A.S.L. TO 2 NORD

ADOZIONE DI UNA CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA PRESSO LA S.C. DI P.S. AL FINE DI MIGLIORARE LA REGISTRAZIONE DEL PERCORSO CLINICO - ASSISTENZIALE DELLA PERSONA ASSISTITA

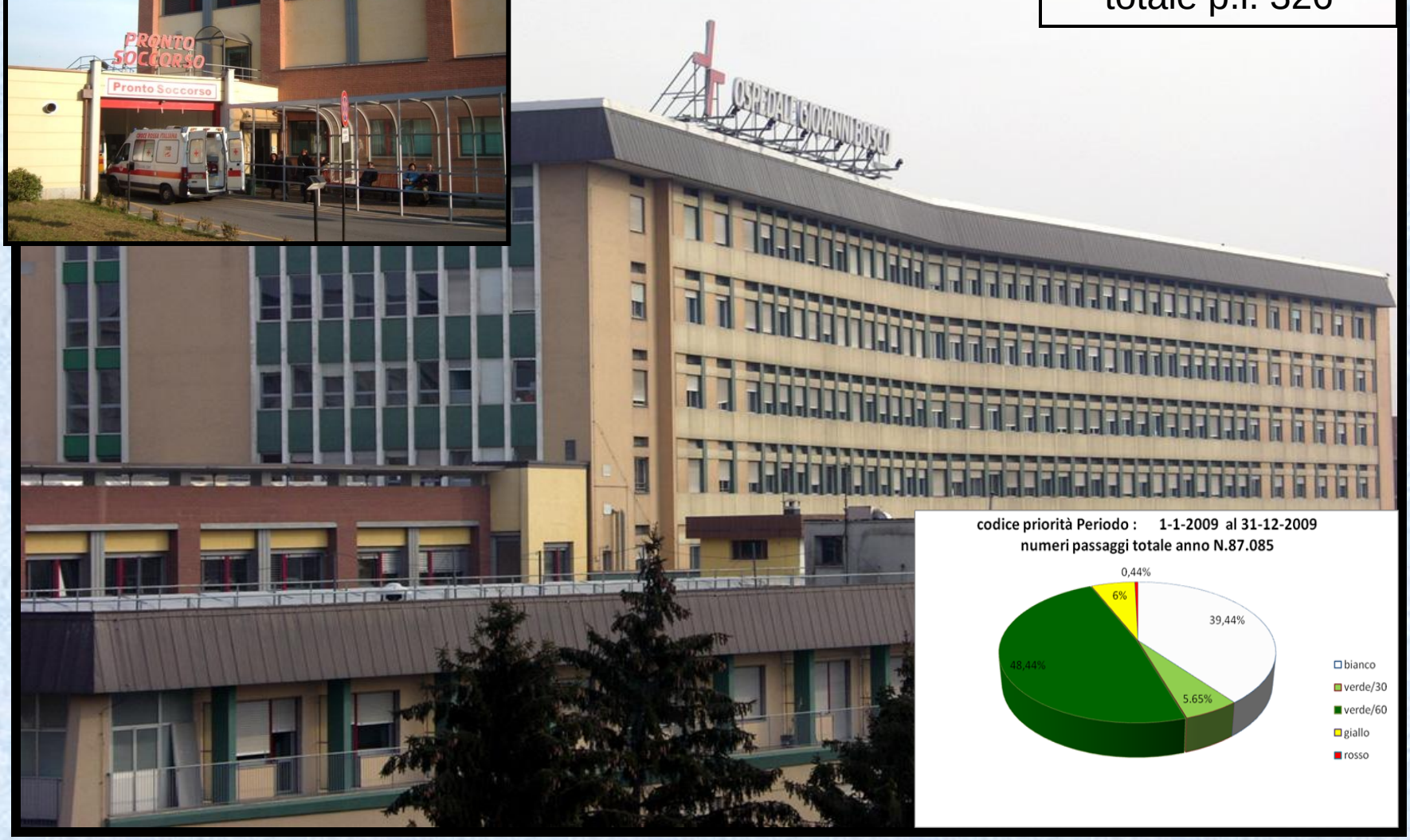
GRUPPO DI PROGETTO

Emilia Berra, Leonardo Fuggetta, Antonio Sechi, Maria Teresa Valente, Daniela Vittone

CON LA COLLABORAZIONE DI

S.IN.CO.S. APPLICATIONS

Totale popolazione afferente 418.000
totale p.l. 326



PREMESSA

La ricerca indica già da tempo che l'adozione della cartella clinica informatizzata migliora la qualità e l'accuratezza della documentazione prodotta

Negli ultimi quindici anni la professione infermieristica ha avuto un'evoluzione normativa ed etico deontologica che hanno completamente modificato la qualificazione giuridica della documentazione infermieristica, alla quale viene conferito pieno riconoscimento

OBIETTIVO GENERALE

Realizzazione e implementazione della cartella clinica informatizzata presso il Pronto Soccorso del P.O. San G. Bosco, al fine di migliorare la qualità della documentazione clinica assistenziale

OBIETTIVI SPECIFICI

- **Tracciabilità del percorso clinico assistenziale dell'assistito e miglioramento del controllo del rischio clinico**
- **Completamento della registrazione del processo assistenziale e delle attività erogate alla persona assistita, assicurando l'integrazione delle informazioni e la rapidità delle comunicazioni**
- **Miglioramento del trattamento dei dati e della misurabilità degli esiti**
- **Facilitazione nel reperimento della documentazione prodotta da tutti i professionisti coinvolti nella gestione dell'assistito**
- **Valorizzazione dei contributi multiprofessionali e sviluppo dell'integrazione multidisciplinare**

MATERIALI E METODI

1° Fase: “Costituzione del gruppo di progetto”

2° Fase: “Revisione della letteratura”

3° Fase: “Scelta del modello concettuale”

4° Fase: “Condivisione del progetto con gli operatori”

5° Fase: “Informatizzazione del processo di assistenza infermieristica”

6° Fase: “Implementazione del software applicativo”

RISULTATI
“Elaborazione del software”

Il software è stato elaborato tra gennaio e giugno del 2009

e consente la registrazione

del processo assistenziale e l’integrazione della documentazione

dell’assistenza infermieristica con quella medica

e con quella del Triage già informatizzate.

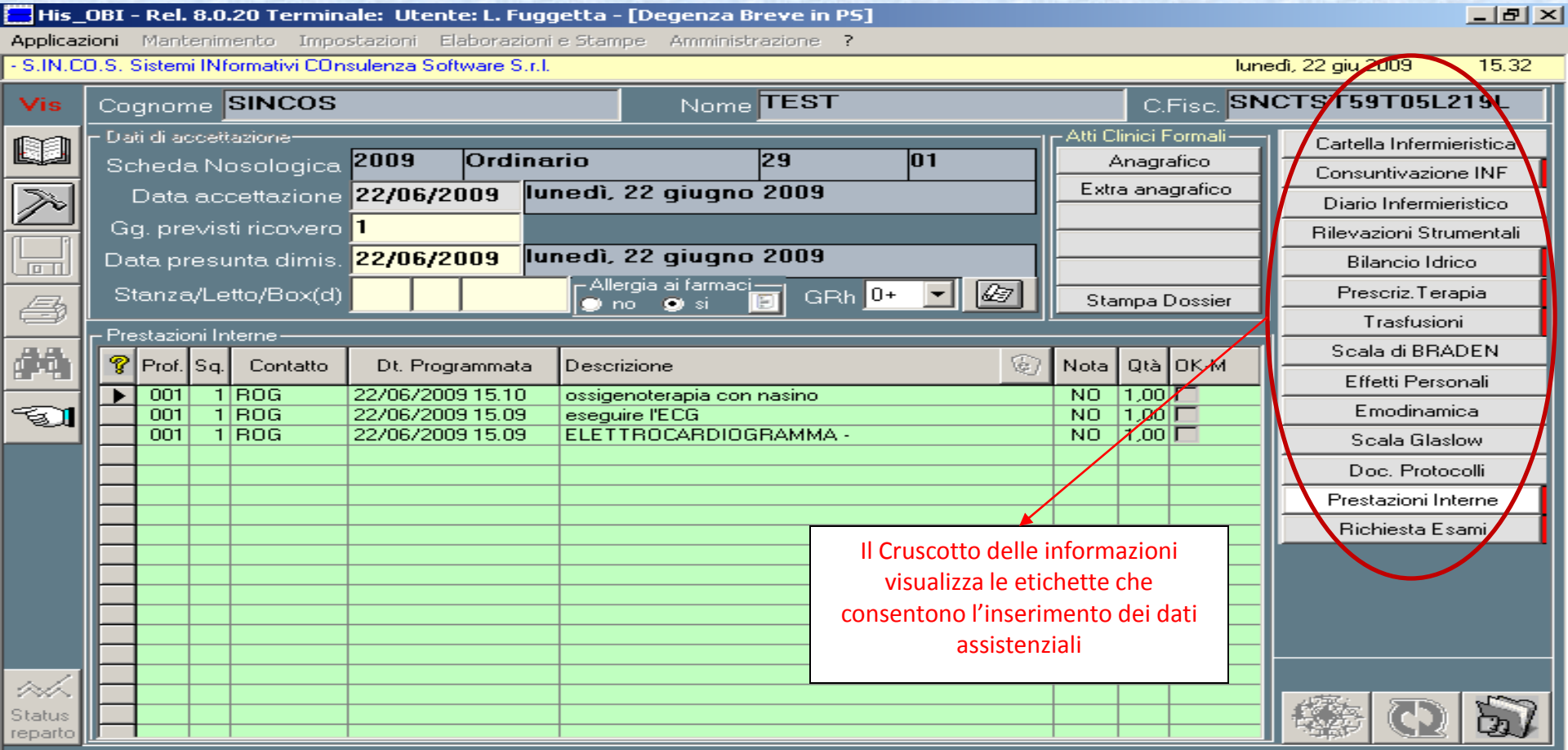
Il processo assistenziale è stato strutturato coerentemente

con il modello concettuale scelto

(“Modello delle prestazioni infermieristiche” M. Cantarelli)

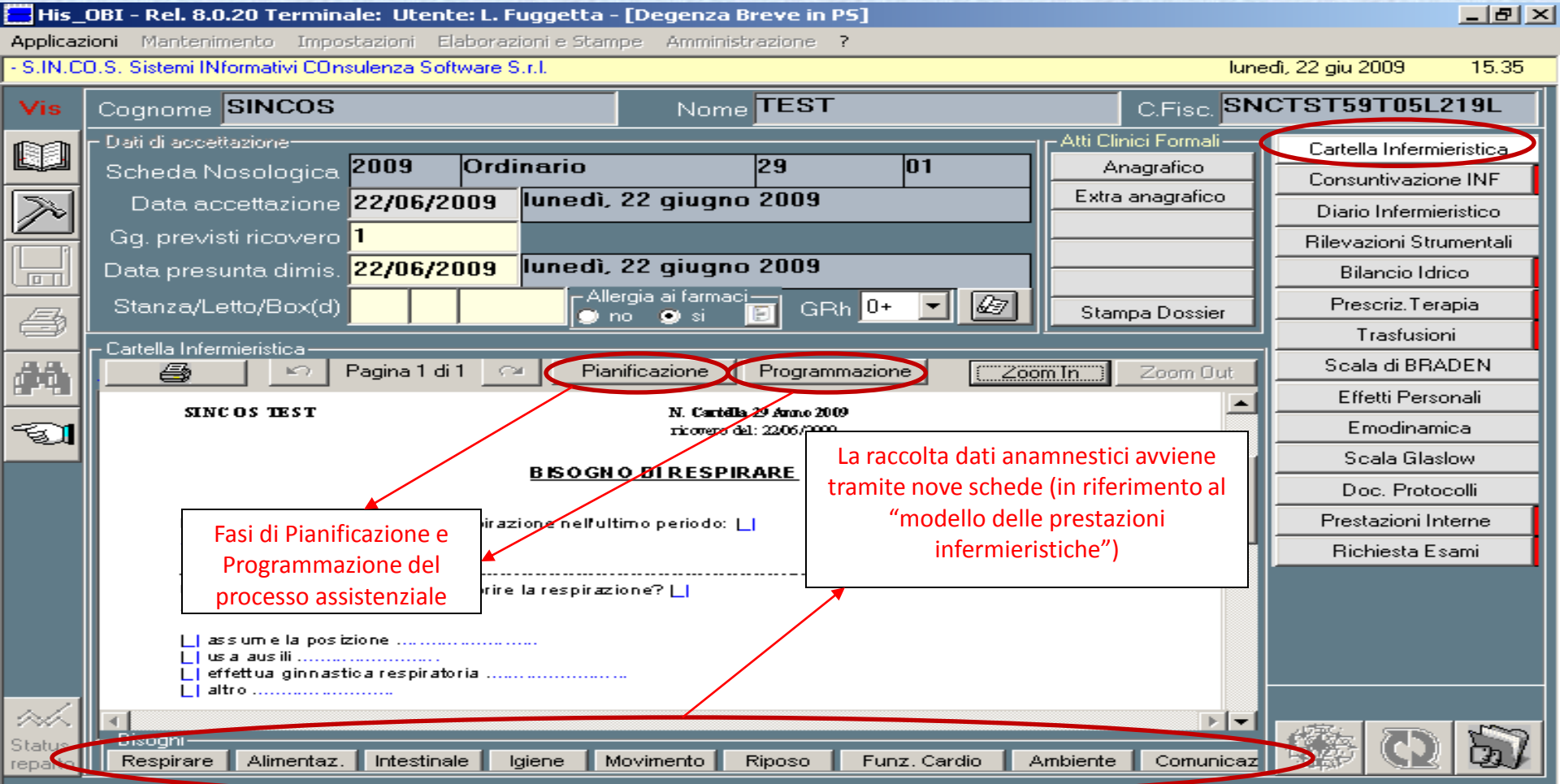
“Il cruscotto delle informazioni: le etichette”

L’infermiere registra il processo assistenziale avvalendosi di “etichette” che consentono l’accesso a campi prescrittivi, di consuntivazione o di sola visualizzazione, in relazione ai vari ambiti assistenziali.



