

Comitato Infermieri Dirigenti
Corso di formazione, Informazione e Aggiornamento
Economia ed etica del management
Orvieto 29-30-31 gennaio 2009

La complessità assistenziale: metodologie per misurarla

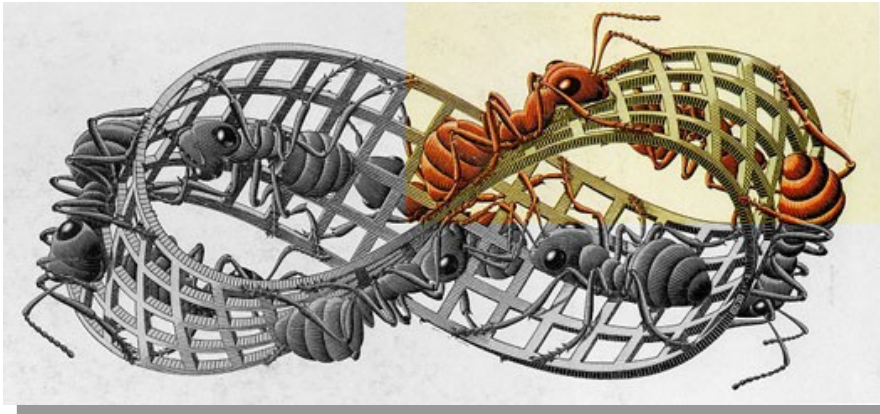
Revisione delle metodologie

Lorenza Garrino *Ricercatore in Scienze Infermieristiche*
Università degli Studi di Torino

Paola Simone *Responsabile infermieristico di Dipartimento*
ASLTO2 Torino

Il concetto di complessità...

- ***Complexus*** è ciò che viene tessuto insieme e il tessuto deriva da fili differenti e diventa uno
- Crisi dei concetti chiusi, univoci, definitivi, rinuncia alla certezza
- Valore dell'incertezza e del dubbio
- Pensiero multidimensionale



*L'unica conoscenza
che valga è quella che
si alimenta di incertezza*

Edgar Morin

Complessità assistenziale perché?

L'assistenza infermieristica è complessa perché:

- Si rivolge alla persona, con bisogni di cura in costante variazione
- È multidimensionale
- È garantita da professionisti che erogano funzioni complesse
- Contesto delle équipes multiprofessionali richiede integrazione



Escher

Quali sono i metodi per la rilevazione della complessità assistenziale presenti in letteratura?

- Oulu Patient Classification (OPC)
- Lo Zebra System
- The Patient Intensity For Nursing Index (P.I.N.I.)
- Third Generation Patient Classification System (3PCS)
- Indice di complessità assistenziale (I.C.A.)
- Modello di analisi della complessità assistenziale

Oulu Patient Classification System *(Finlandia)*

Ogni paziente di un reparto viene valutato secondo **sei dimensioni** dell'assistenza infermieristica:

- **pianificazione e coordinamento dell'assistenza**
- **respirazione, circolazione e sintomi fisici**
- **nutrizione e terapie farmacologiche**
- **igiene e secrezioni**
- **attività, sonno e riposo**
- **insegnamento delle cure, supporto emozionale**

Fagerstrom L. Raino AK. Rauhala A. Nojonen K. *Validation of a new method for patient classification, the Oulu Patient Classification.* J Adv Nurs. 2000;31(2):481-90

Oulu Patient Classification System (Finlandia)

Per ognuna delle sei dimensioni assistenziali viene assegnato al paziente dagli infermieri un punteggio di complessità:

- 1: relativamente autonomo
- 2: necessita ogni tanto di assistenza
- 3: necessita spesso di assistenza
- 4: deve essere totalmente o quasi totalmente assistito

Per assegnare il punteggio esiste un **manuale**, che è oggetto di addestramento per gli operatori

Oulu Patient Classification System

(Finlandia)

- 6-8 bisogno di assistenza minimo
- 9-12 bisogno di assistenza medio
- 13-15 bisogno di assistenza superiore al medio
- 16-20 bisogno di assistenza massimo
- 21-24 bisogno di assistenza intensivo

