



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
AGRIGENTO**

**LINEE DI INDIRIZZO
ORGANIZZAZIONE E GESTIONE
DEGLI AMBULATORI INFERMIERISTICI**

PREMESSA

La promozione della salute stabilisce che una buona assistenza è alla base dello sviluppo sociale ed economico degli individui. In alcuni paesi sono stati adottati chiare direttive politiche secondo cui le innovazioni adottate nell'assistenza sanitaria devono essere supportate da una elevata qualità dell'assistenza infermieristica attraverso il raggiungimento e mantenimento degli standard professionali nella pratica, nonché sui costi e sui risultati dell'assistenza infermieristica.

Sotto l'influsso di questo cambiamento la creazione di "**Ambulatori di Assistenza Infermieristica**", è una proposta innovativa e rappresenta per gli infermieri una vera opportunità di crescita e sviluppo professionale.

La riqualificazione e la piena valorizzazione delle professionalità e delle funzioni inf.che autonome e integrate in team multiprofessionali è una chiave di volta importante per la riorganizzazione e la riqualificazione delle funzioni territoriali, in particolare per la gestione dei pazienti cronici .

Le figure infermieristiche, oltre a dare un contributo sostanziale nella gestione integrata e nelle unità funzionali multiprofessionali integrate, saranno chiamate a riorganizzare le proprie attività attraverso la gestione di ambulatori infermieristici ed a fornire contributi specifici ai percorsi assistenziali dei pazienti affetti da patologie a lungo termine .

L'ambulatorio Infermieristico si inserisce in questo percorso come modello organizzativo che riconosce l'autonomia e la responsabilità dell'infermiere e garantisce l'appropriatezza delle risposte ai bisogni assistenziali

E' un servizio interamente organizzato e gestito dall'infermiere che offre al cittadino assistenza di natura tecnica ,relazionale ed educativa .

Spesso ci si accorge che l'Ospedale fornisce cure ed assistenza in regime di ricovero anche a pazienti che potrebbero essere seguiti addirittura con migliori risultati dai Servizi Territoriali , con notevole risparmio di risorse economiche per il S.S.N.

Inoltre il progressivo invecchiamento della popolazione , la diffusione delle malattie cronico-degenerative e la necessità di un costante miglioramento della qualità dei servizi erogati, inducono il Sistema Sanitario a trovare alternative in grado di rispondere in maniera appropriata a nuovi bisogni di salute dell'utenza .

L'Ambulatorio Infermieristico , può rappresentare un importante punto di riferimento per la continuità assistenziale , considerando che attualmente molti pazienti dimessi dalle strutture Ospedaliere hanno necessità di continuare ed effettuare determinate prestazioni sanitarie .

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il quadro di riferimento normativo per la gestione degli ambulatori infermieristici distrettuali è definito dal

- D.P.C.M. 29.11.2001 (Definizione dei livelli Essenziali di Assistenza - LEA - e successive modifiche ed integrazioni)
- Dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei Rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell'art. 8 del D.LGS n.502 del 1992
- Dalla Legge Regione Sicilia n.5 del 2009 (Norme di Riordino del Servizio Sanitario Regionale)
- Linee guida dei PTA approvate con D.A. del 10.03.2010
- D.A. del 17.11.09. ("Programma Regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali") e D.A n.723/10

AMBULATORIO INFERMIERISTICO

L'istituzione di questo recente modello organizzativo l'AMBULATORIO INFERMIERISTICO , fonda le sue radici in alcune importanti innovazioni .

La prima è da ricondurre alla **Legge di Riforma n.5/09** , tendente alla " razionalizzazione " attraverso una diminuzione dei p.l. per acuti ed il conseguente e necessario potenziamento dei servizi territoriali .

