Università di Bologna
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Master in Evidence-Based Practice e Metodologia della Ricerca Clinico-assistenziale

Revisione della letteratura

Il modello organizzativo del primary nursing: soddisfazione di utenti e operatori

Relazione di fine Master
Di Rossella Serino e Elisabetta Vigone

Work in Progress - Master Università di Bologna

Ottobre 2011

Abstract

Titolo:
Il modello organizzativo del Primary Nursing: soddisfazione di utenti e operatori. Revisione della letteratura
Background:
In contesti organizzativi di tipo riabilitativo spesso le risorse umane sono limitate e il modello usato risulta essere quello per "funzioni e compiti". Gli utenti subiscono carenze informative e risposte discordanti e gli infermieri non riescono ad attuare una reale presa in carico dell'utente. Viene meno la responsabilità professionale e si riduce il potere decisionale degli operatori che non si sentono registi dell'assistenza.
Obiettivo:
Questo elaborato vuole verificare se l'implementazione del modello organizzativo del *"Primary Nursing"* può migliorare il contesto di lavoro per quanto attiene alla soddisfazione di utenti ed operatori.
Metodi:
Viene condotta una revisione della letteratura di articoli dal 2003 ad oggi. La ricerca viene condotta consultando MEDLINE, COCHRANE e CINAHAL
Risultati:
In generale i risultati dimostrano che il modello del primary nursing costituisce un arricchimento professionale e dell'identità infermieristica
Conclusioni:
E' dimostrato che le cure gestite dall'infermiere primario possono comportare elevati livelli di soddisfazione per gli operatori e gli utenti. Occorrono ulteriori studi per confermare alcuni esiti positivi osservati.

Parole chiave: Primary Nursing care, patient satisfaction, communication, rehabilitation center, quality of life, nurse patient relations, nurse's role, consumer satisfaction, case management.

Work in progress - Master ... rsità di Bologna

INDICE

INTRODUZIONE	*4*
OBIETTIVO	*4*
ELEMENTI DEL PICO	*5*
MATERIALI E METODI	*6*
CRITERI DI INCLUSIONE/ESCLUSIONE	*7*
TABELLA DEI RISULTATI	*8*
FLOW CHART	*13*
SELEZIONE STUDI: ESCLUSI	*14*
RISULTATI: STUDI INCLUSI	*18*
ANALISI DEI RISULTATI	*24*
CONCLUSIONI	*26*
BIBLIOGRAFIA	*27*

Work in Progress - Master Università di Bologna

INTRODUZIONE

In contesti di lavoro con risorse umane limitate (1 - 2 infermieri + 2 - 3 OSS per turno di lavoro) dedicate all'assistenza di 16 – 20 ricoverati presenti in unità operative per acuti e post acuti, gli utenti non ricevono assistenza personalizzata:

- Il lavoro è standardizzato, prevalentemente senza pianificazione assistenziale
- gli obiettivi non sono esplicitati e gli interventi non sono pianificati
- Un infermiere somministra la terapia, l'altro si dedica all'assistenza di base con gli OSS
- Le attività si svolgono con sequenza logistica da una camera alla successiva ignorando le priorità
- Si verifica una disomogeneità di comportamenti a discrezione dell'infermiere presente in turno
- Utenti e famiglie ricevono risposte diverse (o non risposte) che generano disorientamento, carenza di informazioni e ansia

Il modello utilizzato è, dunque, "per compiti e funzioni"

OBIETTIVO

L'obiettivo della revisione è di verificare se l'implementazione del modello organizzativo del *"Primary Nursing"* può migliorare il contesto di lavoro per quanto attiene alla soddisfazione di utenti ed operatori.

QUESITO CLINICO: In unità operative per acuti e post acuti il modello organizzativo del Primary Nursing può migliorare la soddisfazione di utenti e infermieri?

Work in Progress - Master Università di Bologna

PICO: Tabella 1.

ELEMENTI DEL PICO	CRITERI DI INCLUSIONE DEGLI STUDI
Popolazione	Utenti adulti ricoverati in unità per acuti e post-acuti e infermieri che li assistono
Intervento	Applicazione del Modello organizzativo "Primary Nursing"/Infermiere Case Manager
Confronto	Nessuno
Outcome	Soddisfazione di utenti e operatori / miglioramento delle condizioni di salute degli utenti/ influenza sui rientri in ospedale/ visite in pronto soccorso/ durata dei ricoveri/ qualità della vita di utenti ed operatori

Tabella 1

Work in Progress - Master Università di Bologna

MATERIALI E METODI

Nello svolgimento della ricerca sono state consultate le banche dati MEDLINE, COCHRANE LIBRARY e CINHAL.
Le parole chiave utilizzate sono: Primary Nursing care, patient satisfaction, communication, rehabilitation center, quality of life, nurse patient relations, nurse's role, consumer satisfaction, case management.

Gli studi considerati sono RCT, Revisioni sistematiche, studi trasversali

Nel definire il quesito clinico si vuole chiarire che il modello del "Primary Nursing" viene considerato un primo livello di "Case Management" e che verranno quindi considerati anche gli studi ad esso riferiti.