Le etichette: “La cartella infermieristica”

Il percorso di registrazione inizia con la raccolta dei dati anamnestici (tramite le nove schede dei bisogni) e prosegue con la pianificazione e programmazione



La cartella infermieristica : es. di scheda anamnesi - bisogno di respirare -

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale TO2
- Ospedale San Giovanni Bosco -
Piazza del Donatore di Sangue, 3 Cap: 10154 Torino
Struttura Complessa Pronto Soccorso
Tel. 011 2402111 Fax. 011-2402302

SINCOS TEST

N. Cartella 29 Anno 2009
ricovero del: 22/06/2009

BISOGNO DI RESPIRARE

Ha notato modificazioni della respirazione nell'ultimo periodo: |X|
negli ultimi tre giorni il paziente riferisce dispnea notturna e dispnea per lievi sforzi

---

Utilizza accorgimenti/ausili pr favorire la respirazione? |X|
.....

|X| assume la posizione *semiseduta*
|_| usa ausili .....
|_| effettua ginnastica respiratoria .....
|_| altro .....

Necessita di aiuto per: |X|

|X| assumere la posizione *semiseduta*
|_| effettuare esercizi respiratori .....
|_| utilizzare ausili .....
|_| altro .....

Al termine del primo colloquio la persona dimostra di non conoscere
.....

Osservazioni *paziente fortemente obeso (circa 120 kg), inoltre riferisce di vivere da solo*

- FR *20* Tipo di Respirazione *dispnoica*
- Colorito della cute *lievemente cianotico* delle mucose *labbra e orecchie cianotiche* del letto ungueale *cianotico*
- (altro) .....
- |X| utilizza muscoli accessori *addominali*

La cartella infermieristica: “la pianificazione”

Nella fase di Pianificazione vengono registrati:

“il bisogno”

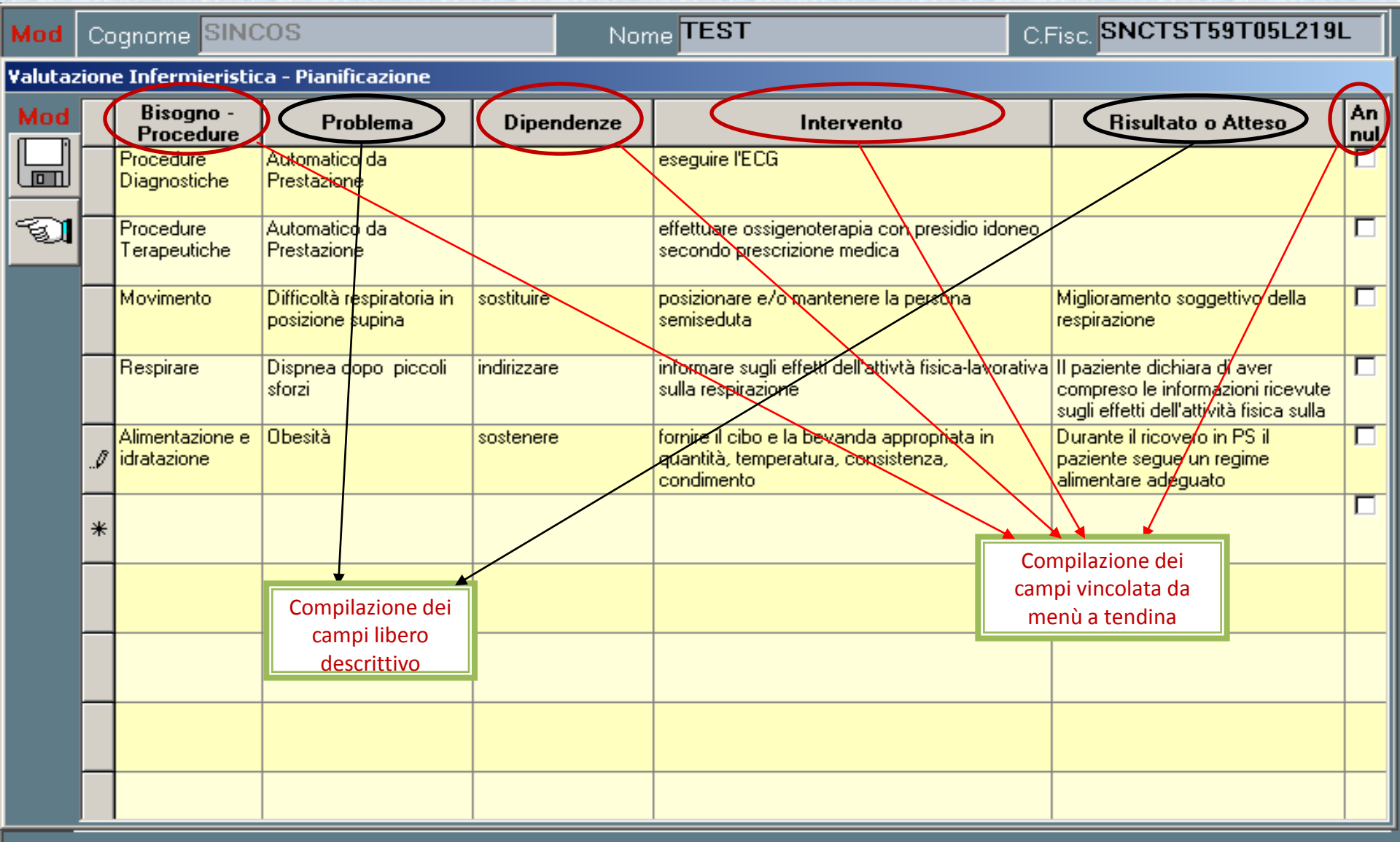
“il problema”

“il livello di dipendenza”

“l’intervento”

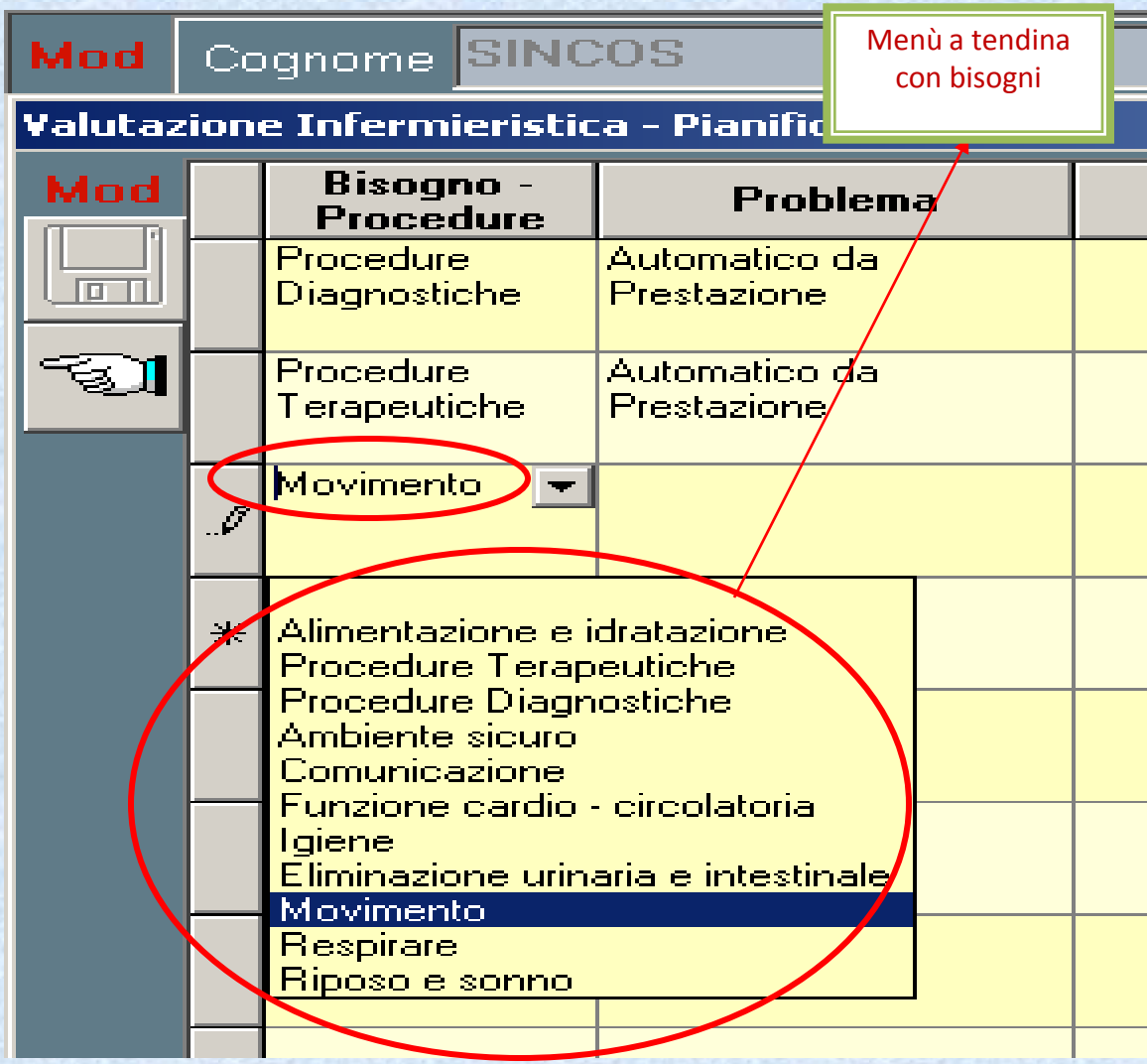
“il risultato o atteso”

La cartella infermieristica: “maschera riassuntiva della pianificazione”



La pianificazione: “scelta dei bisogni da menù a tendina”

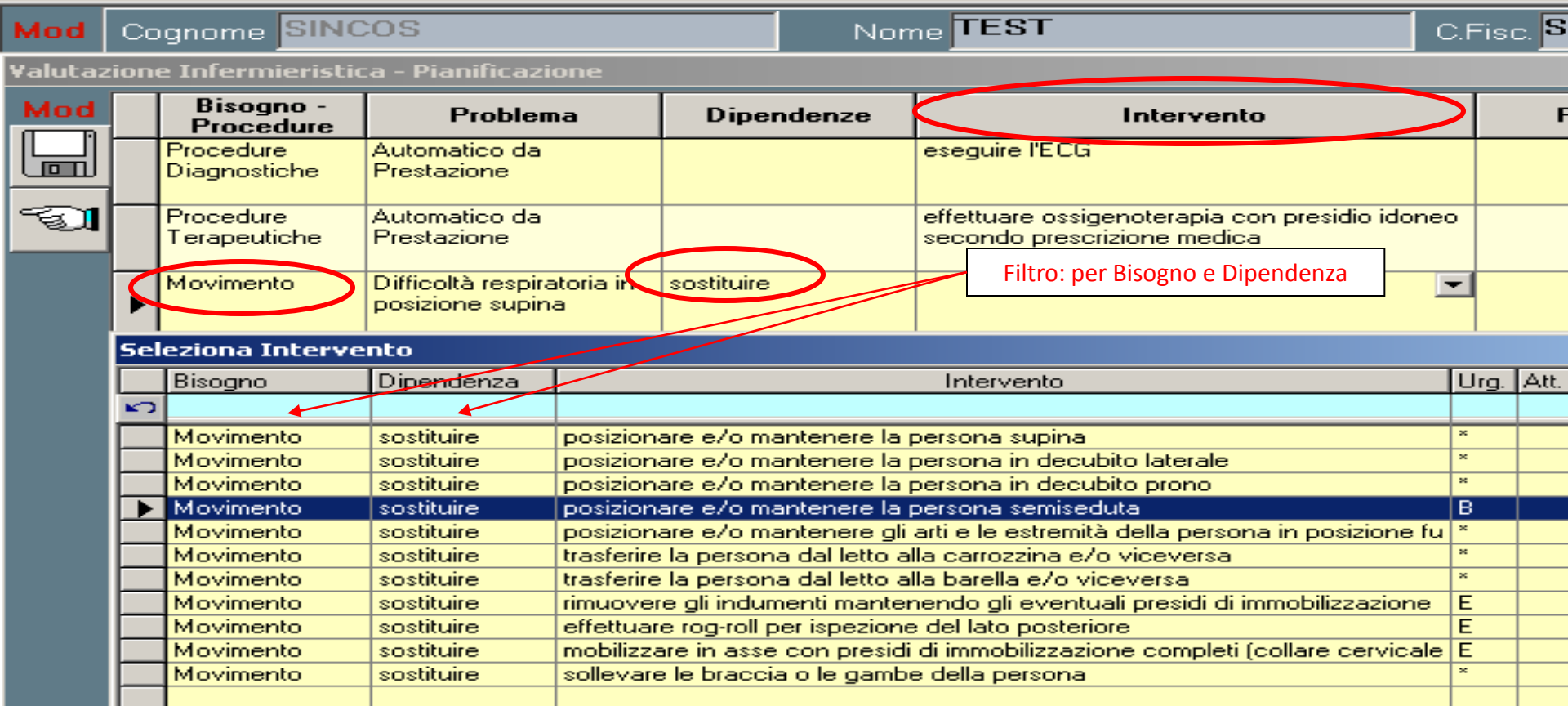
L’infermiere seleziona i bisogni ritenuti non soddisfatti in autonomia per i quali potrà evidenziare i problemi che necessitano di interventi assistenziali.