L'altro presupposto è da ricercarsi nella profonda **evoluzione della professione infermieristica** :

- La legge 42/99 e
- La legge 251/00

hanno portato al riconoscimento dell'assistenza infermieristica sul piano

- dell'iter formativo,
- dello stato giuridico e
- dell'autonomia professionale ,

valorizzando e responsabilizzando le funzioni ed il ruolo dell'infermiere .

Il processo si compie con la legge 42/99 che sancisce il riconoscimento dell'ambito della professione infermieristica attraverso :

1. il D.M. 739/94
2. gli ordinamenti didattici
3. il Codice Deontologico

Il modello dell'Ambulatorio Infermieristico , risponde all'esigenza di

- migliorare l'accessibilità e la fruibilità da parte dei cittadini dei servizi sanitari e delle prestazioni di assistenza sanitaria primaria (livello di primary care) , anche in stretta collaborazione funzionale con il PUA
- costituire una cerniera tra i servizi Ospedalieri, territoriale (di assistenza domiciliare ,salute mentale ,geriatria, materno infantile , disabilità degli adulti e dei bambini, specialistica ambulatoriale e MMG) al fine di assicurare la continuità assistenziale .
- garantire risposte appropriate ai bisogni di assistenza inf.ca della popolazione, attraverso l'uso di metodologia e strumenti di pianificazione per obiettivi e la definizione di percorsi assistenziali integrati ;
- promuovere nelle persone i processi di autocure (seff-care) anche al fine di realizzare una partecipazione attiva e consapevole alla scelta di natura assistenziale (empowerment del cittadino)
- promuovere l'attività di prevenzione ed educazione alla salute

Valorizzare il ruolo dell'Infermiere in Ambulatorio , permette di aumentare il livello di autostima , si da favorire l'autonomia della prestazione infermieristica .

Obiettivi

L'attivazione di un **Ambulatorio Infermieristico** permette :

1. Deospedalizzare e demedicalizzare la cura dei pazienti
2. Garantire la presa in carico dei cittadini attraverso la continuita' assistenziale tra ospedale e servizi sanitari territoriali
3. valorizzare il ruolo dell'Infermiere ai Poliambulatorio (aumentare il livello di autostima in operatori che nella stragrande maggioranza lavorano in questa struttura per problemi di salute)
4. favorire l'autonomia della prestazione infermieristica
5. aumentare la disponibilita' di posti per visite specialistiche (per lo spostamento di attivita' dall'ambulatorio medico a quello infermieristico)
6. risparmio economico (la prestazione inf.ca costa meno di quella medica)
7. aumentare la soddisfazione dell'utente, effettuando informazioni sanitarie e garantendo la continuita' assistenziale

All'interno del modello organizzativo, assolutamente innovativo, specialmente nella gestione del paziente cronico, l'Ambulatorio Infermieristico rappresenta un punto di riferimento importante nelle sue due sotto/organizzazioni operative:

- **"Ambulatorio Infermieristico Generico"**
- **"Ambulatorio Infermieristico Dedicato al paziente cronico" (Specialistico)**.

Modello teorico di riferimento

Chronic Care model

Il Chronic care model è un modello assistenziale nella gestione delle malattie croniche, è un metodo organizzativo che riguarda il territorio.

Tale modello ha ridefinito l'approccio alle malattie croniche spostando i modelli di cura da un

- approccio reattivo, basato sul paradigma "dell'attesa" dell'evento acuto, ad un approccio "proattivo", improntato al paradigma preventivo, mirato ad evitare o rinviare nel tempo la progressione della malattia;
- a promuovere l'empowerment del paziente (e della comunita')
- e la qualificazione del team assistenziale (sanitario e sociale).

Come obiettivo finale, il chronic care model vede un paziente informato che interagisce con un team preparato e proattivo, con lo scopo di ottenere cure primarie di alta qualita', un'utenza soddisfatta e miglioramenti nello stato di salute della popolazione.

Alla base del modello è l'approccio population-based, che si propone di gestire la salute dell'intera popolazione sulla base di una stratificazione del rischio da cui emergono i differenti bisogni dei vari soggetti e, quindi, l'esigenza di differenti livelli di intensita' di assistenza.

