Consegna Infermieristica Informatizzata

Dott.ssa CALO' MACCHIA SIMONA
Dott.ssa CATALANO VINCENZA

U.O. Oncoematologia Pediatrica
V.Fazzi - Lecce



AIEOP
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

CONGRESSO INFERMIERISTICO AIEOP
LECCE, 13-14 ottobre 2026
HILTON GARDEN INN

Disclosures of *Dott.ssa Simona Calò Macchia, Dott.ssa Vincenza Catalano*

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other
Nessun conflitto di interesse	-	-	-	-	-	-	-

Introduzione e Presentazione

La digitalizzazione ha trasformato il passaggio di consegne da una fase soggetta a variabilità in un flusso di lavoro strutturato, tracciabile e orientato alla sicurezza del paziente.

Il contesto Oncoematologico Pediatrico: Perché è Critico

Tre fattori di rischio distintivi nell'oncoematologia pediatrica:

- **FRAGILITA':** Gestione di pazienti con grave neutropenia, CVC a lungo termine e regimi chemioterapici ad alto rischio. La discontinuità e l'omissione informativa comporta un rischio concreto di complicanze severe.
- **PROTOCOLLI:** La transizione tra cicli terapeutici e il ricalcolo posologico in base al peso impongono un'assoluta accuratezza.
- **TRIADE DI CURA:** La coerenza tra i diversi turni è fondamentale per preservare il rapporto di fiducia tra l'équipe multidisciplinare, il piccolo paziente e la famiglia.

Secondo i dati della *Joint Commission*, circa il 70% degli eventi avversi in ambito ospedaliero è riconducibile a fallimenti comunicativi. La consegna elettronica standardizzata rappresenta un presidio essenziale per la mitigazione del rischio clinico.

Cos’è la consegna infermieristica elettronica (CIE)



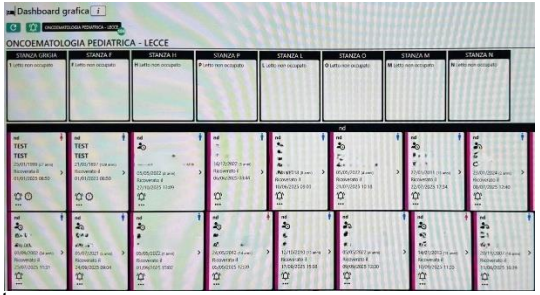
La Consegna Infermieristica Elettronica (CIE) costituisce il trasferimento metodologico dei dati clinico-assistenziali mediante la Cartella Clinica Elettronica (CCE).

- **Obiettivi primari:** Formalizzare la trasmissione del quadro clinico attraverso modelli strutturati e validati, garantendo l’integrità, la reperibilità e la continuità del dato sanitario tra le équipe di turno.

Modelli standardizzati a confronto (BHO,SBAR, I-PASS)

1. Modello BHO (Approccio tradizionale orientato ai bisogni)

- *Bisogni*: Identificazione delle necessità assistenziali immediate (gestione del dolore,supporto idrico/nutrizionale, sostegno psicologico)
- *Handicap*: Criticità e fattori di rischio contingenti (stato di neutropenia, mucosite, CVC)
- *Obiettivi*: Target clinico-assistenziali definiti per il turno lavorativo (controllo NRS <3, monitoraggio BI)



2. Modello SBAR (Standard di comunicazione reattiva e gestione del rischio- JCI)

- *Situation*: Identificazione del paziente, diagnosi di ricovero ed eziologia del quesito clinico.
- *Background*: Inquadramento anamnestico, staging della patologia, dispositivi impiantati ed eventuali reazioni avverse note.
- *Assessment*: Valutazione oggettiva dello stato clinico attuale, parametri vitali e risultanze degli esami ematochimici.
- *Recommendation*: Indicazioni operative e pianificazione degli interventi specifici previsti nel turno.

3. Modello I-PASS (Approccio Sistemico e Centrato sulla Famiglia):

- *Inclusion* / *Patient Safety*: Coinvolgimento attivo del genitore e rigida verifica delle procedure di sicurezza (identificativi, accessi vascolari).
- *Assessment* / *Situation Awareness*: Sintesi dei parametri clinici critici e definizione di piani di contingency (gestione della piressia o complicanze acute).
- *Summary*: De-briefing finale con chiusura del loop comunicativo.