Work in Progress - Master Università di Bologna

CRITERI DI INCLUSIONE ED ESCLUSIONE: Tabella 2

Criteri di inclusione	Criteri di esclusione
▪ Disegno dello studio: revisioni sistematiche; revisione analitica della letteratura, Rct, studi quasi sperimentali, studi trasversali ▪ Periodo: studi dal 2001 al 2010 ▪ Formato degli studi**:** full text. ▪ Popolazione: Utenti adulti ricoverati in unità operative per acuti e post-acuti. ▪ Intervento: applicazione del modello organizzativo del primary nursing e del case management. ▪ Outcomes: soddisfazione di utenti ed operatori, miglioramento delle condizioni di salute degli utenti, influenza sui rientri in ospedale, visite in pronto soccorso,durata dei ricoveri, qualità della vita di utenti ed operatori	▪ Popolazione: Utenti seguiti sul territorio, strutture psichiatriche, utenti con patologie oncologiche.

Work in Progress - Master Università di Bologna

TABELLA DEI RISULTATI : Tabella 3

Banche dati	***Parole chiave e limiti***	***Trovati e selezionati***	***Articoli selezionati da valutare criticamente***
Cochrane Library Consultato il: 11/03/2010	Primary Nursing	Trovati:1 Selezionati:1	Miranda Laurant1, David Reeves2, Rosella Hermens1, Jose Braspenning1 , Richard Grol1, Bonnie Sibbald "Substitution of doctors by nurses in primary care" This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in The Cochrane Library 2009, Issue 1 http://www.thecochranelibrary.com Substitution of doctors by nurses in primary care (Review) Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by JohnWiley & Sons, Ltd.
MEDLINE Consultato il: 11/03/2010	Primary nursing care AND patient satisfaction Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi	Trovati:13 Selezionati: 2	Kenneth J. Sellick; Russell S., Beckmann J. L. " Primary nursing: an evaluation of its effects on patient perception of care and staff satisfaction" International Journal o Nursing studies (2003) Garon M. Urden L. Stacy K.M. Staff nurse's experiences of a change in the care delivery model: a qualitative analysis. Dimens Crit. Care Nurs. 2009 Jan-Feb;28(1):30-8
MEDLINE Consultato il: 11/03/2010	Primary nursing care AND Communication Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi	Trovati:18 Selezionati: 1	Boumans N., Berkhout A., Landeweerd Ab. "Effects of resident – oriented care on quality of care, wellbeing and satisfaction with care" Scand J caring Sci 2005

Work in Progress - Master Universitario Bicocca

Banche dati	***Parole chiave e limiti***	***Trovati e selezionati***	***Articoli selezionati da valutare criticamente***
MEDLINE Consultato il: 11/03/2010	Primary nursing care AND rehabilitation OR rehabilitation centers Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi	Trovati: 4 Selezionati: 1	Modin S., Furhoff A. K. "The medical care of patient with primary care home nursing is complex and influenced by non medical factors: a comprehensive retrospective study from a suburban area in Sweden" BMC Health Serv Res 2004
MEDLINE Consultato il: 11/03/2010	Primary nursing care AND quality of life Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi	Trovati: 2 Selezionati:1	Boumans N., Berkhout A., Landeweerd Ab. "Effects of resident – oriented care on quality of care, wellbeing and satisfaction with care" Scand J caring Sci 2005
MEDLINE Consultato il: 11/03/2010	Primary nursing care AND nurse – patient relations Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi	Trovati :25 Selezionati: 1	D.E.Allen, R. A. Vitale-Nolen "Patient care delivery model improves nurse job satisfaction" The Journal of continuing education in Nursing, 2005

Work in Progress - Master Università di Bologna

MEDLINE Consultato il: 11/03/2010	Primary nursing care AND nurse's role Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi	Trovati: 40 Selezionati: 2	J. Gorajek-Jozwik "Primary nursing in Poland: theory and experience" Journal of Nursing Management 2004. PMID: 15315487 Drach A. Zahavy. Primary nurse's performance: role of supportive management , JAN 2004 PMID: 14675296
MEDLINE Consultato il: 12/03/2010	Case management AND nurse patient relations Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi/lingua italiana – inglese/ umani	Trovati: 40 Selezionati: 1	Haley J. E., RN, BS, MSEd, CCM "Experience shown to affect communication skills of nurse case managers" Care management journal 2007 PMID: 17595922
MEDLINE Consultato il: 12/03/2010	Case management AND information dissemination OR access to information OR consumer health information Limite temporale articoli dal 2003 ad oggi /umani/inglese - italiano	Trovati: 10 Selezionati: 1	Chen F.P. " A fine line to walk: case managers' perspectives on sharing in formation with families" 'Qualitative health research'. 2008 PMID: 18849516
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	("PRIMARY NURSING" OR "CASE MANAGEMENT") AND (JOB SATISFACTION OR PATIENT SATISFACTION)	Trovati: 63 Selezionati: 1	Keleher H, Parker R, Abdulwadud O, Francis K. "Systematic review of the effectiveness of primary care nursing". Int J Nurs Pract. 2009 Feb;15(1):16-24. PMID: 19187165

