



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

**“Fare di più non significa fare
meglio”: adesione alle
raccomandazioni – studio
osservazionale.**

Relatore: Dott.ssa
Tiziana Benedetti

Tesi di Laurea di:
Sara Carriero

A.A. 2018/2019

Indice

1. Introduzione	pag.1
1.1 Obiettivo	pag. 2
2. Materiali e metodi	pag. 3
3. Risultati	pag. 4
3.1 Caratteristiche del rispondente	pag. 4
3.2 Informazioni generali	pag. 8
3.3 Buone pratiche	pag.10
4. Discussione	pag. 28
5. Conclusioni	pag. 30
6. Sitografia	pag. 31

1. Introduzione

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) stima che una percentuale della spesa sanitaria compresa tra il 20% e il 40% rappresenti uno spreco causato da un utilizzo inefficiente delle risorse.

Slow Medicine, rete di professionisti e di cittadini che si riconosce in una Medicina Sobria, Rispettosa e Giusta, ha pertanto lanciato in Italia nel Dicembre 2012 il progetto "FARE DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO - CHOOSING WISELY ITALY ", nella convinzione che la spinta all'utilizzo appropriato e senza sprechi delle risorse disponibili non possa che partire da una precisa assunzione di responsabilità da parte dei professionisti della salute e in primo luogo da parte dei medici, in alleanza con pazienti e cittadini.

Il progetto ha l'obiettivo di favorire il dialogo dei medici e degli altri professionisti della salute con i pazienti e i cittadini su esami diagnostici, trattamenti e procedure a rischio di inappropriata in Italia, per giungere a scelte informate e condivise. Il progetto si basa sull'assunzione di responsabilità dei medici e degli altri professionisti sanitari nelle scelte di cura e sulla partecipazione dei pazienti e dei cittadini, e viene attuato attraverso:

- le raccomandazioni di Società Scientifiche e Associazioni Professionali italiane su esami diagnostici, trattamenti e procedure che, secondo le conoscenze scientifiche disponibili, non apportano benefici significativi alla maggior parte dei pazienti ma possono, al contrario, esporli a rischi;
- il miglioramento del dialogo e della relazione dei medici e degli altri professionisti con pazienti e cittadini, perché possano essere effettuate scelte informate e condivise nell'ambito di un rapporto di fiducia;
- una diffusa informazione e formazione dei medici e degli altri professionisti sanitari;
- la messa a punto di materiale informativo per cittadini e pazienti;
- un'ampia condivisione con cittadini, pazienti e loro rappresentanze

Aderiscono al progetto, a marzo 2018, più di 40 società professionali di medici, infermieri, farmacisti e fisioterapisti, e sono state definite 44 liste di pratiche a rischio di inappropriata in Italia: in totale 220 raccomandazioni su esami, trattamenti e procedure.

La FNOPI (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche) dal 2013 ha aderito al progetto, nel quale sono state coinvolte le società tecnico-scientifiche che hanno risposto all'invito di partecipazione: AIOSS (Associazione Italiana Operatori Sanitari di Stomatologia), AIUC (Associazione Italiana Ulcere Cutanee), AIURO (Associazione Infermieri di Urologia Ospedaliera), ANIMO (Associazione Nazionale Infermieri Medicina Ospedaliera), ANIPIO (Associazione Nazionale Infermieri Prevenzione Infezioni Ospedaliere), ANIARTI (Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica), AICO (Associazione Italiana Infermieri di Camera Operatoria), SIGU (Società Italiana Genetica Umana), AME (Associazione Medici Endocrinologi), oltre a quelle dell'area pediatrica.

Il contributo delle società è stato prezioso e ha permesso di formulare la redazione di trenta raccomandazioni di interesse infermieristico.

La tesi sarà articolata nel seguente modo: nell'introduzione viene presentato il progetto "FARE DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO - CHOOSING WISELY ITALY"; nel corpo del testo vengono presentati i risultati di una indagine condotta sugli infermieri con la relativa discussione e conclusione.

1.1 Obiettivo

Attraverso una indagine condotta sugli Infermieri delle Unità Operative dell'Azienda Ospedaliera Marche Nord e dell' Area Vasta 1, l' obiettivo è quello di misurare il livello di conoscenza degli Infermieri relativamente al progetto "FARE DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO - CHOOSING WISELY ITALY, il grado di sensibilità ed adesione alle raccomandazioni proposte, ed infine conoscere le ragioni che possono ostacolare l'applicazione delle raccomandazioni. Il mio lavoro è stato pensato e realizzato a livello locale, ma come obiettivo a medio termine auspico un confronto con i risultati dello stesso lavoro svolto dalla FNOPI a livello nazionale.

2. Materiali e metodi

Per il mio elaborato di tesi, è stato formulato un questionario anonimo prendendo spunto dal lavoro della FNOPI, la quale ha chiesto a tutti gli infermieri di partecipare ad una Survey online a livello nazionale.

La Federazione ha selezionato 6 buone pratiche e chiede ai propri iscritti di esprimere la propria opinione, al fine indagare il grado di conoscenza ed adesione alle Raccomandazioni con la finalità di migliorare la qualità e la sicurezza delle attività assistenziali.

Lo studio a livello locale è iniziato a Giugno 2019, con l'obiettivo di indagare conoscenze, adesione e limiti all'applicazione di 6 buone pratiche tra gli infermieri di AORMN e AV1.

Le sei raccomandazioni scelte sono: la n° 4 “ Non fare ricorso alla ginnastica vescicale, prima della rimozione del catetere vescicale” (AIURO – ANIMO); la n° 27 “Non seguire protocolli di mobilitazione e di cura delle lesioni da pressione (LDP) secondo protocolli “standard” nel paziente morente” (ANIMO); la n°6 “Non sostituire i cateteri venosi periferici ad intervalli regolari ma in base a valutazione clinica” (ANIARTI); la n°31 “Non utilizzare la contenzione fisica come prima scelta durante le procedure dolorose nel bambino” (SCHEDE FNOPI); la n°10 “Non fare ricorso abituale alla contenzione come strumento di gestione del rischio cadute” (ANIMO); la n°15 “Non utilizzare i guanti in alternativa all'igiene delle mani con soluzione alcolica per l'esecuzione di manovre assistenziali prive di rischio biologico ed in particolare in presenza di un paziente portatore di batteri multiresistenti agli antibiotici” (MDRO) (ANIPIO).

Sono stati consegnati n°331 questionari e ritirati n° 240 questionari (72,5%) compilati agli inizi di Luglio 2019. La popolazione indagata è rappresentata dagli Infermieri delle Unità Operative dell'Azienda Ospedali Marche Nord e da quelli dell'Area Vasta 1. Lo strumento di raccolta dei dati è rappresentato da un questionario in versione cartacea contenente una serie di domande a risposte chiuse e/o aperte, le domande sono state articolate nel seguente modo:

- una prima parte riguardano le caratteristiche del rispondente (Anno di nascita, genere, formazione post base, ecc..)
- una seconda parte sono informazioni generali riguardanti la conoscenza o meno del progetto preso in considerazione.
- La terza ed ultima parte espone le raccomandazioni e chiede l'opinione degli Infermieri.

3. Risultati

Nel periodo dello studio, sono stati consegnati n° 331 questionari e ritirati n° 240 questionari compilati (72,5%).

Nelle pagine successive vengono illustrati i grafici con i relativi risultati ottenuti.

3.1 CARATTERISTICHE DEL RISPONDENTE:

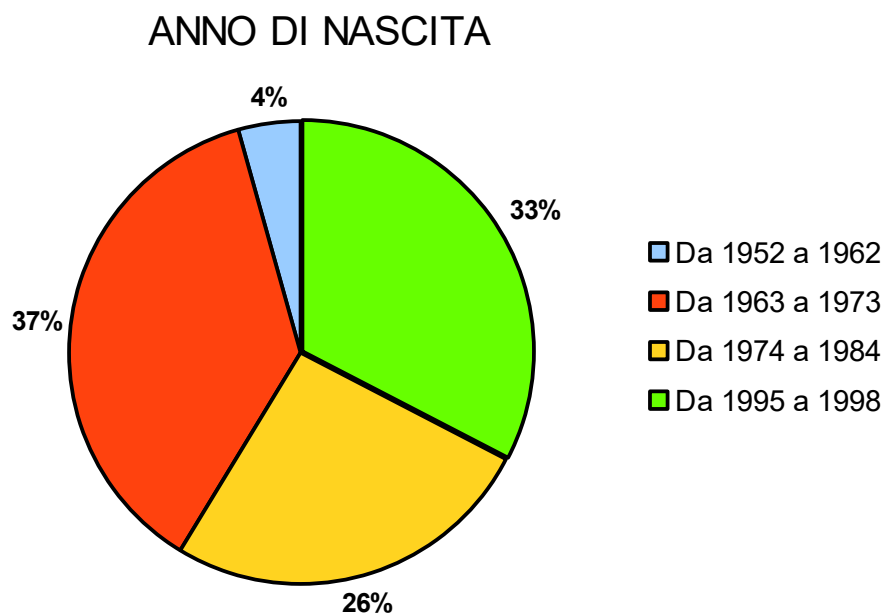


Grafico 1

Nel grafico sovrastante è possibile evincere le caratteristiche del campione: che la percentuale più rilevante è pari al 37%, corrispondente all'anno di nascita dal 1963 al 1973. In contrasto troviamo il 4% che sta a illustrare gli anni che vanno dal 1952 al 1962. Il 26% illustra gli anni che vanno dal 1974 al 1984. Infine troviamo il 33% corrispondente all'anno di nascita dal 1995 al 1984.

