

IL PROCESSO DI HANDOVER TRA IL SISTEMA DI EMERGENZA TERRITORIALE E IL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Elisa Niccolai



Introduzione

L’Handover rappresenta un momento critico per la continuità assistenziale e la sicurezza del paziente in qualsiasi setting di cura ed è di cruciale importanza al momento dell’arrivo di un paziente in Dipartimento di Emergenza. È spesso ostacolato da barriere organizzative, ambientali, culturali e comunicative che portano al rischio di omissione e trasmissione delle informazioni inefficace. Questo aspetto è evidenziato anche in letteratura, ove si sottolinea tramite varie sperimentazioni la mancanza di standardizzazione, linguaggi condivisi e formazione specifica che potrebbero invece migliorare la chiarezza/completezza informativa. Lo studio effettuato esplora le percezioni e le esperienze di vari operatori sanitari coinvolti nell’Handover tra equipaggi delle ambulanze e postazione di Triage per individuare criticità e comprendere più approfonditamente le dinamiche in gioco.

Obiettivo

Studio fenomenologico qualitativo

“Quali sono i vissuti e le percezioni del personale infermieristico e dei volontari che quotidianamente si interfacciano con questo processo? Rilevano criticità? Come si pongono davanti alle proposte di miglioramento?”
= raccolta di emozioni, difficoltà, strategie personali e bisogni di miglioramento

Materiali e Metodi

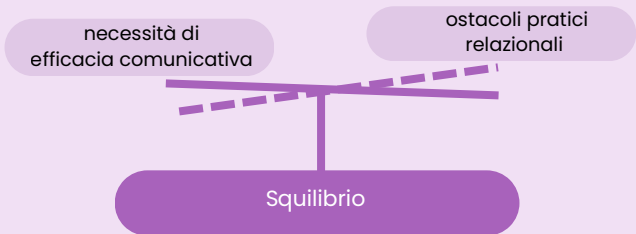
Strumento e raccolta dati

- Interviste individuali semi-strutturate con traccia predefinita di 11 domande a supporto
- Registrazione previo consenso informato
- Trascrizione interviste
- Evidenza di cronemica, prossemica e cinesica

Analisi dei risultati = Metodo Giorgi

- Lettura dati
- Suddivisione dati in base al significato attribuito
- Elaborazione in linguaggio ordinato
- Rivelazione della struttura imprescindibile del fenomeno

Campionamento tipologico di convenienza



	Infermieri del Sistema di Emergenza Territoriale	Infermieri DEA abilitati alla funzione di triage	Volontari del Sistema di Emergenza Territoriale
Numero	7	8	7
Età	34-61	30-58	23-63

Risultati e Discussione

Motivazione e Soddisfazione

= *stimolo per arricchire l'esperienza*

- Consapevolezza del proprio ruolo
- Responsabilità verso il paziente
- Passione e Autodeterminazione
- Comunicazione Bilaterale

Comunicazione e Trasmissione delle consegne

= *consapevolezza ma spesso inefficienza*

- Momento critico ma centrale per la sicurezza del paziente
- Necessità di maggiore chiarezza
- Contrasto tra priorità clinica e priorità informativa
- Fase operatore-dipendente
- Fenomeno del “Telefono senza fili” (triangolazione comunicativa Mezzo di soccorso-Centrale Operativa-Pronto Soccorso)
- Informazioni spesso incoerenti e/o incomplete
- Adozioni di strategie personali per la resa efficace

Strumenti tecnologici

= *orientano e rassicurano ma vincolanti e poco flessibili*

- Vantaggi= Supporto per gestione efficace della comunicazione e della valutazione (utilizzati come scaletta mentale), Ridotto rischio di omissione , Tempestività e Tracciabilità, Positivi gli allegati per favorire l'accuratezza della valutazione
- Svantaggi= Rigidità, Ridondanza, Problemi pratici/strutturali

Relazioni interpersonali

= *aumentano il livello di comprensione e completezza informativa, se critiche compromettono la comunicazione*

- Determinanti per qualità ed efficacia
- Facilitatori per lo scambio di consegne
- Favoriscono l'ascolto attivo e la valorizzazione delle informazioni
- Migliore clima organizzativo
- Ottimizzatori del processo

Barriere e criticità

= *strategia personale di priorità clinica per ottimizzazione del tempo*

- Barriera architettonica (mancanza di privacy)
- Barriera ambientale (caos, mancanza di silenzio)
- Barriere organizzative (mancanza di tempo, affollamento)
- Barriera linguistica (rischio per la sicurezza del paziente)

Proposte di miglioramento e Standardizzazione

- Tool mirati e brevi per dare un “FOCUS” = *implementazione tecnologica*
- Formazione continua e momenti di debriefings = *apprendimento*
- Incontri tra professionisti e scambi di ruolo = *consolida fiducia, rispetto e collaborazione*
- **Standardizzazione !** = *Criterio standard uniforme e condiviso per ridurre omissioni e abbattere barriere culturali*

Conclusioni

Tutti riconoscono l’importanza dell’Handover nonostante sia una fase ostacolata, il personale sanitario per questo ne sottolinea il senso di elevata responsabilità personale, rendendola inoltre impegnativa da un punto di vista emotivo e cognitivo

Prospettive future

- Promozione interventi mirati su competenze comunicative
- Maggiore confronto extra-lavoro
- Valutazione adozione di metodi standardizzati con precedente formazione specifica
- Studio quantitativo su larga scala mirato sui temi emersi