

Cure primarie e sanità territoriale efficace ed efficiente? Si può! L'esperienza durante il tirocinio formativo in Spagna durante il master in Infermieristica di Famiglia e di Comunità

Giusy Oliveto

Infermiera, ASST Pavia



Circa un anno fa, ho avuto la fortuna di incentivare il mio entusiasmo e le mie competenze infermieristiche attraverso un bellissimo percorso di formazione e di crescita personale, che ad oggi porto nel cuore.

Tutto è iniziato con la decisione di frequentare il Master di I livello in "Infermiere di Famiglia e di Comunità" organizzato dall'Università degli Studi di Pavia: il desiderio era quello di mettermi in gioco e contribuire al processo di cambiamento già disposto con la Legge 77 nel Luglio 2020, emanata per far fronte all'emergenza pandemica, nella quale viene riconosciuta formalmente la figura di Infermiere di Famiglia e di Comunità, riordinata in seguito attraverso un Documento ritenuto di alto livello nel Settembre 2020 dalla Conferenza Stato Regioni. È stato un anno ricchissimo, notevolmente incentivato dai contenuti formativi ricevuti nelle varie occasioni di confronto con i Colleghi Infermieri di varie realtà, dalle preziose lezioni didattiche dei vari docenti che ho incontrato in aula e dai vari Stage organizzati nei contesti territoriali Pavesi e Milanesi, e oltralpe... In particolare, ho avuto l'opportunità di svolgere un periodo di tirocinio di circa 10 giorni presso il "Cap di Can Bou" di Castelldefels, Barcellona (<https://casap.cat/eap/informacio-can-bou/>).

Sono stata accolta dalla Dott.ssa Alba Brugués, Dirigente Infermiera che mi ha mostrato la struttura: al primo piano vi era una zona amministrativa e una zona prelievi ematochimici funzionali dalle 8.00 alle 9.00; sei ambulatori per Infermieri di Famiglia pediatrici e due ambulatori rivolti alle urgenze ed accessi diretti. Al primo piano sono presenti otto studi per i Medici di Famiglia e tredici ambulatori per gli Infermieri di Famiglia, affiancati da almeno due Operatori Socio Sanitari a turno.

Erano presenti anche altri ambulatori specialistici come l'Odontoiatria, Otorinolaringoiatria, Cardiologia e ambu-

latori per l'Assistente sociale, Psicologo e Dietologo.

L'organizzazione sanitaria nel distretto spagnolo ricorda la nostra attività di assistenza domiciliare (ADI), con un'impronta molto segnata dall'attività dell'Infermiere di famiglia e di comunità, in cui i vari professionisti della salute operano in sinergia, condividendo le informazioni dei pazienti sullo stesso portale informatico. L'attività di cura è erogata anche nei giorni festivi e al domicilio, e in caso di necessità vengono attivate richieste di intervento da parte dagli stessi pazienti.

Inoltre, in struttura esistono Infermieri di Famiglia speciali per domicili complicati, chiamati "GIDc" e sono quattro per turno. Ogni Infermiere di Famiglia e Medico di Famiglia ha la responsabilità di guidare 2000 pazienti in quanto, Il Servizio Pubblico in Spagna assicura la presenza di queste due figure della Salute a tutti i cittadini.

Il lavoro delle Infermiere si svolge attraverso una particolare piattaforma in cui si registrano tutti i pazienti seguiti, contenente le varie informazioni sanitarie, i referti degli esami, ed eventuali tutti i accessi nei vari servizi sanitari, in modo da avere la situazione clinica dei pazienti completa ed esaustiva. Il sistema informatico presenta dei sistemi di allerta, che notifica in caso di ricovero in Strutture o in caso di loro peggioramento di salute. In questa piattaforma può accedere anche un Infermiere particolare chiamata "Link Nurse", è presente in ogni struttura ospedaliera e il suo compito è contattare gli Infermieri di famiglia in caso di dimissioni protette dall'Ospedale al domicilio.



Ogni Infermiere di Famiglia inoltre è responsabile di una particolare specializzazione: Salute Mentale, Respirazione, Tecniche di Rilassamento, Alimentazione Salutata, Visite Domiciliari Complesse, Benessere Emozionale, Pediatria.