L'applicazione di tale modello alle cure infermieristiche permette di:

- soddisfare le necessita' sanitarie dell'utenza attraverso l'uso di metodologie e strumenti di pianificazione per obiettivi,
- perfezionare l'accessibilita' e la fruibilita' delle prestazioni di assistenza sanitaria primaria,
- garantire la continuita' assistenziale,
- fornire risposte integrate ai pazienti cronici ed ai fragili,

- assolvere alla funzione dell'infermieristica in ambito comunitario, integrandosi nei processi assistenziali territoriali,
- promuovere nelle persone processi di autocura, "es. auto monitoraggio di alcuni parametri come la determinazione della glicemia e della pressione arteriosa,
- adesione del paziente alla terapia farmacologica ed alla corretta auto somministrazione della terapia insulinica,
- controllo dello stato della cute (piede diabetico) ecc., con la partecipazione attiva e consapevole alla scelta di natura assistenziale,
- contribuire ai processi di empowerment del cittadino o dei familiari o dei caregivers, diventando di cruciale importanza.
- nel concreto ci si riferisce a strumenti di informazione, educazione, "sui regimi terapeutici, stili di vita, complicanze ecc." al raggiungimento del massimo livello di autocura.

L'Ambulatorio Infermieristico, setting assistenziale ideale per lo sviluppo di un approccio d'iniziativa "pro-attivo", con eventuale attivazione di procedure atte a mantenere lo stato di salute "anticipare gli eventi", su alcune tipologie di malattie croniche: diabete, scompenso cardiaco ecc., l'evoluzione clinica di queste patologie può beneficiare di un simile approccio in termini di riduzione delle complicanze e della disabilità correlata.

Ruolo e funzioni dell'Ambulatorio Infermieristici nei percorsi assistenziali all'interno del PTA/Distretto

L'Ambulatorio Infermieristico è una struttura territoriale del Distretto/PTA.

Il collegamento a rete dell'Ambulatorio Infermieristico è con i seguenti servizi ai quali fornisce le competenze specifiche:

○ **Punti di Primo Intervento (PPI)**

Gestiti all'interno della rete delle Cure Primarie, rappresentano un secondo "filtro" e si prefiggono la finalità di ridurre l'uso dell'ospedale e di riqualificare la funzione del territorio, restituendo a quest'ultimo il ruolo primario di assistenza. Rappresenta un'alternativa concreta all'uso dell'ospedale, anche grazie alla disponibilità di servizi diagnostici ed al supporto che potrà essere garantito dagli infermieri e dagli specialisti poliambulatori agli operanti nei PTA;

○ **Ambulatori Specialistici**

Forniscono le competenze infermieristiche sulla base dei carichi di lavoro, fasce orarie, nonché della complessità assistenziale;

○ **Sportello dei pazienti cronici/fragili**

Facilitano l'accesso, le prenotazioni multiple, il disbrigo veloce delle pratiche ed il raccordo con i pazienti dimessi dall'ospedale;

○ **Ambulatori di Gestione Integrata** e percorsi assistenziali (tra Medico di Famiglia, Medico Specialista, Pediatra e Infermieri) per i pazienti cronici complessi

