

LA PERFORMANCE IN DAY SURGERY: INDICATORI DI QUALITÀ E LIVELLO DI GRADIMENTO DEL CLIENTE

Serena Beccaluva*, Rossana Ciambellini**, Stefania Mazzanti**, Simona Mazzocchi**, Andrea Mercatelli***, Maria Cristina Morriello**, Francesca Trentanove****, Maria Teresa Vallesi **

Azienda Ospedaliera Integrata Careggi, Firenze: * Direzione Sanitaria; **Unità Funzionale di Day Surgery di Chirurgia Generale; *** U.O. Chirurgia Generale 1;**** U.O. Applicazioni Informatiche

Per informazioni rivolgersi a: Serena Beccaluva, Direzione Sanitaria Azienda Ospedaliera Careggi, Viale Pieraccini 17 Firenze, tel. 0554279071, fax 0554279080, e-mail beccalugas@ao-careggi.toscana.it

L'Unità Funzionale di Day Surgery di Chirurgia Generale, dell'Azienda Ospedaliera Careggi, ha iniziato l'attività il 2 settembre dello scorso anno. L'Unità è organizzata secondo il modello della struttura autonoma, con personale e spazi dedicati ed è il risultato di una forte integrazione fra le équipe chirurgiche universitarie ed ospedaliere. L'avvio dell'attività è stato preceduto da un intenso lavoro di progettazione e programmazione clinico-organizzativa, condotto da un gruppo di progetto, appositamente nominato dalla Direzione Aziendale. Il gruppo ha prodotto un regolamento organizzativo integrato da varie procedure, inerenti tutte le fasi dell'attività clinica e di supporto post dimissione, secondo l'impostazione dell'accreditamento e della certificazione di qualità.

Tutti gli interventi realizzati per l'avvio dell'Unità, dalla ristrutturazione ed allestimento degli spazi, alla elaborazione delle procedure che disciplinano i percorsi clinici ed organizzativi, sono stati orientati per garantire ai clienti un elevato livello di prestazioni chirurgiche, nella sicurezza di un'accurata selezione diagnostica e di un'efficace continuità assistenziale. I cittadini possono accedere alla struttura per effettuare tutte le fasi del percorso di cura, dagli esami preoperatori, alle procedure amministrative fino alla dimissione. L'impostazione organizzativa dell'Unità tende quindi al raggiungimento di obiettivi di miglioramento dell'efficacia terapeutica e dell'efficienza organizzativa, ponendo il cittadino al centro del processo di cura. Il concetto di centralità del paziente è quindi un fondamento organizzativo e si traduce nella programmazione accurata dei tempi e delle attività e nella gestione efficace delle informazioni. In questa stessa ottica è stata pianificata l'assistenza infermieristica, attraverso la redazione di un piano di lavoro orientato per obiettivi. Il piano di lavoro esplicita la programmazione di tutta l'assistenza perioperatoria, definisce le condizioni organizzative ed identifica gli indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi. Nel piano è stata data particolare attenzione all'aspetto del comfort nella sua accezione più ampia: dalla ricettività e disponibilità informativa telefonica, all'accoglienza nella Unità, dalla gradevolezza degli ambienti e degli arredi alla pulizia dei locali, dalla tutela della privacy, alla cura nel servizio di ristorazione.

La particolare attenzione dedicata alla fase di progettazione, ha generato la necessità di instaurare un sistema di misurazione e valutazione della performance dell'attività complessiva della struttura. Il gruppo di progetto ha quindi identificato un pool di indicatori, idonei a misurare l'efficacia dell'azione clinica ed organizzativa nelle diverse fasi del percorso del paziente:

RAPPORTO	FASE DEL PERCORSO
esclusi alla visita anestesiologicala/selezionati dal chirurgo	selezione
cancellati/attesi	selezione
(non riconosciuti idonei il giorno dell'intervento)	
non venuti/ attesi (pz. che non si sono presentati il giorno dell'intervento)	prima impressione ricevuta dalla struttura/lunghezza lista attesa
rioperati/operati	trattamento
trasferiti/operati	dimissione
rinviati/ammessi	programmazione/trattamento

I valori degli indicatori di qualità, riferiti ai primi sei mesi di attività della struttura, sono positivi, tanto da poter affermare che l'impostazione organizzativa e procedurale dell'Unità, consente di ottenere buoni livelli di qualità in ordine alla performance attesa, per questo tipo di modello clinico-organizzativo.

RISULTATI DEL 1° SEMESTRE DI ATTIVITA'

Esclusi alla visita anestesiologicala/selezionati dal chirurgo	28 / 732	3,8 %
Cancellati / attesi	0 / 704	0 %
(non riconosciuti idonei il giorno dell'intervento)		
Non venuti / attesi	9 / 704	1,3 %
(pz. che non si sono presentati il giorno dell'intervento)		
Rioperati / operati	1 / 704	0,1 %
Trasferiti /operati	5 / 704	0,7 %
Rinviati /ammessi	5 / 704	0,7 %

Il concetto di centralità del paziente che, come abbiamo visto, ha guidato tutta la fase di progettazione, si fonda, sostanzialmente, sulla considerazione delle aspettative dei pazienti, per questo si è deciso di raccogliere, in modo sistematico, i giudizi dei pazienti sulla loro esperienza di accesso e ricovero presso la nostra struttura.