Punteggio rilevato **ogni giorno** alle ore 15.00
dall'infermiere di riferimento (tempo necessario: **30 sec.**)

- **Retrospettivo delle 24 ore precedenti**
- **Monitoraggio continuo**
- **Subito inserito in flusso informatico**
- **Interamente basato sulla valutazione del professionisti**

il “RAFAELA Method”

è costituito dall'utilizzo sistematico del:

- metodo di classificazione dei pazienti OPC
- programma per la determinazione delle risorse infermieristiche
- strumento PAONCIL per la validazione dell'OPC

Rauhala A Fagerstrom L *Determining optimal nursing intensity: the RAFAELA method.* J Adv Nurs. 2004;45(4):351-9

Fagerstrom L. Rauhala A. *Benchmarking in nursing care by the RAFAELA patient classification system - a possibility for nurse managers.* J Nurs Manag. 2007;15(7):683-92

Lo Zebra System (Svezia)

- Lo Zebra System rappresenta un sistema di classificazione dei pazienti, di stima del lavoro infermieristico e di allocazione delle risorse.
- Questo metodo, descritto da Levenstam, Bergbon e Enberg in Svezia, nel 1993, trae le sue origini dall' Hospital Systems Study Group (HSSG) in cui era già stato descritto nel 1979 da Jackson e McKcague un sistema di classificazione dei pazienti

Levenstam AK Engberg IB. *How to translate nursing care into costs and staffing requirements: part two in the Zebra system.* J Nurs Manag. 1997;5(2):105-14

Levenstam AK. Bergbom I. *Changes in patients' need of nursing care reflected in the Zebra system.* J Nurs Manag. 2002;10(4):191-9

Lo Zebra System si compone di due parti:

- La classificazione dei pazienti
- Lo studio dell'attività

Lo Zebra System

Prima parte: la classificazione dei pazienti

Il modello di classificazione dei pazienti proposto all'interno dello Zebra System è adatto all'utilizzo sia nelle strutture per pazienti acuti che nelle lungodegente.

Esso è costituito da sei componenti che si propongono di rappresentare gli elementi principali che costituiscono l'assistenza infermieristica diretta:

- igiene
- osservazione clinica/monitoraggio
- mobilizzazione
- nutrizione
- risultati non prevedibili
- ulteriori bisogni di assistenza infermieristica

Lo Zebra System

Per ognuna di queste componenti sono individuati tre livelli (A,B,C) che rappresentano differenti gradi di autonomia della persona assistita:

- livello A = paziente autonomo
- livello B = paziente parzialmente autonomo
- livello C = paziente totalmente dipendente

Lo Zebra System

- Categoria 1 **Minimo bisogno di assistenza infermieristica diretta:** identifica un paziente autonomo nelle attività di vita quotidiana, che necessita di attenzione, informazioni, trattamenti terapeutici, medicazioni.
- Categoria 2 **Medio bisogno di assistenza infermieristica diretta:** identifica un paziente che necessita di un certo supporto nelle attività di vita quotidiane, oltre alla necessità di attenzione, informazioni, trattamenti terapeutici, medicazioni.
- Categoria 3 **Bisogno al di sopra della media di assistenza infermieristica diretta:** identifica un paziente che necessita di un importante supporto nello svolgimento delle attività di vita quotidiana ed un aumentato bisogno di controllo, medicazioni, trattamenti terapeutici, informazioni.
- Categoria 4 **Bisogno intensivo di assistenza infermieristica diretta:** identifica un paziente che necessita di un supporto intensivo nello svolgimento delle attività di vita quotidiana ed esprime un altissimo bisogno di controllo, trattamenti terapeutici, medicazioni ed informazioni.

Lo Zebra System

Seconda parte: l'attività di studio

L'attività di studio si compone di 3 studi che vengono condotti contemporaneamente:

- Studio del tempo necessario alle attività infermieristiche
- Studio del carico di lavoro
- Studio attraverso un questionario.

