

Ruolo del personale paramedico

Roberto Antonicelli, Paolo Testarmata, Osmi Paci Della Costanza

U.O. di Cardiologia-UTIC, Centro di Telecardiologia, Istituto Scientifico INRCA, IRCCS, Ancona

(G Ital Cardiol 2009; 10 (Suppl 1-1): 155-175)

© 2009 AIM Publishing Srl

Per la corrispondenza:

Dr. Roberto Antonicelli

U.O. di Cardiologia-UTIC
Centro di Telecardiologia
Istituto Scientifico INRCA,
IRCCS

Via della Montagnola, 81
60100 Ancona

E-mail:
r.antonicelli@inrca.it

Introduzione

La telemedicina ha portato una piccola rivoluzione nelle tradizionali figure professionali coinvolte nei processi assistenziali che si avvalgono di questa nuova tecnologia. I numerosi modelli assistenziali di *telehealth* sperimentati nelle diverse realtà cliniche e riportati dalla letteratura scientifica si sono avvalsi infatti di nuovi soggetti, o anche figure professionali già codificate (ad es. infermieri), ma preparate ad un diverso approccio di gestione e monitoraggio dell'utenza, conseguente all'uso di queste nuove tecnologie.

Queste nuove figure professionali, il cui ruolo è plasmato attorno alle necessità di intermediazione tra l'utente (paziente) e colui che prende le decisioni cliniche (medico), si identificano in particolare nell'operatore di *call center* e nell'infermiere professionale specializzato, addetti l'uno alla ricezione del contatto telematico e l'altro al monitoraggio clinico diretto e/o remoto del paziente.

La garanzia di un Servizio di Telemedicina efficiente ed efficace non può lasciar spazio all'improvvisazione, richiedendo la presenza di personale addestrato e competente. Ciò si riflette nella necessità di adeguamento degli insegnamenti e nella elaborazione di corsi di *training* mirati alla formazione del personale neoassunto e strutturato, insegnamenti a cui è necessario dedicare ampio spazio data la complessità e l'eterogeneità delle mansioni svolte, attraverso *training* annuali di approfondimento di tipo teorico-pratico (formazione permanente).

Infatti coloro che si mettono in contatto con la centrale operativa, devono potersi interfacciare con del personale che sia in grado di capire rapidamente la situazione, che sia competente nel dare la risposta immediata e che abbia l'autorità di attivare tutti i servizi d'emergenza sanitaria necessari¹.

Di qui la necessità di delineare dettagliatamente il profilo professionale di questi nuovi operatori sanitari, attraverso la costruzione di raccomandazioni e linee guida pratiche in

grado di stabilire in maniera più precisa il loro ruolo, le competenze necessarie, le responsabilità correlate.

Operatore di *call center*

Nell'ambito dei Servizi di Telemedicina un ruolo cardine è sicuramente rappresentato dall'operatore di *call center*. Questa nuova figura professionale è, in pratica, un operatore tecnico (in genere con adeguate conoscenze informatiche) che affianca le figure sanitarie (medico ed infermiere professionale) nella gestione e nel coordinamento del Servizio di Teleassistenza e dell'eventuale riconoscimento di situazioni d'emergenza sanitaria.

L'operatore specializzato si inserisce ed opera nelle fasi tecnico-organizzative che non presuppongono una valutazione sanitaria dell'evento (di competenza del personale sanitario), ma che la precedono e la completano operativamente. Più precisamente all'operatore compete la fase di ricevimento/accoglienza e filtro della richiesta da parte dell'utente (punto risposta). In particolare le capacità e competenze dell'operatore possono essere così riassunte:

- conoscenza e capacità di utilizzo dei sistemi telematici: l'addestramento alla gestione del software specifico in dotazione nel Centro di Teleassistenza è un requisito prioritario alla rapida ed efficace acquisizione delle richieste del paziente. Inoltre è di solito responsabile dell'assistenza tecnica dei dispositivi telematici nei confronti dei pazienti relativamente alle istruzioni di utilizzo e al corretto apprendimento delle stesse da parte dell'utente;
- conoscenza dei modelli della comunicazione, che permettono un'adeguata gestione del rapporto tra la qualità del servizio atteso e servizio recepito dal paziente; a tale proposito fondamentale è la conoscenza delle tecniche relative alla comunicazione telefonica, l'ascolto empatico ed attivo del paziente per meglio rispondere alle esigenze

ze dell'utenza e l'apprendimento del ruolo della relazione interpersonale nella valutazione del servizio;

- capacità di interagire su informazioni di tipo sanitario: il personale addetto ad accogliere la chiamata del paziente necessita anche di una preparazione specifica di tipo sanitario. Un operatore sanitario con funzioni di *front-office* deve comprendere le necessità del paziente, assicurare la migliore risposta possibile ai suoi bisogni, ed in particolare deve essere in grado di stabilire le priorità sanitarie e identificare le urgenze mediche, indirizzando le richieste verso le strutture sanitarie più appropriate alle esigenze del momento. Oltre alla necessità di un addestramento teorico base di tipo medico, l'operatore deve essere in grado di utilizzare eventuali algoritmi computerizzati che indirizzino la conversazione a precise conclusioni che servano all'identificazione delle priorità cliniche;
- capacità interpretative delle informazioni trasmesse attraverso gli ausili telematici: poiché di regola, in un programma di teleassistenza cardiologica oltre ai dati anamnestici ed ai parametri vitali vengono trasmessi tracciati elettrocardiografici, l'operatore deve saper valutare la congruità formale dell'informazione trasmessa, identificando eventuali artefatti che potrebbero inficiare la corretta lettura del dato da parte del medico;
- acquisizione di atteggiamenti e stili relazionali volti alla cooperazione nel contesto lavorativo: il presupposto di ogni approccio multiprofessionale nell'erogazione di un servizio è sempre quello della collaborazione e della condivisione delle finalità ultime, rappresentate nel caso specifico dalla salute del paziente e dalla tempestività dell'intervento sanitario.