GENERE

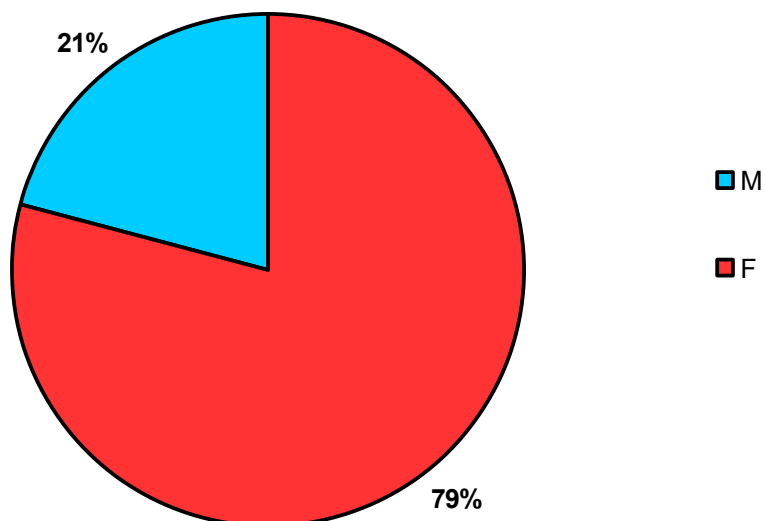


Grafico 2

Dal grafico possiamo evincere che il 79% del campione è rappresentato da Infermieri delle Unità Operative di genere femminile, mentre il 21% è di genere maschile.

FORMAZIONE POST BASE

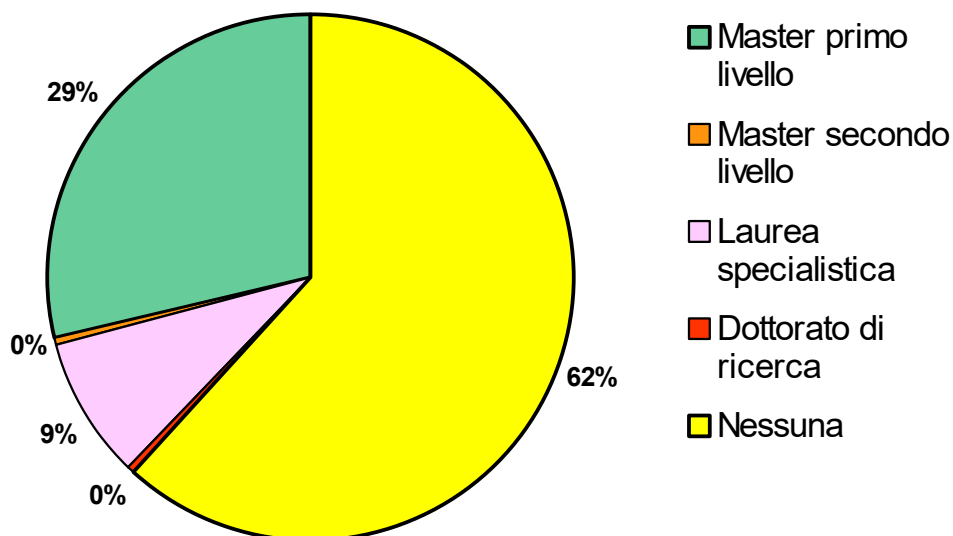


Grafico 3

Nel grafico sovrastante è possibile evincere che il 29% degli Infermieri ha proseguito gli studi con un Master di primo livello, lo 0% ha continuato con un Master di secondo livello, il 9% ha proseguito con una Laurea specialistica, lo 0% ha continuato con un Dottorato di ricerca, mentre il 62% degli Infermieri non ha nessuna formazione post base.

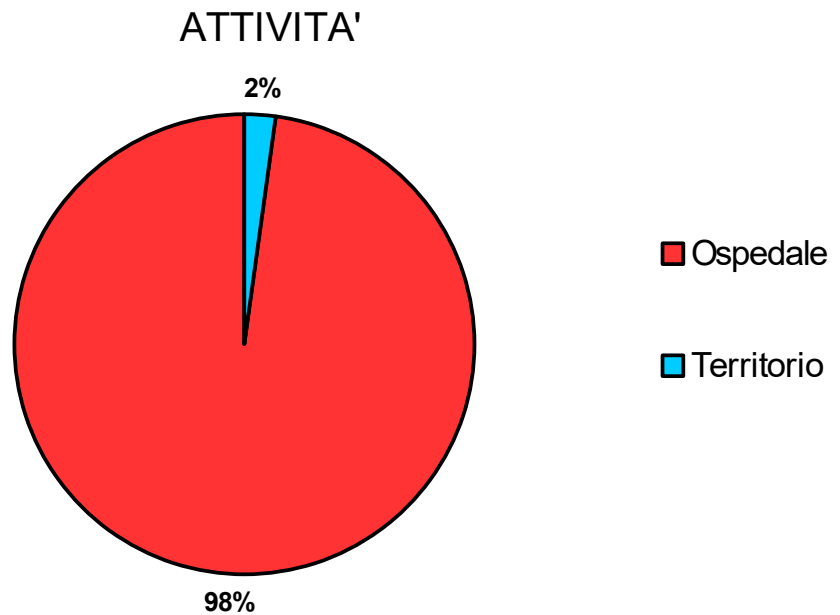


Grafico 4

Possiamo notare dal grafico sovrastante che la maggior parte degli Infermieri, pari al 98%, sottoposti al questionario svolge la propria attività lavorativa in Ospedale, mentre il 2% lavora sul Territorio.

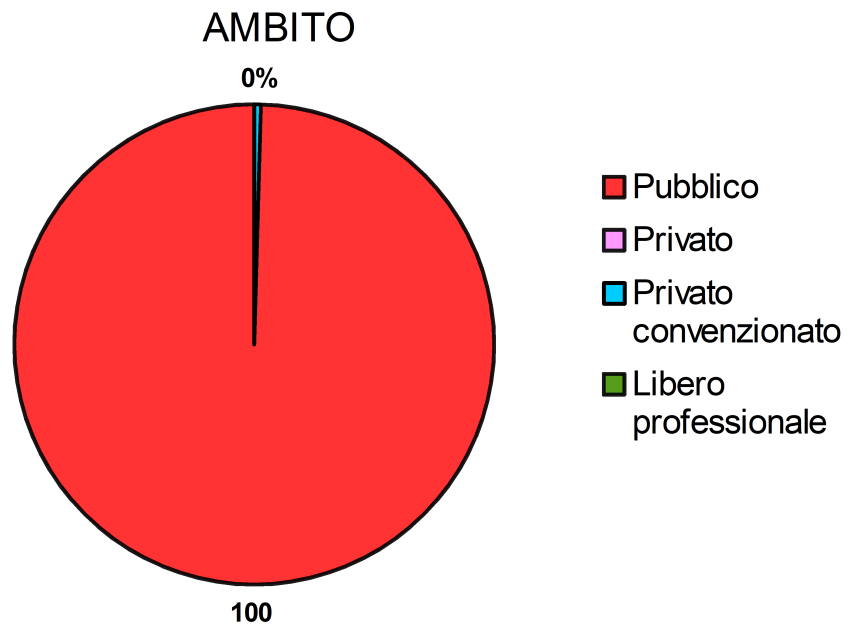


Grafico 5

Dal grafico possiamo evincere che il 100% degli Infermieri che hanno compilato il questionario svolge la sua attività in ambito pubblico.

CITTA' DOVE SVOLGE LA PROFESSIONE

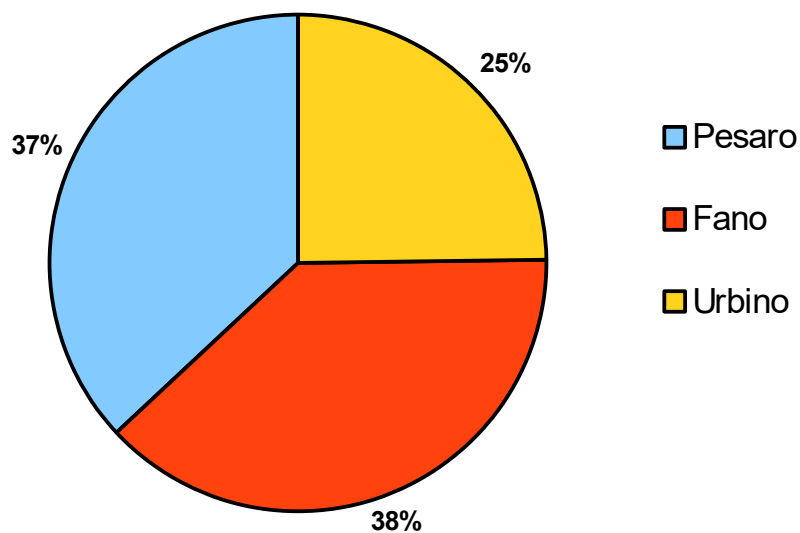


Grafico 6

Nel grafico sovrastante le percentuali sono ben distribuite tra le 3 città prese in considerazione, in particolare il 37% svolge il proprio lavoro nella città di Pesaro, il 25% nella città di Urbino e infine il 38% nella città di Fano.

3.2 INFORMAZIONI GENERALI:

HA GIA' SENTITO PARLARE DELLA CAMPAGNA "CHOOSING WISELY"
NATA NEGLI STATI UNITI?

