

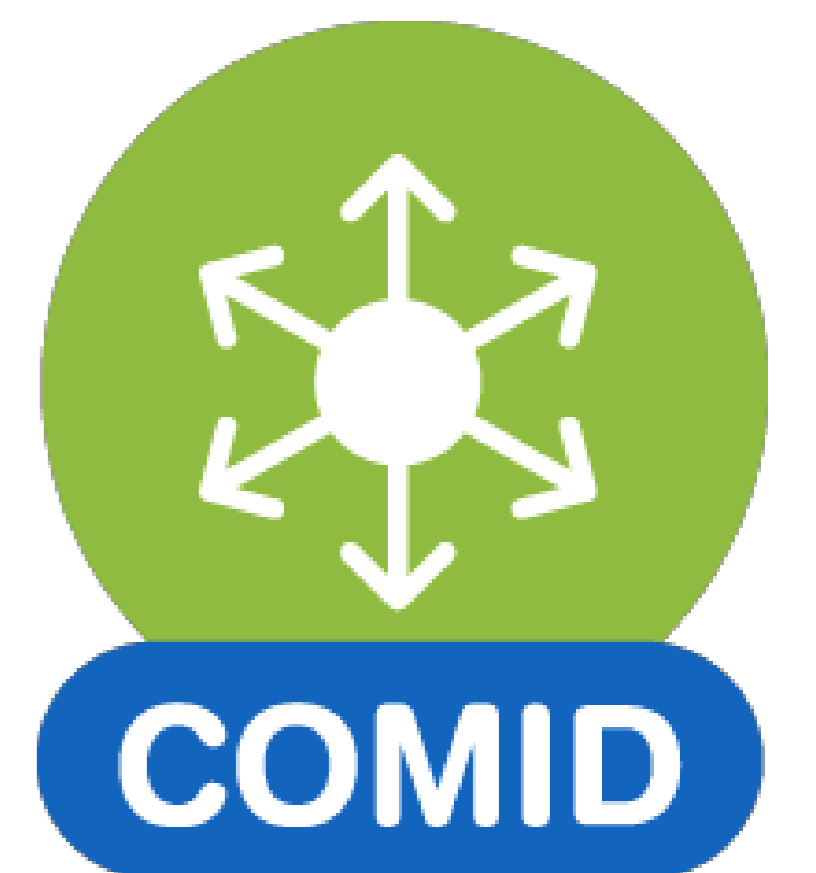
Sartorio A.¹, Letras C.², Previtali T.³, Castelli F.⁴, Bianchi M.⁵, Prandi C.⁶, Levati S.⁷, Gradellini C.⁸, Bonetti L.⁹

¹RN, studente MScN, Scuola Universitaria della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera; Infermiera esperta clinica II Area critica presso Ente Ospedaliero Cantonale, Canton Ticino, Svizzera.
²RN, studente MScN, Scuola Universitaria della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera; Infermiera specialista clinica in Cure Palliative presso Clinica di Cure Palliative e di Supporto, Ente Ospedaliero Cantonale, Canton Ticino, Svizzera.
³RN, studente MScN, Scuola Universitaria della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera; Infermiere anestesista presso Croce Verde Bellinzona, Bellinzona, Canton Ticino, Svizzera.
⁴RN, studente MScN, Scuola Universitaria della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera; Infermiere libero professionista, Canton Ticino, Svizzera.
⁵PhD, Prof. Dr., Responsabile MScN Cure infermieristiche Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera.
⁶PhD, Prof. Dr., Responsabile Area Clinica MScN Cure infermieristiche Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera.
⁷PhD, Docente ricercatore Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera;
⁸PhD, Docente Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera,
⁹PhD, Docente professionista, Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana, Canton Ticino, Svizzera

INTRODUZIONE

Il tema della complessità clinica è un problema emergente, specialmente per gli infermieri, professionisti che spesso non possiedono gli strumenti per valutarla all'interno della loro pratica clinica quotidiana. Ciò acquisisce particolare rilevanza nel setting dell'assistenza domiciliare, dove i pazienti e le loro reti sociali sono spesso assistiti da gruppi di infermieri che affrontano diverse sfide per poter fornire delle cure personalizzate a pazienti con bisogni/situazioni complessi/e

Obiettivo: esplorare la fattibilità di implementazione di uno strumento specifico (COMID) che valuta la complessità dell'assistenza infermieristica, all'interno del setting delle cure domiciliari del Ticino (Svizzera).