Infermiere professionale coinvolto in un programma di telecardiologia

Di tutte le figure professionali coinvolte nella teleassistenza, quella dell'infermiere è senza dubbio quella che risente maggiormente della necessità di evoluzione rispetto al ruolo storico svolto finora dalla classe infermieristica. Il ruolo dell'infermiere oggi non è più quello di un semplice esecutore di mansioni, ma di un professionista che prende parte attiva alle decisioni cliniche, in grado di stabilire le priorità cliniche gestendo in prima persona l'organizzazione del servizio².

In tutti i modelli di teleassistenza sperimentati, specie in ambito cardiologico, l'infermiere è la figura attorno alla quale si snoda l'attività delle altre componenti del *team*, con funzioni di coordinamento e di integrazione.

Nei programmi di "dimissione protetta" il paziente portatore di patologia cronica, e quindi meritevole di monitoraggio clinico domiciliare, viene affidato ad un infermiere *tutor*, il quale, attraverso un calendario di appuntamenti predefiniti (telemonitoraggio) e con l'interfaccia del *call center*, tiene i contatti con il paziente attraverso la ricezione dei segnali biologici registrati e la comunicazione verbale.

L'infermiere *tutor* è un infermiere specializzato, formato attraverso corsi di alta specializzazione, dedicato alla gestione del follow-up telematico del paziente, in genere

con patologia cronica. Questa figura professionale utilizza strumenti informatici ed esegue interventi specifici, autonomi e complementari, di natura tecnica, relazionale ed educativa.

Nel campo specifico della telecardiologia egli ha i seguenti compiti³:

- gestione dei pazienti inseriti nei programmi di telemonitoraggio: l'infermiere prende contatto con il paziente, precedentemente identificato dal medico, e stabilisce insieme a lui i tempi dei successivi contatti telematici, nonché la programmazione di visite mediche e/o controlli strumentali. Questo presuppone capacità logistiche ed organizzative che gli permettano la gestione ed il follow-up di un numero elevato di pazienti;
- educazione sanitaria del paziente: l'educazione del paziente è l'approccio che permette al paziente stesso di diventare "co-manager" della propria malattia. L'infermiere interviene nella fase di educazione del paziente insegnandogli a riconoscere e prevenire la progressione della malattia, a perseguire un adeguato stile di vita incoraggiando comportamenti corretti, determina le ragioni della *non compliance*, attua strategie gestionali, sviluppa capacità di rapporto tra pazienti e famiglia per migliorare la qualità di vita e per determinare un complessivo aumento dello stato di coscienza della malattia. Inoltre può essere responsabile dell'affidamento dei dispositivi telematici ai pazienti con le relative istruzioni sull'utilizzo, verificandone il corretto apprendimento da parte dell'utente. Il personale infermieristico dovrà essere pertanto addestrato al dialogo con le nuove strumentazioni tecnologiche, ma dovrà essere capace anche di gestire "psicologicamente" il rapporto macchina/paziente;
- compilazione ed aggiornamento della scheda informatizzata: l'infermiere deve possedere le competenze informatiche che gli permettano la rapida e sicura archiviazione dei dati del paziente ed il loro costante aggiornamento. Inoltre deve essere in grado di gestire la trasmissione telematica dei parametri vitali;
- coordinamento del processo di continuità assistenziale: il medico di medicina generale e lo specialista del centro ospedaliero di riferimento vengono costantemente informati ed aggiornati dal personale infermieristico sull'andamento delle condizioni cliniche del paziente, potendo intervenire in qualsiasi momento per aggiustamenti di tipo diagnostico-terapeutico. Le chiamate vengono gestite dall'infermiere che, a seconda delle situazioni, si avvale dell'utilizzo di procedure operative differenti, coinvolgendo più o meno direttamente le altre figure professionali. In questa fase l'infermiere può avere un ruolo di alta responsabilità, in quanto costituisce l'anello di collegamento tra il paziente ed il medico, e deve possedere capacità valutative ed interpretative dello stato clinico del paziente, che gli permettano un precoce riconoscimento delle instabilizzazioni o di eventi clinici significativi. In particolare deve essere a conoscenza dei sistemi classificativi della severità della malattia (ad es. nel caso dello scompenso cardiaco deve conoscere la stratificazione in base alla classe NYHA, i segni e i sintomi). A tale scopo può risultare utile l'utilizzo dei software che forniscono un supporto decisionale⁴.

Bibliografia

1. Grady JL, Berkebile C. Nursing Telehealth Applications Initiative: a research project for nursing education and practice. http://tie.telemed.org/articles/article.asp?path=articles&article=telenursingApps_jgcb_hhct04.xml.
2. Gori M. La telemedicina: nuovo ambito infermieristico? *Io Infermiere* n. 1/2004.
3. Martinelli G, Baratti D, Marchina L, Scalvini S, Giordano A. La formazione delle figure sanitarie: l'infermiere. *Monaldi Arch Chest Dis* 2005; 64: 140-1.
4. O'Cathain A, Sampson FC, Munro JF, Thomas KJ, Nicholl JP. Nurses' views of using computerized decision support software in NHS Direct. *J Adv Nurs* 2004;45: 280-6.