Lo strumento messo a punto ed utilizzato, per la valutazione del grado di soddisfazione del paziente è la scheda di follow-up. (fig 1)

La scheda è composta da tre parti:

- 1- dati anagrafici dell'utente,
- 2- dati relativi all'intervento chirurgico, al tipo di anestesia praticata (G: generale; R:regionale; L:locale) e al tipo di ricovero (DS: day surgery; ODS:one day surgery),
- 3- dati relativi alla valutazione del grado di soddisfazione del paziente con tre modalità di risposta ad ogni singola domanda.

Il questionario è composto da una serie di 14 domande che riguardano le diverse fasi del percorso di cura e che si possono sintetizzare nel seguente modo:

V contatto con la struttura;

V qualità delle informazioni verbali e scritte sulle modalità del ricovero, ricevute durante le visite chirurgiche ed anestesiolgiche

V qualità delle prestazioni erogate;

V relazioni inter-personali (personale infermieristico, medico, amministrativo);

V comfort;

V cura ed igiene degli spazi.

MODALITA' DI RILEVAZIONE DEI DATI

Il metodo utilizzato per la rilevazione dei dati è l'intervista telefonica.

L'intervista viene effettuata a tutti gli utenti dimessi dal Reparto, entro 10 giorni dalla data dell'intervento. Il personale infermieristico effettua il contatto nelle ore pre-serali, momento più indicato per rintracciare personalmente l'utente.

Durante l'approccio telefonico, l'infermiere si presenta all'utente menzionando: il reparto da cui è contattato, la data in cui è stato sottoposto ad intervento chirurgico, il tipo di intervento e il motivo per cui è stato contattato.

Il personale spiega all'utente le diverse possibilità di risposta (**MOLTO SODDISFATTO; SODDISFATTO; INSODDISFATTO**), allo scopo di ottenere un giudizio che rispecchi il più possibile la sua esperienza personale.

Quando necessario, le domande sono specificate ed argomentate al fine di favorirne la comprensione da parte degli utenti.

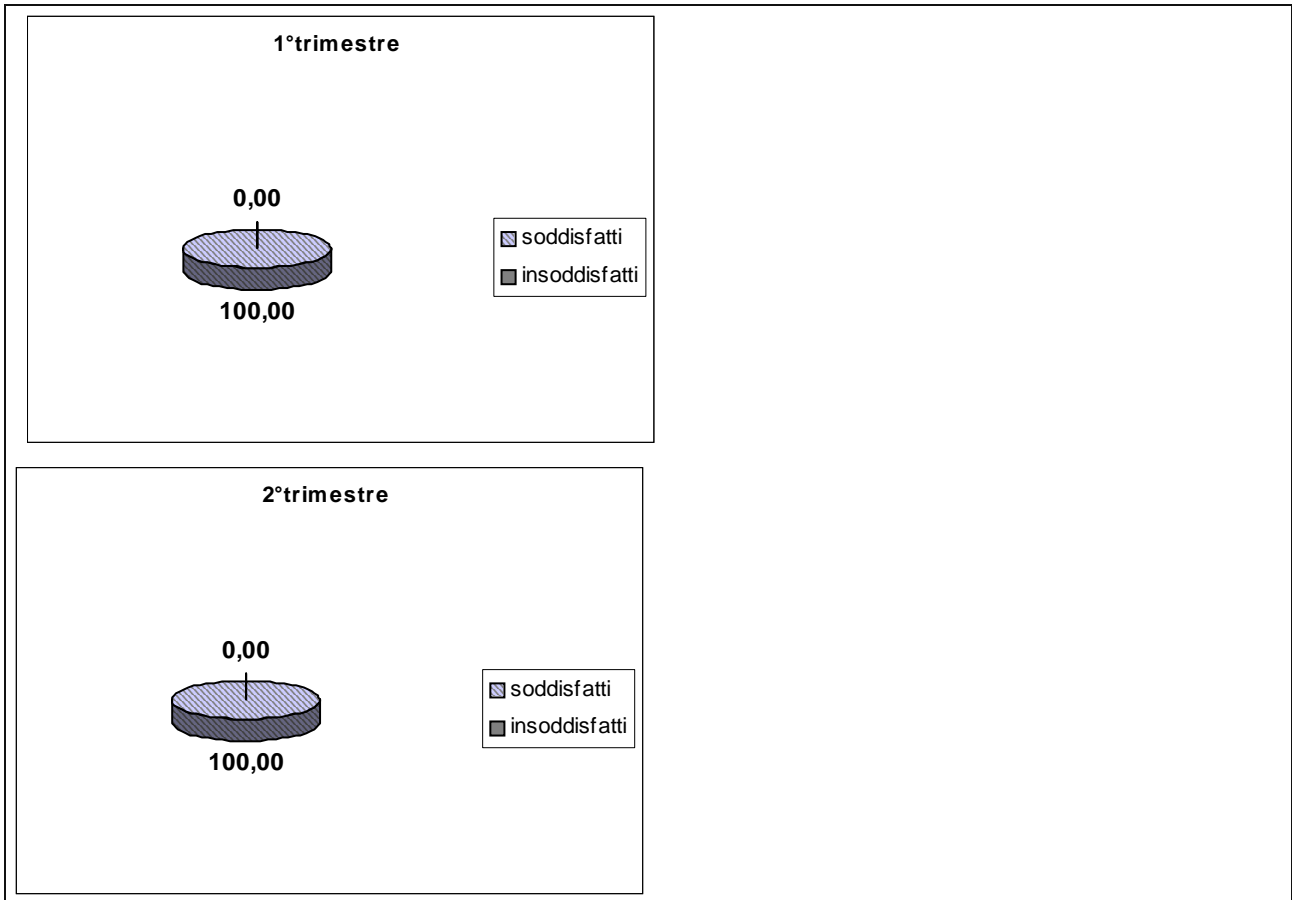
Al termine dell'intervista viene richiesto all'utente un giudizio complessivo sulla sua esperienza ed eventuali suggerimenti da proporre.