Work in Progress - Master Università di Bologna

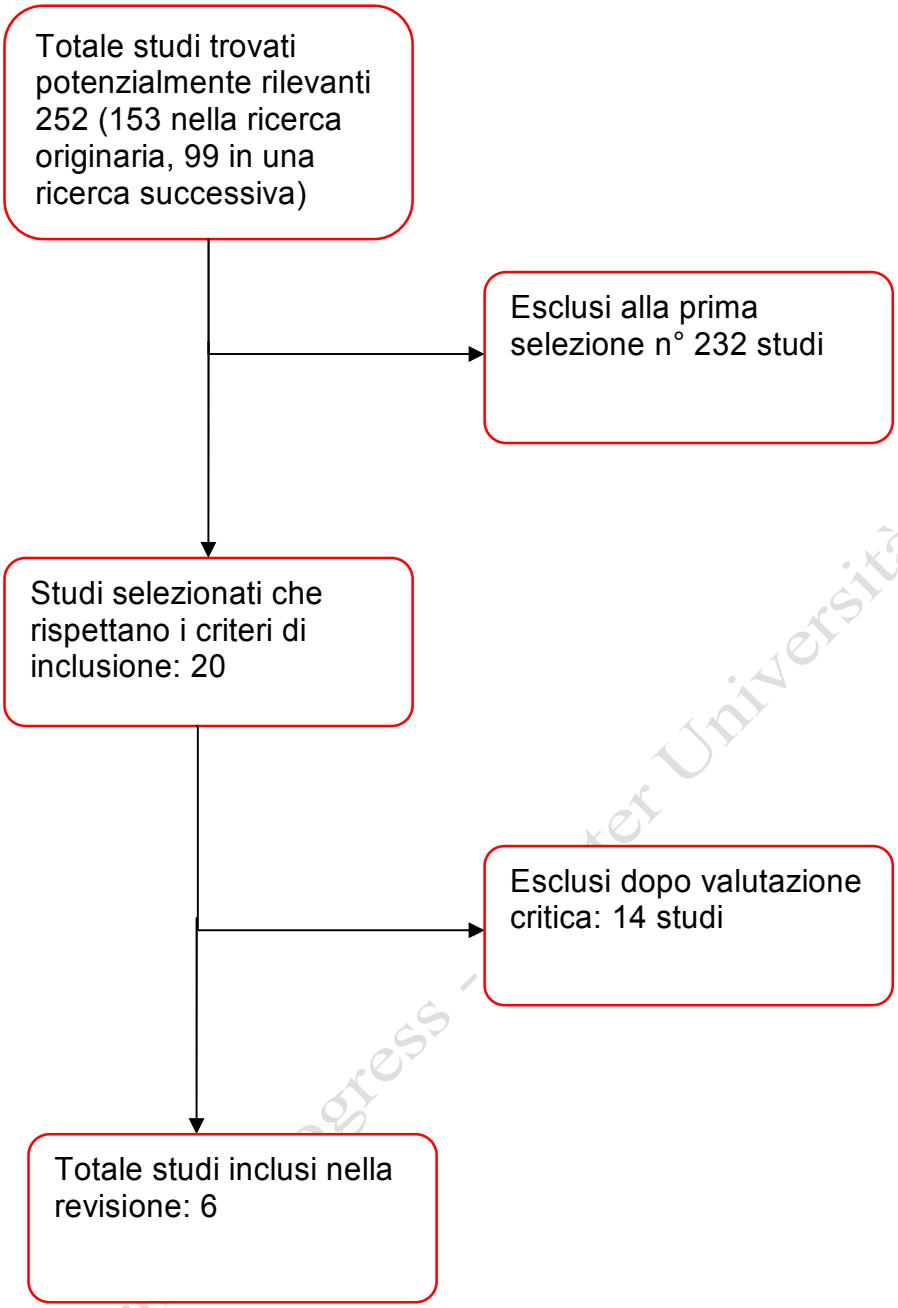
Banche dati	***Parole chiave e limiti***	***Trovati e selezionati***	***Articoli selezionati da valutare criticamente***
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	(“PRIMARY NURSING” OR “CASE MANAGEMENT”) AND (JOB SATISFACTION OR PATIENT SATISFACTION)	Trovati:63 Selezionati: 1	Smith L, Newton R. “Systematic review of case management”. Aust N Z J Psychiatry. 2007 Jan;41(1):2-9. PMID: 17464675
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	(“PRIMARY NURSING” OR “CASE MANAGEMENT”) AND (JOB SATISFACTION OR PATIENT SATISFACTION)	Trovati:63 Selezionati: 1	Sutherland D, Hayter M.”Structured review: evaluating the effectiveness of nurse case managers in improving health outcomes in three major chronic diseases”. J Clin Nurs. 2009 Nov;18(21):2978-92. Epub 2009 Sep 11 PMDI: 19747197
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	(“PRIMARY NURSING” OR “CASE MANAGEMENT”) AND (JOB SATISFACTION OR PATIENT SATISFACTION)	Trovati:63 Selezionati: 1	Latour CH, van der Windt DA, de Jonge P, Riphagen II, de Vos R, Huyse FJ, Stalman WA.. “Nurse-led case management for ambulatory complex patients in general health care: a systematic review”. J Psychosom Res 2007 Mar;62(3):385-95 PMDI: 17324690
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	“case management “ [mesh] AND (“patient satisfaction” [mesh] OR “Job satisfaction” [mesh]	Trovati:36 Selezionati: 1	O'Leary KJ, Lindquist LA, Colone MA, Haviley C, Thompson JA, Baker DW. “Effect of a hospitalist-care coordinator team on a nonteaching hospitalist service”.J Hosp Med. 2008 Mar;3(2):103-9. PMDI: 18438846