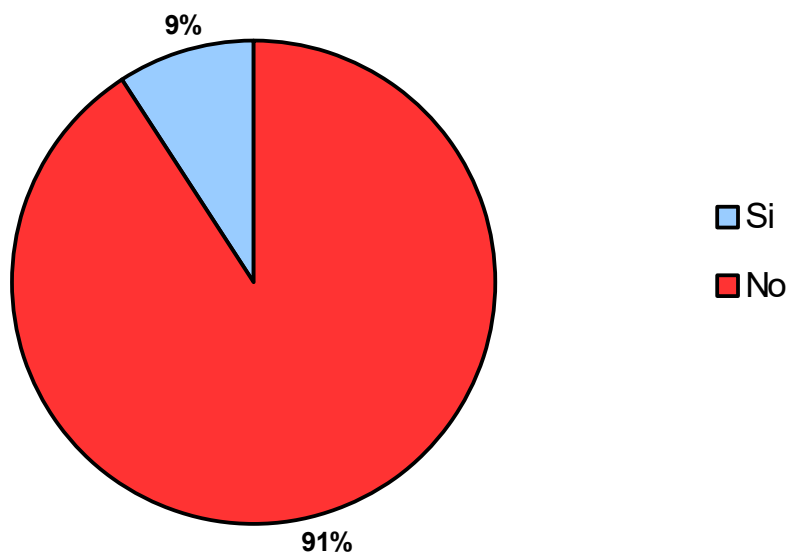


Grafico 7

Dal grafico possiamo evincere che il 91% degli Infermieri non conosce la campagna "Choosing Wisely", mentre il 9% la conosce.

HA GIA' LETTO O SENTITO PARLARE DEL PROGETTO PROMOSSO IN ITALIA
DA SLOW MEDICINE E DALLA FNOPI
"FARE DI PIU' NON SIGNIFICA FARE MEGLIO - CHOOSING WISELY ITALY"?

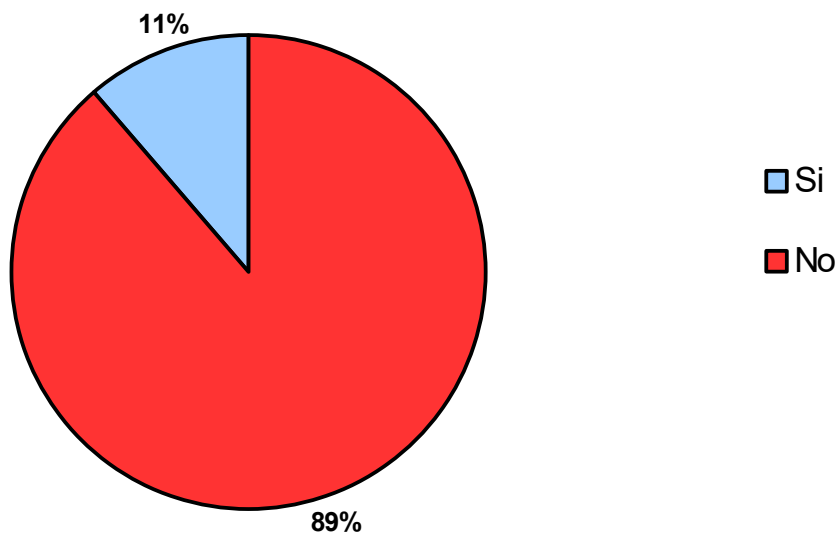


Grafico 8

Dal grafico sovrastante possiamo evincere che l'11% degli Infermieri sottoposti al questionario conosce il progetto italiano, mentre l'89% non ne ha mai sentito parlare.

HA GIA' COMPILATO QUESTO TEST PUBBLICATO NEL SITO DELLA FNOPI?

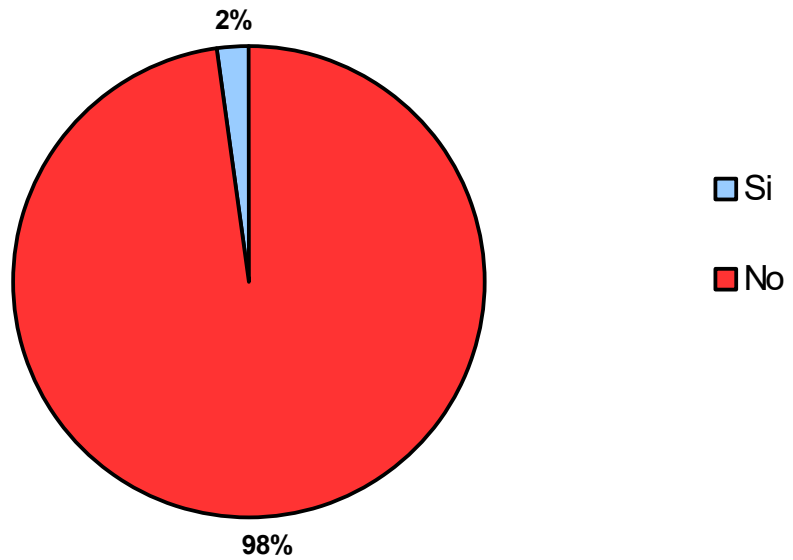


Grafico 9

Nel grafico sovrastante si può dedurre che la maggior parte degli Infermieri, pari al 98%, sottoposti al questionario non aveva compilato in precedenza il test pubblicato nella Survey Online dalla FNOPI; il 2% invece lo aveva già compilato.

3.3 BUONE PRATICHE

RACCOMANDAZIONE 4

“Non fare ricorso alla ginnastica vescicale, prima della rimozione del catetere vescicale.” (AIURO – ANIMO)

RACCOMANDAZIONE 4 QUANTO SEI D'ACCORDO CON QUESTA RACCOMANDAZIONE?

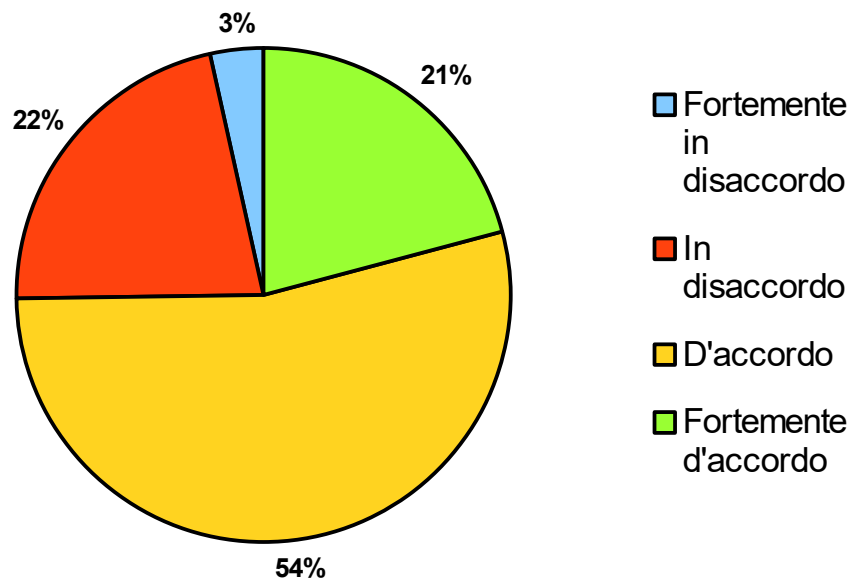


Grafico 10

Notiamo come dal grafico sovrastante emerge che il 54% di Infermieri sono d'accordo con tale raccomandazione. Il 21% si trovano fortemente d'accordo, il 22% sono in disaccordo con la raccomandazione ed infine il 3% è fortemente in disaccordo.

RACCOMANDAZIONE 4 QUANTO VIENE APPLICATA QUESTA RACCOMANDAZIONE NELLA TUA PRATICA CLINICA?

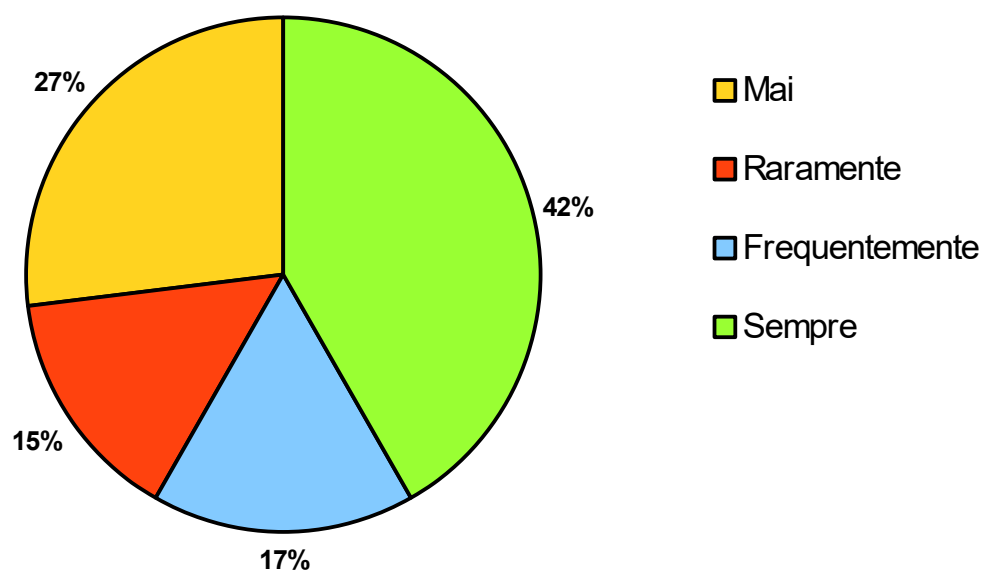


Grafico 11

Dal grafico si può evincere che il 42% degli Infermieri applica sempre tale raccomandazione. In contrasto troviamo che il 27% non applica mai la raccomandazione, 15% la applica raramente ed infine il 17% la applica frequentemente.