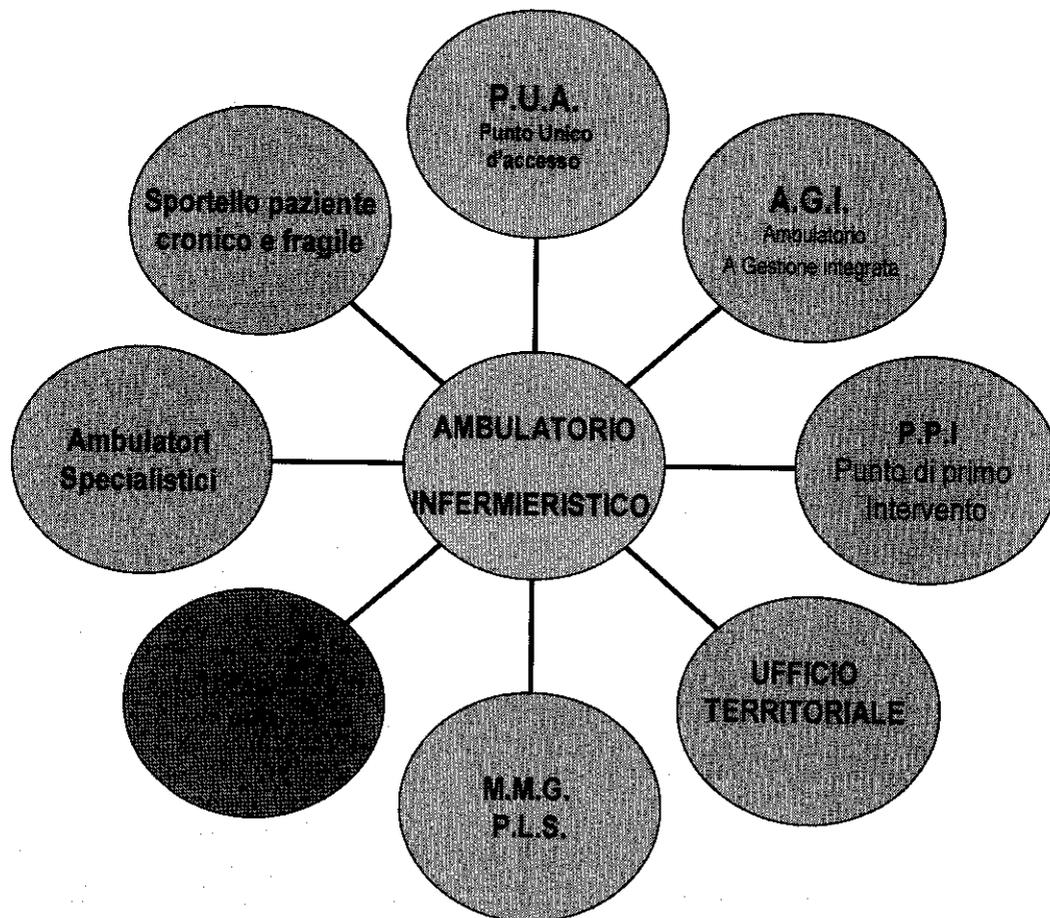
Sono ambulatori dedicati ai pazienti cronici, con giornate dedicate al Diabete Mellito, allo Scompenso Cardiaco, BPCO e ad altri pazienti complessi, cioè, nei quali il Medico di Famiglia, può portare i propri assistiti a rischio di scompenso e di ricovero per concordare le giuste strategie con lo specialista;

○ **Day Service Territoriale**

Permettono di seguire stabilmente i pazienti cronici con grado elevato di scompenso di malattia, che necessitano di controlli specialistici e infermieristici frequenti.

Sono stati previsti, inoltre, collegamenti con:

- **Il PUA** collegato allo sportello del paziente fragile nei PTA ed allo sportello delle cure domiciliari e residenziali, in modo da generare la "porta unica di accesso";
- **Le reti di cure** palliative e le reti di terapia del dolore;
- **L'Ufficio Territoriale;**
- **Assistenza Domiciliare Integrata di tipo prestazionale/occasionale;**