Work in Progress - Master

Banche dati	***Parole chiave e limiti***	***Trovati e selezionati***	***Articoli selezionati da valutare criticamente***
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	"case management " [mesh] AND ("patient satisfaction" [mesh] OR "Job satisfaction" [mesh]	Trovati:36 Selezionati: 1	Rivera JJ, Sullivan AM, Valenti SS. "Adding consumer-providers to intensive case management: does it improve outcome?" Psychiatr Serv. 2007 Jun;58(6):802-9. PMDI: 17535940
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	"case management " [mesh] AND ("patient satisfaction" [mesh] OR "Job satisfaction" [mesh]	Trovati: 36 Selezionati: 1	Hogan TD. "The impact of staff case manager-case management supervisor relationship on job satisfaction and retention of RN case managers". Lippincotts Case Manag. 2005 Sep-Oct;10(5):246-53. PMDI: 16205207
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	"case management " [mesh] AND ("patient satisfaction" [mesh] OR "Job satisfaction" [mesh]	Trovati: 36 Selezionati: 1	Terra SM. "An evidence-based approach to case management model selection for an acute care facility: is there really a preferred model?" Prof Case Manag. 2007 May-Jun;12(3):147-57; quiz 158-9 PMDI: 17513996
MEDLINE Consultato il: 12/06/2011	"case management " [mesh] AND ("patient satisfaction" [mesh] OR "Job satisfaction" [mesh]	Trovati:36 Selezionati: 1	Reimanis CL, Cohen EL, Redman R. "Nurse case manager role attributes: fifteen years of evidence-based literature". Lippincotts Case Manag. 2001 Nov-Dec;6(6):230-9; quiz 240-2. PMDI: 16398069

Work in progress - Master U

FLOW CHART



Work in progress - Master Università di Bologna

SELEZIONE STUDI: ESCLUSI

TITOLO	AUTORI	RIVISTA E ANNO	TIPO DI PUBBLICAZIONE	INCLUSO	MOTIVO ESCLUSIONE
"Adding consumer-providers to intensive case management: does it improbe outcome?"	Rivera J.J., Sullivan A.M., Stavros Valenti S.	Psychiatr Serv. 2007	Rct	NO	I partecipanti allo studio sono pazienti di unità psichiatriche non presenti nella popolazione della nostra revisione.
"Systematic review of case management"	Smith L., Newton R.	The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrist 2007	Revisione sistematica	NO	Viene dichiarato l'obiettivo della revisione, sono stati usati metodi completi di ricerca, tuttavia gli outcome misurati non sono gli stessi di questa revisione e l'obiettivo è raccogliere dati utili al case management in ambito psichiatrico (criterio di esclusione di questa revisione)
"Effect of Hospitalist-Care Coordinator Team on a Nonteaching Hospitalist Service"	O'Leary K.J.,Lindquist L.A., Colone M.A., Haviley C., Thompson J.A., Baker D.W.	Society of Hospital Medicine 2008	Studio sperimentale RCT	NO	La domanda di ricerca non è chiaramente formulata, non viene indicata chiaramente la popolazione, non vengono indicati i criteri di inclusione/esclusione di operatori e pazienti. Il campione è piccolo, la durata dello studio è limitata a 12 settimane

TITOLO	AUTORI	RIVISTA E ANNO	TIPO DI PUBBLICAZIONE	INCLUSO	MOTIVO ESCLUSIONE
Experience Shown to Affect Communicaton Skills of Nurse Case Managers	Haley J.E., RN, BS, MSEd, CCM	Care Management Journals 2007	Studio osservazionale, descrittivo	NO	La domanda di ricerca è chiaramente formulata, il disegno di studio è adeguato. Tuttavia i risultati sono inapplicabili nella realtà italiana (validità esterna) dove gli infermieri case manager non hanno possibilità di acquisire le competenze dei 40 infermieri rappresentanti il campione dello studio
Primary Nursing: an evaluation of its effects on patient perception of care and staff satisfaction	Sellick K.J., Russell S., Beckmann J.L.	International Journal of Nursing Studies 2003	Studio quasi-sperimentale	NO	I risultati del presente studio supportano l'ipotesi che il modello organizzativo del primary nursing riporti grande soddisfazione negli utenti, tuttavia lo studio non verrà incluso in questo elaborato perchè il disegno utilizzato dagli autori non è adeguato, avrebbero potuto condurre uno studio sperimentale (RCT), non sono indicati i criteri di inclusione/esclusione dei pazienti ai due gruppi (bias di selezione), non viene condotto il follow up (bias di violazione del protocollo)
Effect of resident-oriented care on qualità of care,wellbeing and satisfaction with care	Boumans N., Berkhout A., Landeweerd A.	Nordic College of Caring Sciences 2005	Studio quasi-sperimentale	NO	Il quesito di ricerca del presente studio non risponde al quesito dell'elaborato essendo incentrato sulle cure domiciliari

TITOLO	AUTORI	RIVISTA E ANNO	TIPO DI PUBBLICAZIONE	INCLUSO	MOTIVO ESCLUSIONE
The medical care of patients with primary care home nursing is complex and influenced by non-medical factors: a comprehensive retrospective study from a suburban area in Sweden	Modin S., Furhoff A.K.	BMC Health Services Research 2004	Studio retrospettivo caso-controllo	NO	Il quesito di ricerca del presente studio non risponde al quesito dell'elaborato essendo incentrato sulle cure domiciliari
A Fine Line to Walk: Case Managers' Perspectives on Sharing Information With Families	Chen F.	Qualitative Health Research 2008	Studio qualitativo Grounded Theory	NO	Studio qualitativo sui pazienti psichiatrici, non risponde al quesito di ricerca