Cartella infermieristica cartacea ed informatizzata a confronto

	CARTACEA	INFORMATIZZATA
LEGGIBILITA’	Spesso compromessa da grafie difficili, abbreviazioni o cancellature	Massima chiarezza e trasparenza grazie a caratteri tipografici standardizzati
RINTACCIABILITA’ E AUTORE	Difficile attribuzione di firme o sigle manuali; alto rischio di smarrimento del foglio.	Identificazione univoca dell'operatore tramite login protetto e firma digitale.
INTEGRAZIONE DEI DATI	Le informazioni sono isolate; per controllare esami o terapie occorre sfogliare registri diversi.	Integrata con i parametri vitali, la terapia prescritta e i dati di laboratorio in tempo reale.
STRUTTURAZIONE	Spesso discorsiva, soggettiva (es. formule errate come "tutto tranquillo") e non uniforme.	Guidata da modelli standardizzati che riducono l’ errore umano.
VALORE MEDICO-LEGALE	Atto pubblico suscettibile di alterazioni o cancellazioni	Atto pubblico blindato da log temporali immutabili (data e ora)

La Piattaforma Regionale di Cartella Clinica Elettronica (CCE Puglia)

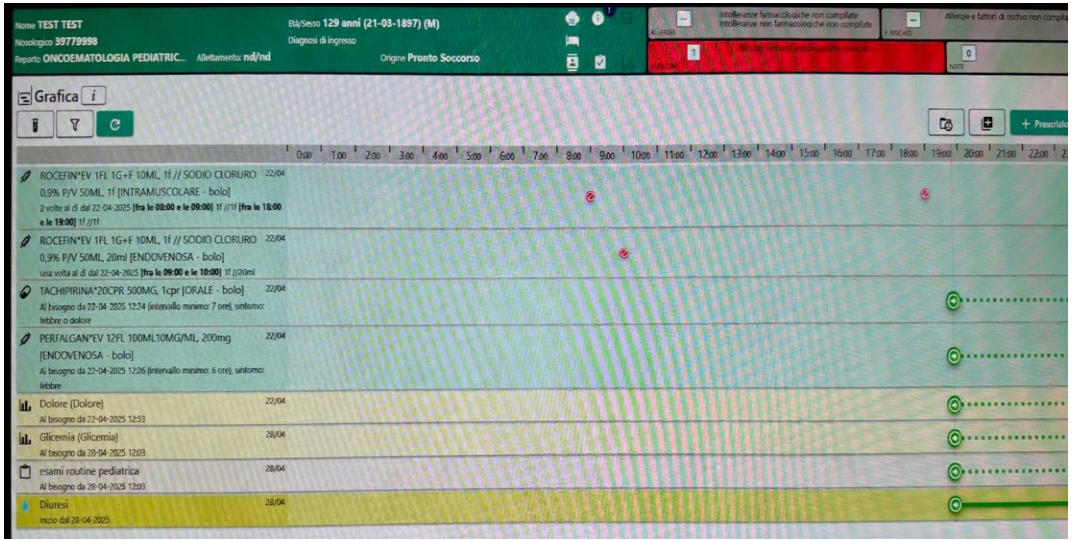


- **Architettura di Sistema**: Implementazione di un modello di governance digitale regionale unitario condotto dalla Sezione Risorse Strumentali della Regione Puglia in collaborazione con InnovaPuglia e DXC Technology.
- **Integrazione e Interoperabilità**: Sincronizzazione nativa tra il sistema informativo Edotto, il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e la Centrale Operativa Regionale di Telemedicina, favorendo la continuità assistenziale trans-settoriale tra Pronto Soccorso, Laboratori e Reparti di degenza.
- **Riconoscimenti**: Progetto insignito della Menzione Speciale al *Premio Innovazione Digitale in Sanità 2024* del Politecnico di Milano.