Tutti gli utenti vengono informati sulla possibilità di contattare in qualsiasi momento, il personale infermieristico della struttura, per avere riscontro ed eventuali risultati, dell'indagine a cui hanno partecipato.

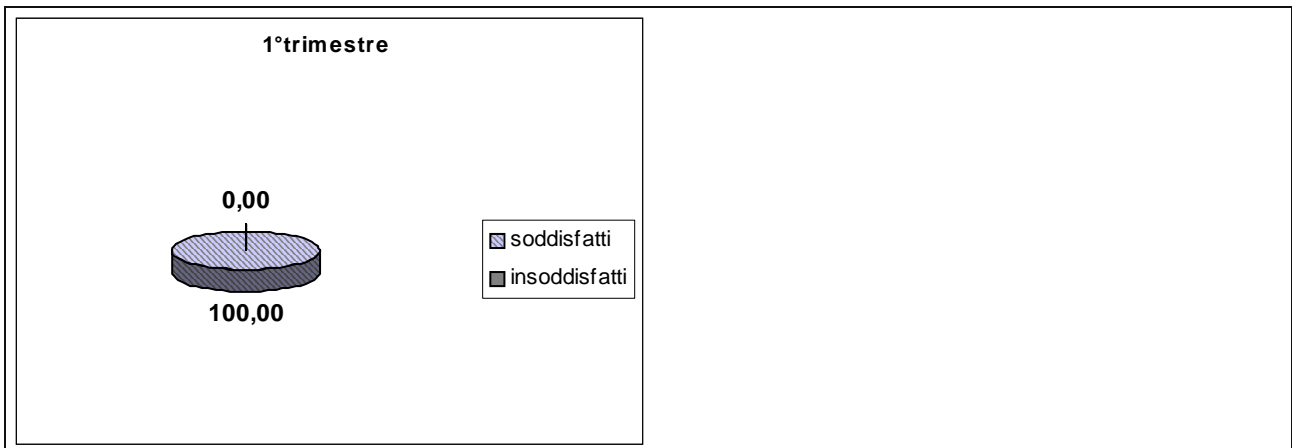
I dati, durante l'intervista, vengono riportati su di una scheda cartacea e successivamente inseriti nel Data Base appositamente costruito, per elaborare tutti i dati in tempo reale.