Work

TITOLO	AUTORI	RIVISTA E ANNO	TIPO DI PUBBLICAZIONE	INCLUSO	MOTIVO ESCLUSIONE
"The impact of Staff Case Manager-Case Management Supervisor Relationship on Job Satisfaction and Retention of RN Case Managers"	Hogan T.D., BS, RN, CCM.	Lippincott's Case Management 2005	Revisione della letteratura	NO	Non chiaro l'obiettivo dello studio, interessante analisi sulla carenza infermieristica, le risorse limitate e sugli stili di leadership tuttavia non è utilizzabile per il nostro elaborato perchè non ha rigore metodologico
"An evidence-based Approach to Case Management model Selection for an acute care Facility"	Terra S.M., MS, BSN, RN, CCM, CPUR	Professional Case Management 2007	Revisione sistematica della letteratura	NO	Revisione priva di rigore metodologico, outcome valutati non corrispondenti ai criteri di inclusione del nostro elaborato

Wor

RISULTATI STUDI: INCLUSI

Studio n. 1: Systematic Review of the Effectiveness of Primary Care Nursing

Autori	Anno	Disegno studio	Pazienti e metodi	Outcomes	Risultati e conclusioni
Keheler H., Parker R., Abdulawadud O., Francis K.	2008	Revisione sistematica	Sono stati usati per la ricerca MEDLINE, EMBASE, the COCHRANE e CINHAL. Sono stati inclusi studi randomizzati controllati, studi clinici controllati.	Sono stati inclusi nella revisione, studi che hanno indagato sui seguenti outcomes: riammissione, visite di p.ti dimessi in p.s., qualità della vita, soddisfazione del p.te.	La revisione ha raccolto poche evidenze che il case management abbia incrementato la soddisfazione dei p.ti. Sono state raccolte forti evidenze che il case management non abbia ridotto visite al pronto soccorso. Per quanto riguarda gli altri outocomes le evidenze sono scarse. **La riammissione** dei p.ti ci sono scarse evidenze che il case managment possa influenzare questo outcome. Nove studi sono stati inclusi per la valutazione della riammissione: tre studi di qualità relativa hanno riportato risultati in favore dell'intervento, tuttavia 4 studi di cui due di alta qualità non hanno dimostrato significativi risultati sull'intervento con il case management. Uno studio presentava dati insufficienti. Così non è stato possibile trarre conclusioni sull'outcome "riammissione". **Durata del ricovero.** Sei studi hanno misurato la durata del ricovero di cui quattro di buona qualità. Due hanno dimostrato risultati favorevoli nel gruppo di intervento ma altri due non hanno dimostrato significative differenze con il gruppo di controllo. I due studi di scarsa qualità hanno riportato risultati a favore del case management nella riduzione della durata del ricovero. **Stato di salute del p.te.** Non ci sono evidenze che il case managent influenzi lo stato di salute del p.te. Solo due studi hanno preso in considerazione questo otcome. Uno studio di alta qualità non ha prodotto significative differenze tra il gruppo di intervento e ill gruppo di controllo. **Qualità della vita.** Quattro studi hanno misurato la qualità della vita. Tre di questi hanno presentato dati insufficienti. Uno studio di buona qualità e due di bassa qualità non evidenziato significative differenze tra il gruppo di controllo e il gruppo di intervento. Solo uno studio di scarsa qualità ha riportato significative differenze a favore del gruppo di intervento.

Work in Progress - Master Università di Bologna

Studio n°2: Substitution of doctors by nurses in primary care (Review)

Autori	Anno	Disegno studio	Pazienti e metodi	Outcomes	Risultati e conclusioni
Laurant M., Reeves D., Braspenning j., Grol R., Sibbald B..	2009	Revisione sistematica	Ricerca di studi su banche dati: Meline, Cinahl, Bids, Embase, Social Science Citation Indez, British nursing indez, HMIC, EPOC Register, Cochrane Controlled Trial Register. Gli studi inclusi comprendevano infermieri impegnati nei servizi di cure primarie (esclusi servizi per l'urgenza ed emergenza) e medici di famiglia, geriatri e internisti. Sono stati inclusi 16 studi di cui 13 RCT e 3 CBA. In 7 studi l'infermiere si assume responsabilità nel primo contatto e per il corso delle cure per tutti i p.ti. In cinque studi l'infermiera si è assunta la responsabilità per la cura del primo contatto per i pazienti che desiderano consultazioni urgenti durante le ore di pratica di routine. in quattro studi dove l'infermiera aveva la responsabilità della gestione in corso di pazienti con patologie croniche. in uno studio l'infermiera fornito consulenza ai bevitori problematici.in tutti gli studi il controllo o comparazione prevede che i medici provvedano agli stessi servizi offerti dagli infermieri.	Per i pazienti: morbilità, mortalità, soddisfazione, aderenza alle cure, preferenza. Per il processo di cura: aderenza alla pratica secondo le linee guida, standard di qualità della cura.	I risultati suggeriscono che gli infermieri adeguatamente formati sono in grado di produrre assistenza di alta qualità come i medici di base, ottenendo buoni risultati per la salute dei p.ti. Per quanto riguarda la soddisfazione dei pazienti è alta verso gli infermieri nella contrapposizione con i medici.

