="checkbox"/> AUTONOMO <input type="checkbox"/> DIPENDENTE <input type="checkbox"/> PENSIONATO <input type="checkbox"/> CASALINGA

1) Come ha reagito quando il Medico le ha comunicato la malattia cronica di cui soffre? <ul style="list-style-type: none"> • Non mi rendevo conto • Disperazione improvvisa • Me lo aspettavo • Indifferenza
2) Come ha reagito la sua famiglia quando è venuta a conoscenza della malattia? <ul style="list-style-type: none"> • Non ha capito la situazione • Se lo aspettavano • Si sono preoccupati • Ne hanno preso coscienza
3) Lei sa che il suo medico lavora in collaborazione con gli Infermieri in questo progetto denominato Medicina d' Iniziativa? <ul style="list-style-type: none"> • Si sono stato informato • Lo conoscevo già • Me lo hanno spiegato gli Infermieri a casa o al telefono • No non sono informato
4) Sa che può rivolgersi anche agli Infermieri della Medicina di Iniziativa per avere informazioni riguardo alla sua malattia cronica? <ul style="list-style-type: none"> • Sì • No • Si ma preferisco parlarne solo al Medico

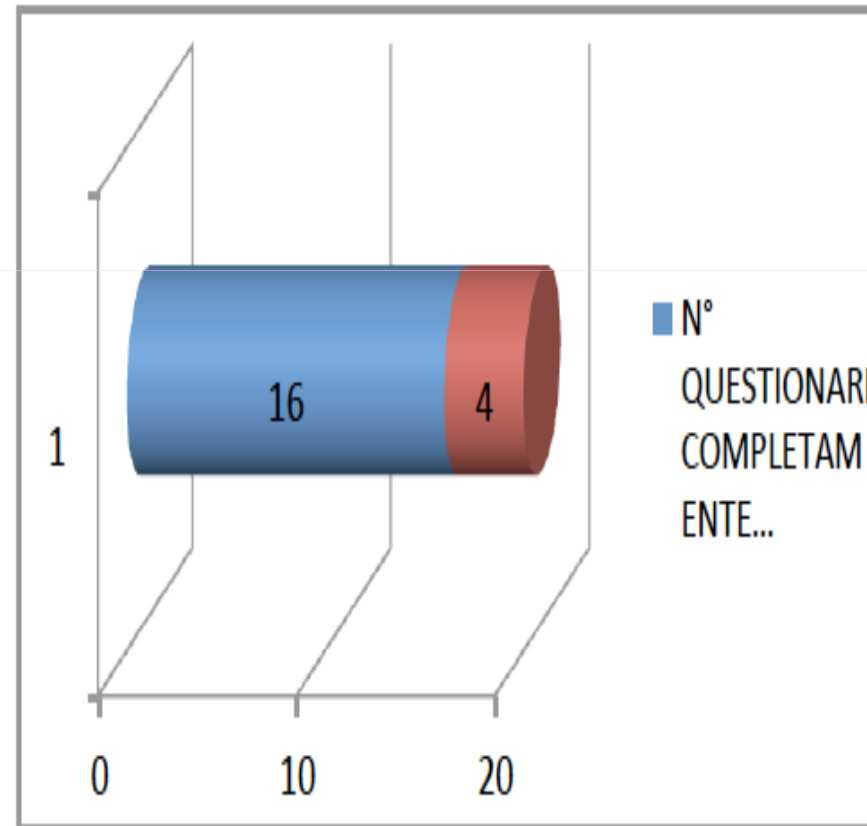
5) Si sente maggiormente seguito nella cura e gestione della malattia da quando è stato inserito nel progetto Medicina d'Iniziativa ? <ul style="list-style-type: none"> • Sì è molto importante • No non credo sia importante
6) Le fa piacere essere seguito dall'Infermiere, periodicamente per ricordarle di effettuare le visite programmate e sottoporla ai controlli? <ul style="list-style-type: none"> • No non ne sento la necessità' • Sì Trovo che sia un buon aiuto
7) Conosce le complicanze relative alla malattia? <ul style="list-style-type: none"> • No • Sì ma preferisco non pensarci • Sì mi sono state spiegate dall' Infermiere • Sì mi sono state spiegate del Medico
8) Trova vantaggioso che il personale sanitario della Medicina d' Iniziativa le insegni ad autogestirsi, in modo da prevenire le complicanze della sua specifica malattia? <ul style="list-style-type: none"> • No perchè so cosa fare • Sì • Sì però credo di non poter fare più niente • No perchè preferisco parlarne con il Medico
9) Pensa che sia un vantaggio per il cittadino avere un Infermiere che segue il suo caso insieme al suo Medico di Famiglia <ul style="list-style-type: none"> • Sì e' molto importante • No non credo sia importante
10) L'Infermiere è diventato un punto di riferimento per le problematiche sul suo stato di salute? <ul style="list-style-type: none"> • Sì • No • Forse
11) Vorrebbe essere contattato più spesso dall'Infermiere per parlare dei suoi bisogni? <ul style="list-style-type: none"> • Sì • No • Non so
12) Quando incontra l'Infermiere da solo, non in presenza del Medico, si sente ugualmente rassicurato e sostenuto? <ul style="list-style-type: none"> • Sì • No, preferisco quando c'è il Medico mi sento anche più sostenuto • Ancora non so
13) Quanti incontri ha fatto con l'Infermiere? <ul style="list-style-type: none"> • 1 - 2 • + di 2

