

**Oggetto:**

**costituzione della**

***Commissione per la promozione del nursing abilitante, dell'infermiere di famiglia e di comunità, del progetto assistenziale individuale (PAI) e della cartella assistenziale infermieristica.***

Premesso che, il Servizio Infermieristico Aziendale ha la finalità di sviluppare un nursing abilitante capace di leggere e rispondere in modo efficace e dinamico ai bisogni del cittadino con particolare attenzione alle problematiche delle fasce deboli;

considerato che, tra gli obiettivi del Servizio Infermieristico Aziendale, quelli che interessano in particolare la ***qualità dell'assistenza riferita al singolo cittadino*** sono:

- assicurare “buone pratiche” per garantire il massimo grado di autonomia possibile, gestire la cronicità, prevenire la sindrome da immobilizzazione (perdita della capacità cognitive, sociali ed affettive, incontinenza, lesioni da decubito ecc.), contrastare la contenzione e l’istituzionalizzazione;
- consolidare i modelli della “presa in carico” e del “progetto assistenziale individuale” ed esportarli nelle strutture convenzionate;
- promuovere l’assistenza domiciliare, le pratiche di auto-aiuto ed etero-aiuto attraverso la realizzazione di un *nursing in rete* con le risorse del contesto in cui vive il malato;
- promuovere l’infermiere di famiglia e di comunità;

valutato che, il progetto assistenziale individuale (PAI) è lo strumento con il quale si documenta come si realizza la presa in carico, lo sviluppo dell’autonomia possibile ma anche della morte senza dolore e rappresenta altresì l’articolazione di una serie di interventi integrati formulati a seguito della progettazione condivisa con la persona, i suoi famigliari ed i care givers;

considerato che, i progetti assistenziali individuali (PAI) devono trovare un adeguato riscontro nella cartella assistenziale infermieristica che si configura (nella sua evoluzione storica) come un documento a valenza legale<sup>1</sup>;

verificato che la cartella assistenziale infermieristica deve essere strutturata in modo da consentire un’adeguata evidenziazione:

---

<sup>1</sup> I medici legali della nostra Azienda utilizzano sempre più frequentemente la cartella assistenziale infermieristica del SID a fini legali.

- degli obiettivi assistenziali (livelli di autonomia possibili e assenza di dolore e di lesioni da decubito);
- degli interventi del PAI (azioni disciplinari, interdisciplinari e intersettoriali integrate nonché azioni di auto-aiuto e/o etero-aiuto);
- delle verifiche sul raggiungimento degli obiettivi;

valutato altresì che, attraverso la documentazione del PAI nella cartella assistenziale infermieristica è possibile:

- realizzare un *efficace ed efficiente sistema di monitoraggio* della qualità dell'assistenza, del reale utilizzo del modello assistenziale della presa in carico;
- condurre ricerche infermieristiche per verificare se il nursing praticato è abilitante e sino a che livello (valutazione degli esiti) e quali siano i costi sostenuti dall'Azienda;

considerato che, la certificazione ISO 9001:2000 del Servizio infermieristico domiciliare<sup>2</sup>, prevede il miglioramento della documentazione infermieristica e che questa motivazione ha costituito l'occasione per realizzare un evento formativo finalizzato a sviluppare tale strumento in modo condiviso con gli infermieri del servizio;

verificato che nel 2004, per le motivazioni sopra esposte, il Servizio Infermieristico Aziendale ed i Responsabili infermieristici di Distretto hanno assicurato:

- la formazione teorico/pratica, sull'argomento di cui trattasi, degli infermieri del Servizio infermieristico domiciliare in collaborazione con il corso di Laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Trieste;
- l'elaborazione condivisa di una nuova cartella assistenziale infermieristica domiciliare finalizzata a *enfaticizzare e ben documentare* il PAI attraverso gruppi di lavoro realizzati durante l'evento formativo (proposto in più edizioni);
- la realizzazione del PAI all'80 per cento degli ospiti delle Residenze sanitarie assistenziali in collaborazione con i Responsabili infermieristici di dette residenze (i risultati ottenuti soprattutto nel campo della prevenzione dell'incontinenza sono buoni);

considerato altresì, che a seguito del succitato lavoro, i Servizi infermieristici domiciliari dei Distretti stanno sperimentando l'utilizzo del nuovo strumento che è allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante;

valutato che il Distretto 3 da alcuni anni, per casi particolarmente complessi in carico al servizio infermieristico domiciliare, ha utilizzato in via sperimentale la *tessera dell'infermiere di*

---

<sup>2</sup> Ottenuta nel 2003.