La pianificazione: “inserimento degli interventi (1)”

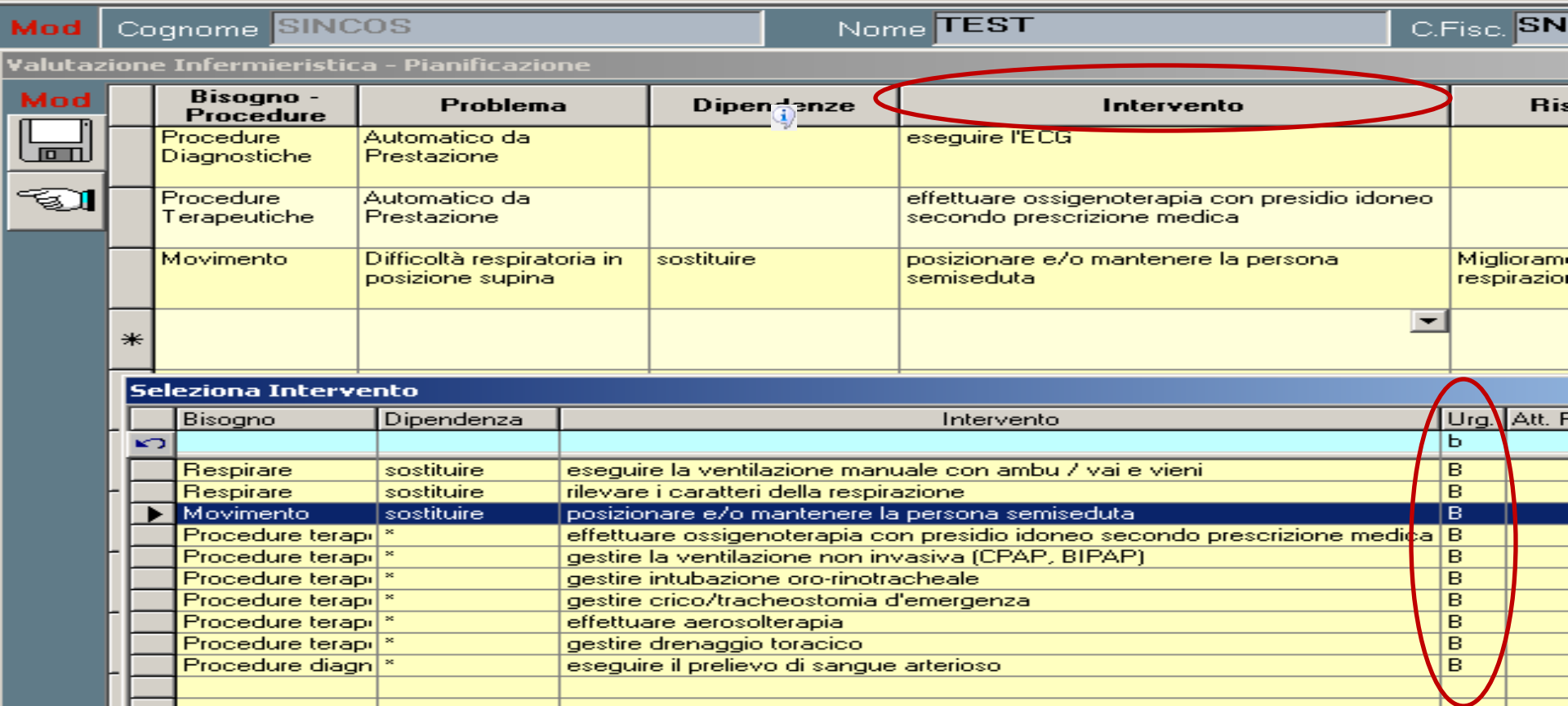
Gli interventi sono inseriti con l’impiego di un “filtro”

per *bisogno* e *livello di dipendenza* e richiamati da un menù a tendina



La pianificazione: “inserimento degli interventi (2)”

Oppure possono essere inseriti con l’impiego di un altro filtro richiamati da un menù a tendina classificati secondo lo *schema ABCDE*



La pianificazione: “il risultato o atteso”

La pianificazione termina con l’inserimento del risultato o atteso

Mod | Cognome SINCOS | Nome TEST | C.Fisc. SNCTST59T05L219L

Valutazione Infermieristica - Pianificazione

Mod	Bisogno - Procedure	Problema	Dipendenze	Intervento	Risultato o Atteso
	Procedure Diagnostiche	Automatico da Prestazione		eseguire l'ECG	
	Procedure Terapeutiche	Automatico da Prestazione		effettuare ossigenoterapia con presidio idoneo secondo prescrizione medica	
//	Movimento	Difficoltà respiratoria in posizione supina	sostituire	posizionare e/o mantenere la persona semiseduta	Miglioramento soggettivo della respirazione

La cartella infermieristica: “la programmazione ”

In questa fase l’infermiere programma chi dovrà eseguire l’intervento pianificato e quando, in ragione di competenze, priorità e tempi

Mod | Cognome SINCOS | Nome TEST | C.Fisc. SNCTST59T05L219L

Valutazione Infermieristica - Programmazione

Mod	Bisogno - Procedure	Problema	Dipendenze	Intervento	Risultato o Atteso	Chi Esegue	Quando	Annu
▶	Procedure Diagnostiche	Automatico da Prestazione		eseguire l'ECG			22/06/2009 15:09	
	Procedure Terapeutiche	Automatico da Prestazione		effettuare ossigenoterapia con presidio idoneo secondo prescrizione medica		Infermiere Op. Sanitario (OSS)	22/06/2009 15:10	
	Movimento	Difficoltà respiratoria in posizione supina	sostituire	posizionare e/o mantenere la persona semiseduta	Miglioramento soggettivo della respirazione			

Mod | Cognome SINCOS | Nome TEST | C.Fisc. SNCTST59T05L219L

Valutazione Infermieristica - Programmazione

Mod	Bisogno - Procedure	Problema	Dipendenze	Intervento	Risultato o Atteso	Chi Esegue	Quando	Annu
	Procedure Diagnostiche	Automatico da Prestazione		eseguire l'ECG		Infermiere	22/06/2009 15:09	
	Procedure Terapeutiche	Automatico da Prestazione		effettuare ossigenoterapia con presidio idoneo secondo prescrizione medica		Infermiere	22/06/2009 15:10	
▶	Movimento	Difficoltà respiratoria in posizione supina	sostituire	posizionare e/o mantenere la persona semiseduta	Miglioran della res			
	Respirare	Dispnea dopo piccoli sforzi	indirizzare	informare sugli effetti dell'attività fisica-lavorativa sulla respirazione	Il pazien compres ricevute			
	Alimentazione e idratazione	Obesità	sostenere	fornire il cibo e la bevanda appropriata in quantità, temperatura, consistenza,	Durante paziente alimenta			

Scegliere una Data

Lunedì Ora 17:00

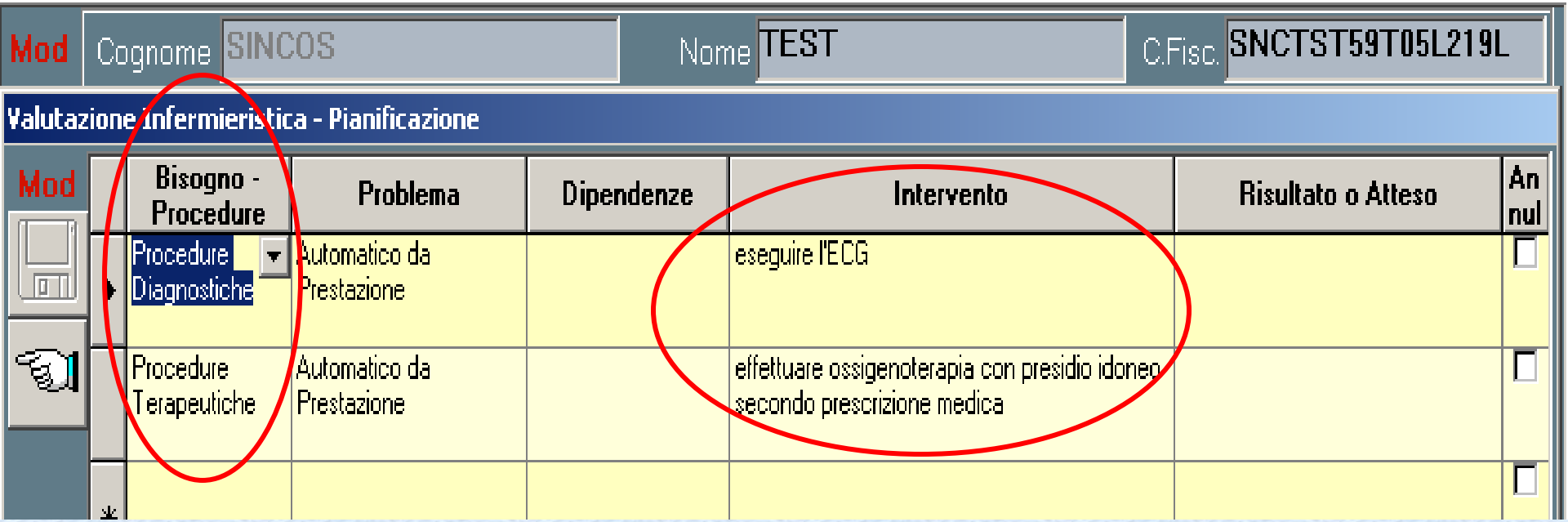
<< giugno 2009 >>

	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Annulla OK

La pianificazione: “procedure terapeutiche e diagnostiche”

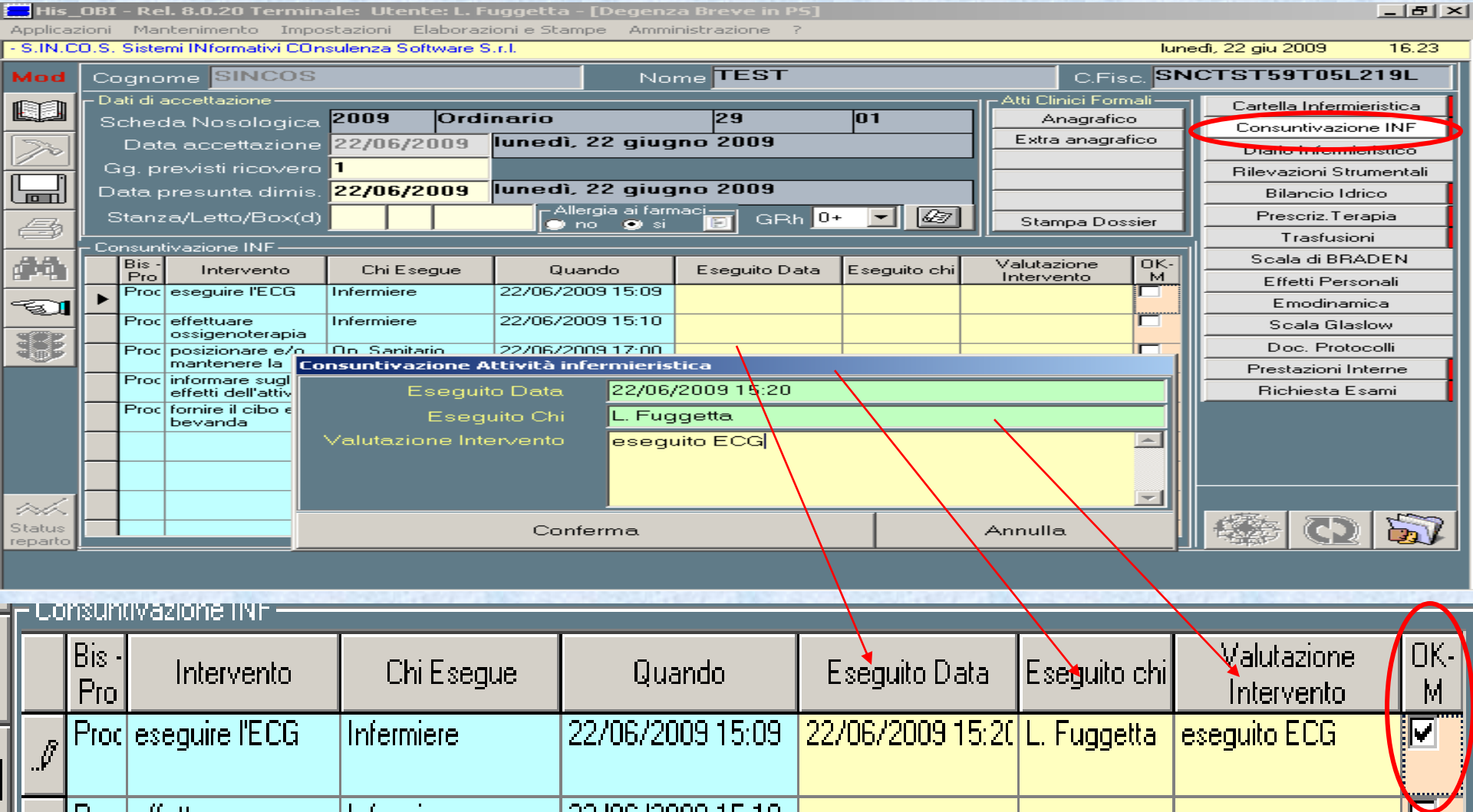
Nella pianificazione oltre ai bisogni selezionati dall’infermiere, compaiono automaticamente le *Procedure Terapeutiche* e *Diagnostiche*, prescritte dal medico nelle maschere di propria competenza



Le etichette: la consuntivazione

Nella fase di consuntivazione viene registrata

l'esecuzione degli interventi e la valutazione della loro efficacia.