RACCOMANDAZIONE 4

QUALI SONO LE RAGIONI CHE POSSONO OSTACOLARE L'APPLICAZIONE DI TALE RACCOMANDAZIONE?

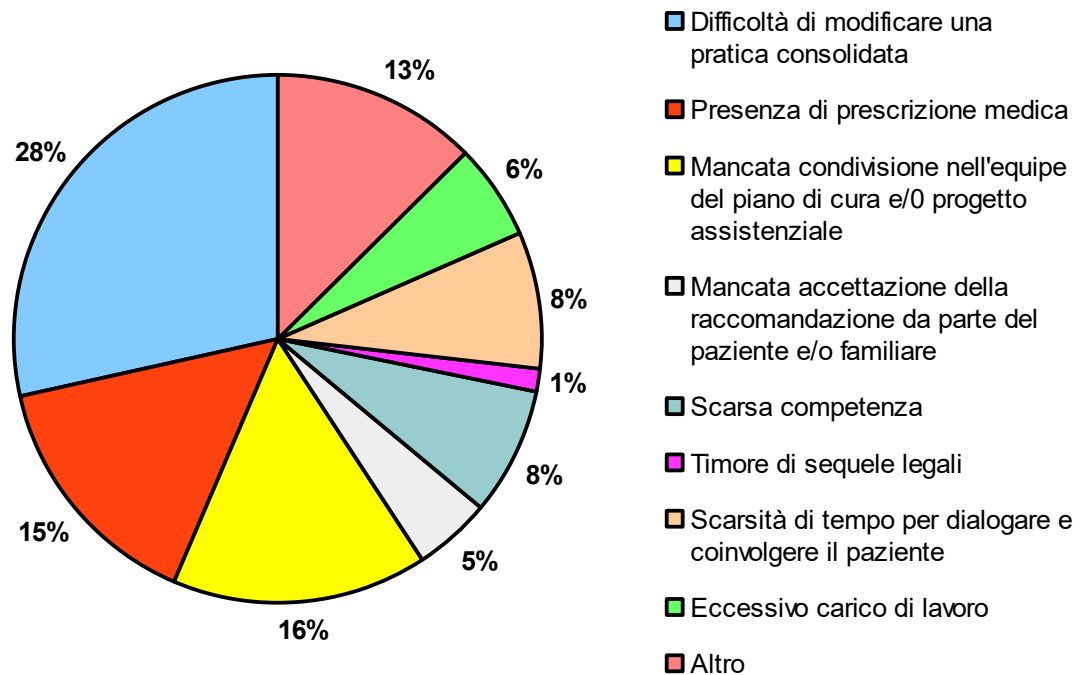


Grafico 12

Si nota dal grafico che le ragioni che possono ostacolare l'applicazione sono ben distribuite: il 28% degli Infermieri ritiene che la ragione sia la difficoltà di modificare una pratica consolidata, il 15% ritiene che sia la presenza di prescrizione medica, il 16% ritiene che possa essere una mancata condivisione nell'equipe del piano di cura e/o progetto assistenziale, il 5% ritiene che sia una mancata accettazione della raccomandazione da parte del paziente e/o familiare, il 8% afferma che la ragione sia la scarsa competenza, l'1% trova la ragione nel timore delle sequele legali, l'8% nella scarsità di tempo per dialogare e coinvolgere il paziente, il 6% afferma che l'eccessivo carico di lavoro possa ostacolare l'applicazione ed infine il 13% trova altre spiegazioni alla non applicazione della raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 27

“Non seguire protocolli di mobilitazione e di cura delle lesioni da pressione (LDP) secondo protocolli “standard” nel paziente morente.”
(ANIMO)

RACCOMANDAZIONE 27 QUANTO SEI D'ACCORDO CON QUESTA RACCOMANDAZIONE?

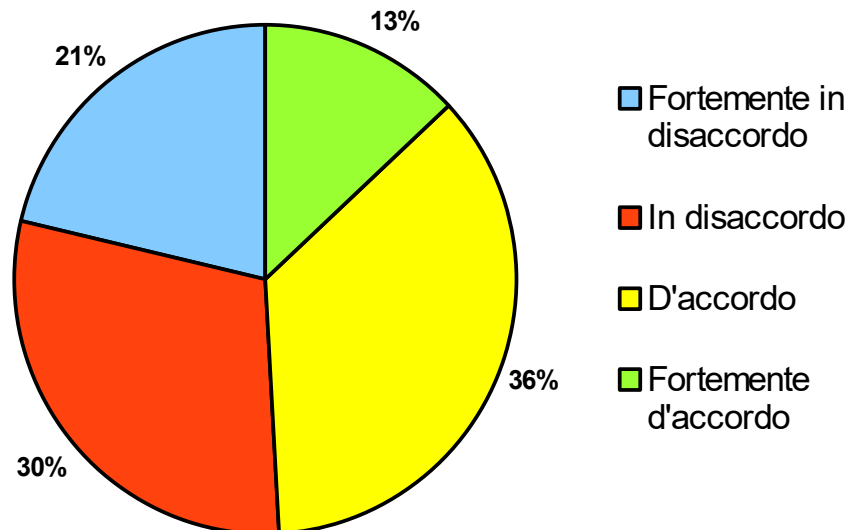


Grafico 13

Possiamo evincere dal grafico che il 36% è d'accordo con la raccomandazione, il 13% è fortemente d'accordo, il 30% si trova in disaccordo ed infine il 21% si trova fortemente in disaccordo.

RACCOMANDAZIONE 27
QUANTO VIENE APPLICATA TALE RACCOMANDAZIONE
NELLA TUA PRATICA CLINICA?

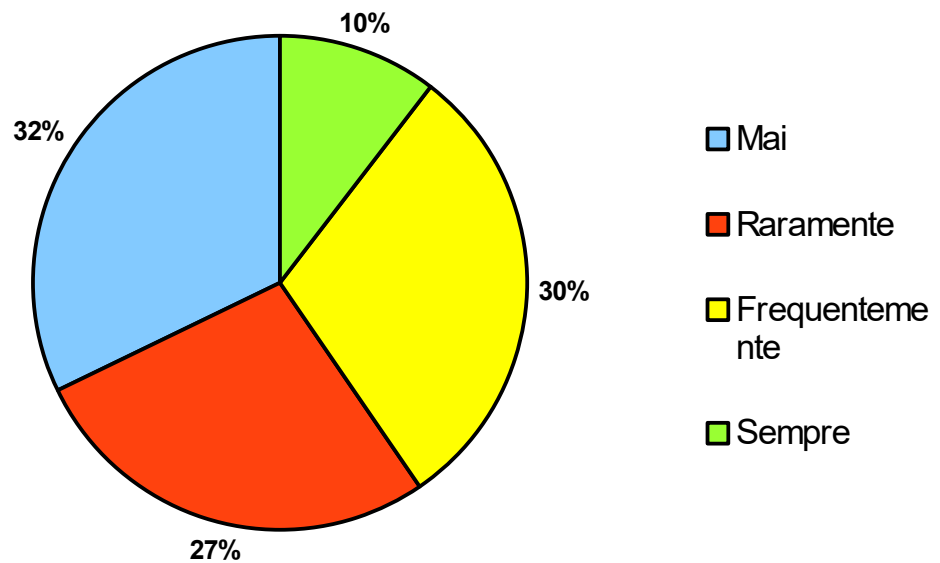


Grafico 14

Dal grafico si evince che il 10% degli Infermieri applica sempre tale raccomandazione, il 30% la applica frequentemente, il 27% raramente ed infine il 32% non applica mai la raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 27

QUALI SONO LE RAGIONI CHE POSSONO OSTACOLARE L'APPLICAZIONE DI TALE RACCOMANDAZIONE?

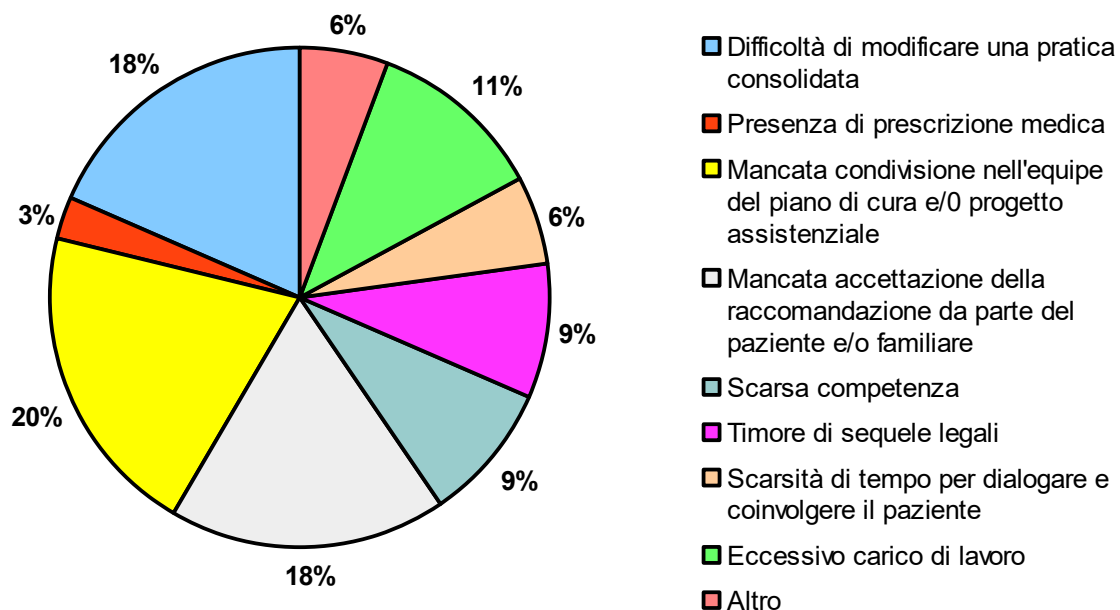


Grafico 15

Si nota dal grafico che le ragioni che possono ostacolare l'applicazione sono ben distribuite: il 18% degli Infermieri ritiene che la ragione sia la difficoltà di modificare una pratica consolidata, il 3% ritiene che sia la presenza di prescrizione medica, il 20% ritiene che possa essere una mancata condivisione nell'equipe del piano di cura e/o progetto assistenziale, il 18% ritiene che sia una mancata accettazione della raccomandazione da parte del paziente e/o familiare, il 9% afferma che la ragione sia la scarsa competenza, il 9% trova la ragione nel timore delle sequele legali, il 6% nella scarsità di tempo per dialogare e coinvolgere il paziente, l'11% afferma che l'eccessivo carico di lavoro possa ostacolare l'applicazione ed infine il 6% trova altre spiegazioni alla non applicazione della raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 6

“Non sostituire i cateteri venosi periferici ad intervalli regolari ma in base a valutazione clinica.” (ANIARTI)

RACCOMANDAZIONE 6 QUANTO SEI D'ACCORDO CON QUESTA RACCOMANDAZIONE?

