

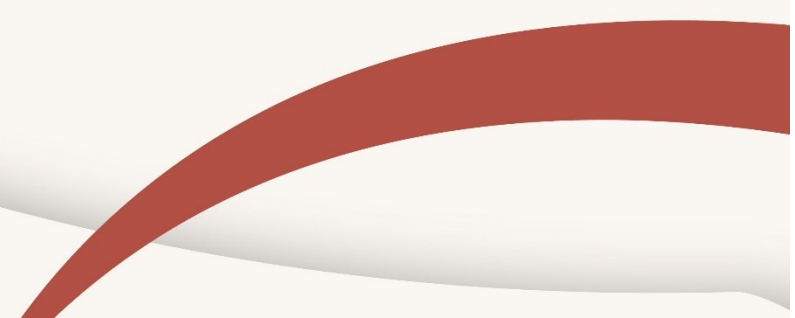
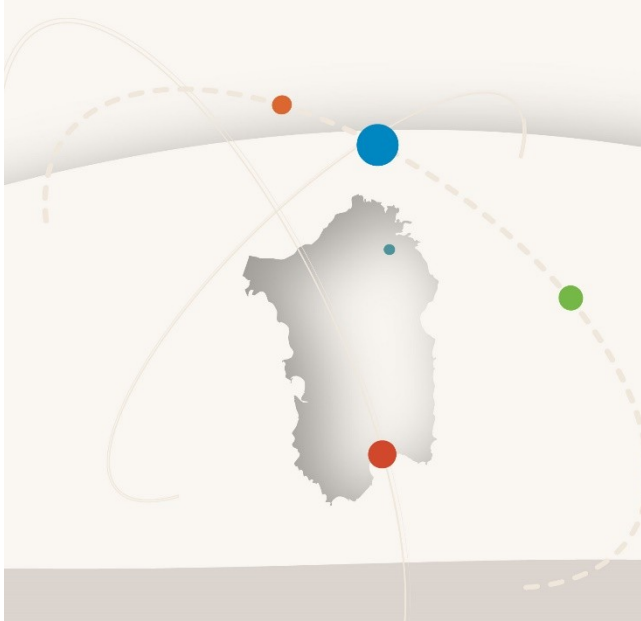


## XXI° CONGRESSO NAZIONALE CARD

# VII CONFERENZA NAZIONALE CURE DOMICILIARI - XXI CONGRESSO CARD

19-20 | OTTOBRE | 2023

CAGLIARI  
Hotel Regina Margherita



**TITOLO:** Ha ancora senso parlare di Ambulatori Infermieristici: Analisi critica sull'esperienza presso ASL Sulcis Iglesiente - Evoluzione del modello.

**RELATORE:** Antonello Cuccuru, Dirigente professioni sanitarie ASL Sulcis Iglesiente

## Il contesto di riferimento

L'Azienda Sanitaria Locale (ASL) n.7 del Sulcis Iglesiente è articolata in 3 Distretti Sanitari: Carbonia, Iglesias ed il Distretto delle Isole.

Distretto di Carbonia con 13 Comuni e una popolazione di 54.959 abitanti

Distretto di Iglesias con 7 Comuni e una popolazione di 44.786 abitanti

Distretto delle Isole Minori con 3 Comuni e una popolazione di 19.530 abitanti

La conoscenza della struttura demografica della popolazione per età e genere rappresenta il punto di partenza per la comprensione dei principali bisogni di salute dell'azienda, i quali si differenziano a seconda delle fasi di vita delle persone.

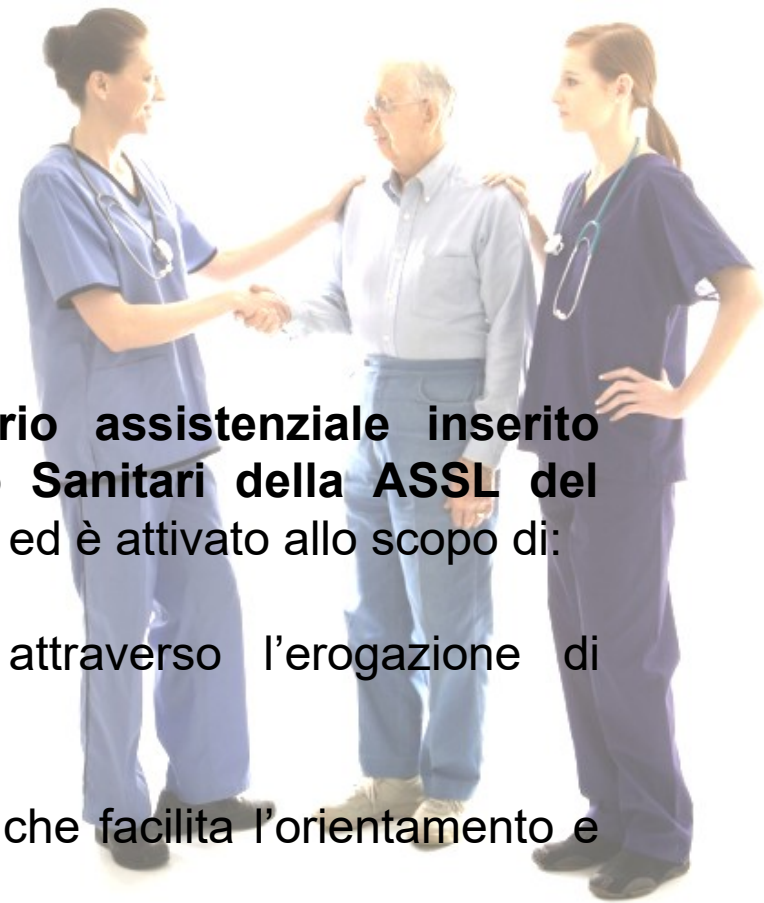
Il **26%** della popolazione del territorio corrispondente alla ASL del Sulcis rientra nelle classi di età superiori ai 65 anni. La popolazione over 65 del Comune di Carbonia è pari a **29,7 %**, quella del Comune di Iglesias al **26,8 %** mentre il valore per quanto riguarda il Comune di Sant'Antioco si attesta al **30 %**.