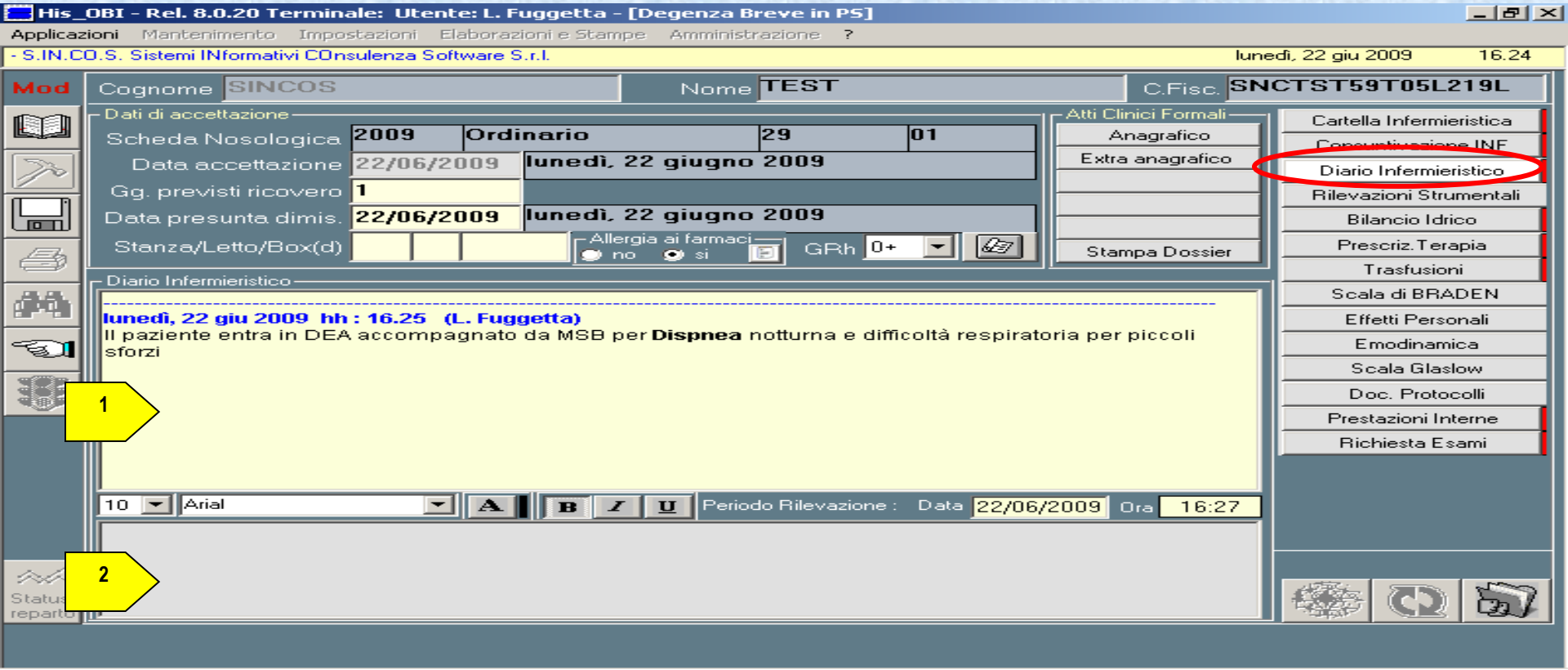


Le etichette: “Diario infermieristico”

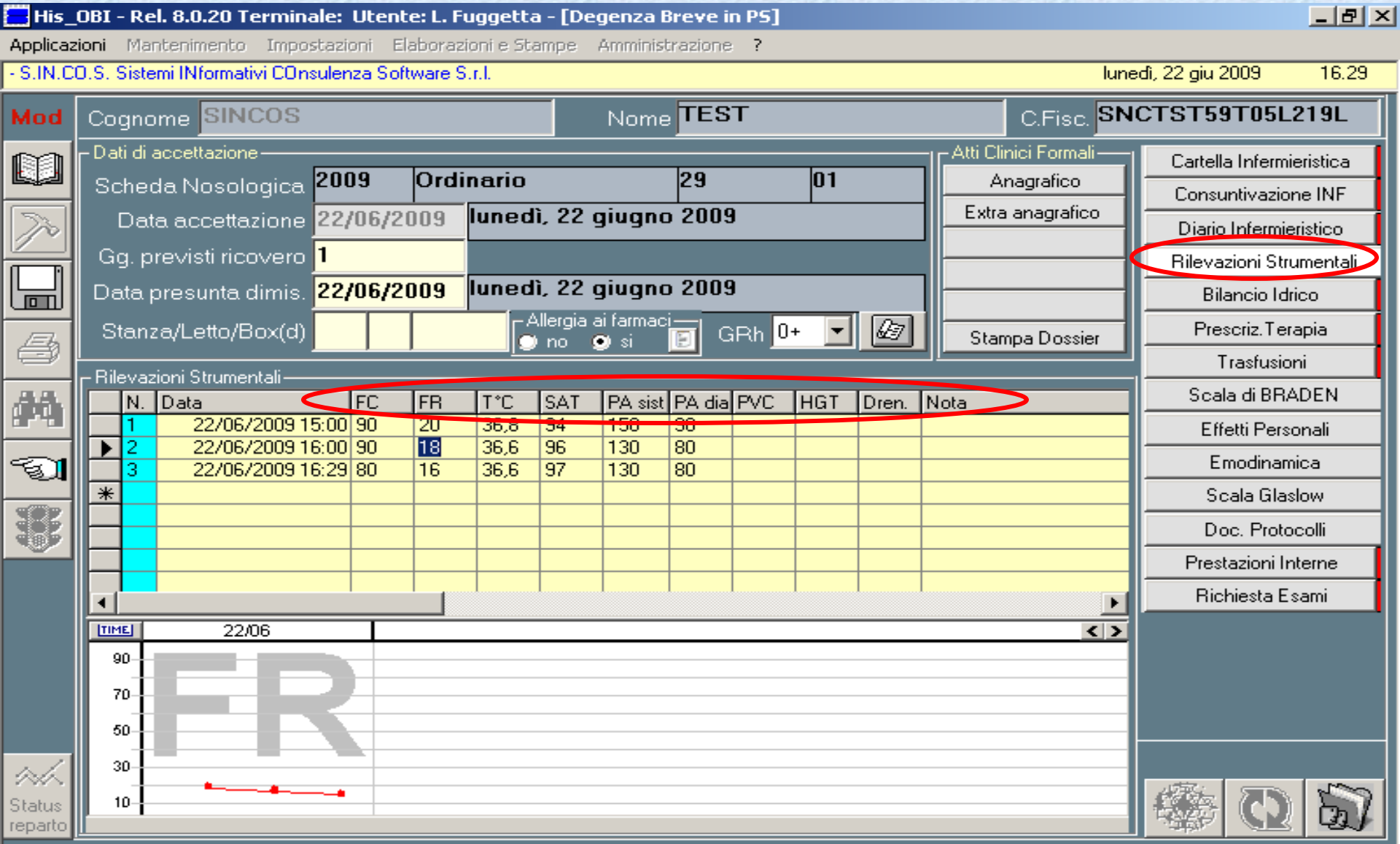
Il diario è suddiviso in due sezioni: la prima contiene

- le indicazioni già registrate che non possono essere modificate e/o cancellate; la seconda consente l’inserimento delle informazioni.

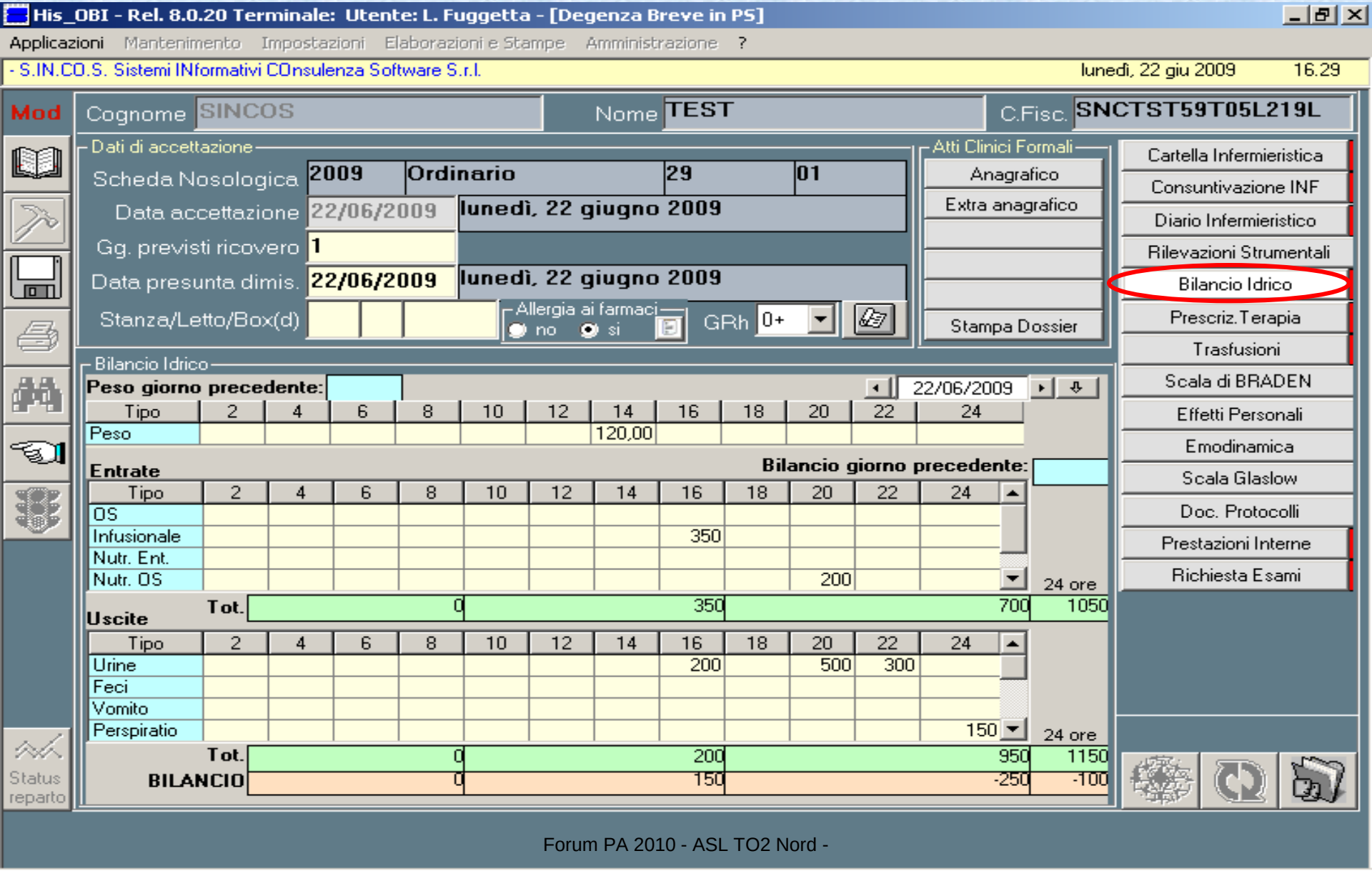
I dati scritti, una volta salvati, sono registrati con data, ora e nome dell’operatore e non possono più essere modificati



Le etichette: “Rilevazioni strumentali”

