

**Percorsi, protocolli e procedure assistenziali**  
*Competenze metodologiche e operative*  
*mirate all'implementazione*

**Qualità e standardizzazione  
in ambito sanitario e clinico:  
inquadramento scientifico e  
metodologico**

## **Argomenti**

***Definizione e scopi della 'standardizzazione'***

***Standardizzazione e personalizzazione: aspetti  
positivi e critiche***

***Le ragioni 'esterne' della standardizzazione:  
accreditamento e valutazione economica***

***Le ragioni 'interne': sviluppo della professione e  
relazione con la persona assistita***

## ***Il trasferimento nella pratica dei risultati della ricerca***



### **Lo 'standard'**

L'etimologia del termine 'standard' richiama il vocabolo di lingua francese 'etendard' (stendardo – bandiera): ciò che può essere esposto; nel nostro caso, *reso pubblico e garantito all'utente*. Standardizzare, dunque, non significa ridurre la prassi ad una routine indifferenziata che non tenga in giusta considerazione la soggettività della persona che si assiste, ma assicurare tutti coloro che beneficiano di un servizio circa il livello di qualità della prestazione resa.

QUALITÀ E STANDARDIZZAZIONE

Martedì 19 Ottobre 2010

## ***La standardizzazione***

Con il termine 'standardizzazione' si intende il *processo finalizzato ad uniformare attività e prodotti sulla base di norme, tipi o modelli di riferimento*. Nella pratica infermieristica, tale processo può applicarsi – secondo la logica propria dei sistemi di qualità – ad un consistente numero di situazioni: infatti, costruire e adottare *standard* significa riferirsi ad un *complesso di elementi che rappresentano le caratteristiche appropriate e ottimali di una determinata prestazione o di un determinato processo*.

### ***indicatori di struttura***

indicano i fattori produttivi nel giusto tipo e nella giusta entità, le dotazioni di materiali e di personale.  
*Es.: sono presenti sistemi di raccolta delle urine a circuito chiuso?*

### ***indicatori di processo***

indicano le giuste modalità da rispettare nell'assunzione di decisioni e di comportamenti e nella conduzione di attività.  
*Es.: l'operatore si lava le mani prima di sostituire il contenitore di raccolta?*

### ***indicatori di risultato***

indicano gli esiti osservabili e misurabili che si ritiene di dover assumere per formulare il giudizio complessivo sulla qualità del servizio o della prestazione.  
*Es.: la diuresi è nella norma?*

## La standardizzazione gli scopi

Lo scopo principale della standardizzazione consiste nel **miglioramento continuo della qualità**

eliminare o modificare prassi consolidate...

introdurre nuove prassi per...

Aumentare l'**appropriatezza** e l'**efficacia** dell'assistenza infermieristica.

L'**Evidence-based Nursing (EbN)** promuove la diffusione di strumenti (*linee guida e raccomandazioni*) finalizzati a migliorare la congruenza tra pratica clinica (*ciò che si fa*) e ricerca clinica (*ciò che si dovrebbe fare*).

## La standardizzazione gli scopi

Altro scopo della standardizzazione consiste nella **riduzione della variabilità clinica**

“la discrepanza nell'esecuzione di una tecnica, in assenza di dati che indichino come deve essere eseguita, è tuttalpiù un indicatore di mancanza di organizzazione in reparto ma non necessariamente di cattiva qualità dell'assistenza erogata”

(Paola Di Giulio).

eliminare o modificare prassi consolidate... introdurre nuove prassi per...

Aumentare l'**efficienza** dell'assistenza infermieristica.



Ancora oggi, la probabilità che un malato riceva un intervento sanitario appropriato ed efficace dipende troppo spesso dalla singola realtà ospedaliera in cui viene ricoverato (o addirittura dai singoli professionisti), piuttosto che dalle reali condizioni di salute che manifesta.

in un lavoro pubblicato nel 1996, per il trattamento delle ulcere varicose degli arti inferiori, si era rilevato l'uso di 31 diversi tipi di medicazione, 28 diversi tipi di bendaggio e 59 diverse preparazioni topiche... (L. Freak et Al., “Leg ulcer care in the UK: an audit of cost-effectiveness”, *Health Trends*, 27, 1996: pp. 133-136).