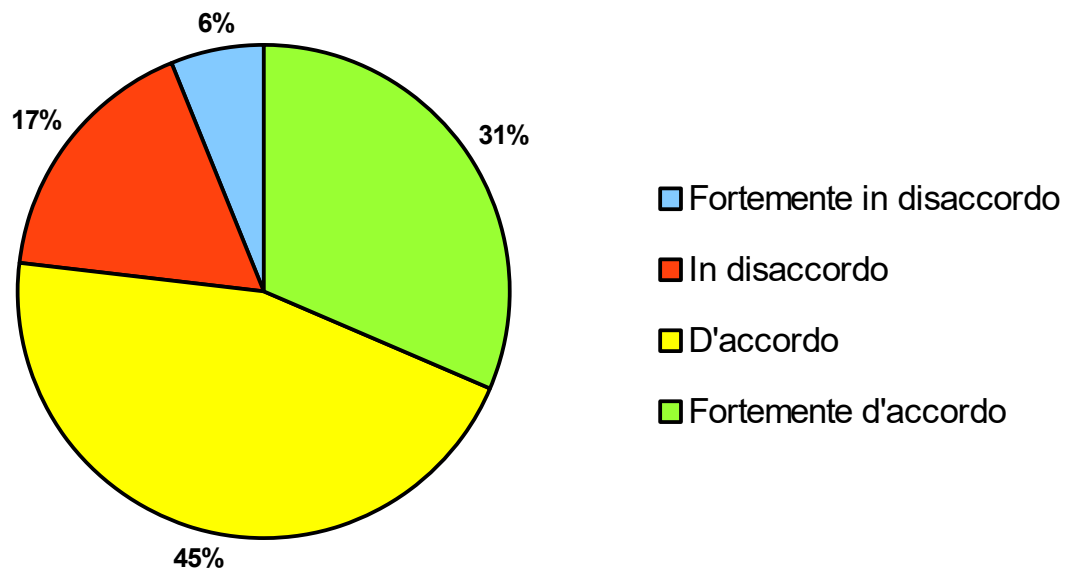


Grafico 16

Dal grafico sovrastante si può evincere che il 45% degli Infermieri si trova d'accordo con la raccomandazione, il 31% è fortemente d'accordo, il 17% si trova in disaccordo ed infine il 6% fortemente in disaccordo.

RACCOMANDAZIONE 6
QUANTO VIENE APPLICATA QUESTA RACCOMANDAZIONE
NELLA TUA PRATICA CLINICA?

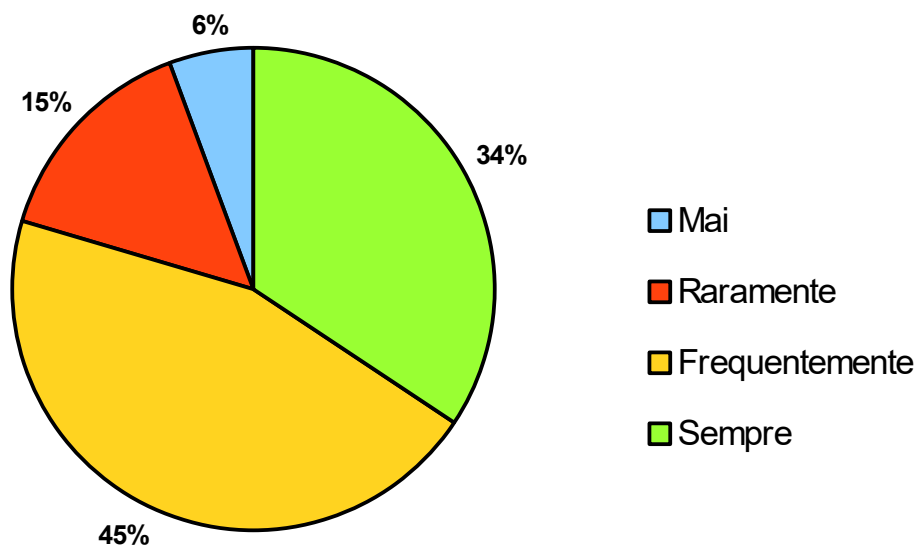


Grafico 17

Notiamo dal grafico sovrastante che il 6% degli Infermieri sottoposti al test non applica mai la raccomandazione, il 15% la applica raramente, il 45% la applica frequentemente ed infine il 34% applica sempre la raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 6

QUALI SONO LE RAGIONI CHE POSSONO OSTACOLARE L'APPLICAZIONE DI TALE RACCOMANDAZIONE?

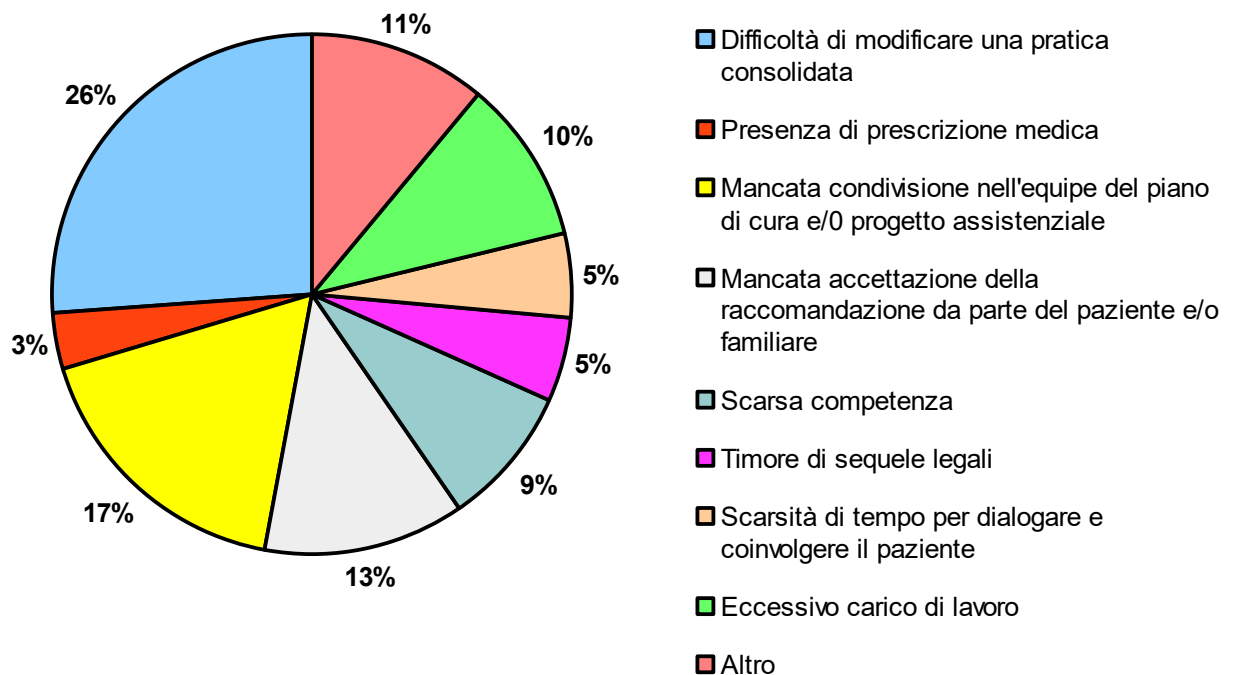


Grafico 18

Si nota dal grafico che le ragioni che possono ostacolare l'applicazione sono ben distribuite: il 26% degli Infermieri ritiene che la ragione sia la difficoltà di modificare una pratica consolidata, il 3% ritiene che sia la presenza di prescrizione medica, il 17% ritiene che possa essere una mancata condivisione nell'equipe del piano di cura e/o progetto assistenziale, il 13% ritiene che sia una mancata accettazione della raccomandazione da parte del paziente e/o familiare, il 9% afferma che la ragione sia la scarsa competenza, il 5% trova la ragione nel timore delle sequele legali, il 5% nella scarsità di tempo per dialogare e coinvolgere il paziente, il 10% afferma che l'eccessivo carico di lavoro possa ostacolare l'applicazione ed infine l'11% trova altre spiegazioni alla non applicazione della raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 31

“Non utilizzare la contenzione fisica come prima scelta durante le procedure dolorose nel bambino.” (SCHEDA FNOPI)

RACCOMANDAZIONE 31 QUANTO SEI D'ACCORDO CON QUESTA RACCOMANDAZIONE?