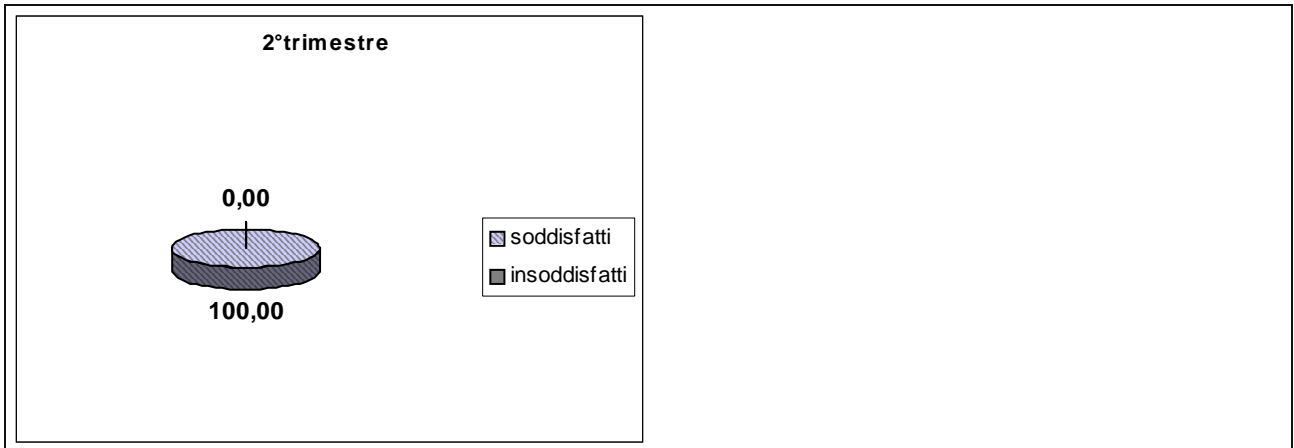
RISULTATI

COMFORT

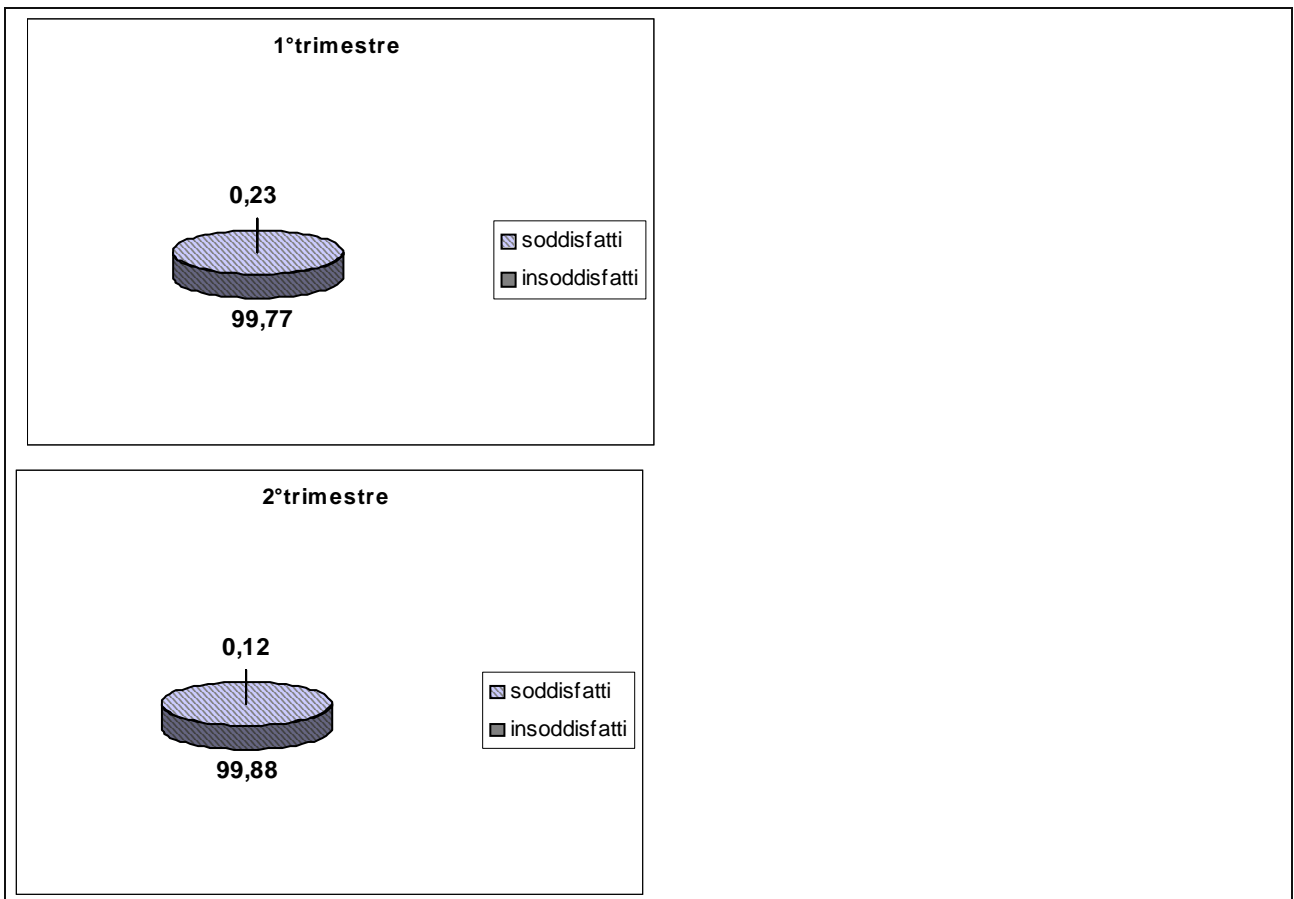


PULIZIA





CONTATTO TELEFONICO



MODALITA' DI ACCOGLIMENTO

1°trimestre

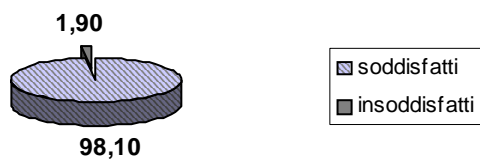


2°trimestre



CHIAREZZA DELLE INFORMAZIONI PREOPERATORIE

1°trimestre

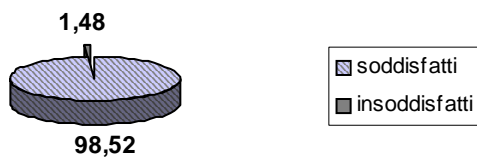


2°trimestre

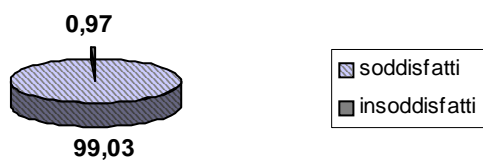


CHIAREZZA DELLE INFORMAZIONI DURANTE LA VISITA ANESTESIOLOGICA

1°trimestre

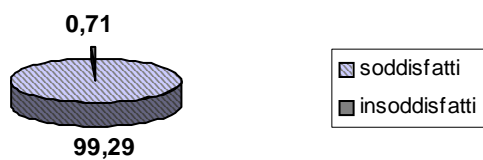


2°trimestre



CORTESIA E DISPONIBILITA' DEL PERSONALE INFERMIERISTICO

1°trimestre

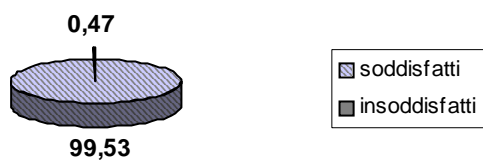


2°trimestre

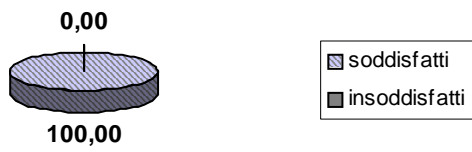


CORTESIA E DISPONIBILITA' DEL PERSONALE MEDICO

1°trimestre

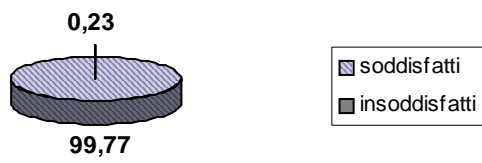


2°trimestre



CORTESIA E DISPONIBILITA' DEL PERSONALE AMMINISTRATIVO