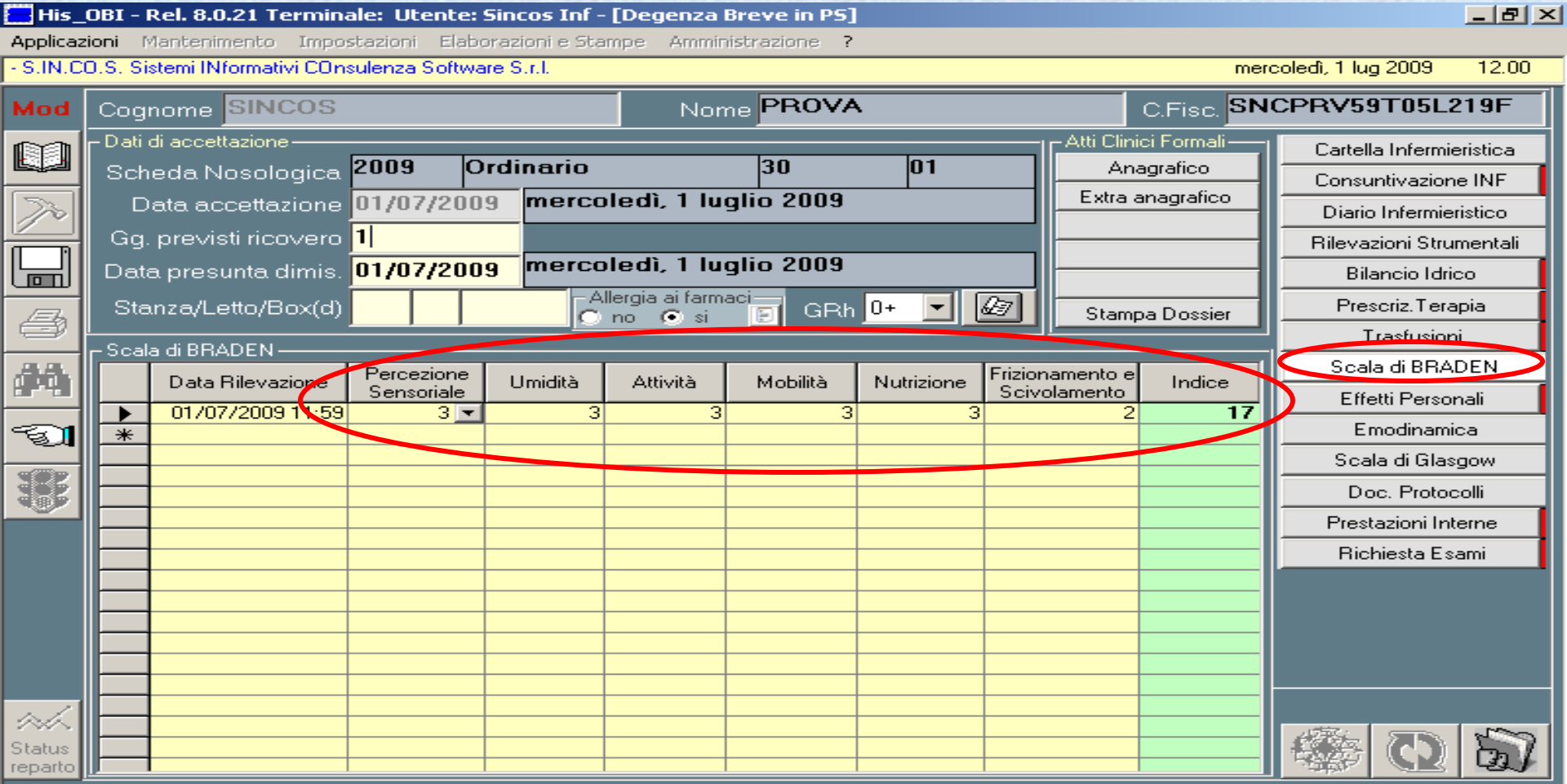


Le etichette: “Bilancio idrico”



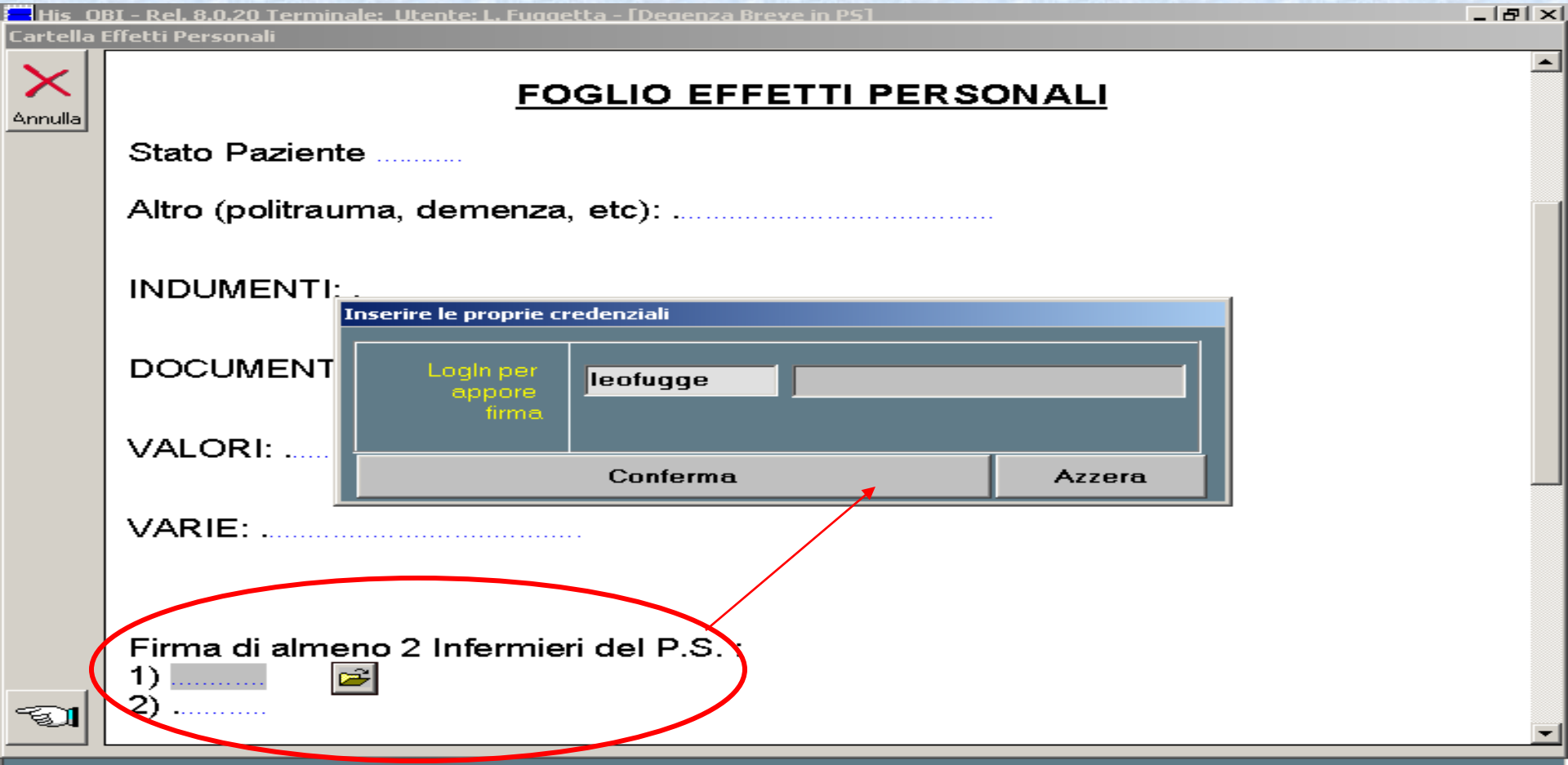
Le etichette: “Scala di Braden”

La scala di Braden è stata strutturata con una griglia, compilata tramite gli Help presenti e calcolo automatico dell’indice.



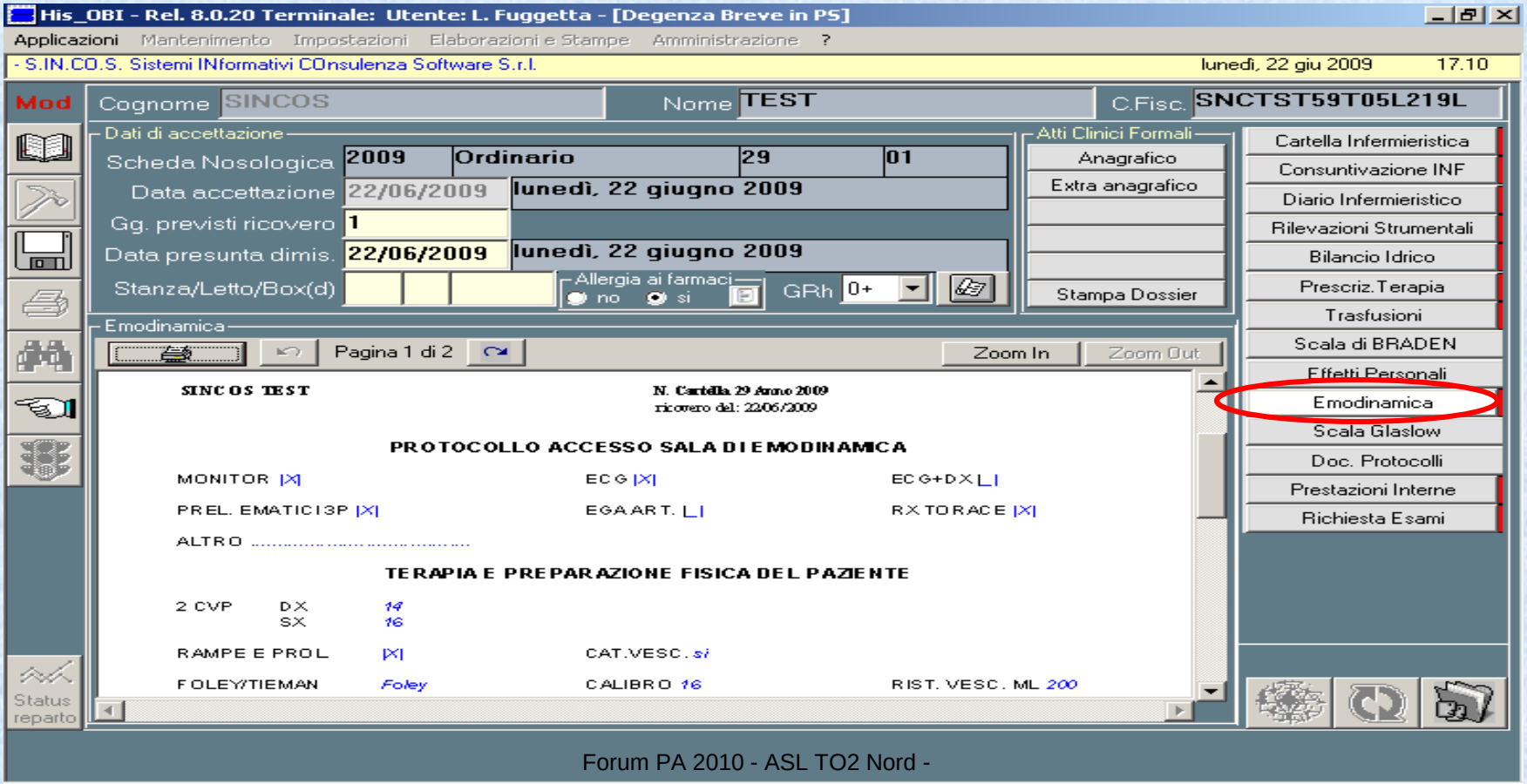
Le etichette: “Effetti personali”

La registrazione per l’eventuale ritiro degli effetti personali della persona assistita è guidata su un foglio word e comporta la firma di due infermieri



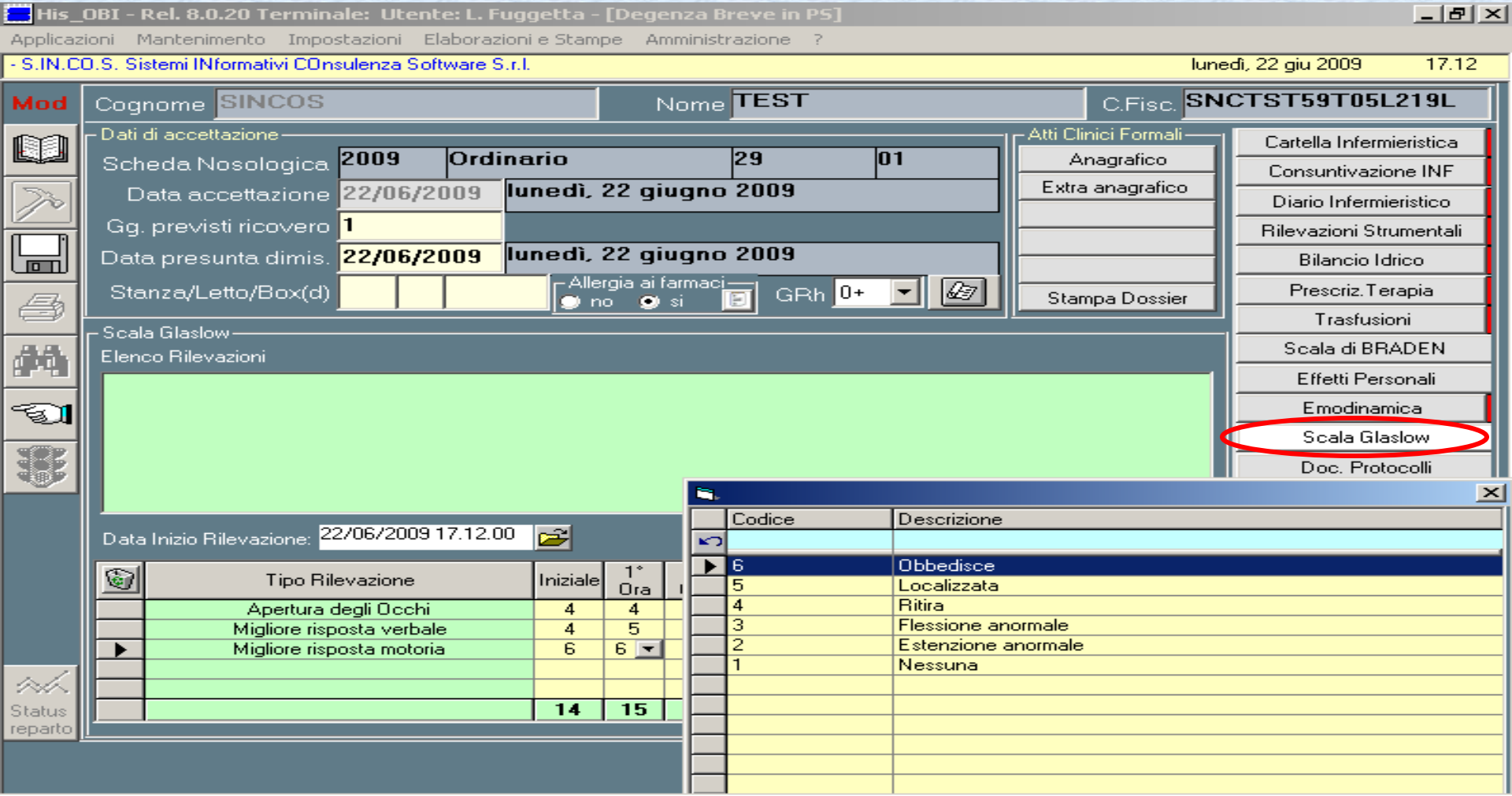
Le etichette: “Emodinamica”

La preparazione della persona assistita da inviare presso la Sala di Emodinamica, per l’esecuzione di esami specifici, è registrata su un protocollo in formato word



Le etichette: “Scala di Glasgow”

E’ stata configurata la registrazione guidata per ciascuno degli indicatori della Glasgow Come Scale.

