

La collaborazione medico-infermiere: una revisione sistematica

BACKGROUND

La collaborazione interprofessionale è definita come compartecipazione delle differenti professioni in ambito di assistenza sociale e sanitaria, che quotidianamente entrano in contatto per concordare soluzioni a complessi e problematici quadri assistenziali, o garantire prestazioni. È stato dimostrato come la collaborazione interprofessionale migliori gli outcomes assistenziali, l'efficienza dei costi, la soddisfazione dei professionisti della salute ed incrementi la salubrità del luogo di lavoro.

Un'inefficace collaborazione medico-infermiere si è rivelata essere causa di insoddisfazione lavorativa e di compromissione della qualità dell'assistenza al paziente.

OBIETTIVO

La revisione si propone di esplorare:

- 1) l'atteggiamento di medici ed infermieri circa la collaborazione medico-infermiere.
- 2) I fattori che influenzano la collaborazione medico-infermiere.
- 3) Le strategie per implementare la collaborazione medico-infermiere.

METODI

La revisione della letteratura è stata condotta nei seguenti database: PubMed e CINAHL dall'anno 2002 al 2017, col fine di includere articoli che riportassero studi riguardanti la collaborazione medico-infermiere nel contesto ospedaliero.

RISULTATI

Diciannove articoli sono stati inclusi in questa revisione.

Quattro degli articoli revisionati sono studi qualitativi (strumenti di ricerca utilizzati: interviste, focus group, osservazione), quindici sono studi quantitativi (strumenti di ricerca utilizzati: JSAPNC, ICUMAQ, KSNPS, una versione modificata dello strumento Baggs Collaboration and Satisfaction about Care Decision, CPS, Nurse-Physician Relationship Survey e la Nurse-Physician Collaboration Scale).

Tre temi fondamentali sono emersi dalla revisione:

- 1) l'atteggiamento di medici ed infermieri riguardo la collaborazione interprofessionale: dalla revisione risulta che entrambe le figure professionali ritengano fondamentale una funzionale collaborazione interprofessionale al fine di migliorare la qualità dell'assistenza e, di conseguenza, gli outcomes di salute del paziente, di assicurare la sua sicurezza, la soddisfazione, la brevità del ricovero e un basso tasso di mortalità. Tuttavia risultati talvolta contrastanti sono stati riscontrati dall'analisi degli studi inclusi nella revisione (House & Havense, 2017): mentre secondo uno studio incluso gli infermieri dimostrano un maggior interesse alla collaborazione con la professione medica, tre studi quantitativi rivelano come

i medici attribuiscono una maggior importanza alla qualità della collaborazione rispetto agli infermieri.

Questi risultati non sono influenzati da differenze culturali.

La diversa percezione dell'importanza della collaborazione interprofessionale può essere spiegata dalla differente formazione e filosofia assistenziale di medici ed infermieri: i primi sono tradizionalmente educati allo sviluppo di competenze scientifiche e tecniche rivolte alla cura della patologia, gli infermieri allo sviluppo di capacità relazionali rivolte a pazienti e colleghi, alla progettazione di un'assistenza olistica e all'assunzione di decisioni condivise con i medici.

Se da una parte i medici identificano la collaborazione nel prescrivere e nell'attendere cooperazione da parte dell'infermiere, dall'altra gli infermieri mostrano un crescente interesse ad implementare la propria autonomia e a partecipare al processo decisionale rivolto al percorso assistenziale del paziente.

Infine la collaborazione interprofessionale potrebbe essere influenzata da radicati stereotipi che la società ha imposto ai differenti ruoli: lo stereotipo dell'infermiere come "sottoposto" del medico, e del medico "leader" del team sanitario.

2) fattori che influenzano la collaborazione medico-infermiere, includendo:

- la comunicazione: un'efficace comunicazione è fondamentale per la costruzione di adeguati rapporti lavorativi e garantisce che l'assistenza al paziente avvenga correttamente ed in modo tempestivo. Da quattro degli studi revisionati emerge che la comunicazione tra le due professioni sia imprecisa e poco chiara, e che ciò risulti in una mancata assistenza al paziente e in un innalzamento della soglia di errore sanitario. Uno degli studi revisionati, inoltre, mette in luce come ad oggi la comunicazione passi prevalentemente attraverso la forma scritta, comportando la trasmissione di informazioni non sempre accurate e/o una lettura non tempestiva. La dipendenza da sistemi telematici può avere inoltre comportato un incremento delle problematiche nella comunicazione.

- il rispetto e la fiducia: in molti degli articoli revisionati emerge che gli infermieri abbiano percezione che i propri sforzi, il proprio giudizio professionale e i contributi forniti all'assistenza al paziente non siano valorizzati dalla professione medica. Atteggiamenti svalutativi comportano la perdita di fiducia da parte degli infermieri nei confronti dei medici, rappresentando un ostacolo allo sviluppo di una maggiore e migliore collaborazione.