Lo Zebra System

RISULTATI

Con le informazioni derivate dalla classificazione dei pazienti e dalla attività di studio è possibile calcolare:

- I minuti necessari per l'assistenza infermieristica relativi al paziente o a gruppi di pazienti
- Il personale necessario all'erogazione dell'assistenza infermieristica

K.L. Soeken, P.A. Prescott. Patient Intensity for Nursing Index: The Measurement Model –Research in Nursing & Health 1991 - USA

The Patient Intensity For Nursing Index (P.I.N.I.)

Il Patient Intensity for Nursing Index rappresenta un sistema di classificazione dei pazienti elaborato da P. Prescott e C. Phillips all'università del Maryland di Baltimora¹.

- La sua pubblicazione risale al 1988 e una prima revisione a cura di Prescott e Soeken è stata formulata nel 1989.
- Tra il 1988 e il 1991 sono state svolte, nel contesto statunitense, una serie di sperimentazioni volte ad assicurare l'affidabilità e la validità del metodo.

Soeken KL. Prescott PA. *Patient intensity for nursing index: the measurement model*. Res Nurs Health. 1991;14(4):297-304

The Patient Intensity For Nursing Index (P.I.N.I.)

Il metodo è stato progettato per essere usato quotidianamente dal personale infermieristico e risulta utilizzabile nelle strutture ospedaliere mediche, chirurgiche, specialistiche e di terapia intensiva.

The Patient Intensity For Nursing Index (P.I.N.I.)

La struttura del PINI è caratterizzata da 4 dimensioni concettuali:

- gravità della patologia
- livello di dipendenza del paziente
- complessità dell'assistenza infermieristica
- tempo.

The Patient Intensity For Nursing Index (P.I.N.I.)

- Le dimensioni concettuali sono definite da 10 parametri (items) che vengono valutati con una scala ordinale di 5 punti (tabella 1).
- La gravità della patologia è un concetto che si rifà alla gravità delle condizioni cliniche del paziente, sulla base della diagnosi clinica, partendo dal presupposto che pazienti con la stessa patologia possono trovarsi in condizioni di stabilità-instabilità clinica profondamente differenti.

Sperimentazioni del metodo P.I.N.I.

Studio che ha coinvolto 487 infermieri su un campione di 6445 pazienti ricoverati in 5 ospedali del New England e Middle Atlantic (Est Stati Uniti) in 29 reparti di tipo medico, chirurgico, specialistico e di cure intensive per dimostrare la validità del metodo PINI

Prescott PA. Ryan JW. Soeken KL. Castorr AH. Thompson KO. Phillips CY. *The Patient Intensity for Nursing Index: a validity assessment.* Res Nurs Health. 1991;14(3):213-21

The Patient Intensity For Nursing Index (P.I.N.I.)

Lo studio teso alla verifica dell'affidabilità e della validità di questo metodo di classificazione si componeva di 4 sottostudi:

- validazione della struttura concettuale
- validazione dello strumento di rilevazione dati, contenuto nel PINI, attraverso il confronto con 6 diversi parametri, possibili indicatori di complessità
- validazione dell'attendibilità del punteggio PINI nel discriminare il livello di complessità dei pazienti attraverso la comparazione con una classificazione effettuata da infermieri esperti
- studio osservazionale della misura del tempo secondo il parametro previsto dal PINI con la registrazione del tempo impiegato realmente nelle attività.

THIRD GENERATION PATIENT

CLASSIFICATION SYSTEM (3PCS)

Il Third Generation Patient Classification system (3PCS) è stato elaborato dal Providence St Peter Hospital di Washington a partire dal 1996 nell'ambito di un progetto finalizzato a creare una modalità di erogazione dell'assistenza in grado di incontrare e soddisfare le effettive richieste dei pazienti.

