

XXXIV CICLO - Anno Accademico 2020/2021

Dottorando: Dott.ssa Bottega Michela

Tutor: Prof.ssa Alvisa Palese

Titolo tesi:

“Il nursing allocation time e le cure infermieristiche anticipate: concetto, antecedenti e misurazione in setting ospedalieri di degenza medica e chirurgica”

ABSTRACT

Background Durante la normale attività clinica gli infermieri pianificano interventi assistenziali per rispondere ai bisogni delle persone che assistono. La letteratura evidenzia che l'*allocation time* di tali attività molto spesso risente, non solo delle condizioni cliniche dell'assistito/a, ma anche delle abitudini presenti all'interno dei *team* di lavoro, delle consuetudini collegate a schemi di lavoro fissi delle diverse figure professionali che si intercalano lungo il percorso di ospedalizzazione dei pazienti.

L'*allocation time* degli interventi di *nursing* è determinato dalla decisione degli infermieri di posticipare alcuni interventi, come ad esempio la mobilitazione, l'educazione, l'assistenza di base, il supporto emotivo e l'informazione agli assistiti, attività che la letteratura evidenzia più frequentemente a rischio di essere posticipate o omesse per ragioni collegate principalmente a situazioni di *understaffing*, inadeguato *skill-mix* di competenze o *habits* presenti nei singoli gruppi di lavoro. Se esistono evidenze su tale fenomeno, ovvero le *missed nursing care (MNC)*, l'osservazione empirica e dati aneddotici suggeriscono che gli infermieri, nelle unità operative di degenza, sono portati anche ad anticipare degli interventi assistenziali, pianificati sugli assistiti che hanno in carico determinandone di fatto una variazione nella tempistica di erogazione, nel verso opposto rispetto alle *MNC*.

Sembra pertanto che gli infermieri, durante l'erogazione delle attività assistenziali pianificate sugli assistiti che hanno in carico, attribuiscono un ordine di grado, importanza, tempo o attenzione ad alternative concorrenti, decidendo di erogare alcuni interventi in anticipo e terminando con interventi documentati a rischio di essere ritardati o omessi.

Obiettivo: Il seguente progetto di dottorato si poneva come obiettivo quello di: (a) comprendere le modalità di *allocation time* delle attività infermieristiche, così come sono descritte a livello internazionale, (b) studiare il fenomeno

delle cure infermieristiche anticipate (ANC) per definirlo e documentarlo, (c) costruire e validare uno strumento per la misurazione delle ANC.

Metodo: I disegni di studio che sono stati utilizzati comprendono: (a) la metodologia della *scoping review*, attraverso il *framework* teorico di Arksey & O'Malley, 2005, perfezionato da Levac et al. (2010) e dal Joanna Briggs Institute (2017) per mappare la letteratura attualmente disponibile sul fenomeno del *nursing allocation time*, (b) la metodologia di ricerca qualitativa, con l'utilizzo di un disegno di studio interpretativo-descrittivo per la definizione del fenomeno delle ANC, ed infine (c) un disegno di studio di validazione per la costruzione e validazione di uno strumento per la misurazione delle ANC.

Risultati: Gli infermieri utilizzano la maggior parte del loro turno lavorativo in attività di assistenza diretta ed indiretta (es. igiene e supporto alle attività di vita quotidiana, gestione della terapia farmacologica, pianificazione degli interventi assistenziali). La maggior parte del tempo del turno di mattina e di pomeriggio viene utilizzato per la gestione della terapia farmacologica e per la comunicazione con gli assistiti /*caregiver* e gli altri membri del *team*; mentre le attività alberghiere e quelle delegabili occupano la minor parte del tempo. Esiste la prioritarizzazione precoce di alcuni interventi assistenziali da parte degli infermieri (es. la gestione della terapia farmacologica, l'igiene del paziente, il monitoraggio dei parametri vitali, il rinnovo delle medicazioni dei *devices*) che vengono erogati anticipatamente rispetto a quanto pianificato. Gli antecedenti principalmente rilevati sono "l'essere pronti a situazioni inaspettate" o "il portarsi avanti" al fine di poter rispondere a situazioni organizzative non programmabili, come un iper-afflusso di pazienti, il peggioramento della stabilità clinica dei pazienti ricoverati, oppure situazioni di *understaffing* o inadeguato *skill-mix* di competenze nel turno di lavoro. La misurazione delle ANC è avvenuta all'interno di unità operative di area medica e chirurgica utilizzando lo strumento *Cure_Infermieristiche_Compromesse_Anti_Post*, che nel processo di validazione ha riportato un'alta affidabilità, con un' $\alpha=0.957$.

Conclusioni: ANC e MNC, in modalità competitiva, determinano la variazione del *nursing allocation time* rispetto al pianificato. Il *decision-making* degli infermieri nel prioritarizzare l'erogazione degli interventi è determinato non solo dalle variabili cliniche del paziente, ma anche dalla lettura di variabili organizzativi e processi lavorativi, che dovrebbero essere multiprofessionali ed integrati.