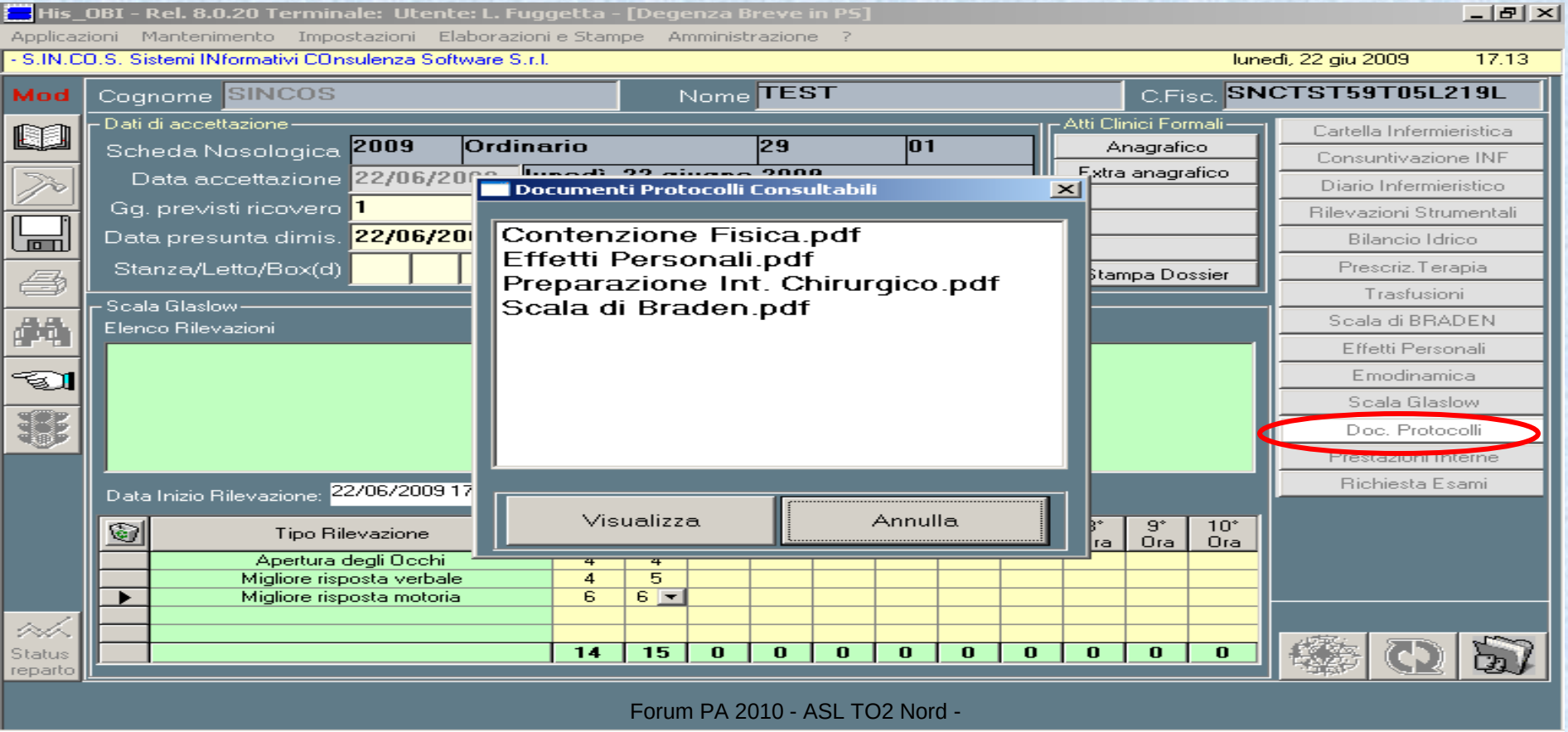


Le etichette: “Protocolli consultabili”

Sono archiviati e consultabili alcuni protocolli in uso:

***Contenzione fisica*, *Effetti personali*,**

Preparazione intervento chirurgico*, *Scala di Braden



Le etichette: “Prescrizione terapia”

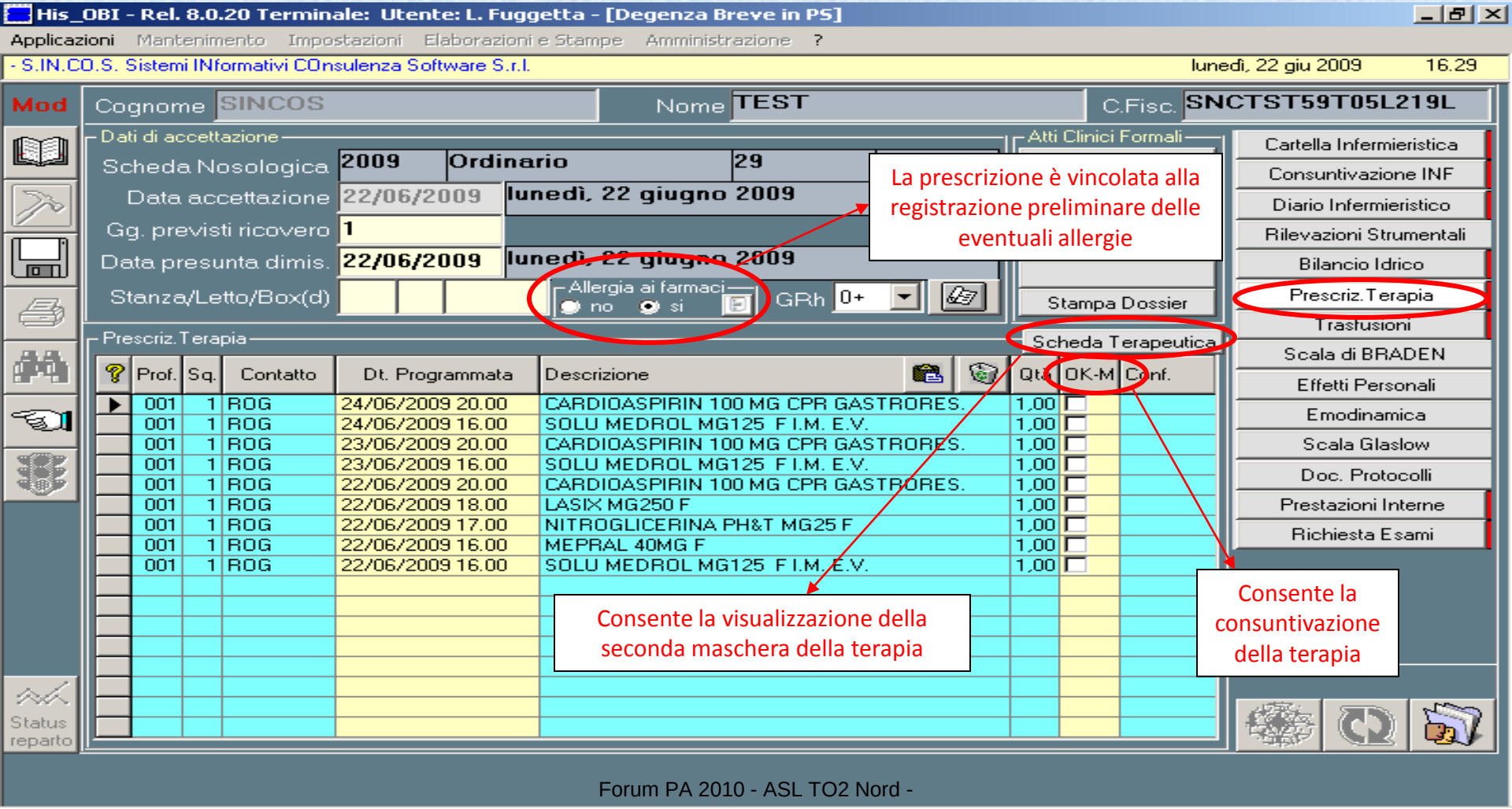
La registrazione della terapia prescritta è vincolata dalla preliminare annotazione delle allergie riferite.

Il medico può scegliere da un help, tra i farmaci più utilizzati all’interno del reparto o presenti nell’elenco del prontuario ospedaliero, con inserimento di eventuali note alla preparazione.

L’infermiere registra la consuntivazione, risultando i campi prescrittivi vincolati alla sola visualizzazione.

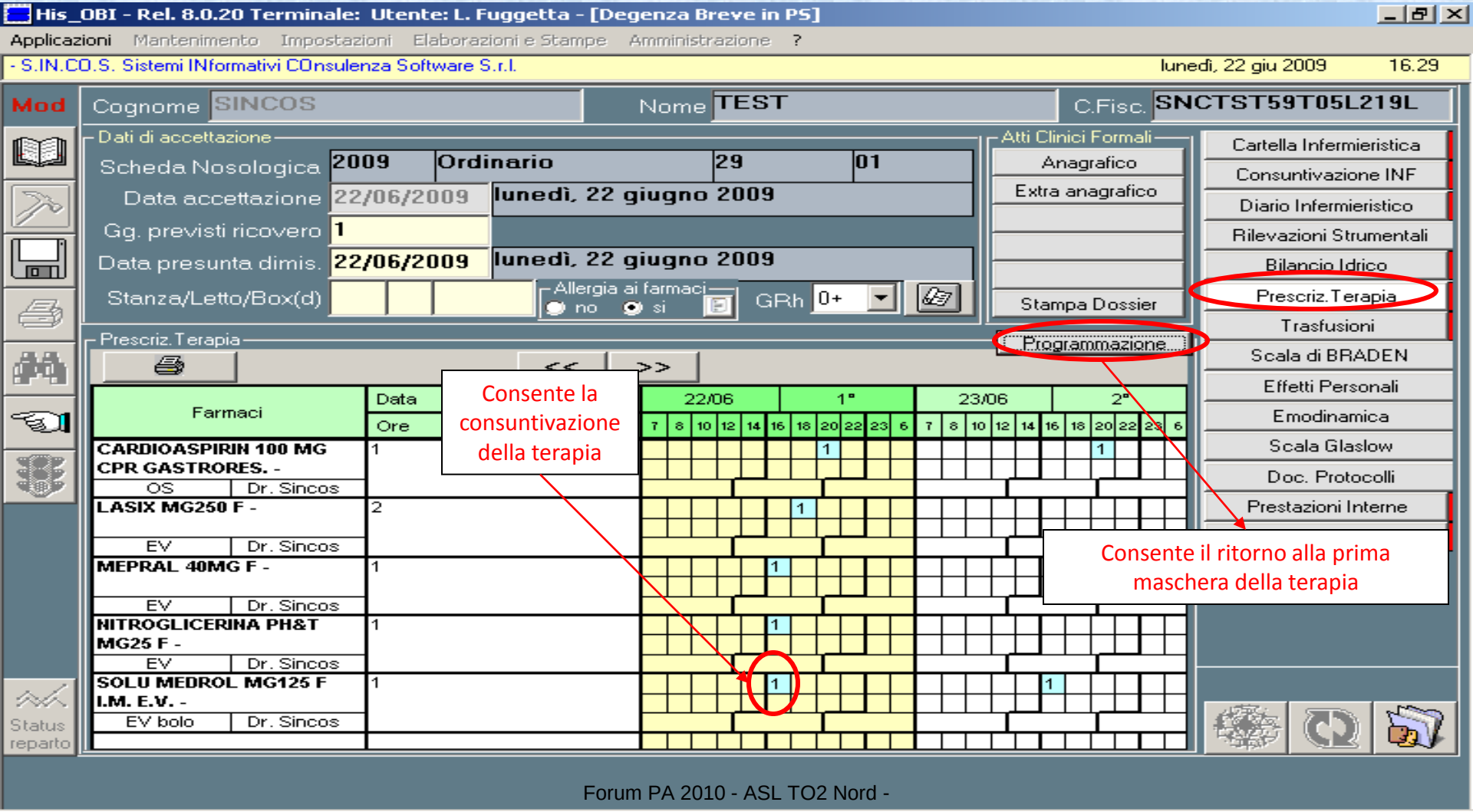
Le etichette: “Prescrizione terapia”

