

# HEART & SCIENCE

**Gli indicatori sensibili all'Assistenza Infermieristica garantiscono un'assistenza di qualità al paziente**



Da sinistra a destra: Emily Leung, assistente di ricerca, Kathleen McIntosh, RN, infermiera responsabile, e Patricia Dykes, PhD, RN, FAAN, scienziata infermiera Haley, mostrano il nuovo piano di prevenzione delle cadute incentrato sul paziente utilizzato dagli infermieri e pazienti.

Il Dipartimento di Infermieristica si impegna a fornire la cura del paziente della massima qualità. Per raggiungere questo obiettivo, gli infermieri tengono traccia di una serie di risultati. "Queste misure fanno parte del nostro modello di pratica professionale e una delle nostre massime priorità", ha affermato Deb Mulloy, PhD, RN, CNOR, capo infermiere associato per la qualità e il Center for Nursing Excellence.

Mulloy descrive la pratica della qualità presso BWH come una "scienza del miglioramento", in base alla quale vengono messi in atto processi di miglioramento della qualità basati sull'evidenza e i risultati vengono misurati e confrontati con la linea di base per valutare se si è verificato un cambiamento nel risultato. Un certo numero di indicatori di qualità sensibili all'infermiere – chiamati “infermieri-sensibili” perché rispondono all'assistenza infermieristica – vengono valutati di routine. Ognuno è sapientemente misurato e monitorato in modo diverso.

Secondo Margie Sipe, DNP, RN, NEA-BC, direttore del programma per la qualità presso il Center for Nursing Excellence, la qualità riguarda l'apprendimento delle migliori pratiche. "La collaborazione è importante", ha detto Sipe. "Collaboriamo con altre strutture sanitarie, organizzazioni nazionali e collaborazioni per garantire che i nostri interventi siano basati sulle prove attuali per ottenere i migliori risultati".

### **Prevenire le cadute**

Prevenire le cadute con lesioni è una priorità per BWH. I dati sull'autunno vengono analizzati e valutati per identificare le tendenze. Sulla base di questa analisi, vengono implementati interventi mirati per migliorare continuamente i processi di prevenzione delle cadute di BWH.

Al momento del ricovero, ogni paziente viene valutato da un infermiere per determinare il rischio di caduta e il rischio di lesioni da caduta. "Un piano personalizzato per la cura delle cadute viene creato per affrontare i fattori di rischio specifici di ciascun paziente", ha affermato Escel Stanghellini, RN, MSN, CPHQ, direttore dei programmi di qualità infermieristica. I pazienti vengono rivalutati ogni otto ore o quando c'è un cambiamento nel loro stato. In collaborazione con il team interprofessionale, gli infermieri coinvolgono il paziente e le sue famiglie durante il processo di valutazione e nello sviluppo di un piano di cura individualizzato utilizzando il poster educativo Falls TIPS. Per integrare l'insegnamento verbale, gli infermieri possono utilizzare altri strumenti come l'opuscolo sulla prevenzione delle cadute o il video sulla prevenzione delle cadute. I pazienti a maggior rischio di lesioni da caduta sono inseriti in un programma "precauzione caduta plus",

Parte del programma di prevenzione delle cadute è l'implementazione di monitor virtuali continui (CVM). Il CVM, un dispositivo di monitoraggio collocato nelle stanze dei pazienti, consente a un assistente di cura del paziente appositamente addestrato, che lavora a stretto contatto con un'infermiera, di osservare e monitorare i pazienti inclini a cadute e lesioni, per impedire loro di cadere o di assumere comportamenti dannosi.

### **Ridurre le ulcere da pressione**

Una volta ogni trimestre, si svolge un'indagine sulla prevalenza delle ulcere da pressione in tutto l'ospedale condotta da infermieri ed esperti certificati nella cura delle ferite (WOCN). I team infermieristici esaminano ogni paziente idoneo per l'evidenza di ulcere da pressione. "Nel corso del tempo, abbiamo implementato molte nuove iniziative basate sull'evidenza per ridurre l'incidenza delle ulcere da pressione", ha affermato Sipe, citando alcuni esempi, tra cui l'istruzione, un'attenta ispezione della pelle e la valutazione del rischio, l'avvio del riposizionamento sistematico del

paziente, la sostituzione di pesanti imbottiture di lino con umidità sottile -tamponi traspiranti e acquisto di cannule nasali in silicone per ridurre la pressione. "Abbiamo visto un enorme miglioramento nei nostri tassi di ulcere da pressione in base a questi cambiamenti nella pratica".

### **Monitoraggio dell'uso della restrizione**

L'indagine sulla prevalenza della contenzione viene condotta allo stesso tempo e rispecchia il processo dell'indagine sulla prevalenza delle ulcere da pressione. "L'obiettivo delle squadre è quello di ridurre al minimo l'uso di dispositivi di contenzione, per ridurre l'agitazione, i traumi, il delirio e le condizioni della pelle", afferma Mulloy.

Negli ultimi 10 anni, l'ospedale ha ridotto l'uso di contenzioni utilizzando misure alternative e linee guida basate sull'evidenza, tra cui la mobilitazione precoce, il Falls TIPS e il programma DASH. "La pratica passata consisteva nel trattenere i pazienti in modo che non cadessero", ha detto Stanghellini. "Oggi, la scienza ci ha insegnato ad affrontare le eziologie sottostanti e cercare di utilizzare misure alternative e meno restrittive per ridurre al minimo i tempi di contenzione. La riduzione dell'uso del sistema di ritenuta non ha contribuito all'aumento delle cadute. In effetti, è meglio per i pazienti perché sperimentano meno eventi avversi da restrizioni fisiche.

I dati raccolti durante l'indagine vengono valutati per l'accuratezza e le eventuali tendenze nei fattori che contribuiscono e quindi inviati al database nazionale degli indicatori di qualità dell'infermiere (NDNQI). Ciò consente a BWH di confrontare le sue misure di esito con quelle di altri centri medici accademici. Inoltre, i dati vengono inviati al database della Massachusetts Hospital Association (MHA), chiamato *PatientCareLink*. Questi dati vengono confrontati con ospedali di dimensioni simili in Massachusetts e possono essere visualizzati dal pubblico.

Altri indicatori di qualità che vengono monitorati e riportati a livello nazionale sono l'incidenza di infezioni della linea centrale, sepsi, trombosi venosa profonda, infezioni del tratto urinario associate a catetere (CAUTI), soddisfazione del paziente, dolore e sicurezza durante le trasfusioni di sangue.

"Questo lavoro mette in evidenza i continui contributi dell'assistenza infermieristica al miglioramento degli esiti dei pazienti. Inoltre, le prove continuano a supportare l'importanza di un approccio di squadra interprofessionale per avere un impatto positivo su questi difficili problemi di cura del paziente", ha affermato Mulloy. "Questo approccio inclusivo avvantaggia i pazienti".

Link per articolo originale:

<https://bwhheartandscience.org/2016/01/08/nurse-sensitive-indicators-ensure-quality-patient-care/>