- Malloch K. Neeld AP. McMurr C. Meeks L. Wallach M. Williams S. Conovaloff A. ***Patient classification systems, Part 2: The third generation.*** J Nurs Adm. 1999;29(9):33-42
- Malloch K. Conovaloff A. ***Patient classification systems, Part 1: The third generation.*** J Nurs Adm. 1999;29(7-8):49-56

THIRD GENERATION PATIENT CLASSIFICATION SYSTEM (3PCS)

L'applicazione di questa metodologia presuppone lo sviluppo di 5 fasi preliminari indispensabili all'attuazione del sistema stesso:

- descrizione di interventi e categorie di outcome
- definizione di tipologie di interventi standard da erogare a una determinata tipologia di pazienti
- identificazione del ruolo del caregiver
- documentazione clinica relativa al paziente
- definizione dei profili di competenza del caregiver.

THIRD GENERATION PATIENT CLASSIFICATION SYSTEM (3PCS)

La complessità assistenziale di ciascun paziente viene valutata , in ogni turno di lavoro, in base a:

- 7 aree, rappresentative dei bisogni del paziente
- 4 categorie di outcome.
- La valutazione si esprime con l'attribuzione di un punteggio da 1 a 5 secondo i criteri esplicitati

Dalla revisione della letteratura ...

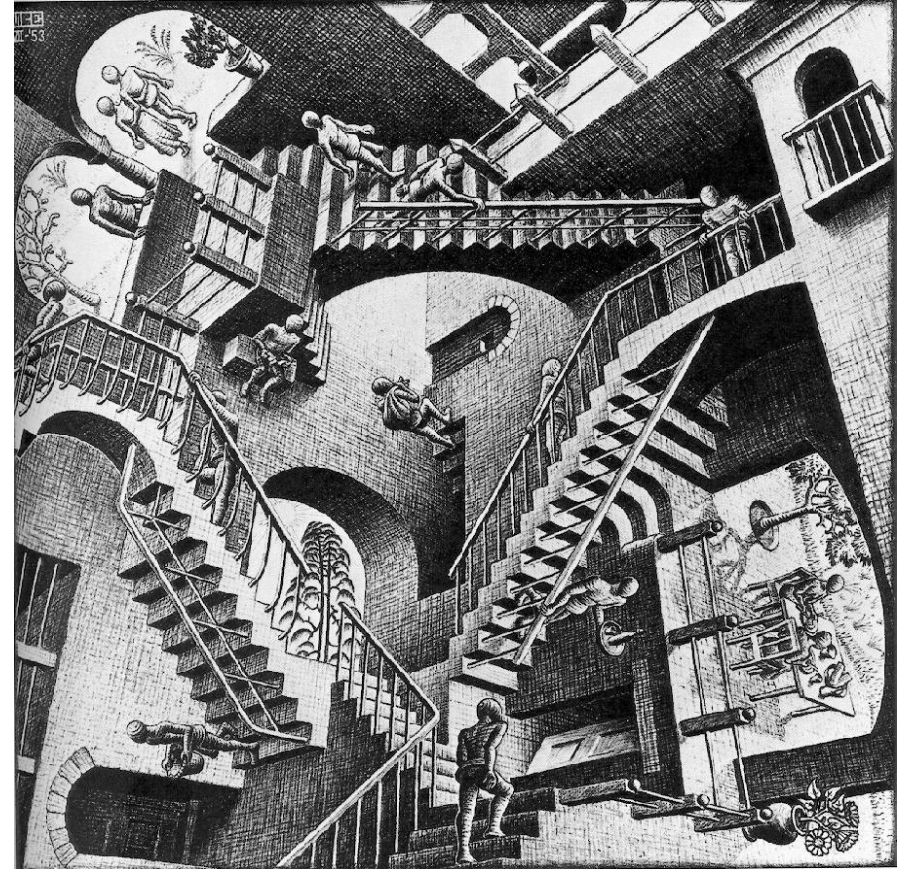
... non risulta che questi modelli siano stati applicati in ambito nazionale dove peraltro si sta dando largo interesse ai modelli elaborati da gruppi di studio italiani (Indice di complessità assistenziale e Modello di analisi della complessità assistenziale) che verranno successivamente presentati.

*La Via veramente Via
non è una via costante*

Lao Tzu

道

Grazie per l'attenzione!



Escher