PRESTAZIONI EROGATE

- **Anamnesi e valutazione dei bisogni**
- **Terapia educativa** finalizzata all'autocura/Autogestione della propria malattia e all'adozione di comportamenti che possono ridurre o prevenire i fattori di rischio .
Questo tipo di assistenza è rivolta ai pazienti e ai loro familiari /caregiver con specifiche patologie :
 - diabete (educazione all'autogestione della terapia insulinica , istruzioni all'autocontrollo della glicemia e monitoraggio glicemia capillare)
 - scompensi cardiaci cronici
 - insufficienza respiratoria cronica
- **Medicazioni semplici e avanzate** ossia medicazioni che prevedono l'impiego di particolari presidi medico chirurgici e/o irrigazione della ferita
- **Medicazioni di ferite** con sutura chirurgica e/o rimozione di punti di sutura ;
Medicazioni di ustioni di I° e II° grado;
- **Medicazioni di stomie** (es. tracheotomie, ileostomie, nefrotomie, ect.)
- **Educazione all'autogestione della stomia**
- **Cura della stomia**
- **Fasciature** semplici e bendaggio elastico
- **Rilevazione e monitoraggio dei parametri vitali**
 - pressione arteriosa
 - frequenza cardiaca
 - frequenza respiratoria
- **Prelievo di sangue** venoso e capillare
- **Gestione cateteri vescicali**
 - irrigazione vescicale
 - sostituzione del catetere /disostruzione del catetere
 - educazione all'autocura
- **Terapia** sia a scopo profilattico che terapeutico
 - iniettiva - somministrazione di farmaci per via
 - endovenosa
 - intramuscolare
 - ipodermica
 - sottocutanea
 - Aerosolterapia
- **Gestione catetere vascolare**
 - Irrigazione e disostruzione del catetere vascolare
 - disostruzione shunt arterovenoso
 - gestione port-a-cath

Accesso dell'utente all'Ambulatorio Infermieristico

Il percorso prevede l'**accesso diretto** in orario di apertura al pubblico, la **presa in carico** del paziente, se necessario contatti con il Medico di Medicina Generale e la **raccolta dati** attraverso apposita documentazione.

- L'utente può accedere: con o senza prenotazione, mediante il modello "**Accesso Ambulatorio Infermieristico**".
- **Contatto con l'infermiere**: valuta il motivo dell'accesso, accertamento del probabile problema di salute, apertura della cartella e relativa anamnesi infermieristica;
- **Registrazione dell'utente**: inserimento di dati anagrafici, possibilmente effettuata in un apposito foglio elettronico excel,
- Successivamente avviene la graduale **presa in carico**, sviluppandosi in un processo assistenziale;
- L'infermiere al momento della visita del paziente: valuta se si tratta di un primo accesso e sulla base di ciò, e **compila la cartella infermieristica**, che va compilata secondo quanto previsto dalla normativa vigente nonché dalle modalità riportate nelle linee di indirizzo. Qualora l'accesso all'ambulatorio è di natura occasionale, non è necessario la compilazione della cartella infermieristica
- In seguito, la prestazione erogata verrà altresì trascritta in un apposito libretto denominato "**Libretto di cure Infermieristiche**", che verrà consegnato all'utente/paziente, o ad un suo familiare. Questo libretto ha una duplice valenza:
 - Trasmettere le informazioni utili ai sanitari che hanno prescritto le prestazioni da erogare;
 - Porsi come strumento di *compliance* consentendo all'utente/paziente una facile consultazione delle prestazioni ricevute.Il Libretto inoltre, contiene un'appendice che indicherà gli appuntamenti successivi ai quali dovrà presentarsi l'utente.

Gestione documenti e sistema di reporting

La gestione dei rapporti con i committenti è fondamentale ai fini della corretta gestione delle attività. L'Ambulatorio si occupa, oltre che dell'erogazione del servizio, del controllo delle informazioni di ritorno dai committenti (P.O.-PPI-MCA-MMG-PLS-MS) e dagli utenti/pazienti al fine di trarre spunti di miglioramento continuo.