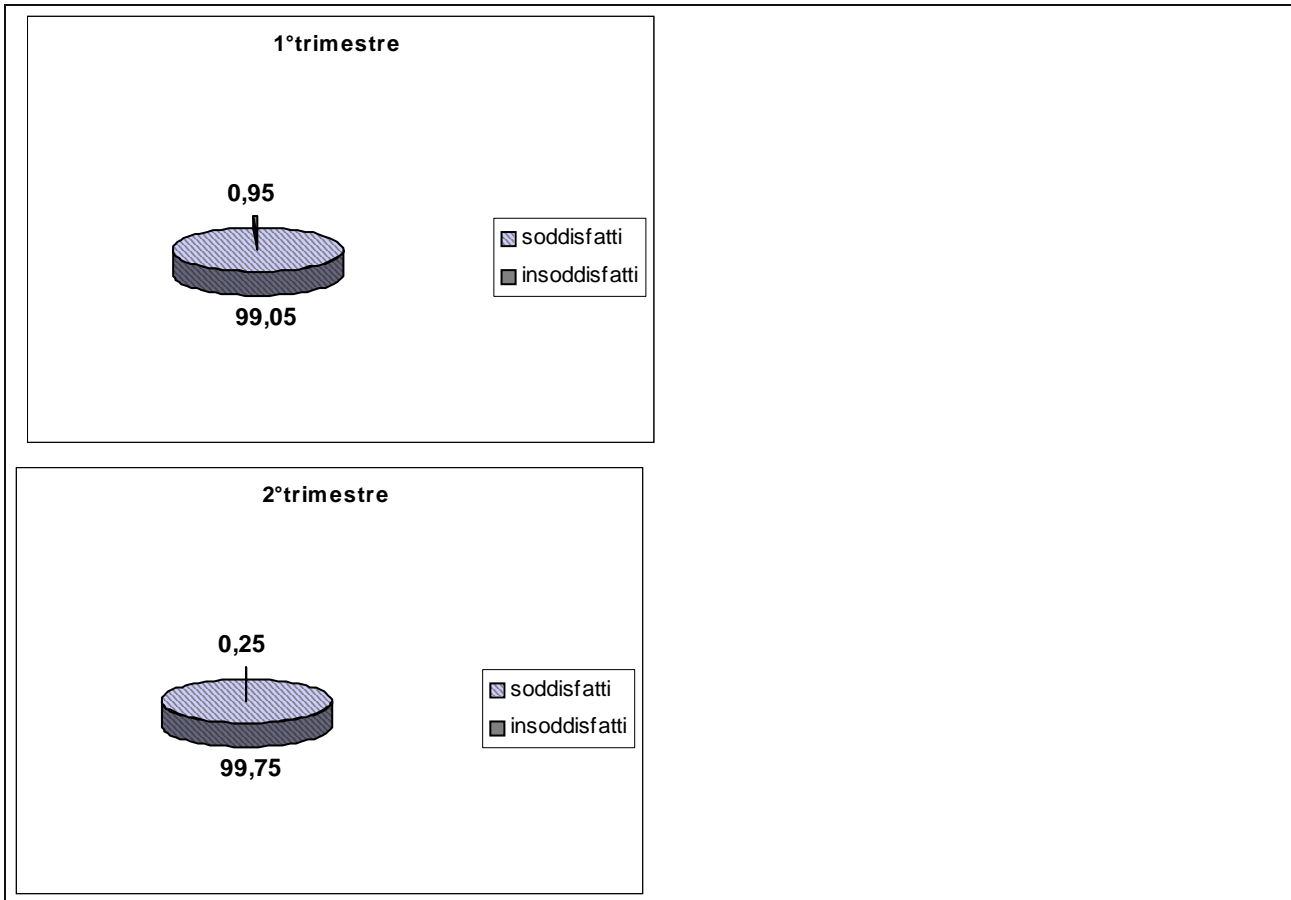
1°trimestre



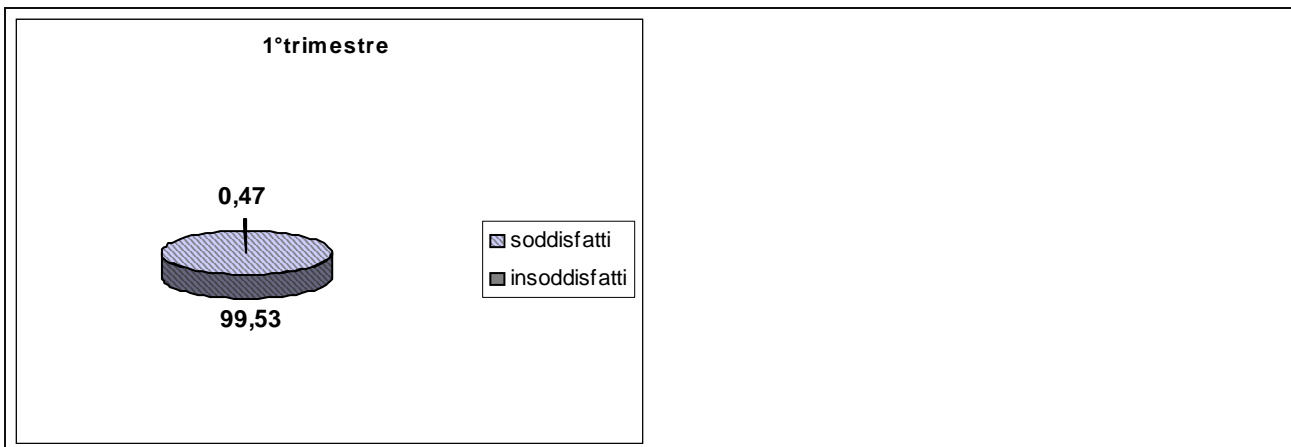
2°trimestre

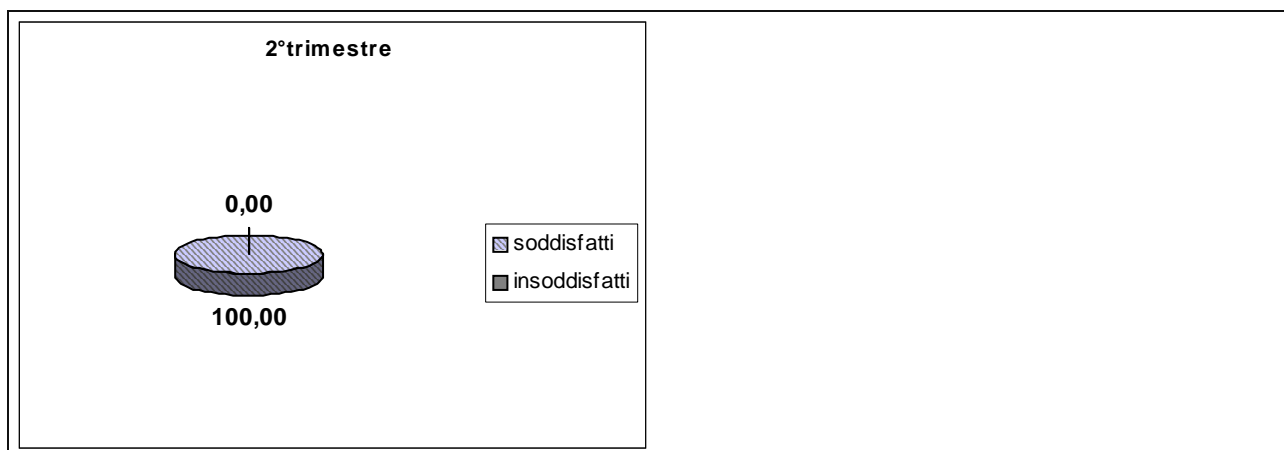


QUALITA' DELLE PRESTAZIONI



GIUDIZIO COMPLESSIVO





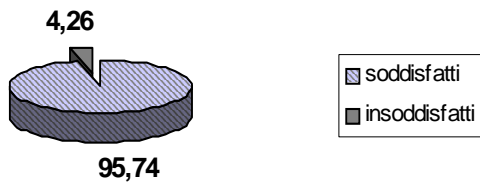
Dalla elaborazione dei dati del follow-up, del primo trimestre di attività, sono emersi alcuni aspetti da migliorare, che sono stati oggetto delle seguenti specifiche azioni correttive:

ASPETTI DA MIGLIORARE	CAMBIAMENTI APPORTATI
Facilità di accesso alla struttura (nuova struttura all'interno dell'Azienda Ospedaliera, mancanza di informazione da parte di operatori sanitari e tecnici)	Installazione di cartellonistica in diversi punti di accesso al Policlinico Divulgazione delle informazioni all'Ufficio Relazioni con il Pubblico e al personale operante in Azienda
Tempi di attesa (non rispetto dei tempi programmati per: esami pre-operatori.)	Modifica del programma informatico (Agenda Web) allungando i tempi di prenotazione degli esami
Servizio di ristorazione (scarsa varietà del vitto)	Aumento della varietà del vitto (pasto caldo a richiesta)
Qualità delle prestazioni (lunga attesa tra l'ora di ricovero e l'ora dell'ingresso in sala operatoria; posizionamento dell'ago cannula immediatamente dopo l'accompagnamento dell'utente all'unità di cura)	Scaglionamento degli ingressi secondo la lista operatoria Posizionamento dell'accesso venoso al momento della pre-medicazione (circa 45 minuti prima)
Chiarezza dei comportamenti da tenersi al domicilio (scarse informazioni post-operatorie riguardanti: l'alimentazione, igiene, attività fisica, gestione e cura della ferita chirurgica)	Prossima stesura di relazioni cliniche con indicazioni standardizzate secondo il tipo di intervento chirurgico