Università di Bologna

Studio n° 3: Nurse-led management for ambulatori complex patients in general health care: a systematic review

Autori	Anno	Disegno dello studio	Pazienti e Metodi	Outcomes	Risultati e Conclusioni
Latour C., Windt D. A.W.M., Jonge P., Riphagen I., at all.	2006	Revisione sistematica	Pazienti complessi affetti da patologie croniche acute e pazienti psichiatrici socialmente vulnerabili. Ricerca su banche dati: Medline, Embase, Cochrane, Cinhal,. Studi inclusi nella ricerca: Rct, revisioni, studi controllati non randomizzati.	Outcomes primari: riammissione in ospedale. Outcome secondari: giorni di ospedalizzazione. Ingressi in pronto soccorso. Stato di salute. Qualità di vita. Soddisfazione dei pazienti.	**Outcome riammissione:** sono state raccolte evidenze conflittuali che il case management abbia un effetto positivo sul numero delle riammissioni. **Outcome durata del ricovero:** ci sono evidenze conflittuali che il case management abbia effetti positivi sulla durata del ricovero. **Ingressi in pronto soccorso:** ci sono forti evidenze che il case management non ha influenzato gli ingressi in pronto soccorso. **Stato di salute:** non ci sono evidenze che il case management abbia un effetto positivo sullo stato di salute dei pazienti. **Qualità della vita:** sono state raccolte evidenze conflittuali che il case management abbia un effetto positivo sulla qualità della vita. **Soddisfazione del paziente:** sono state raccolte evidenze moderate che il case management abbia degli effetti positivi sulla soddisfazione dei pazienti.

Work in Progress - Master Università di Bologna

Studio n° 4: Studio per documentare l'esperienza dell'inserimento degli infermieri case manager in reparti per acuti e post-acuti: il punto di vista degli operatori, dei pazienti, e dei risultati clinico-organizzativi.

Autori	Anno	Disegno dello studio	Pazienti e Metodi	Outcomes	Risultati e Conclusioni
Chiari P., Sist L., Moranda D., Biavati C., at all.	2008	Studi trasversali e studi pre-post intervento.	Sono stati valutati la degenza media, il numero di dimissioni pianificate e di cadute l'anno precedente e successivo l'introduzione del case management in 14 reparti. La soddisfazione di infermieri e medici è stata valutata in 13 reparti con un questionario, e la soddisfazione dei pazienti in 8 reparti con la Newcastle satisfaction with nursing scale.	Soddisfazione di utenti ed operatori e indagine su alcuni esiti clinici.	Non sono state osservate differenze nella degenza media, solo piccole differenze nel numero di dimissioni pianificate (+8.2%) ed una diminuzione (-24%) del numero di cadute. I risultati del questionario sulla percezione dei cambiamenti indicano un'elevata soddisfazione di tutti gli operatori(in particolare degli infermieri coordinatori) con un accordo > 2.8 su una scala da 1 a 4, per gli esisti sull'organizzazione e sul paziente. Non è stato percepito nessun cambiamento positivo sullo stress e sul carico di lavoro. Quindi sono stati dimostrati cambiamenti positivi solo sulla percezione degli operatori e sulle cadute. Occorrono altri studi per confermare alcuni esiti positivi osservati.

Work in Progress Master Università di Bologna

Studio n° 5: Nurse Case Manager Role Attributes: Fifteen Years of Evidence-based Literature

Autori	Anno	Disegno dello studio	Pazienti e Metodi	Outcomes	Risultati e Conclusioni
Reimanis C.L., Cohen L., Redman R.	2001	Revisione della letteratura	-Negli studi considerati il NCM (Nurse Case Manager) l'infermiere case manager viene esonerato dalle attività assistenziali e si occupa di pianificare l'assistenza e monitorare gli outcome, di attività educative ai pazienti finalizzate alla self care ed è parte del team multidisciplinare. -Le parole chiave utilizzate sono Case management, Job satisfaction, Job design -La ricerca della letteratura dal 1986 al 2000 di studi valutati criticamente	Le variabili identificate sono: Job satisfaction, autonomia, stato professionale, collaborazione multidisciplinare , stress lavorativo e conflitti di ruolo Patient satisfaction, effetti sul personale infermieristico	Dei 45 studi trovati dopo la lettura dell'abstract ne sono stati selezionati 13. Valutati criticamente solo 12 si riferivano al modello di Case Management scelto. **Autonomia**: Nel nuovo modello si riporta un significativo aumento del grado di autonomia sia nei reparti per acuti che non. E' dimostrata una stretta correlazione tra grado di responsabilità e autonomia **Collaborazione:**L'infermiere case manager dimostra un significativo livello di collaborazione con lo staff infermieristico soprattutto nella dimissione pianificata. Le relazioni con il Team multidisciplinare sono considerate aperte, informali, collaborative e di supporto **Effetti sullo staff infermieristico:** Con l'implementazione del modello lo staff infermieristico esprime un significativo miglioramento in termini di relazione con i pazienti, cura e risorse **Job Satisfaction:**In termini di soddisfazione dell'infermiere case manager i risultati si dimostrano positivi per migliore tutela del paziente, insegnamento e pratica clinica **Stress lavorativo:**Non sono state trovate differenze significative sul livello di stress lavorativo con l'introduzione del modello **Patient Satisfaction:** I pazienti sono molto soddisfatti per l'attenzione rivolta alla loro dimissione e per il miglior controllo del dolore. Per i pazienti ricoverati miglior gestione delle informazioni e dell'educazione terapeutica **Stato professionale:**Viene definito professionale e indipendente, autonomo,centrato sulle competenze,dinamico, risultati positivi