Il personale infermieristico riceve le richieste dai committenti potenziali attraverso:

- Il modello "**Accesso Ambulatorio Infermieristico**" (all.1), ne verifica la chiarezza e completezza, provvedendo, se necessario, alla raccolta di tutte le indicazioni ritenute utili. Il Responsabile dell'ambulatorio o l'infermiere delegato, utilizzando il precedente modello "Accesso Ambulatorio infermieristico", trasmettono al committente le considerazioni sulla fattibilità, la modalità e tempistica di accesso al servizio.
- Le attività dell'ambulatorio vengono pianificate riportando le attività richieste in una apposita **agenda di prenotazioni** (all. 2). Questo processo passa attraverso la registrazione in entrata sull'apposito modello "**Registro attività Ambulatorio Infermieristico**" (all.3) che permette l'attribuzione di un numero progressivo o di protocollo che codifica la documentazione relativa all'utente preso in carico nei processi di cure infermieristiche.
- In funzione della data ed orario precedentemente prestabilito comunicato dal personale

dell'ambulatorio, verrà accolta la persona bisognosa di cure infermieristiche; al suo arrivo il personale infermieristico avrà cura di presentarsi e di compilare per l'accertamento il *modello "Cartella di cure Infermieristiche"* (all.4) che va compilata secondo quanto previsto dalla normativa vigente nonché dalle modalità riportate sull'opuscolo informativo .

- L'accertamento è la fase del processo che consente di raccogliere le informazioni, per individuare i bisogni/problemi delle persone al fine di permettere una adeguata presa in carico della persona. La normativa vigente assegna la prescrizione terapeutica alla competenza del medico, mentre all'infermiere è assegnata la somministrazione dei farmaci prescritti: "garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche". La gestione del farmaco è invece assegnata alla responsabilità dell'infermiere, così come il giudizio relativo al se somministrarlo, in relazione ai sintomi presentati dal paziente.

I farmaci necessari alle cure richieste e prescritte, dovranno preferibilmente essere reperiti anticipatamente dagli utenti e presentati al personale infermieristico al momento dell'accettazione.

- In seguito, la prestazione erogata verrà altresì trascritta in un apposito libretto denominato *"Libretto di cure Infermieristiche"*, (all. 5) che verrà consegnato all'utente/paziente, o ad un suo familiare. Questo libretto ha una duplice valenza

Strumenti operativi

L'attività negli Ambulatori Infermieristici è organizzata e gestita completamente dal personale infermieristico dei PTA e Poliambulatori, per mezzo della dotazione tecnico-sanitarie e logistiche presenti nella strutture e di strumenti indispensabili per uniformare la risposta in termine di prestazioni assistenziali stabilito dall'evidenza scientifica.

A tale proposito sono stati adottati strumenti operativi idonei, costituiti da una documentazione assistenziale, quali:

- Modulo di accesso all'Ambulatorio Infermieristico (allegato 1)
- Agenda delle prenotazioni (allegato 2)
- Registro giornaliero utenti (allegato 3)
- Cartella infermieristica (allegato 4)
- Libretto di cure infermieristiche (allegato 5)
- Registro riepilogo accessi (allegato 6)
- Modello audit (allegato 7)

Compilazione della documentazione infermieristica

Regole da rispettare

- Utilizzare inchiostro indelebile
- Descrivere in tempi brevi e con sintetica precisione i problemi identificati, per non tralasciare informazioni utili e aggiornarli quotidianamente
- Riportare tutto ciò che viene attuato sulla persona assistita
- Correggere gli errori tracciando una linea sulla parola sbagliata in modo che restino leggibili, evitando cancellature con l'uso di "bianchetti". La parola che sostituisce quella eliminata va scritta a seguire.
- La grafia deve essere comprensibile

Attivazione degli Ambulatori Infermieristici

Gli Ambulatori Infermieristici attivati nella nostra ASP in ottemperanza a quanto indicato nel D.A. 2654/09 "linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale" rappresentano un servizio innovativo nel sistema sanitario della nostra provincia, nel quale vengono erogate le cure infermieristiche organizzate e gestite autonomamente e direttamente da personale infermieristico. Sono attivi presso le sedi dei PTA. Nello specifico i predetti ambulatori sono allocati presso:

PTA di Agrigento, Favara, Bivona, Canicatti, Casteltermini, Palma di Montechiaro, Ribera e Sciacca.