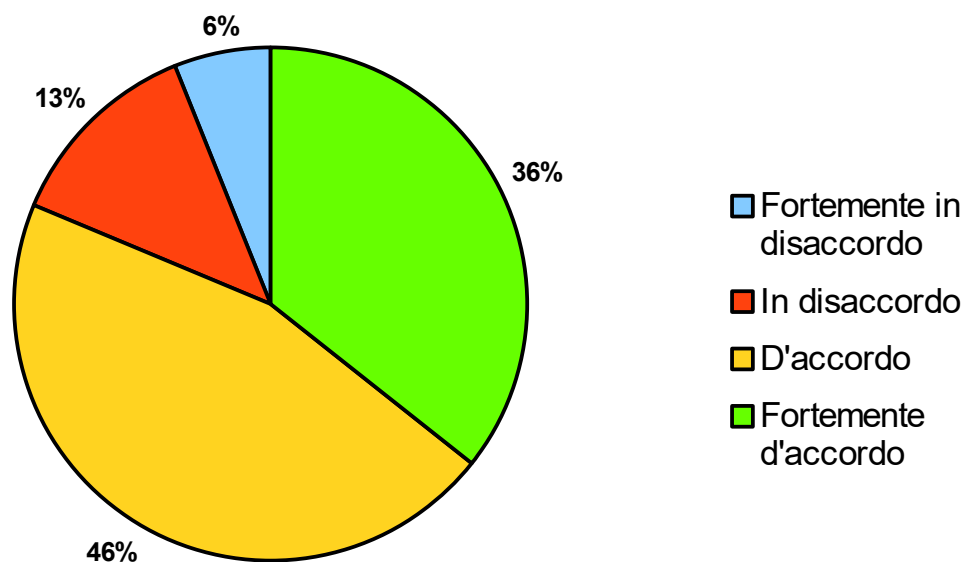


Grafico 19

Dal grafico sovrastante si può evincere che il 46% degli Infermieri si trova d'accordo con la raccomandazione, il 36% è fortemente d'accordo, il 6% è fortemente in disaccordo ed infine il 13% è in disaccordo con la raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 31
QUANTO VIENE APPLICATA QUESTA RACCOMANDAZIONE
NELLA TUA PRATICA CLINICA?

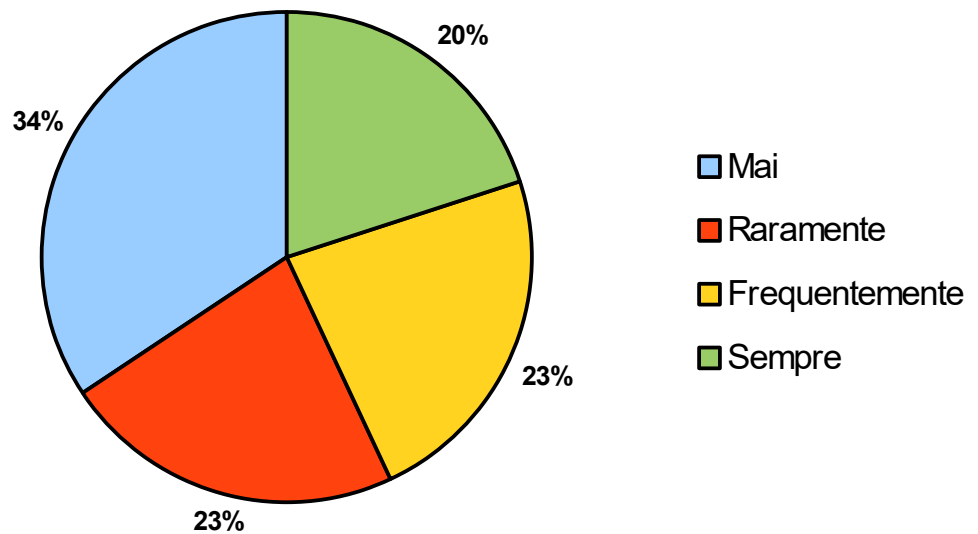


Grafico 20

Dal grafico si può evincere che le percentuali son ben distribuite: il 34% afferma di non applicare mai la raccomandazione, il 23% la applica raramente, il 23% la applica frequentemente ed infine il 20% applica sempre la raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 31

QUALI SONO LE RAGIONI CHE POSSONO OSTACOLARE L'APPLICAZIONE DI TALE RACCOMANDAZIONE?

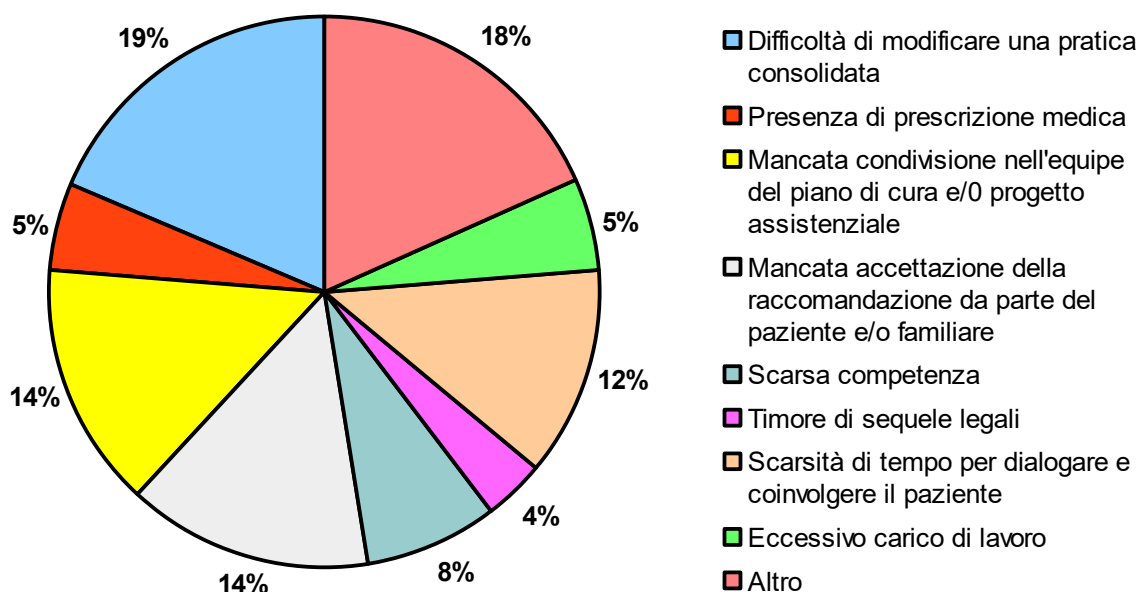


Grafico 21

Si nota dal grafico che le ragioni che possono ostacolare l'applicazione sono ben distribuite: il 19% degli Infermieri ritiene che la ragione sia la difficoltà di modificare una pratica consolidata, il 5% ritiene che sia la presenza di prescrizione medica, il 14% ritiene che possa essere una mancata condivisione nell'equipe del piano di cura e/o progetto assistenziale, il 14% ritiene che sia una mancata accettazione della raccomandazione da parte del paziente e/o familiare, il 8% afferma che la ragione sia la scarsa competenza, il 4% trova la ragione nel timore delle sequele legali, il 12% nella scarsità di tempo per dialogare e coinvolgere il paziente, il 5% afferma che l'eccessivo carico di lavoro possa ostacolare l'applicazione ed infine il 18% trova altre spiegazioni alla non applicazione della raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 10

“Non fare ricorso abituale alla contenzione come strumento di gestione del rischio cadute.” (ANIMO)

RACCOMANDAZIONE 10 QUANTO SEI D'ACCORDO CON QUESTA RACCOMANDAZIONE?

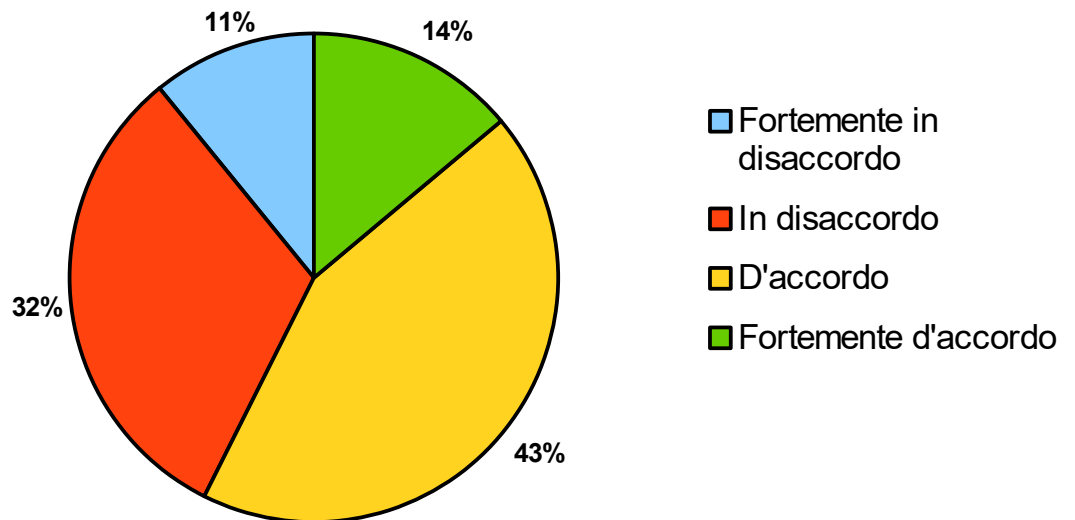


Grafico 22

Dal grafico sovrastante si può evincere che il 43% degli Infermieri è d'accordo con la raccomandazione, il 14% è fortemente d'accordo, l'11% è fortemente in disaccordo ed infine il 32% si trova in disaccordo con la raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 10
QUANTO VIENE APPLICATA QUESTA RACCOMANDAZIONE
NELLA TUA PRATICA CLINICA?