La terapia prescritta è visualizzabile e consuntivabile su due maschere distinte: prima maschera



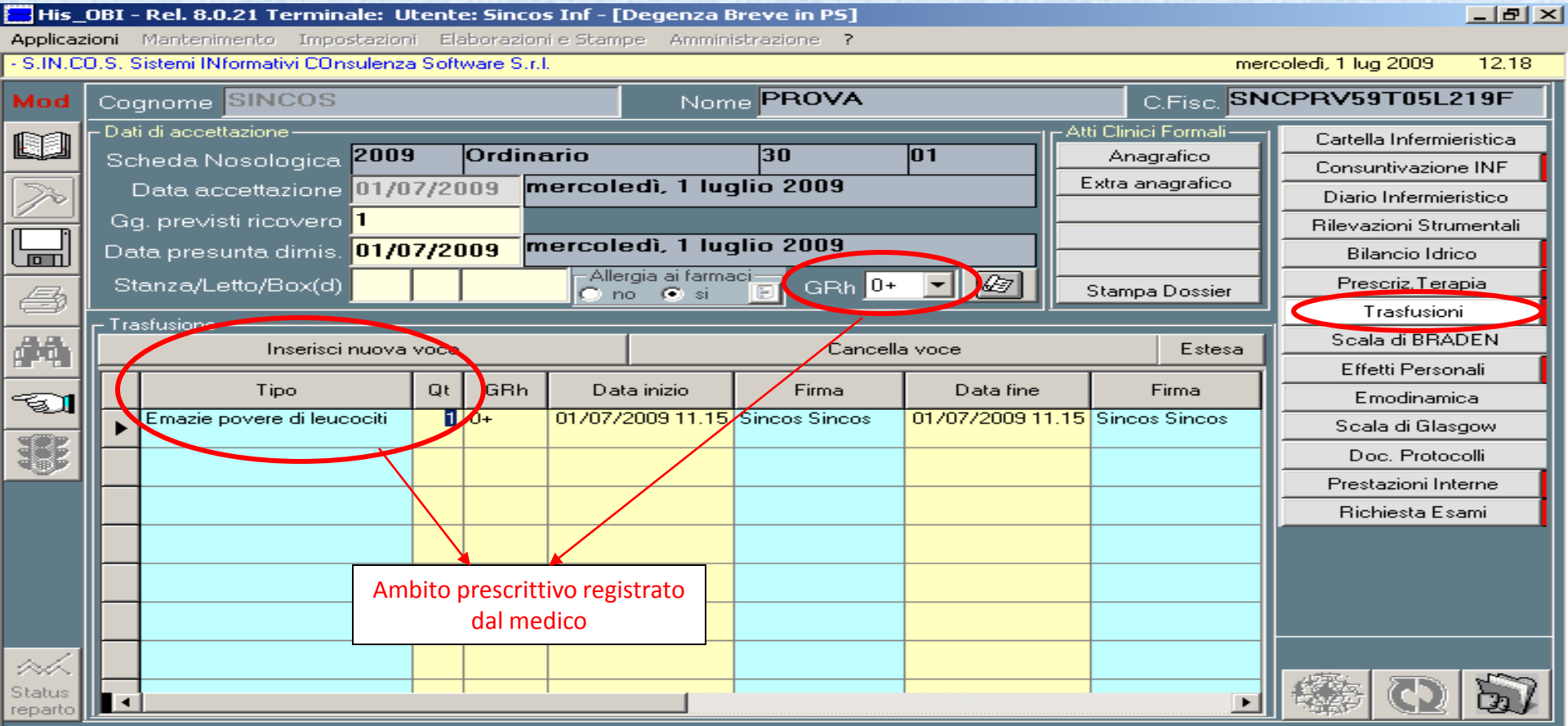
Le etichette: “Prescrizione terapia”

Seconda maschera consuntivazione terapia



Le etichette: “Trasfusione”

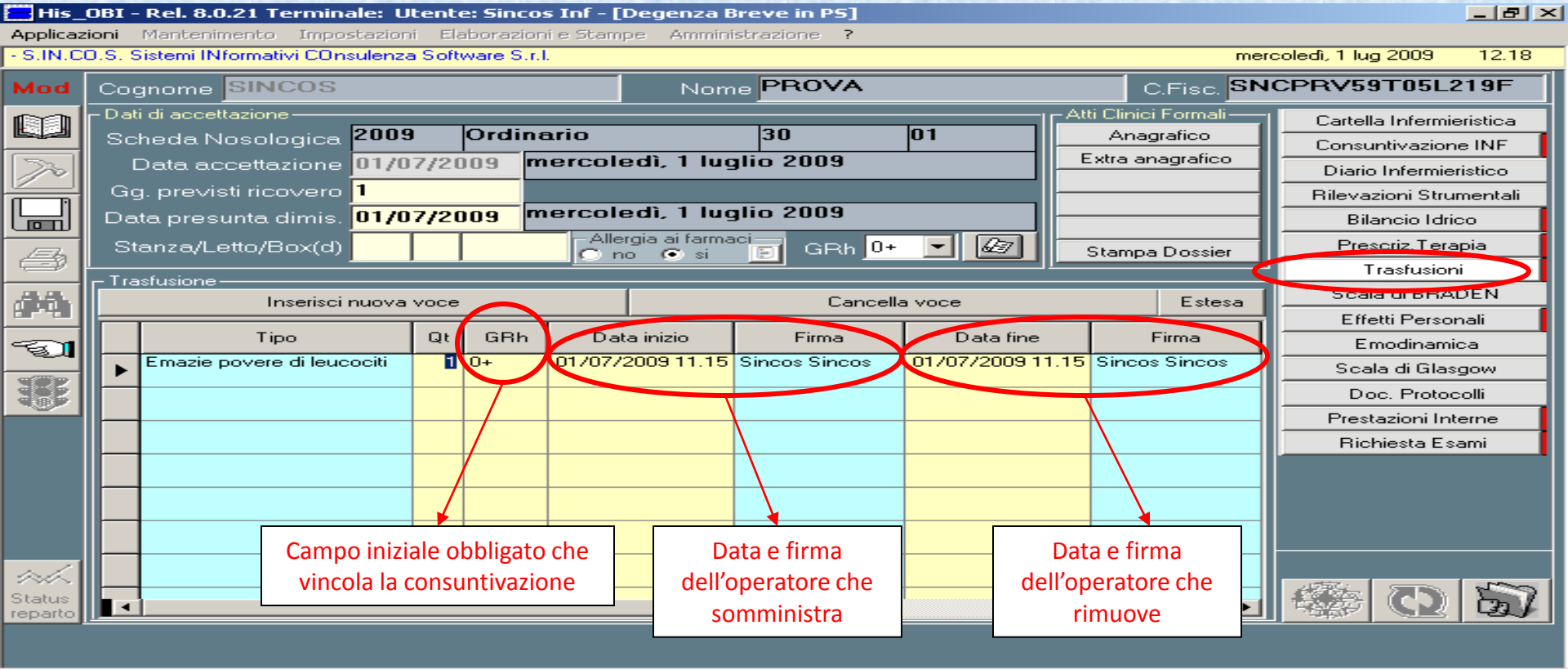
La prescrizione delle trasfusioni prevede la registrazione preliminare da parte del medico del gruppo sanguigno (“*GRh*”), senza marcare il quale non è possibile procedere.



Le etichette: “Trasfusione”

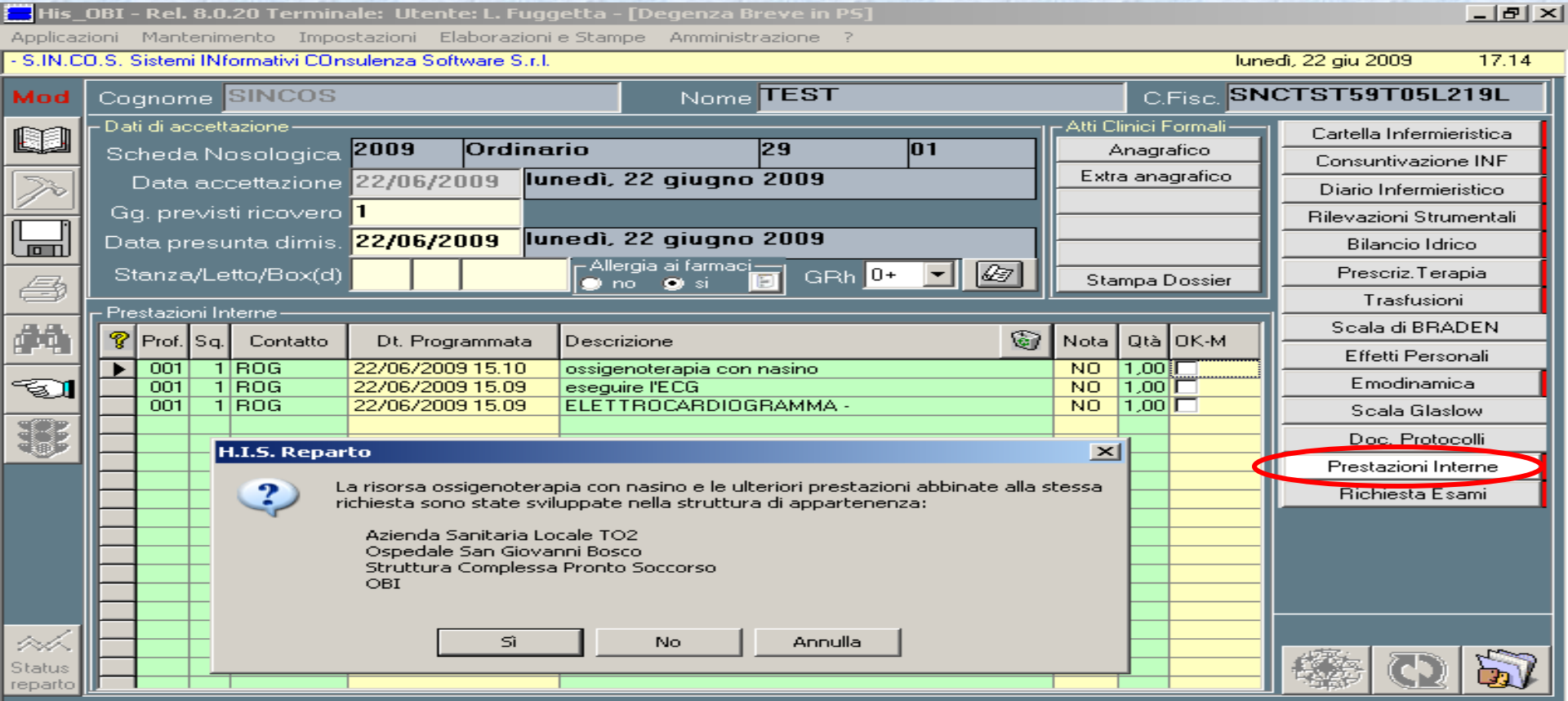
Anche la consuntivazione è vincolata alla registrazione preliminare del *GRh*, senza marcare il quale non è possibile procedere.

Tale meccanismo introduce un doppio controllo incrociato medico-infermieristico, riducendo la possibilità di errori.