## Ambulatorio infermieristico territoriale

### Che cosa è?

L'ambulatorio Infermieristico è **un servizio sanitario assistenziale inserito all'interno delle Case della Salute/Distretti Socio Sanitari della ASSL del Sulcis Iglesiente**. È organizzato e gestito da infermieri ed è attivato allo scopo di:

- rispondere ai bisogni assistenziali del cittadino attraverso l'erogazione di prestazioni infermieristiche;
- fornire alla cittadinanza un punto di ascolto sanitario che facilita l'orientamento e l'accessibilità ai servizi sanitari;
- garantire la presa in carico dei cittadini attraverso la continuità assistenziale tra ospedale e servizi sanitari territoriali (Ambulatori, Consultori, Medico di Medicina Generale e Servizi Domiciliari...).



## Ambulatorio infermieristico territoriale

### Quali prestazioni eroga

Il cittadino può rivolgersi all' Ambulatorio Infermieristico per le **seguenti prestazioni:**

- terapia iniettiva (sottocutanea, intramuscolare e fleboclisi);
- rilievi pressori;
- rilevazione glicemia capillare;
- medicazioni;
- rimozione punti sutura delle ferite chirurgiche;
- gestione catetere vescicale;
- sostituzione catetere vescicale;
- istruzione alle tecniche di somministrazione di terapia farmacologia e nutrizionale;
- istruzione ed educazione all'autogestione delle stomie digestive e respiratorie;
- istruzione alla prevenzione ed al trattamento delle lesioni cutanee croniche;
- istruzione all'autocontrollo della glicemia;
- consulenza ed informazione in materia di educazione alimentare;
- orientamento all'accesso ed all'utilizzo dei Servizi Sanitari Pubblici;
- consulenza e informazione in materia di prevenzione, cura e mantenimento del livello di salute e di autonomia;
- altre cure infermieristiche.



## Ambulatorio infermieristico territoriale

### Come accedere all'Ambulatorio Infermieristico

Il cittadino può rivolgersi direttamente all'ambulatorio infermieristico per usufruire delle prestazioni richieste e sarà accolto ed assistito da un infermiere di riferimento. **è necessaria la prescrizione del Medico di famiglia solamente per le prestazioni terapeutiche di natura farmacologica.**

**L'Ambulatorio Infermieristico Territoriale** è un luogo dove **l'infermiere incontra** la popolazione del territorio e attraverso **la presa in carico, l'individuazione dei bisogni e la definizione del piano assistenziale** garantisce attività e prestazioni atte a migliorare **il bene salute.**



## Il problema

Nel 2022, sono state erogate, da 4 Ambulatori Infermieristici, solo 359 prestazioni, riconducibili ai codici 96.59 (Altra irrigazione di ferita) e 83.98 (Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all' interno di altri tessuti molli). **L'81%** delle prestazioni è stato erogato nell'ambulatorio infermieristico di Iglesias

Ambulatorio Carloforte	Codice	Prestazione	Numero
	<b>96.59</b>	Altra irrigazione di ferita	24

Ambulatorio Sant'Antioco	Codice	Prestazione	Numero
	<b>96.59</b>	Altra irrigazione di ferita	8
	<b>83.98</b>	Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all' interno di altri tessuti molli	32

## Il problema

Ambulatorio Iglesias	Codice	Prestazione	Numero
	<b>96.59</b>	Altra irrigazione di ferita	<b>145</b>
	<b>83.98</b>	Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all' interno di altri tessuti molli	<b>146</b>

Ambulatorio Carbonia	Codice	Prestazione	Numero
	<b>83.98</b>	Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all' interno di altri tessuti molli	<b>4</b>



## **Il problema**

Dall'analisi del foglio riepilogativo giornaliero e/o dalle cartelle dei 4 ambulatori, non è possibile rilevare, inoltre, nessuna particolare prestazione educativo-relazionale, di consulenza e/o di informazione o di orientamento all'utilizzo dei servizi sanitari pubblici; diversamente a quanto prefissato in fase di attuazione.