Data _____

ELABORAZIONE DATI

N° QUESTIONARI CORRETTAMENTE COMPILATI	
N° QUESTIONARI COMPLETAMENTE COMPILATI	16
N° QUESTIONARI NON COMPLETAMENTE COMPILATI	4

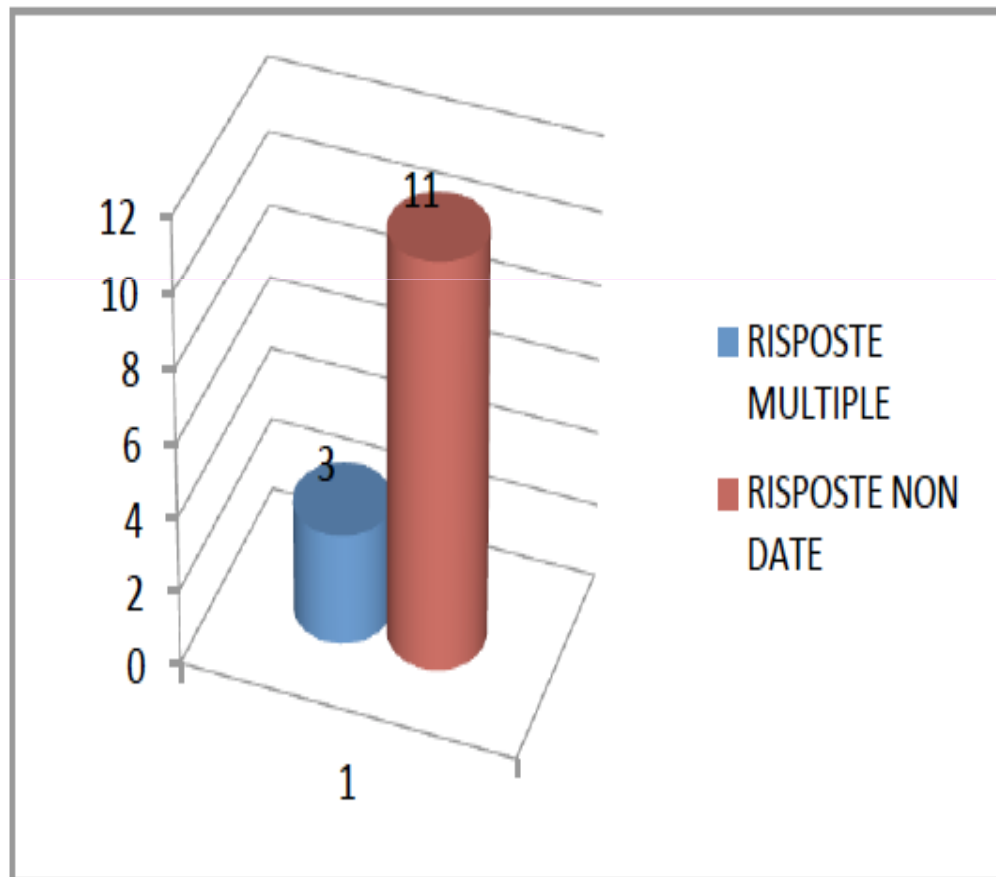
N° QUESTIONARI CORRETTAMENTE COMPILATI



ELABORAZIONE DATI

RISPOSTE NON VALIDE	
RISPOSTE MULTIPLE	3
RISPOSTE NON DATE	11

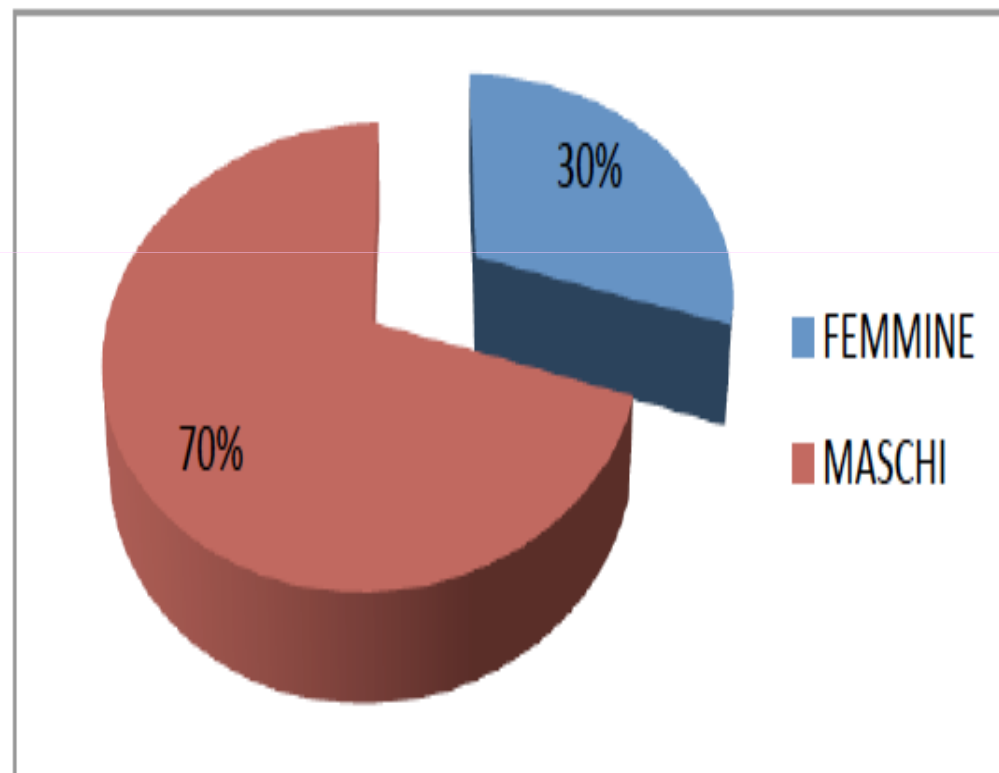
RISPOSTE NON VALIDE



ELABORAZIONE DATI

SESSO	
FEMMINE	6
MASCHI	14