MATERIALI E METODI

È stato eseguito uno studio qualitativo descrittivo. Sono stati invitati infermieri e responsabili degli Spitex a partecipare a dei Focus Group (FG). Il campionamento è stato di tipo propositivo. Il campione dei FG è stato creato garantendo la massima eterogeneità (genere, ruolo ed esperienza clinica), considerando gli specifici ruoli dei partecipanti e le loro competenze rispetto al tema. I dati sono stati successivamente esaminati attraverso un'analisi tematica secondo le sei fasi di Braun e Clarke.

RISULTATI

Sono stati condotti due Focus Group con un totale di 19 partecipanti. Dall'analisi tematica sono emersi tre macro temi principali: *Peculiarità del COMID*, *Implementazione del COMID* e *Formazione*. Nel primo macro tema sono stati identificati due temi: *vantaggi* e *svantaggi*; mentre dal secondo macro tema sono risultati quattro temi: *barriere*, *elementi facilitanti*, *strategia di utilizzo* e *opportunità*. Per il terzo macro tema non vi sono temi. Dai risultati emersi vi è un generale riconoscimento dell'utilità clinica dello strumento COMID nei servizi di assistenza domiciliare.

Tabella 1: Caratteristiche dei partecipanti

	N.	%
Infermieri	6	31.5
Infermieri studenti	7	37
Infermieri coordinatori	6	31.5
Età (anni)*		
Range (Min-Max)	20-50	
Sesso		
Maschi	2	10.5
Femmine	17	89.5
Formazione		
Diploma	3	16
Specializzazione	1	5
Bachelor	7	37
Master	5	26
Dati mancanti	3	16

Tabella 2: Macro temi, temi e rispettivi aspetti rilevanti identificati dai partecipanti dei FG.

Temi	Sottotemi	Aspetti rilevanti
Peculiarità del COMID	Vantaggi	Facile utilizzo Ottimizzazione dell'assistenza Oggettivazione di una situazione di cura Identificazione del sovraccarico del caregiver e del personale curante
	Svantaggi	Timing di utilizzo (momenti di compilazione) Mancanza di esperienza lavorativa Soggettività
Implementazione del COMID	Barriere	Strumento stesso Aspetti economici Disponibilità di tempo Mancanza di supporto dalla direzione dei servizi e dalla politica sanitaria Mancanza di competenze
	Elementi facilitanti	Competenze specifiche Continuità alle cure
	Strategia di utilizzo	Preparazione e discussione per le riunioni Integrazione a strumenti esistenti Monitoraggio continuo di qualità Criteri di applicazione
Formazione	Opportunità	Sviluppo del ragionamento clinico Comunicazione interprofessionale Strumento per unificazione del concetto di complessità Ottimizzazione della gestione delle risorse umane Miglioramento della qualità delle cure Dimostrare il lavoro infermieristico
		Necessità di formazione sulla complessità e sul COMID Formazione come elemento facilitante l'implementazione dello strumento Modalità formativa Strumento di formazione interna/discussione casi clinici

I partecipanti sottolineano la facilità di utilizzo del COMID, tuttavia evidenziano che la sua implementazione definitiva potrebbe dipendere dal supporto delle politiche sanitarie locali.

CONCLUSIONI

Gli infermieri vedono il COMID come uno strumento valido per la loro pratica clinica quotidiana, ma vi è una necessità di politiche sanitarie locali sostenibili che possano supportare l'implementazione del COMID nel setting delle cure domiciliari del Canton Ticino (Svizzera).

Ringraziamenti: Gli autori esprimono riconoscenza verso tutti i partecipanti dello studio e ringraziano tutto il gruppo di docenti ricercatori, in particolar modo le Dottoresse Busnel, C. e Ludwig, C. che hanno creato e validato lo strumento COMID, e sono state co-investigatore nel progetto di ricerca presentato.

Bibliografia:

Busnel, C., Ludwig, C., Da Rocha Rodrigues, MG. (2020). La complexité dans la pratique infirmière: vers un nouveau cadre conceptuel dans les soins infirmiers. *Recherche Soins Infirmiers*, 140(1), 7-16
 Busnel, C., Marjollet, L., & Perrier-Gros-Claude, O. (2021). Complexité des prises en soins à domicile. Guide pour les professionnels de l'aide et des soins à domicile. Carouge: Institution genevoise de maintien à domicile. <https://doi.org/10.26039/097C-6316>