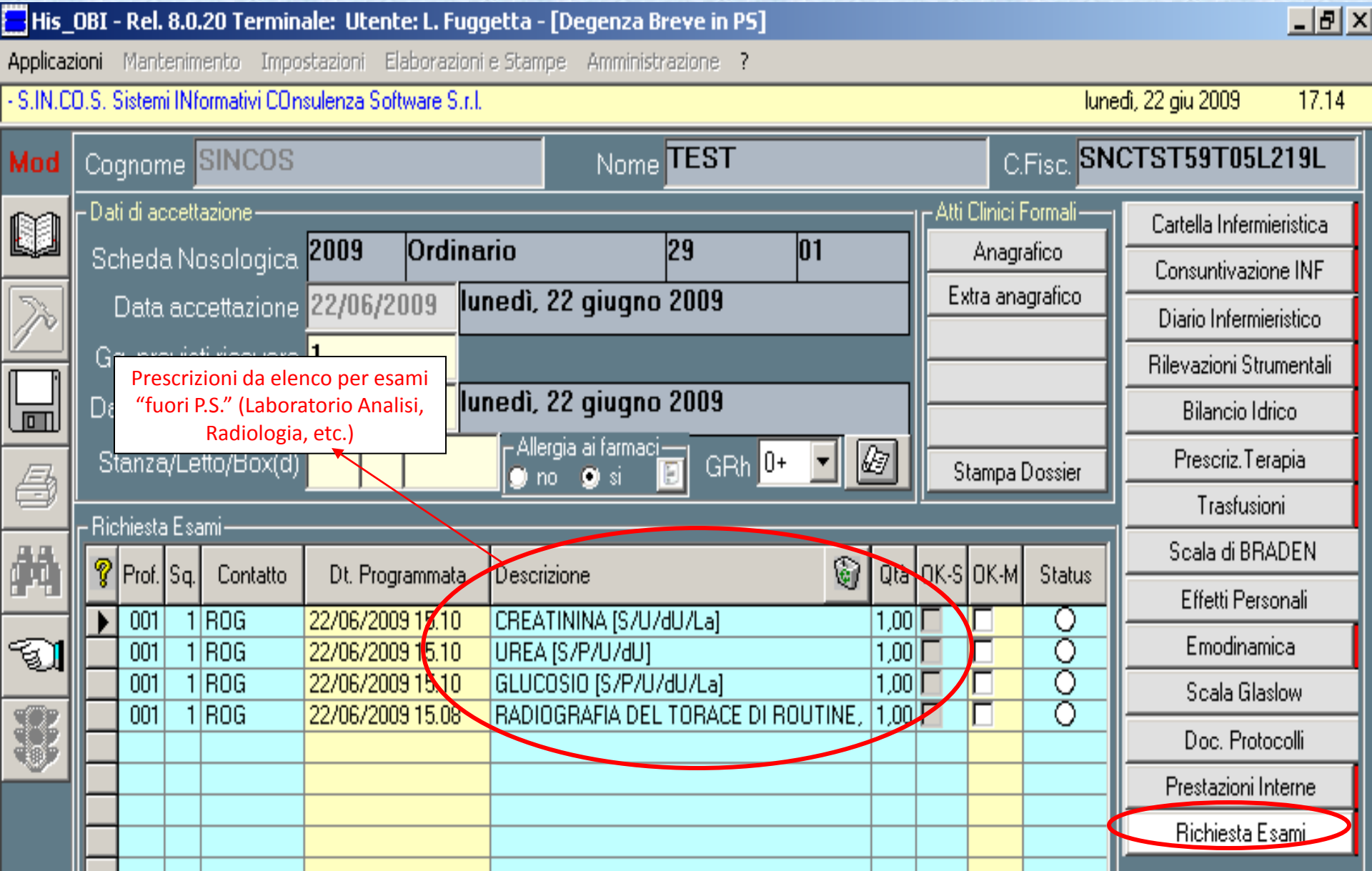


Le etichette: “Prestazioni interne”

Le prescrizioni effettuate dal medico di prestazioni o esami, possono essere visualizzate per i campi prescrittivi e “marcate” per l’avvenuta esecuzione delle attività.

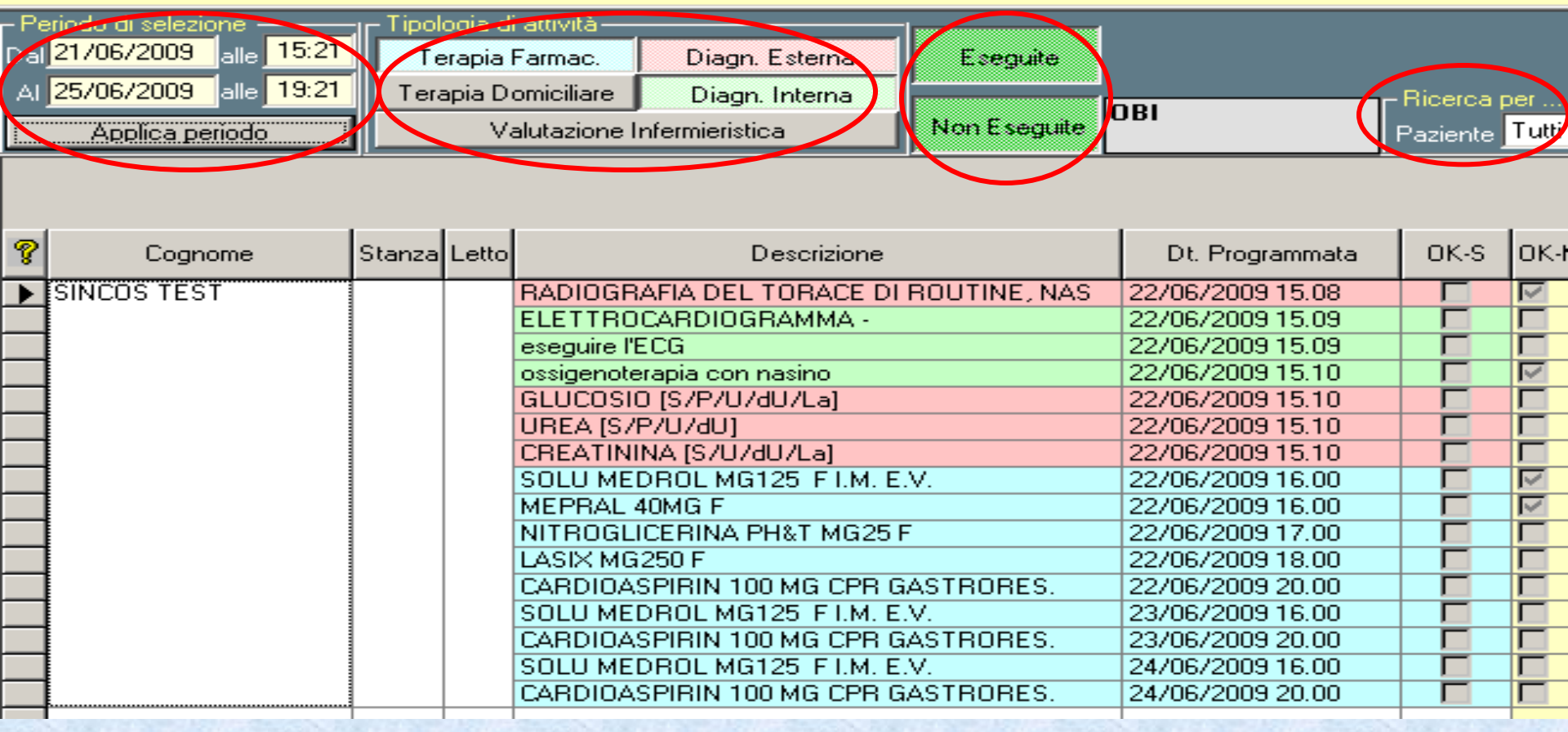


Le etichette: “Richiesta esami”



La consuntivazione da “Attività infermieristiche”

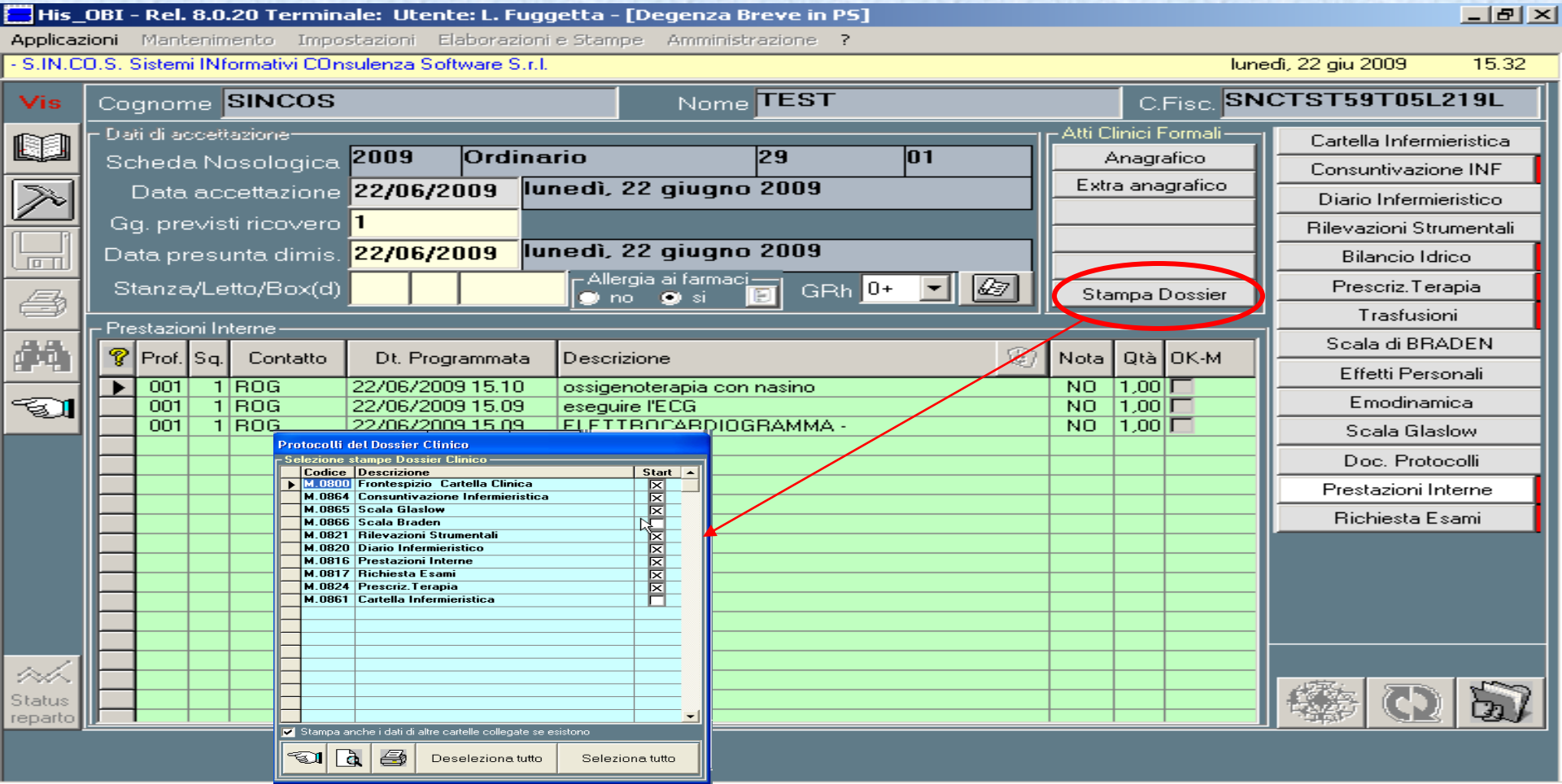
Allo scopo di agevolare la consuntivazione delle attività, è stata configurata una maschera riepilogativa che riassume gli interventi prescritti - pianificati e consente di applicare alcuni filtri.



Cognome	Stanza	Letto	Descrizione	Dt. Programmata	OK-S	OK-I
SINCOS TEST			RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	22/06/2009 15.08	☐	☑
			ELETTROCARDIOGRAMMA -	22/06/2009 15.09	☐	☐
			eseguire l'ECG	22/06/2009 15.09	☐	☐
			ossigenoterapia con nasino	22/06/2009 15.10	☐	☑
			GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	22/06/2009 15.10	☐	☐
			UREA [S/P/U/dU]	22/06/2009 15.10	☐	☐
			CREATININA [S/U/dU/La]	22/06/2009 15.10	☐	☐
			SOLU MEDROL MG125 F I.M. E.V.	22/06/2009 16.00	☐	☑
			MEPRAL 40MG F	22/06/2009 16.00	☐	☑
			NITROGLICERINA PH&T MG25 F	22/06/2009 17.00	☐	☐
			LASIX MG250 F	22/06/2009 18.00	☐	☐
			CARDIOASPIRIN 100 MG CPR GASTRORES.	22/06/2009 20.00	☐	☐
			SOLU MEDROL MG125 F I.M. E.V.	23/06/2009 16.00	☐	☐
			CARDIOASPIRIN 100 MG CPR GASTRORES.	23/06/2009 20.00	☐	☐
			SOLU MEDROL MG125 F I.M. E.V.	24/06/2009 16.00	☐	☐
			CARDIOASPIRIN 100 MG CPR GASTRORES.	24/06/2009 20.00	☐	☐

Gestione elaborati della cartella clinica

Gli elaborati per la gestione della Cartella Clinica possono essere richiamati tramite il pulsante *Stampa Dossier* presente nella maschera



RISULTATI
“L’implementazione del software”

L’implementazione è stata avviata a giugno 2009 con un corso di formazione aziendale rivolto a tutti gli infermieri, OSS e medici del P.S. per le rispettive competenze. Gli obiettivi definiti sono stati:

- **acquisire la conoscenza del software applicativo;**
- **acquisire la capacità gestionale all’uso per le competenze richieste dal ruolo**

E’ stato elaborato un manuale quale strumento di guida per gli operatori coinvolti nel corso di formazione e successivamente di consultazione operativa.

CONCLUSIONI

- **Miglioramento della continuità e del coordinamento delle cure**
- **Incremento della visibilità dell'assistenza infermieristica erogata;**
- **Riduzione delle omissioni ed errori di registrazione;**
- **Complessivo miglioramento della qualità delle prestazioni**

Inoltre ha stimolato il gruppo professionale ad una riflessione sulla necessità di un cambiamento del modello assistenziale adottato, in quanto attualmente il ruolo dell'infermiere non è sufficientemente valorizzato dalla cultura tecnicistica presente nel Servizio

CONCLUSIONI

Attualmente è in corso di elaborazione un progetto volto alla rilevazione della leggibilità, linguaggio impiegato, completezza e accuratezza delle registrazioni dei dati al fine di verificare il miglioramento della qualità. Inoltre il software introdotto è stato integrato con le applicazioni esistenti nel contesto aziendale

SI RINGRAZIA PER L'ATTENZIONE