Le prestazioni erogate nell'ambulatorio infermieristico non sembrano in grado di andare oltre una risposta frammentaria di tipo mono-bisogno, senza una presa in carico integrata e continuativa del bisogno, e con un basso indice di consumo da parte dell'utenza.

## Il problema

Dall'analisi sistemica dell'attuale modello organizzativo dell'ambulatorio infermieristico territoriale è stato possibile individuare le seguenti criticità:

- difficoltà di interazione tra professionisti, in particolare tra professionisti che operano nei contesti territoriali e che seguono percorsi di orientamento dell'utenza differenti;
- erogazione di sole prestazioni tecniche, senza una globale presa in carico dell'utente;
- necessità di continuità delle cure per utenti che richiedono l'accesso a più servizi;
- assenza di percorsi clinico-assistenziali strutturati.

.

## **Materiale e metodi**

Attraverso un'indagine conoscitiva di tipo qualitativo, rivolta ai Medici di Medicina Generale, ai coordinatori infermieristici territoriali e al personale infermieristico dell'Ambulatorio infermieristico territoriale dell'Isola di Carloforte, si è voluto testare:

-il ricorso e la conoscenza dell'ambulatorio infermieristico da parte dei MMG/PLS, a diversi anni dalla sua attivazione, al fine di sperimentare un diverso modello organizzativo, senza rischi di sovrapposizione di ruolo tra i professionisti territoriali;

-i bisogni formativi del personale infermieristico dell'ambulatorio;

-la fattibilità di un nuovo modello organizzativo fondato sul ruolo di orientamento dell'utenza e sull'integrazione con la molteplicità delle figure professionali e non professionali del territorio.

.

## **Materiale e metodi**

Lo studio è stato condotto sperimentando una tecnica di ricerca di tipo qualitativo: il *focus groups*.

Gli incontri hanno avuto una durata di circa 2 ore e sono stati condotti dal Referente infermieristico di area Territoriale, che ha svolto il ruolo di moderatore, mentre lo scrivente si è limitato a fare da osservatore, registrando su nastro quanto emerso dai confronti e analizzando alcune reazioni dei partecipanti

.



**CONGRESSO CARD NAZIONALE**

## Risultati

Dal *focus group* condotto con alcuni i **medici di cure primarie**, pur registrando il mancato coinvolgimento iniziale, risulta evidente la possibilità di recuperare un rapporto che preveda l'integrazione e la collaborazione -senza sovrapposizione di ruoli- tra diversi professionisti, quale punto di forza della medicina territoriale.

Il focus group con il **personale infermieristico** ha, piuttosto, messo in luce come l'attuale modello concettuale, legato alle prestazioni (con prescrizioni), erogato nell'ambulatorio infermieristico venga ancora ritenuto funzionale al know-how posseduto dal pool, tanto da vivere con timore l'esperienza di altri modelli.

L'esperienza dell'ambulatorio è stata vissuta, per diversi infermieri, solo come una "nuova etichetta sulla porta" del poliambulatorio, senza obiettivi condivisi e uno studio preliminare di analisi della realtà.

## Conclusioni

L'indagine qualitativa sull'utilizzo dell'ambulatorio infermieristico nella ASL Sulcis Iglesiente rappresenta un esercizio "epidemiologico" da approfondire con ulteriori studi.

Grazie al contributo dei *focus groups* è ipotizzabile un nuovo modello concettuale ed organizzativo dell'ambulatorio infermieristico le cui principali caratteristiche possono essere riassunte nei seguenti elementi:

- globalità dell'intervento assistenziale che non si limita all'erogazione di una prestazione tecnica, ma si estende al supporto psicologico, relazionale, sociale;

- valorizzazione delle risorse del paziente e della sua famiglia oltre che del tessuto sociale in cui sono inseriti;

- integrazione con la molteplicità delle figure professionali e non professionali del territorio;

- inserimento nella rete dei servizi sanitari e sociali;

- qualità delle prestazioni erogate.

## Conclusioni

Per dare concreta operatività a tali aspetti caratterizzanti, il modello organizzativo dovrà essere in grado di assicurare:

- accessibilità da parte dei cittadini, ampliando al fascia oraria di apertura giornaliera;
- collaborazione con le risorse formali e informali esistenti nei Distretti e nelle Case della Comunità: le organizzazioni non profit, in particolare le associazioni di volontariato, le associazioni dei malati, la rete parentale e amicale ecc.;
- riduzione dei ricoveri inappropriati di alcune patologie croniche e del ricorso al pronto soccorso (diabete, ipertensione, BPCO), anche con ricorso alla telemedicina;
- collaborazione all'attuazione delle dimissioni difficili con le UU.OO. Ospedaliere;
- verifica e valutazione della qualità dei servizi offerti e dei risultati, attraverso indagini di *customer satisfactions*.

.