## ***Personalizzazione versus Standardizzazione***

### ***Standardizzazione delle cure:***

**processo di controllo continuo della qualità finalizzato ad *uniformare* attività e prodotti sulla base di norme, tipi o modelli di riferimento**



### ***Personalizzazione delle cure:***

***l'adattamento della procedure infermieristiche, anche semplici, ai bisogni individuali del malato, cosa che spesso richiede un alto grado di competenza.***

**(Henderson, 1955)**

QUALITÀ E STANDARDIZZAZIONE

Martedì 19 Ottobre 2010

## ***Medicina senza dogmi e personalizzazione dell'assistenza***

- comprensione,**
- interpretazione,**
- relazione,**
- dialogo**
- ascolto dell'altro**
- principi etici**



**Ivan Cavicchi**

QUALITÀ E STANDARDIZZAZIONE

Martedì 19 Ottobre 2010

***Patricia Benner: la 'pratica infermieristica esperta'***



University of California,  
San Francisco

«La professione infermieristica si trova a dover rispondere a due imperativi in conflitto tra loro:

- (1) personalizzare l'assistenza ai pazienti;
- (2) ridurre al minimo gli errori in un contesto di standard assistenziali minimi».

---

QUALITÀ E STANDARDIZZAZIONE

Martedì 19 Ottobre 2010

«La conoscenza racchiusa nell'esperienza clinica dell'esperto va oltre le norme e le procedure attese. Gli standard, le regole e le linee guida adattate in modo da raggiungere un livello accettabile di standard assistenziali possono, al tempo stesso, impedire la personalizzazione dell'assistenza. La [nostra] ricerca dimostra che un infermiere esperto può interpretare le situazioni particolari e operare le necessarie eccezioni e modifiche alle regole al fine di ottenere la personalizzazione».

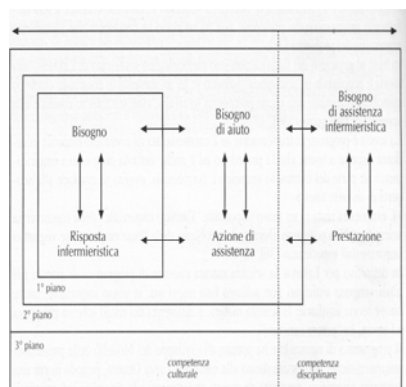
(Benner, 2003)

---

QUALITÀ E STANDARDIZZAZIONE

Martedì 19 Ottobre 2010

## ***La personalizzazione dell'assistenza*** **Il modello delle prestazioni infermieristiche di Marisa Cantarelli**



Il **primo livello** rappresenta la relazione tra il bisogno e la risposta attuata dalla persona che lo percepisce, attraverso azioni autonome di auto-assistenza.

Il **secondo livello** rappresenta la relazione tra bisogno e azioni di assistenza prodotte dall'entourage della persona e caratterizzate dalla mediazione della competenza culturale.

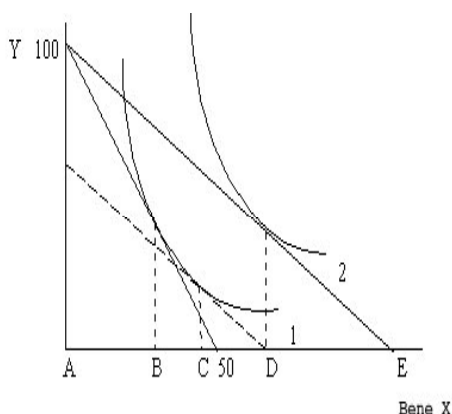
Il **terzo livello** rappresenta la relazione tra **bisogno di assistenza infermieristica e prestazione infermieristica** e determina pertanto l'ambito più specifico ed esclusivo dell'esercizio della professione infermieristica.

QUALITÀ E STANDARDIZZAZIONE

Martedì 19 Ottobre 2010

## ***La standardizzazione*** **il contesto sanitario**

### **Le trasformazioni di tipo economico**



Le politiche di aziendalizzazione e di controllo della spesa sanitaria hanno determinato profondi cambiamenti nella cultura del servizio espressa dagli operatori sanitari e nella definizione dei modelli organizzativi (*gestione per processi e standardizzazione dei percorsi clinico-assistenziali*)

## ***La standardizzazione il contesto sanitario***

### **Le trasformazioni di tipo organizzativo**



I diversi livelli istituzionali hanno definito i sistemi di accreditamento per la valutazione e il convenzionamento delle strutture erogatrici di servizi sanitari.

Nel nuovo 'mercato sanitario', ciò che conta non è la forma proprietaria (pubblica o privata), ma il rispetto di norme e requisiti derivanti dai sistemi-qualità.

## ***La standardizzazione il contesto sanitario***

### **Le trasformazioni di tipo culturale**



**Umanizzazione della medicina: orientamento culturale che mira a promuovere la centralità della persona umana nei sistemi sanitari.**

Si sta formando un nuovo rapporto con l'utenza, che si presenta *più informata, più consapevole dei propri diritti, più esigente*, sia sotto il profilo tecnico-professionale (la 'qualità oggettiva'), sia in relazione agli aspetti della relazione, della comunicazione, del comfort, dell'umanizzazione (la 'qualità soggettiva' o percepita).