La giornata tipica di un Infermiere di Famiglia comprende tre visite domiciliari, sei “consulte telefoniche” e quattro “consulte fisiche”. Accanto ai nomi dei pazienti, la piattaforma informatica mostra il nostro lavoro dalle 9.00 alle 14/15 circa. La dicitura “9D” indica la visita domiciliare, prima di recarci al domicilio abbiamo chiamato i pazienti. La prima paziente di 35 anni, aveva dolore alla schiena e abbiamo somministrato un antidolorifico per via IM e svolto educazione sanitaria riguardo la gestione del dolore.

Il secondo paziente, era noto, 89 anni in fase terminale, l’Infermiere di Famiglia si reca nell’ultimo periodo una volta alla settimana per accompagnare al meglio la famiglia e il paziente; mi sono commossa, ho constatato davvero un rapporto di fiducia e molto gratificante, il paziente era tranquillo e il suo Caregiver, attento ad ogni minimo dettaglio e bisogno di salute, istruito fin da subito dall’Infermiere di Famiglia che ha ricordato di praticare cambi posturali, rivalutato due lesioni su tallone e trocantere, dialogato e confortato circa la fase terminale.

La dicitura “9T” indica di chiamare telefonicamente i pazienti, per accertarsi dei loro ultimi esami eseguiti e in caso di necessità, attraverso il sistema informatico, è possibile ottenere una prescrizione dal Medico presente in struttura.

Interessanti sono anche le “9E” dove i cittadini si recano presso gli ambulatori degli Infermieri di Famiglia, in cui sono state eseguite due spirometrie in pazienti noti; le altre due visite sono state indirizzate a partecipare a gruppi

dove gli Infermieri propongono tecniche di Rilassamento e Meditazione per contrastare il dolore e la partecipazione attraverso un questionario a Gruppi Sociali, organizzati dagli Infermieri di Salute Mentale per contrastare la solitudine, ritenuta in Spagna un determinante di salute rilevante da tenere in considerazione.

Oltre a questa lista di pazienti potevano essere inseriti altri cinque cittadini provenienti dall’accesso diretto; in quella giornata ne abbiamo accolti due fuori lista; il primo per dolore auricolare, in seguito ad anomalia, è stato chiamato il Medico che ha prescritto una terapia antibiotica locale.

La prescrizione avviene tramite la piattaforma, ci sono molti presidi o farmaci come paracetamolo o lassativi che può prescrivere l’Infermiere di Famiglia in autonomia, altri farmaci come antistaminici, tramite il portale dopo la conferma del Medico.

Non esistono fogli di ricette o mail, la piattaforma è collegata direttamente alle Farmacie Territoriali e una volta ricevuta la prescrizione, ci si reca nella Farmacia più vicina per il ritiro del farmaco/presidio.

Ho davvero apprezzato questo modo di “fare Salute”, a me nuovo, in quanto supera quella che oggi viene considerata “Medicina d’attesa”, ovvero l’abitudine di intervenire quando si riscontra un problema attraverso l’accesso diretto al Pronto Soccorso, attraverso richieste da parte dei Medici di Medicina Generale, o in Ambulatori Specialistici.

La persona a volte non necessariamente percepisce determinati bisogni, vi è resilienza rispetto ai problemi, legati al proprio modo di percepire salute e se la strada non è quella di rivolgersi ai servizi, nessuno lo conoscerà, si aspetta in altri termini che qualcuno riporti il problema cioè che lo percepisca e lo trasformi in domanda ai Servizi. Tutto questo lavoro potrebbe essere prevenuto per diminuire accessi o ricoveri economicamente rilevanti per il nostro Sistema Sanitario Nazionale se si pongono salde basi e più importanza alle Cure Primarie con questi incontri giornalieri cittadino-sanitario quando si è ancora in salute.

Questa esperienza ha inciso davvero tanto a quelle che sono le aspettative per il mio futuro professionale, per il futuro degli Infermieri di Famiglia e Comunità e la gestione del paziente a livello territoriale. Ho conosciuto colleghi molto disponibili, ho compreso ancora più l’importanza dell’Infermiere e credo sia stata un’esperienza molto più che positiva, dovrebbe essere condivisa con tutti i Professionisti che vorranno dedicarsi a tale gestione.

In assoluto l’esperienza più bella svolta negli ultimi anni e questo solo grazie all’organizzazione proposta dell’Università degli studi di Pavia e alla disponibilità dei Colleghi Infermieri che operano in queste meravigliose realtà.