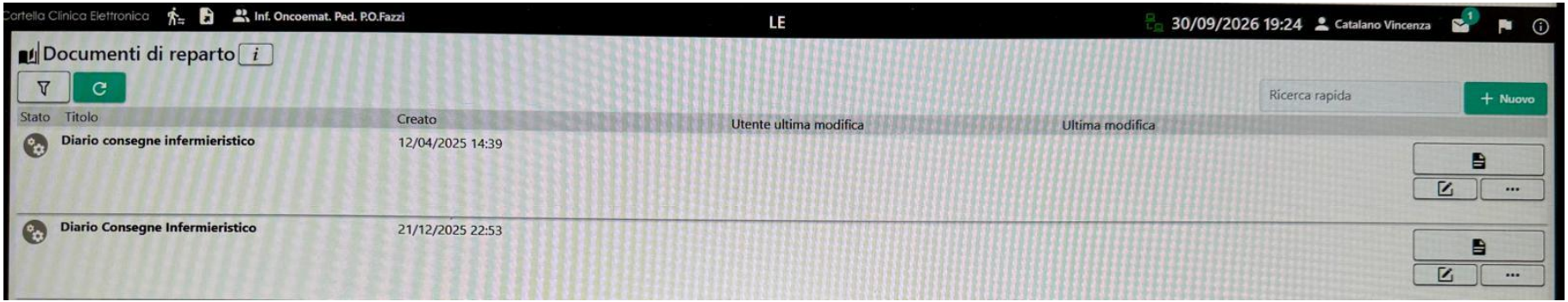
Gestione del Cambiamento, Formazione e Affiancamento Operativo

- **Cultura dell'Innovazione**: Riconoscimento del fattore umano quale elemento abilitante della transizione digitale.
- **Strategia di Roll-out ed Empowerment**:
  - Programmi formativi mirati al superamento delle resistenze operative e all'acquisizione delle competenze digitali.
  - Presenza in reparto di *Key User* e figure di riferimento dedicate al supporto dei professionisti durante i turni di guardia.
  - Infrastruttura di Help Desk integrata per la risoluzione tempestiva delle anomalie tecniche.



Simulazione Pratica in CCE e Conclusioni

- **Dimostrazione Live**: Presentazione interattiva dell'interfaccia utente dedicata alla compilazione del modulo di consegna infermieristica all'interno della CCE regionale.
- **Punti di Forza:** Evidenza della tracciabilità, della riduzione dell'errore umano e della razionalizzazione dei tempi di passaggio delle consegne.



ASL PugliaSalute

DIARIO DELLE CONSEGNE

Reparto, Stanza e Letto Nosologico	Anagrafica Paziente	Data ricovero e Diagnosi d'ingresso	Data e procedura	Parametri vitali	Data e Nota diario consegne
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ANDRIA ref. - ref. 160174-23-000372	Rossi Rosa 70 anni (15/09/1953) F	20/10/2023 15:55	03/05/2024 16:20 00.10 Impianto di agenti chemioterapici	Ossigenazione sanguigna 03/05/2024 17:18 96% Temperatura corporea 03/05/2024 17:18 36°C	03/05/2024 17:42 buonasera !!!!
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA ANDRIA ref. - ref. 160174-23-000416	Tagliente Fabio 33 anni (14/03/1991) M	07/11/2023 15:56 Riferito dolore addominale	14/05/2024 11:06 00.10 Impianto di agenti chemioterapici	Ossigenazione sanguigna 19/04/2024 15:00 99% Glicemia 19/04/2024 15:00 79mg/dl Frequenza cardiaca 14/05/2024 11:17 75bpm	14/05/2024 11:18 Prova diario consegne

La consegna infermieristica informatizzata non è il modulo da compilare. E' l'atto di responsabilità con cui consegniamo non solo dati ma la vita di un paziente al collega del turno successivo.

Riferimenti bibliografici

- **The Joint Commission**. *National Patient Safety Goals, 2022.*
- **FNOPI**. *Codice deontologico dell'infermiere, 2019, art.27.*
- **Saiani L., Brugnolli A.** *Trattato di cure infermieristiche,2020.*
- **Regione Puglia. Manuale Utente CCE reparto** – *Realizzazione della CCE della Regione Puglia.*
- **Emiliano M.** *Discorso del Presidente della Regione Puglia sul piano «Sanità Connessa», 2023.*
- **DXC Technology Puglia**. *Post informativo ufficiale.*



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!