Work in Progress - Master Università di Bologna

Studio n° 6: Structured review: evaluating the effectiveness of nurse case managers in improving health outcomes in three major chronic diseases

Autori	Anno	Disegno dello studio	Pazienti e Metodi	Outcomes	Risultati e Conclusioni
Sutherland D., Hayter M.	2009	Revisione della letteratura	Pazienti affetti da patologie croniche: diabete, BPCO, malattie coronariche.	Sono stati presi in considerazione 5 outcomes principali: - qualità della vita - soddisfazione del paziente - aderenza al trattamento - autocura e utilizzo dei servizi - parametri clinicamente misurabili	Sono stati selezionati 108 studi, e utilizzati 18 articoli dai quali sono emersi risultati positivi per i cinque outcomes indagati. **Qualità della vita:** 5 dei 18 studi analizzati indagano questo out come. I gruppi di intervento riportano un minor deterioramento delle condizioni emotive e del dolore ma non ci sono ulteriori significativi risultati. Uno studio ha misurato nei pazienti affetti dal BPCO ansia e depressione con la "Hospital Anxiety and depression scale " (HADS). Le evidenze hanno dimostrato che occorre un lungo periodo d tempo per produrre miglioramenti nella qualità di vita. **Soddisfazione del paziente:** i pazienti che hanno ricevuto cure con l'intervento del case manager dimostrano alti livelli di soddisfazione. **Aderenza al trattamento:** i pazienti hanno riportato un miglioramento nella continuità delle cure. **Autocura e utilizzo dei servizi:** i pazienti hanno incrementato il livello di self-care. **Parametri clinicamente misurabili:** molte delle complicanze derivanti dal diabete sono state limitate dall'intervento del case manager, attraverso la valutazione della pressione arteriosa e dei livelli di emoglobina glicata. Poche le evidenze raccolte nella limitazione di una progressione della BPCO. La revisione riconosce una serie di fattori di confondimento presenti in tutti i 18 studi. Infatti molto spesso non si capisce se gli outcomes vengano maggiormente influenzati dall'applicazione del modello case management oppure dall'intervento di care givers , supporto di familiari , co-morbilità o gravità della patologia.

Work in Progress - Master Università di Bologna

ANALISI DEI RISULTATI

Tabella 4

Autori	Soddisfazione pazienti	Soddisfazione operatori	Visite in pronto soccorso	Riammissione	Durata del ricovero	Stato di salute/qualità di vita
Keheler H., Parker R., Abdulawadud O., Francis K.2008	×	–	×	×	×	×
Laurant M.,Reeves D.Braspenning j., Grol R 2009	×	–	–	–	–	×
Latour C., Windt D. A.W.M., Jonge P., Riphagen et al2006	×	–	×	×	×	×
Chiari P., Sist L., Moranda D., Biavati C.,et al.2008	×	×	–	–	×	×
Reimanis C.L., Cohen L., Redman R. 2001	×	×	–	–	–	×
Sutherland D., Hayter M.2009	×	–	–	–	–	×

Legenda: × **outcome presente**
- outcome non presente

Work in Progress - Master Università di Bologna

Soddisfazione dei pazienti

Due studi (Keheler 2008, Latour 2006) hanno raccolto scarse evidenze che il *Case Management* abbia influenzato positivamente la soddisfazione dei pazienti. Quattro studi (Laurant 2009, Chiari 2008, Reimanis 2001, Sutherland 2009) hanno evidenziato alti livelli di soddisfazione nel paziente con l'introduzione del modello di *case management.* In uno di questi studi viene sottolineata più alta soddisfazione se il processo di cura viene gestito dall'infermiere, In altro studio i pazienti si dimostrano molto soddisfatti per l'attenzione rivolta alla dimissione e per la migliore gestione delle informazioni e dell'educazione terapeutica, un altro studio evidenza un maggior coinvolgimento nella assistenza e una maggiore umanizzazione dell'assistenza.

Soddisfazione degli operatori

Due studi (Chiari 2008, Reimanis 2001) hanno misurato la soddisfazione degli operatori con il modello di *Case Management.* L'aumento della soddisfazione deriva dalle variabili su cui interviene direttamente il *Case Manager:* coordinamento dell'assistenza intraospedaliera, assistenza al paziente, pianificazione delle dimissioni, coordinamento delle risorse extra-ospedaliere, migliore tutela del paziente, migliore pratica clinica. In particolare risultano soddisfatti i coordinatori infermieristici.

Stato di salute/Qualità di vita

Sei studi hanno raccolto dati sullo stato di salute di pazienti assistiti con il *Case Management.*

Nel primo (Keheler 2008) non sono state raccolte evidenze che il case management influenzi la qualità di vita o lo stato di salute dei pazienti. Nel secondo (Laurant 2009) l'applicazione del modello produce assistenza di alta qualità ottenendo buoni risultati per la salute dei pazienti. Il terzo studio (Latour 2006) ha raccolto evidenze conflittuali. Il quarto studio (Chiari 2008) dimostra che l'aumento della capacità di pianificare l'assistenza e di educare i pazienti e i loro familiari può incidere sulla diminuzione delle cadute. Nel quinto e sesto studio (Reimanis 2001 Suthertland 2009) è dimostrato un miglioramento nel controllo del dolore, nella gestione della self-care e una migliore continuità assistenziale.

Visite in pronto soccorso

Solo due studi (Keheler 2008, Latour 2006) hanno valutato l'influenza del modello di case management sulle visite in pronto soccorso. In entrambi i casi vi sono forti evidenze che le visite non si siano interrotte o non siano state influenzate.

