

7^a Conferenza Nazionale GIMBE

Evidence & Governance per la Sostenibilità della Sanità pubblica
Bologna, 17 Febbraio 2012

Assistenza infermieristica nei pazienti con stroke acuto

Migliorare processi ed esiti correlati

Fabio Gallerani

Unità Assistenziale di Geriatria
Ospedale di Bentivoglio - AUSL Bologna

BACKGROUND

- Maggio-novembre 2010: primo audit clinico presso la Stroke Care di Bentivoglio
- Febbraio 2011: GIMBE Award alla 6^a Conferenza Nazionale GIMBE
- Nell'audit iniziale solo due indicatori di interesse infermieristico: ricerca disfagia (processo) e incidenza lesioni da pressione (esito)
- Decisione di espandere il numero di indicatori correlati a processi ed esiti dell'assistenza infermieristica

OBIETTIVI

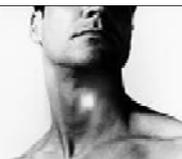
- Valutare la qualità delle performance infermieristiche (processi ed esiti) nella Stroke Care di Bentivoglio utilizzando la metodologia dell'audit clinico
- Misurare indicatori di processo e di esito in tre aree del percorso stroke
 - A. Disfagia
 - B. Rischio di cadute
 - C. Lesioni da decubito

METODI (I)

- Indicatori ricavati dalle linee guida SPREAD (2010) e AHA/ASA (2010)
- Audit condotto su 74 pazienti consecutivi, ricoverati dal 1 aprile al 30 settembre 2011
- Metodologie di raccolta dati
 - scheda ricovero stroke care
 - file excel con dati per la elaborazione
 - verifica sulle cartelle

METODI (II)

A. Indicatori Disfagia	
Processo	Esecuzione della BST all'ingresso
Processo	Nutrizione personalizzata nei pazienti con disfagia entro 48 h
Esito	Incidenza di polmonite nei pazienti con documentata disfagia



METODI (II)

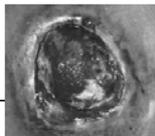
B. Indicatori Cadute	
Processo	Esecuzione della scale di Morse all'ingresso
Esito	Incidenza cadute nei pazienti a rischio (Morse > 45)



METODI (III)

C. Indicatori Lesioni da pressione

Processo	Esecuzione della scala di Braden all'ingresso
Processo	Prescrizione della superficie di scarico nei pazienti con Braden \leq 16
Processo	Redazione piano di cambi posturali nei pazienti con Braden \leq 16
Processo	Disponibilità della superficie di scarico entro 24 h / totale pazienti con materasso
Esito	Incidenza lesioni da pressione nei pazienti ricoverati



RISULTATI

A. Disfagia	Target	Rilevato
Esecuzione della BST all'ingresso	90%	97%
Nutrizione personalizzata nei pazienti con disfagia entro 48 h	> 80%	74%
Incidenza di polmonite nei pazienti con documentata disfagia*	< 35%	31%

*Diagnosi disfagia confermata dal fisioterapista in 19 pazienti (26%) ricoverati

RISULTATI

B. Cadute	Target	Rilevato
Esecuzione della scala di Morse all'ingresso	90%	97%
Incidenza cadute nei pazienti a rischio (Morse > 45)	< 5 %	0%

RISULTATI

C. Lesioni da decubito	Target	Rilevato
Esecuzione della scala di Braden all'ingresso	100%	100%
Richiesta della superficie di scarico nei pazienti con Braden \leq 16	85%	75%
Redazione piano di cambi posturali nei pazienti con Braden \leq 16	85%	84%
Disponibilità della superficie di scarico entro 24 h / totale pazienti con materasso	90%	82%
Incidenza lesioni da decubito nei pazienti ricoverati	< 5 %	2.7%

LIMITI

- Alcuni interventi di miglioramento sono stati realizzati durante la rilevazione e, verosimilmente, hanno influenzato i comportamenti professionali
- Il sistema informatico AREAS non consente ancora l'estrazione diretta dei dati dall'elenco dei pazienti ricoverati in Stroke Care

CONCLUSIONI

- Raggiungimento di un elevato standard di assistenza infermieristica con miglioramento dei target rispetto al 2010 e alla letteratura
- Definizione di strumenti e modalità d'intervento multiprofessionali
- Coinvolgimento della direzione aziendale sui presidi anti-decubito → fornitura garantita anche durante il week-end

Per il contributo e il grande impegno
GRAZIE a...

