

INTRODUZIONE

Con la nuova visione della professione infermieristica, definita dal profilo professionale e ribadita dalla legge 251/00¹, l'infermiere diventa un professionista autonomo e responsabile del proprio operato, in grado di prendersi cura della persona assistita nella sua totalità e di tutti i suoi bisogni prioritari di salute. Nasce quindi la necessità di erogare un'assistenza centrata sul paziente, professionismo e autonomia sono un traguardo che la maggior parte degli infermieri vorrebbe raggiungere. Questo ha portato nel corso degli anni sempre più unità operative a sentire la necessità di dover modificare la propria struttura organizzativa, e ricercarne una che tenda a ottimizzare le risorse disponibili e che permetta una maggior personalizzazione dell'assistenza. Nel corso degli anni si sono diffusi molti modelli organizzativi per l'erogazione di un'assistenza centrata sul paziente, i più descritti nella letteratura sono l'organizzazione per compiti, l'organizzazione per piccole équipe, il primary nursing e l'organizzazione per settori.

Per individuare il modello organizzativo più idoneo è opportuno eseguire un'analisi accurata delle risorse disponibili e di quelle necessarie.

Attraverso il modello per piccole équipe e per settori è possibile perseguire quegli ideali di qualità dell'assistenza e centralità della persona assistita, ma uno dei limiti più riportanti in letteratura è l'esigenza di un grosso dispendio di risorse tecniche, materiali e umane.

L'obiettivo generale della mia tesi è di vedere se la realizzazione fedele del modello organizzativo per piccole équipe e per settori è veramente possibile, analizzare inoltre le differenze riscontrate tra la realtà osservata in due unità operative di medicina che lavorano seguendo tali modelli e le linee teoriche

¹ LEGGE 251 10 Agosto 2000: Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica G.U. n.208 – 6 settembre 2000

ricercate nella bibliografia. Nello specifico è mia intenzione raggiungere tale obiettivo toccando i seguenti punti:

- descrizione del modello teorico dell'organizzazione per piccole equipe e dell'organizzazione per settori;
- raccolta dati e analisi di due unità operative che hanno deciso di introdurre il modello organizzativo per piccole equipe e per settori;
- individuare le differenze sostanziali tra le linee teoriche del modello organizzativo e l'organizzazione realizzata all'interno di ciascuna unità operativa.

Per affrontare gli argomenti trattati sono stati utilizzati i seguenti metodi e materiali:

- consultazione di riviste e testi scientifici;
- consultazione di siti internet infermieristici e banche dati;
- intervista al coordinatore di reparto dell'unità operativa di medicina S. Giovanni dell'ospedale Cottolengo di Torino e al coordinatore di reparto dell'unità operativa di medicina A dell'ospedale Cardinal Massaia di Asti;
- questionario al personale infermieristico dell'unità operativa di medicina S. Giovanni dell'ospedale Cottolengo di Torino e dell'unità operativa di medicina A dell'ospedale Cardinal Massaia di Asti;