Riammissione

In due studi (Keheler 2008, Latour 2006) sono stati analizzati questi outcome. Vi sono evidenze scarse o conflittuali che il *case management* abbia un effetto positivo nel ridurre le riammissioni in ospedale

Durata del ricovero

Negli studi di Keheler e Latour vi sono poche o conflittuali evidenze che il *case management* abbia effetti sulla durata del ricovero. Ciò risulta in accordo con lo studio di

Work in Progress - Master Università di Bologna

Chiari secondo il quale la degenza media rimane invariata mentre aumentano le dimissioni protette.

CONCLUSIONI

In generale i risultati dimostrano che il modello del *primary nursing/case management* ha influenza positiva sulla soddisfazione dei pazienti mentre sono scarse le evidenze sulla soddisfazione degli operatori (Job Satisfaction).

I migliori risultati sono stati raccolti sullo stato di salute e sulla qualità di vita dei pazienti che risultano migliorate con l'introduzione di tale modello organizzativo (addirittura un migliore controllo sul dolore), come migliorata risulta la capacità di gestire la propria cura in autonomia (self-care).

Vi è accordo sugli studi per quanto attiene alle visite in pronto soccorso, le riammissioni ospedaliere e la durata media di degenza che non risultano influenzate dal modello organizzativo analizzato.

Work in Progress - Master Universitario di Bologna

BIBLIOGRAFIA

1. Bonsall K., Cheater F. M. “What is the impact of advanced primary care nursing roles on patients, nurses and their colleagues? A literature review” Int. J. Nurs. Stud. 2008

2. Boumans N., Berkhout A., Landeweerd Ab. “Effects of resident – oriented care on quality of care, wellbeing and satisfaction with care” Scand J caring Sci 2005

3. Chen F.P. “ A fine line to walk: case managers’ perspectives on sharing in formation with families” ‘Qualitative health research’. 2008

4. Chiari P., Sist L., Moranda D., Biavati C., Commons V., Tietz C., Taddia P., “ The implementation of nurse case manager’s ub wards fir acute and post-acute patients: the perception of health care workers and patients and the impact an clinical outcames” Riv. Assistenza infermieristica e Ricerca 2008

5. D.E.Allen, R. A. Vitale-Nolen “Patient care delivery model improves nurse job satisfaction” The Journal of continuing education in Nursing, 2005

6. Drach A. Zahavy. Primary nurse’s performance: role of supportive management , JAN 2004

7. Garon M. Urden L. Stacy K.M. Staff nurse’s experiences of a change in the care delivery model: a qualitative analysis. Dimens Crit. Care Nurs. 2009 Jan-Feb;28(1):30-8

8. Haley J. E., RN, BS, MSEd, CCM “Experience shown to affect communication skills of nurse case managers” Care management journal 2007

9. Hogan TD. “The impact of staff case manager-case management supervisor relationship on job satisfaction and retention of RN case managers”. Lippincotts Case Manag. 2005 Sep-Oct;10(5):246-53.

10. Keleher H. Parker R. Abdulwadud O. Francis K. Systematic review of the effectiveness of primary care nursing int J Nurs Pract 2009

11. Kenneth J. Sellick; Russell S., Beckmann J. L. “ Primary nursing: an evaluation of its effects on patient perception of care and staff satisfaction” International Journal o Nursing studies (2003)

12. Latour CH, van der Windt DA, de Jonge P, Riphagen II, de Vos R, Huyse FJ, Stalman WA.. “Nurse-led case management for ambulatory complex patients in general health care: a systematic review”. J Psychosom Res 2007 Mar;62(3):385-95

Work in progress - Master Università di Bologna

13. Laurant M., Reeves D., Hermens R. et al. Substitution of doctors by nurses in primary care. Cochrane review by The Cochrane Collaboration and published in The Cochrane Library 2009, issue 1 Published by JohnWiley & Sons, Ltd

14. Modin S., Furhoff A. K. “The medical care of patient with primary care home nursing is complex and influenced by non medical factors: a comprehensive retrospective study from a suburban area in Sweden” BMC Health Serv Res 2004

15. O'Leary KJ, Lindquist LA, Colone MA, Haviley C, Thompson JA, Baker DW. “Effect of a hospitalist-care coordinator team on a nonteaching hospitalist service”.J Hosp Med. 2008 Mar;3(2):103-9

16. Reimanis CL, Cohen EL, Redman R. “Nurse case manager role attributes: fifteen years of evidence-based literature”.
Lippincotts Case Manag. 2001 Nov-Dec;6(6):230-9;

17. Rivera JJ, Sullivan AM, Valenti SS. “Adding consumer-providers to intensive case management: does it improve outcome?”
Psychiatr Serv. 2007 Jun;58(6):802-9.

18.J. Gorajek-Jozwik “Primary nursing in Poland: theory and experience” Journal of Nursing Management 2004.

19.Smith L, Newton R.“Systematic review of case management”. Aust N Z J Psychiatry. 2007 Jan;41(1):2-9.

20.Sutherland D, Hayter M.”Structured review: evaluating the effectiveness of nurse case managers in improving health outcomes in three major chronic diseases”. J Clin Nurs. 2009 Nov;18(21):2978-92.

21.Terra SM. “An evidence-based approach to case management model selection for an acute care facility: is there really a preferred model?”
Prof Case Manag. 2007 May-Jun;12(3):147-57