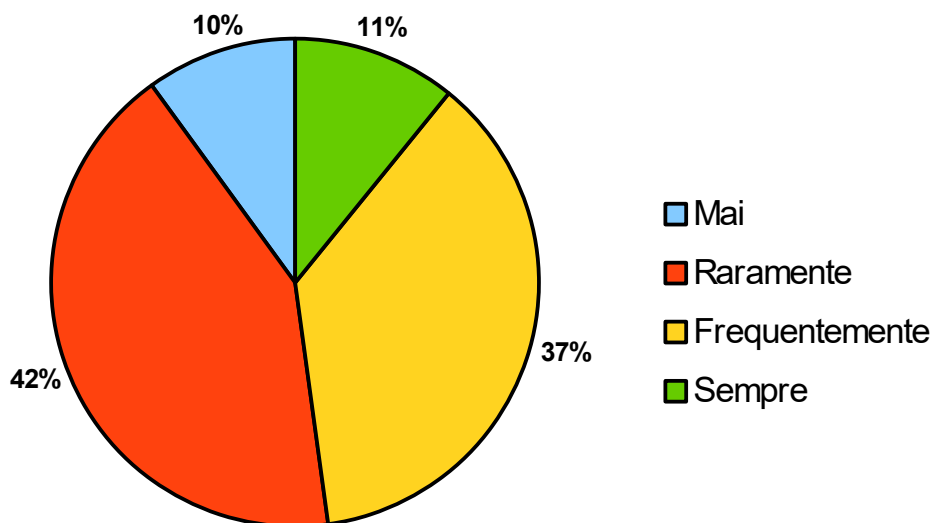


Grafico 23

Da questo grafico si può evincere che il 42% degli Infermieri applica raramente tale raccomandazione, il 10% non la applica mai, l'11% la applica sempre ed infine il 37% afferma di applicarla frequentemente durante la pratica clinica.

RACCOMANDAZIONE 10

QUALI SONO LE RAGIONI CHE POSSONO OSTACOLARE L'APPLICAZIONE DI TALE RACCOMANDAZIONE?

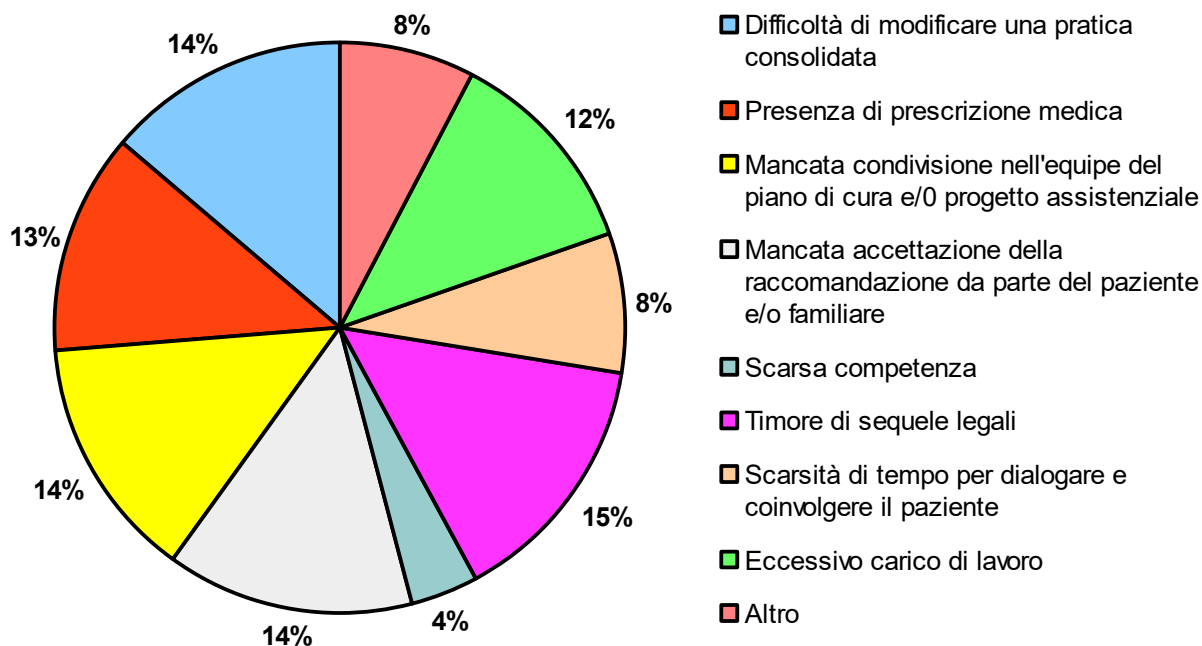


Grafico 24

Si nota dal grafico che le ragioni che possono ostacolare l'applicazione sono ben distribuite: il 14% degli Infermieri ritiene che la ragione sia la difficoltà di modificare una pratica consolidata, il 13% ritiene che sia la presenza di prescrizione medica, il 14% ritiene che possa essere una mancata condivisione nell'equipe del piano di cura e/o progetto assistenziale, il 14% ritiene che sia una mancata accettazione della raccomandazione da parte del paziente e/o familiare, il 4% afferma che la ragione sia la scarsa competenza, il 15% trova la ragione nel timore delle sequele legali, l'8% nella scarsità di tempo per dialogare e coinvolgere il paziente, il 12% afferma che l'eccessivo carico di lavoro possa ostacolare l'applicazione ed infine l'8% trova altre spiegazioni alla non applicazione della raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 15

“Non utilizzare i guanti in alternativa all'igiene delle mani con soluzione alcolica per l'esecuzione di manovre assistenziali prive di rischio biologico ed in particolare in presenza di un paziente portatore di batteri multiresistenti agli antibiotici.” (MDRO) (ANIPO)

RACCOMANDAZIONE 15 QUANTO SEI D'ACCORDO CON QUESTA RACCOMANDAZIONE?

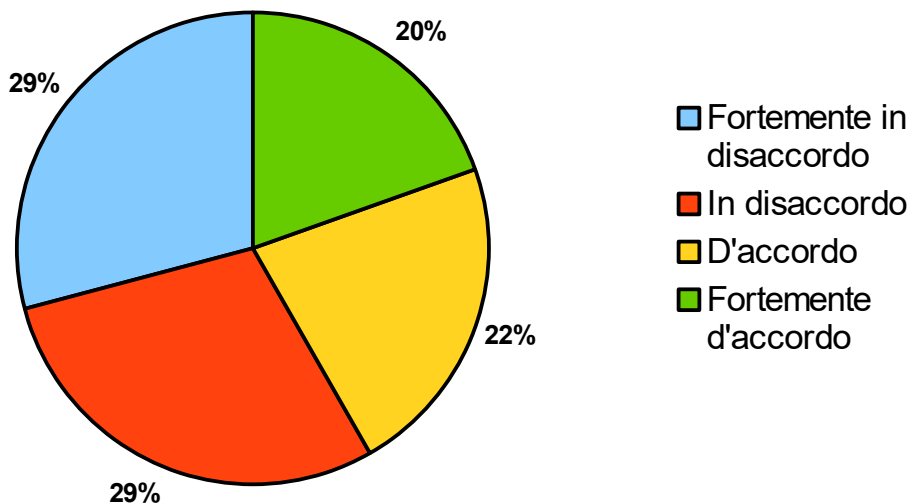


Grafico 25

Dal grafico sovrastante si può evincere che le percentuali sono ben distribuite: il 29% degli Infermieri è fortemente in disaccordo con la raccomandazione, il 29% si trova in disaccordo, il 22% è d'accordo ed infine il 20% è fortemente d'accordo con la raccomandazione.

RACCOMANDAZIONE 15
QUANTO VIENE APPLICATA QUESTA RACCOMANDAZIONE
NELLA TUA PRATICA CLINICA?

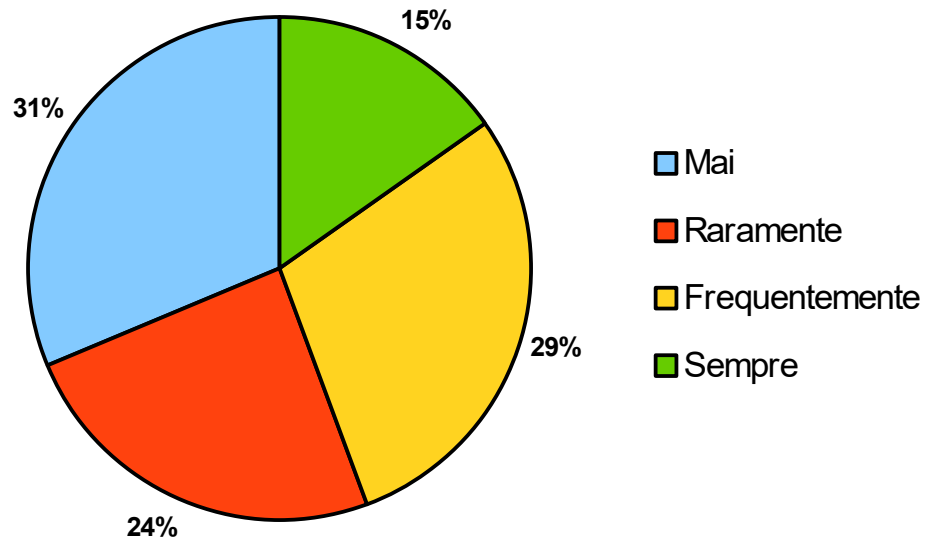


Grafico 26

Dal grafico sovrastante si può evincere che il 31% degli Infermieri non applica mai la raccomandazione, il 24% la applica raramente, il 29% la applica frequentemente ed infine il 15% applica sempre la raccomandazione nella sua pratica clinica.