Tali azioni correttive hanno portato ai miglioramenti nel grado di soddisfazione degli utenti, riportati nei grafici allegati, riferiti al confronto fra i dati rilevati al follow-up nel 1° e nel 2° trimestre

FACILITA' DI ACCESSO ALLA STRUTTURA

1°trimestre



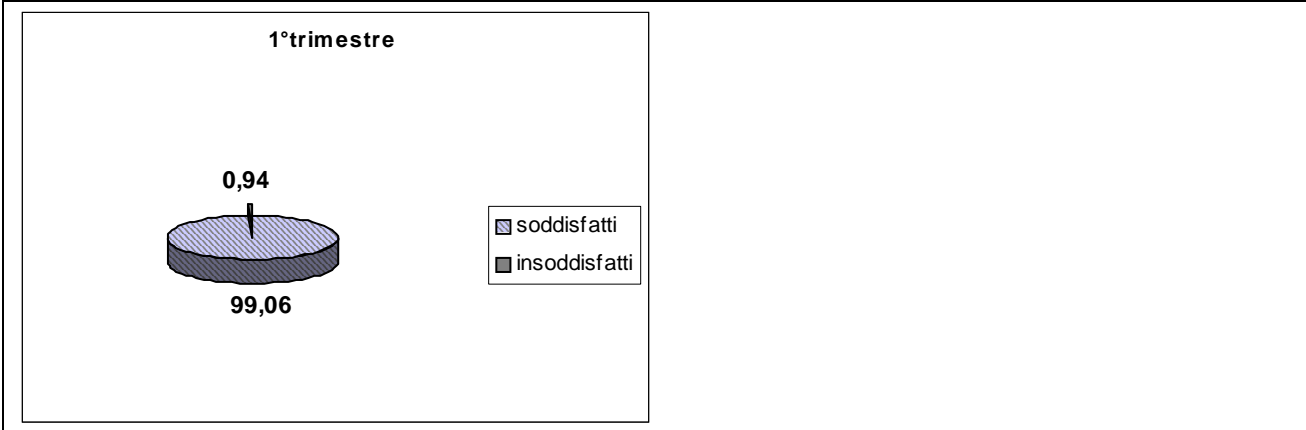
2°trimestre



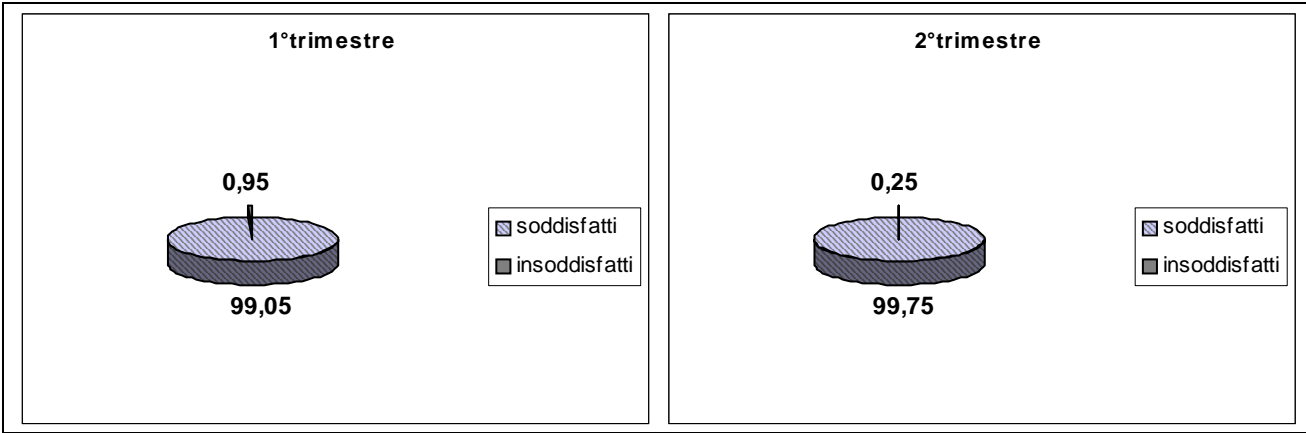
TEMPI DI ATTESA

2°trimestre

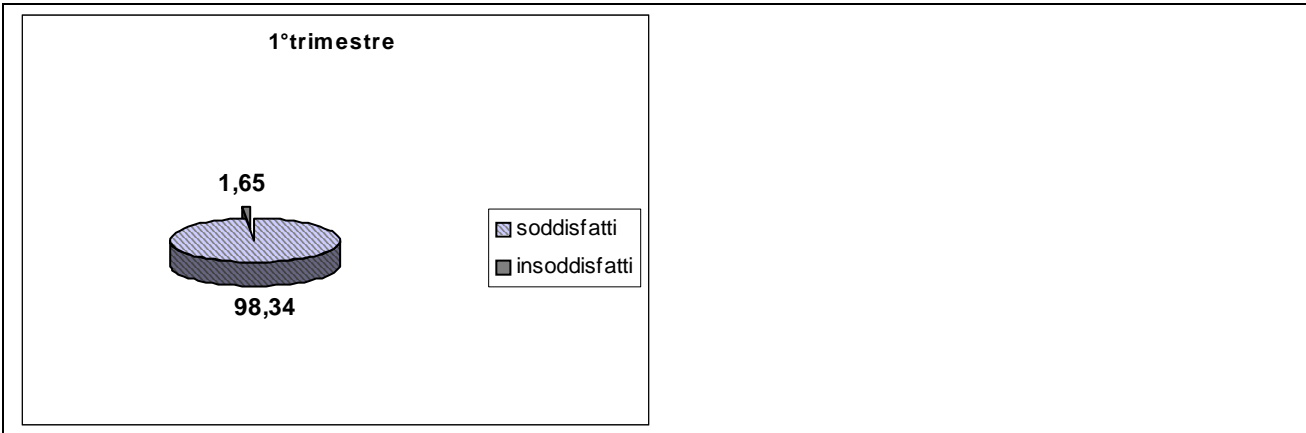


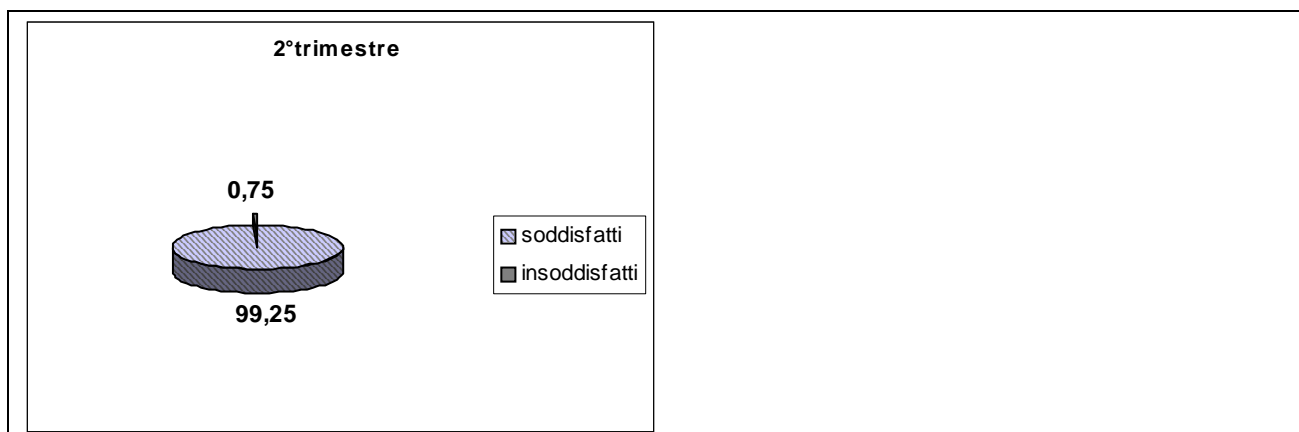


QUALITA' DELLE PRESTAZIONI



CHIAREZZA COMPORTAMENTI A DOMICILIO





CONCLUSIONI

La valutazione continua della soddisfazione dell'utente, ci ha confermato che questo aspetto riveste un'importanza fondamentale come misura di qualità dell'assistenza, poiché fornisce delle informazioni sul grado di successo conseguito dall'equipe sanitaria, nel tentativo di soddisfare quei valori e quelle attese, rispetto alle quali il cliente possiede la maggiore autorità di giudizio. La valutazione di qualità espressa dal cliente, in termini di soddisfazione e insoddisfazione, produce un quadro dettagliato della struttura, del livello di comfort, della gestione tecnica, dei rapporti interpersonali ed è in grado di fornire un'immagine complessiva dell'assistenza; per queste ragioni si è ritenuto importante dotarsi di strumenti e metodi idonei per ottenere questo insostituibile punto di vista.

AZIENDA OSPEDALIERA CAREGGI
UNITA' DI DAY SURGERY CHIRURGIA GENERALE

Scheda follow up

Cognome _____

Data intervento _____

Nome _____	Intervento _____
Data _____	Ricovero DS r ODS
di nascita _____	Anestesia G r R r Lr
Telefono _____	

Valutazione del grado di soddisfazione del paziente (intervista telefonica)

<i>Cosa ne pensa rispetto a</i>	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Insoddisfatto
Contatto telefonico			
Facilità di accesso			
Modalità di accoglimento			
Tempi di attesa			
Chiarezza delle informazioni preoperatorie			
Chiarezza delle informazioni durante la visita anestesiologica			
Chiarezza per i comportamenti a domicilio			
Cortesìa e disponibilità del personale infermieristico			
Cortesìa e disponibilità del personale amministrativo			
Cortesìa e disponibilità del personale medico			
Qualità delle prestazioni			
Comfort degli spazi a disposizione			
Pulizia degli spazi a disposizione			
Giudizio complessivo			
Suggerimenti			