Tali Servizi contribuiscono a potenziare il collegamento tra i servizi ospedalieri e territoriali tra cui anche i PPI (punti di primo intervento), operando in stretta connessione funzionale con i MMG e la rete dei servizi esistenti nella provincia e consentono il monitoraggio dei fattori di rischio nella popolazione e la gestione, per quanto concerne le attività assistenziali di natura infermieristica, dei soggetti con patologie cronico degenerative.

L'accesso agli Ambulatori Infermieristici è completamente gratuito ed è garantito nei giorni feriali dal Lunedì al Venerdì e viene regolato previa presentazione della prescrizione medica (MMG o specialista).

La prenotazione della prestazione, completamente gratuita, può essere effettuata anche telefonicamente.

*le sedi e gli orari di apertura e i recapiti telefonici saranno indicati nel documento finale

Risorse strumentali e presidi previsti nell'Ambulatorio

Gli ambulatori Infermieristici, saranno dotati di

- sfigmomanometro a mercurio
- fonendoscopio, glucometro con striscie per la determinazione della glicemia siringhe monouso di diversa capacità
- aghi di diverso tipo
- set per medicazioni sterili
- garze di varia misura, anche in confezioni sterili
- bende cotone idrofilo
- cerotti di vario tipo
- pinze anatomiche e chirurgiche (sterili)
- raccoglitori urine per esami (provette, flaconi sterili)
- provette per esami ematici
- lacci emostatici
- guanti monouso sterili e non
- disinfettanti di diverso tipo
- soluzioni fisiologiche
- materiale per medicazioni
- porta rifiuti per materiale infetto 8 rifiuti speciali)
- contenitori per aghi e taglienti
- soluzione alcoliche per la detersione/disinfezione delle mani
- occhiali di protezione

Audit e Miglioramento Continuo

Gli Audit Interni, da registrare sull'apposito modulo (All. 7), relativi ai singoli ambulatori infermieristici presenti nella ASP Agrigento , sono uno strumento di particolare efficacia per mantenere un adeguato controllo sullo stato del Sistema di Gestione dell'Ambulatorio.

Sono svolti dal Responsabile Ufficio Infermieristico, mentre gli audit interambulatoriali sono svolti dal Responsabile del Servizio Infermieristico Territoriale . Gli audit vengono svolti con spirito costruttivo, in un'ottica di miglioramento continuo, allo scopo di evidenziare ed eliminare le carenze, nonché di sensibilizzare e responsabilizzare il Personale che insiste nel sistema "Ambulatorio".

INDICE

- Premessa pag.2
- Riferimenti Normativi pag.3
- Ambulatorio infermieristico pag.3
- Organizzazione e gestione degli Ambulatori Infermieristici pag.3
- Obiettivi pag . 4
- Modello teorico di riferimento pag.4
- Ruolo e funzioni dell'Ambulatorio Infermieristici nei percorsi assistenziali all'interno del PTA/Distretto pag.5
- Prestazioni erogate – pag. 7
- Accesso dell'utente all'Ambulatorio Infermieristico pag. 8
- Gestione documenti e sistema di reporting pag. 8
- Strumenti Operativi pag.9
- Attivazione degli ambulatori Infermieristici pag. 10
- Risorse strumentali e presidi previsti nell'Ambulatorio pag. 10
- Audit e miglioramento continuo pag. 11

ALLEGATI

Modulistica

1. Modulo di accesso all'Ambulatorio Infermieristico (allegato 1)
2. Agenda delle prenotazioni (allegato 2)
3. Registro giornaliero utenti (allegato 3)
4. Cartella infermieristica (allegato 4)
5. Libretto di cure infermieristiche (allegato 5)
6. Registro riepilogo accessi (allegato 6)
7. Modello audit (allegato 7)