RACCOMANDAZIONE 15

QUALI SONO LE RAGIONI CHE POSSONO OSTACOLARE L'APPLICAZIONE DI TALE RACCOMANDAZIONE?

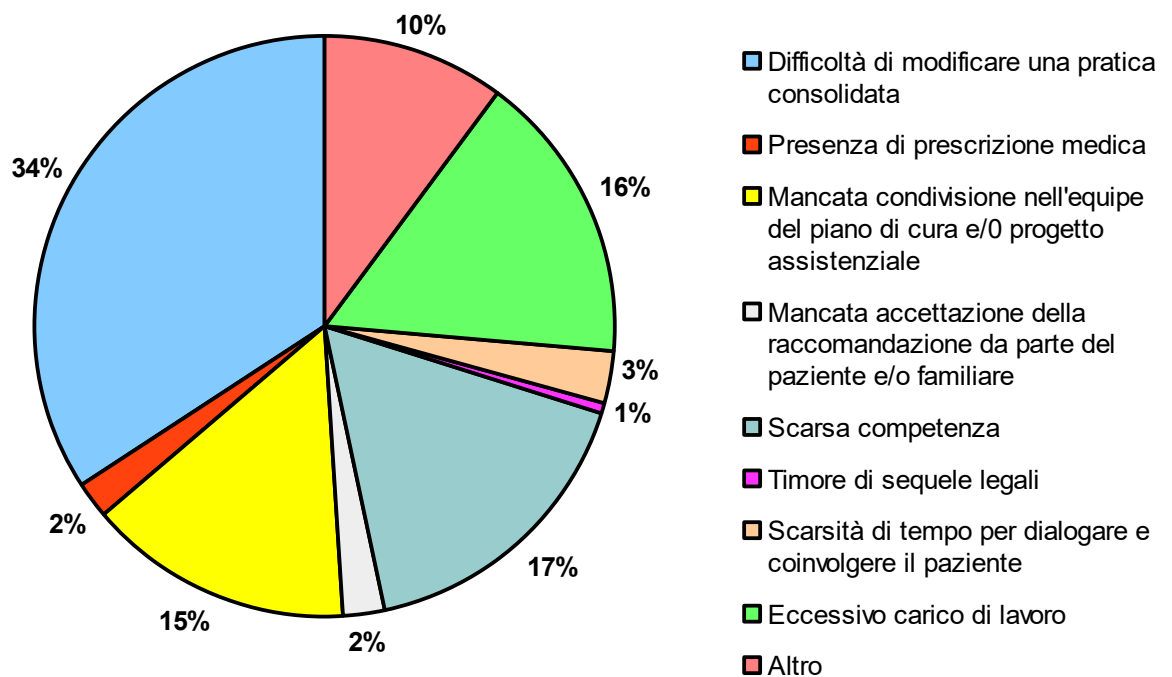


Grafico 27

Si nota dal grafico che le ragioni che possono ostacolare l'applicazione sono ben distribuite: il 34% degli Infermieri ritiene che la ragione sia la difficoltà di modificare una pratica consolidata, il 2% ritiene che sia la presenza di prescrizione medica, il 15% ritiene che possa essere una mancata condivisione nell'equipe del piano di cura e/o progetto assistenziale, il 2% ritiene che sia una mancata accettazione della raccomandazione da parte del paziente e/o familiare, il 17% afferma che la ragione sia la scarsa competenza, l'1% trova la ragione nel timore delle sequele legali, il 3% nella scarsità di tempo per dialogare e coinvolgere il paziente, il 16% afferma che l'eccessivo carico di lavoro possa ostacolare l'applicazione ed infine il 10% trova altre spiegazioni alla non applicazione della raccomandazione.

4. Discussione

La partecipazione del personale infermieristico preso in considerazione è stata ampia; su 331 questionari rilasciati ne sono stati ritirati 240, si può infatti notare che il 72,5% degli Infermieri delle Unità Operative dell'Azienda Ospedaliera Marche Nord e Area Vasta 1 ha compilato il test.

Tra i questionari compilati solo il 4% sono stati completati per metà, il restante 96% ha compilato correttamente e completamente il questionario.

Analizzando le risposte che son state raccolte si delinea il fatto che il campione analizzato ha come maggioranza (79%) Infermieri di genere femminile. Il 62% degli analizzati afferma di non aver proseguito gli studi post-laurea, solo pochi degli Infermieri (38%) rispetto al totale ha frequentato corsi e studi post-laurea, con una maggioranza (29%) per il Master di I livello. Il campione sottoposto al questionario risulta non a conoscenza della campagna "Choosing Wisely" nata negli Stati Uniti dato che il 91% di essi non ne aveva sentito parlare in precedenza. Di conseguenza l'89% degli Infermieri non ha mai sentito parlare del progetto italiano, preso in considerazione per redigere la tesi, "Fare di più non significa fare meglio – Choosing Wisely Italy" e sempre con un'alta percentuale, pari al 98%, risulta che la popolazione indagata non aveva partecipato alla Survey online compilando il questionario in precedenza pubblicato sul portale della FNOPI.

Andando a confrontare i risultati ottenuti con quelli delle survey online delle Società Scientifiche, che hanno aderito al progetto a Gennaio 2018, pubblicati nel sito della FNOPI (ANIPIO, ANIMO, AME, AIRO, SIGU) si nota come vi è una differenza di risposte tra il questionario inoltrato a livello locale e quello online a livello Nazionale; di fatti si evince che a livello Nazionale gli Infermieri, appartenenti alle diverse Società Scientifiche, sono risultati a conoscenza della campagna Choosing Wisely nata negli Stati Uniti e del progetto Italiano, circa il 50% degli interessati ha risposto positivamente.

Per ogni raccomandazione inserita è stato chiesto agli Intervistati se fossero d'accordo, quanto venisse applicata e quali fossero le ragioni per la non applicazione della raccomandazione.

Andando ad analizzare i risultati della raccomandazione 15 a livello locale possiamo notare che il 29% degli interessati afferma di non trovarsi d'accordo con la raccomandazione e con l'identica percentuale di essere fortemente in disaccordo con la stessa. Già in questo punto troviamo una

forte differenza con i risultati delle survey online: secondo la società scientifica ANIPIO il 62% degli analizzati si trova molto d'accordo con la raccomandazione proposta.

Quando nella seconda domanda viene chiesto quanto viene applicata la raccomandazione nella pratica clinica si ritrova una netta differenza di risposte tra il questionario online e quello locale. Nel primo il 13% degli Infermieri dell'ANIPIO afferma di applicare per nulla la raccomandazione, mentre il 12% di applicarla molto. A livello locale si trova invece che il 31% degli Infermieri non applica mai la raccomandazione e che solo il 15% la applica sempre.

Gli intervistati hanno espresso diverse ragioni secondo le quali vi è difficoltà di applicare le raccomandazioni, per quanto riguarda la raccomandazione 15 per esempio il 16% ritiene che una delle cause sia l'eccessivo carico di lavoro, ma in particolare il 34% ritiene che la causa principale sia la difficoltà di modificare una pratica clinica.

Andando a guardare tutte le motivazioni, di tutte le raccomandazioni, date dagli Infermieri per giustificare la non applicazione si nota come spicca sempre e con percentuali abbastanza importanti la stessa motivazione: la difficoltà di modificare una pratica clinica.

5. Conclusioni

Dopo aver analizzato le risposte degli Infermieri al questionario si può dunque affermare che il parere degli intervistati sulle varie raccomandazioni non è unanime.

Inoltre un dato sconcertante è che nonostante gli Infermieri dichiarino di essere d'accordo con certe buone pratiche, questi non le seguano nella vita professionale essendo condizionati, per esempio, dalla consuetudine e dall'esperienza, fattori importantissimi in ogni lavoro che portano però ad uno stallo della crescita professionale.

Bisognerebbe soffermarsi a pensare proprio su questo: in un ambito così importante come quello della sanità, la non corretta informazione di medici ed infermieri porta ad errate procedure assistenziali e di conseguenza a potenziali errori clinici che possono causare danni e disagi ai pazienti.

Questo studio deve essere considerato solo un punto di partenza per un futuro confronto con lo stesso lavoro svolto dalla FNOPI a livello nazionale i cui risultati non sono ancora pubblicati.

6. Sitografia

- “BUONE PRATICHE”
Questionario pubblicato su “FNOPI – Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche”
www.fnopi.it/static/sondaggio-buone-pratiche.htm
Visitato il 05 Maggio 2019
- “CHOOSING WISELY e il progetto “FARE DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO – CHOOSING WISELY ITALY” “
PDF pubblicato su “Slow Medicine”
<https://choosingwiselyitaly.org/wpcontent/uploads/2019/04/Choosig-Wisely-e-il-progetto-italiano-marzo-2018.pdf>
Visitato il 05 Maggio 2019
- “Slow Medicine: perchè fare di più non significa fare meglio”
PDF pubblicato su “FNOPI - Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche”
http://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2385/Slow%20Medicin%20-%20%20Sintesi%20dei%20risultatib.pdf
Visitato il 20 Ottobre 2019
- Arianna Radin, Università di Bergamo; Anna Roberto, IRCCS Istituto Mario Negri
“I risultati delle survey delle Società Scientifiche”
PDF pubblicato su “FNOPI – Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche”
http://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2385/Slow%20Medicine%20-%20I%20risultati%20delle%20survey%20delle%20societ--%20scientifiche.pdf
Visitato il 20 Ottobre 2019