

## PRESENTAZIONE

Francesco Falli

Infermiere Specialista (area critica, legale e forense)

Responsabile settore trasversale Struttura professioni sanitarie ASL 5 la Spezia

Presidente Collegio IPASVI la Spezia

Professore a contratto Università Genova

## CONTENUTI RELAZIONE

Gli Infermieri italiani sono rimasti travolti dalla spending review, sia sul fronte del numero assoluto dei professionisti in servizio, sia sul fronte del blocco del ricambio generazionale.

Sono infatti diminuiti, in molte strutture sanitarie pubbliche e private, i numeri relativi agli Infermieri in servizio attivo, e si è alzata la loro età media.

Non sono invece diminuite le attività, si sono anzi aperti nuovi servizi quasi ovunque, e sono aumentati i carichi di lavoro anche burocratici; il risultato è un tempo di lavoro sempre più fitto, denso di scadenze e ricco di attività complesse, al punto di rendere le giornate frenetiche e poco attente alla reale qualità delle prestazioni rese.

Parlare di slow nursing può aiutare a comprendere come il tempo rappresenti sempre un bene primario, una vera e concreta ricchezza; sia esso il tempo del riposo e dello svago, oppure quello del lavoro, della azione assistenziale in questo caso.

Proprio perché di questa azione è completamente responsabile l'Infermiere, sulla base delle norme in essere (DM 739/1994 su tutte), è bene che questo professionista riprenda il 'suo' tempo, acquistando quella consapevolezza di come una migliore gestione del proprio tempo di lavoro, scandito dalla personale pianificazione e non da secolari abitudini- talora pericolose, se non vietate- costituisca una crescita

professionale, personale, ed un vantaggio per il malato.

Il concetto, più sintetico, è questo: l'Infermiere , anche ai fini della sicurezza delle cure prestate, deve lavorare meno e meglio.

Come può essere possibile questo? Prima di tutto, analizzando con lucidità il proprio impegno quotidiano: preferibilmente affidando a un osservatore esterno questa raccolta dati.

Poi, confrontando le attività svolte con una specie di scala di priorità, per evidenziare quelle che andavano fatte in quel momento, quelle da farsi prima, quelle da farsi dopo e quelle da non farsi assolutamente perché improprie, non di competenza, da escludere.

I risultati saranno sorprendenti in molte realtà: nel corso della relazione mostreremo alcuni dati ancora in fase di elaborazione ma di assoluto interesse.

Certamente questa non è la ricetta per risolvere i problemi del nursing italiano ma la consapevolezza del maggior controllo sulle attività erogate, anche in termini di sicurezza , rischio clinico, prevenzione dell'errore assistenziale, porterà effetti benefici su ogni componente dell'equipe, e soprattutto sugli assistiti.