*famiglia* (che è allegata al presente atto di cui costituisce parte integrante) con buoni risultati di raccordo tra case manager e assistito;

sentiti i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

## **Il Direttore Generale**

### **Delibera**

L'istituzione della *Commissione per la promozione del nursing abilitante, dell'infermiere di famiglia e di comunità, del progetto assistenziale individuale (PAI) e della cartella assistenziale infermieristica.*

Detta Commissione ha la finalità di promuovere, in primis nelle comunità *microaree-microwin*, a *domicilio* e nelle *residenze*, il Progetto assistenziale individuale (PAI) e la cartella assistenziale infermieristica quali strumenti di documentazione, ricerca e monitoraggio del modello assistenziale della presa in carico.

La Commissione persegue i seguenti obiettivi:

- a) realizzare eventi formativi e di ricerca che sono attinenti al succitato mandato;
- b) attivare un sistema di monitoraggio (se necessario informatizzato) che consenta di valutare se effettivamente il nursing praticato è abilitante ovvero realizza il maggior grado di autonomia possibile e l'assenza di dolore soprattutto nel caso di malati terminali, se contrasta in modo efficace l'istituzionalizzazione e la contenzione;
- c) promuovere e organizzare interventi di sensibilizzazione della popolazione sulle buone pratiche e sul nursing abilitante al fine di sostenere il processo di sviluppo della qualità dell'assistenza;
- d) collaborare con i servizi aziendali che hanno attinenza diretta o indiretta sulla promozione del PAI e del nursing abilitante;
- e) collaborare con i medici di medicina generale, i servizi sociali dei Comuni, le associazioni di volontariato, i sindacati dei pensionati, le cooperative sociali che a vario titolo operano in rete con i Distretti e possono sostenere tale processo;
- f) garantire un efficace ed efficiente raccordo con le Residenze sanitarie assistenziali ed i reparti ospedalieri utilizzando le riunioni periodiche sulla continuità assistenziale infermieristica quale luogo di promozione delle buone pratiche e del nursing abilitante;

- g) condurre ricerche, elaborare linee guida aziendali e relazioni annuali sull'argomento attraverso la costituzione di gruppi di lavoro;
- h) concludere la sperimentazione della *cartella assistenziale infermieristica* del SID e adottare lo strumento e promuovere altre sperimentazioni in tal senso;
- i) promuovere l'utilizzo della *tessera dell'infermiere di famiglia* in primis nelle microaree e in tutti i servizi ove si realizzi la presa in carico *assicurando il raccordo con il Sistema 118* al fine di garantire l'assistenza notturna infermieristica con la pronta disponibilità.

La Commissione collaborerà in stretto raccordo con il referente aziendale della qualità, dott. Gabriele Marucelli con le *commissioni aziendali* che operano nei seguenti settori di criticità:

- prevenzione dell'incontinenza;
- prevenzione e il monitoraggio delle lesioni da decubito;
- nutrizione artificiale domiciliare;
- prevenzione monitoraggio delle infezioni nosocomiali.

La Commissione è presieduta dal Responsabile infermieristico del Distretto 3, dott. Flavio Paoletti che si avvale del supporto del Servizio Infermieristico Aziendale attraverso il raccordo con Anna Sicuro che è componente di detta Commissione. La Commissione è costituita dai responsabili infermieristici dei Distretti e dei Dipartimenti e dai responsabili infermieristici delle strutture convenzionate.

La cartella assistenziale infermieristica e la tessera dell'infermiere di famiglia, adottate in via sperimentale, sono allegate al presente atto di cui costituiscono parte integrante.

Nessuna spesa consegue all'adozione del presente provvedimento che è esecutivo alla data d'affissione all'Albo Aziendale ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92 e dell'art. 50 della L.R. 49/96.

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Franco Rotelli

## **Parere favorevole del DIRETTORE SANITARIO**

Dott. Mario Reali

## **Parere favorevole del DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Dott. Fulvio Franza