- l'ineguale autorità e la comprensione verso i differenti ruoli professionali: secondo uno degli studi revisionati la mancanza di comprensione verso il ruolo dell'infermiere comporta un'inefficace collaborazione tra medici ed infermieri. Gli infermieri possono essere percepiti dai medici come figure responsabili di eseguire le indicazioni a loro impartite. Un altro studio riporta che gli infermieri, trovandosi frequentemente a contatto con i pazienti ed i membri della loro famiglia, potrebbero contribuire maggiormente all'assistenza del paziente, offrendo la loro prospettiva e partecipando all'assunzione di decisioni cliniche.

Secondo quanto emerge dagli studi revisionati, gli infermieri non hanno abbastanza fiducia o determinazione per comunicare e discutere dell'assistenza al paziente

ponendosi allo stesso livello del medico.

- la priorità dei compiti lavorativi: la collaborazione interprofessionale potrebbe essere ostacolata da differenti priorità assistenziali di medici ed infermieri. La differenza nell'individuazione delle priorità non comporta solo la nascita di sentimenti di frustrazione che si riflettono tra le due professioni, ma, in alcuni casi, anche in una mancata e/o inefficace assistenza al paziente. Risulta che gli infermieri più giovani siano infastiditi dalla mancata considerazione del proprio punto di vista da parte del medico per quanto concerne lo stato ed i progressi del paziente. I medici hanno la tendenza a valutare le condizioni del paziente sulla base di dati oggettivi (come parametri vitali e analisi di laboratorio), mentre gli infermieri tendono ad utilizzare maggiormente il proprio intuito, l'osservazione e la comprensione di quello che rappresenta l'esperienza e il vissuto del malato.

3) le strategie per implementare la collaborazione medico-infermiere, comprendendo in quest'ambito:

- L'educazione interprofessionale: nello studio qualitativo condotto da McCaffrey (2010) il programma di educazione interprofessionale comprendeva insegnamenti rivolti all'acquisizione di competenze per la creazione di una collaborazione efficace e per il riconoscimento dei fattori determinanti ed essenziali per una buona pratica collaborativa. L'efficacia del programma è stato valutato tramite interviste a focus group. Entrambe le figure professionali hanno riferito che il programma abbia promosso la formazione di rapporti amichevoli, lo sviluppo di positive competenze comunicative, insegnato ad accettare le rispettive percezioni dello stato del paziente e a stabilire di comune accordo le priorità assistenziali. Nello studio quantitativo condotto da Messmer (2008) attraverso un programma di simulazione interprofessionale, medici ed infermieri sono stati esposti a tre differenti simulazioni di intervento, con valutazione delle performances e delle loro interazioni attraverso il Kramer and Schmalenberg Nurse Physician Scale. I risultati dello studio dimostrano che parallelamente all'aumento del numero delle simulazioni eseguite, la collaborazione medico-infermiere aumenta significativamente laddove entrambe le professioni si rapportino con rispetto e fiducia, guadagnando una più profonda comprensione dei rispettivi ruoli e responsabilità.

- Le attività interdisciplinari svolte nel contesto dei reparti ospedalieri: due degli studi inclusi nella revisione evidenziano l'efficacia delle attività interdisciplinari nell'implementare la qualità dell'assistenza e la comunicazione medico-infermiere. In un'efficace attività interdisciplinare, la comunicazione di importanti informazioni dovrebbe essere eseguita verbalmente, riducendo la necessità di chiamate telefoniche plurime per la risoluzione di dubbi assistenziali. Gli studi riportano che regolari attività interdisciplinari con l'attiva partecipazione degli infermieri rafforzino la loro sicurezza nella comunicazione con i medici e potenzino significativamente la collaborazione interprofessionale. Nonostante l'efficacia

delle attività interdisciplinari nel favorire una corretta collaborazione, il pesante carico di lavoro e il tempo insufficiente per completare i propri compiti lavorativi incidono sul benessere di medici ed infermieri e sulla percezione dell'urgenza di costituirsi come team.

CONCLUSIONI

Questa revisione ha evidenziato importanti aspetti della collaborazione medico-infermiere che potrebbero essere sviluppati attraverso futuri studi di ricerca. Questi includono: lo sviluppo di uno strumento globale di valutazione del grado collaborazione; la conduzione di rigorosi studi volti a valutare l'efficacia delle strategie di implementazione della collaborazione medico-infermiere; esaminare il ruolo del medico e dell'infermiere esperti nel facilitare la collaborazione tra medici ed infermieri principianti. Altre implicazioni includono l'educazione interprofessionale, con il fine di rafforzare la capacità degli infermieri nell'assunzione di decisioni cliniche e nella messa in atto di metodi di risoluzione delle problematiche lavorative.