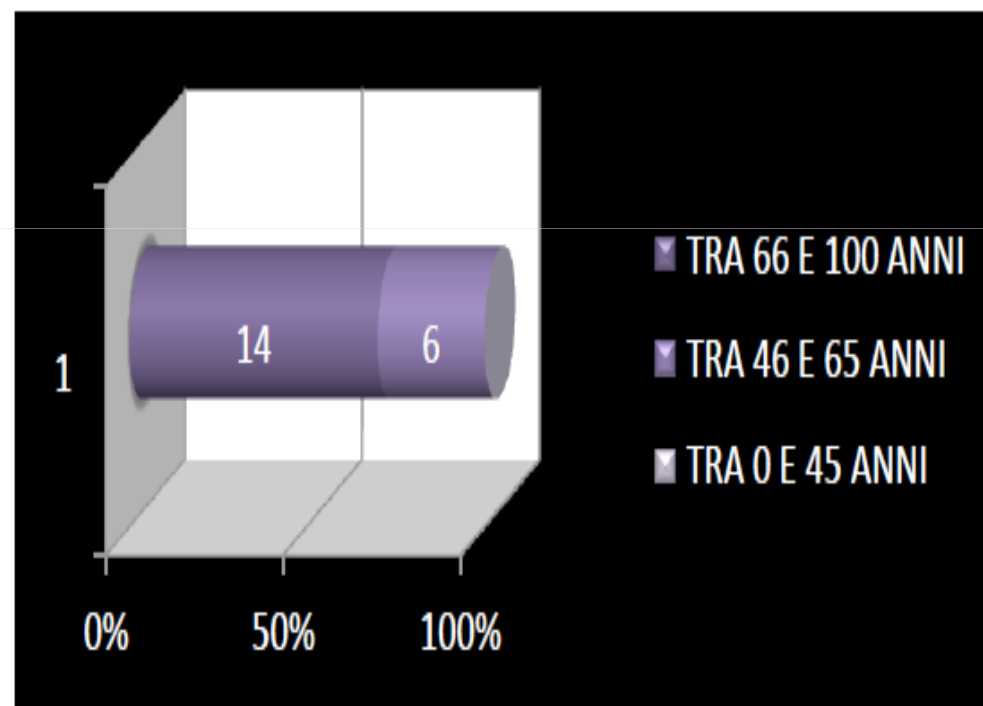
SESSO



ELABORAZIONE DATI

ETA'	
TRA 66 E 100 ANNI	14
TRA 46 E 65 ANNI	6
TRA 0 E 45 ANNI	0

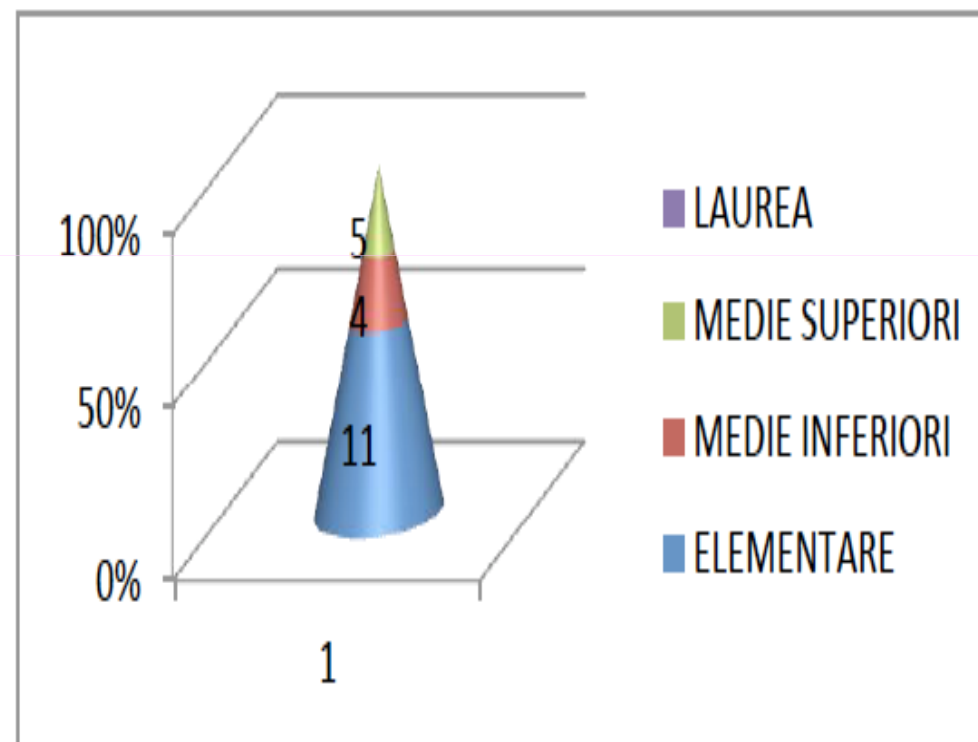
ETÀ



ELABORAZIONE DATI

TITOLO DI STUDIO	
ELEMENTARE	11
MEDIE INFERIORI	4
MEDIE SUPERIORI	5
LAUREA	0

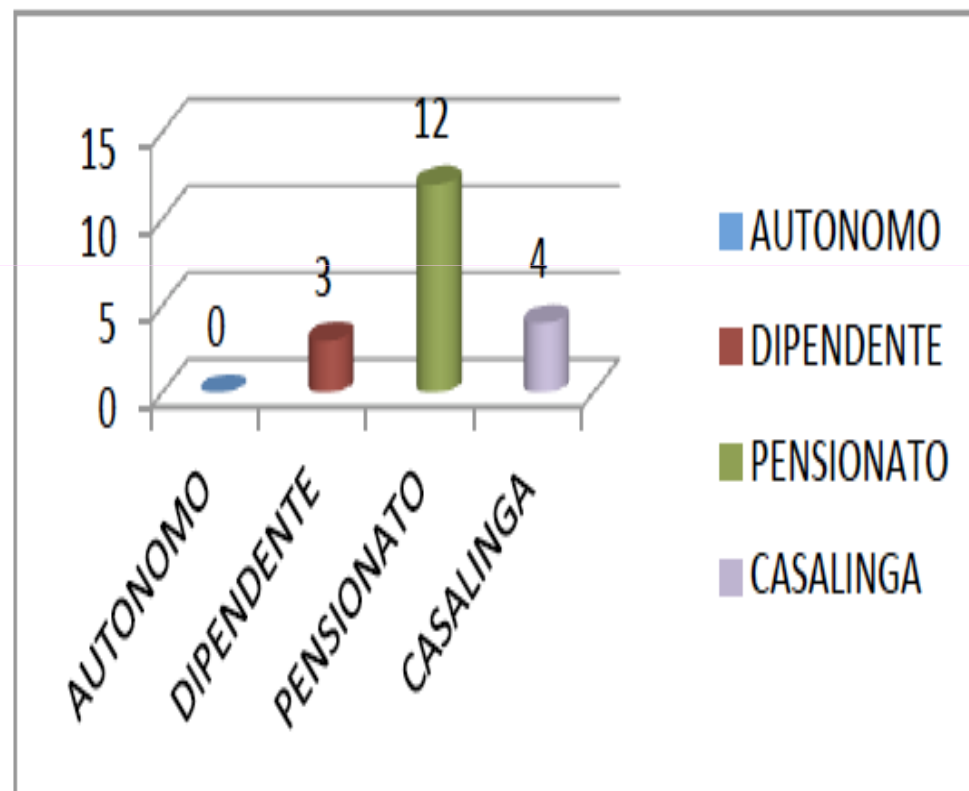
TITOLO DI STUDIO



ELABORAZIONE DATI

PROFESSIONE

PROFESSIONE	
AUTONOMO	0
DIPENDENTE	3
PENSIONATO	12
CASALINGA	4



CRITICITA' VALIDAZIONE QUESTIONARIO

Nel questionario in fase introduttiva deve essere specificato:

Il numero totale delle domande

Deve essere contrassegnata una sola risposta



ELEMENTI EMERSI DA UNA PRIMA ANALISI DELL'INDAGINE

Le persone intervistate sono state informate sia dal medico che dall'infermiere sulle complicità della malattia

- E' percepita l'importanza dell' Infermiere soprattutto nella relazione di aiuto di cui diventa punto di riferimento

*Lentamente muore chi abbandona un
progetto prima di iniziarlo,
chi non fa domande sugli argomenti che non conosce,
chi non risponde quando gli chiedono
qualcosa che conosce.*

*Lentamente muore chi diventa schiavo delle
abitudini ripetendo ogni giorno
gli stessi percorsi.*

*Evitiamo la morte a piccole dosi ricordando
sempre che essere vivo
richiede uno sforzo di gran lunga maggiore dal
semplice fatto di respirare*

Pablo Neruda