**2 LA GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE IN RAPPORTO AI BISOGNI DEL PAZIENTE**

(Egidio Fedrigo - TV)

* Breve presentazione del percorso professionale
* Non esiste un profilo che definisca la figura infermieristica, figura nata dalla necessità di avere una risorsa con conoscenze trasversali sulle apparecchiature elettromedicali che potesse fungere da collegamento tra i Servizi di Frnitura, tra chi compra e l’utilizzatore finale. *Più precisamente tra il clinico / infermiere / professionista sanitario e Servizi Economali (e/o Provveditorato), nel senso di espletare una funzione di “traduttore”, “interprete”, tra i professionisti che lavorano sul campo e i Servizi Economali. La peculiarità deve essere quella di poter “parlare lo stesso linguaggio” dei colleghi infermieri e quindi di comprendere le necessità, i bisogni che vengono manifestati, e come tali bisogni possano essere correttamente supportati da un compendio tecnologico; tali necessità devono poi essere tradotte (capitolati) in modo tale che i Servizi Economali possano dar seguito alla fornitura.*
* Gli aspetti di cui si occupa, nell’ambito delle attività dell’U.O.S. di Ingegneria Clinica, sono la sicurezza del paziente, la sicurezza dello strumento durante l’uso, la sanificazione e la valutazione dei costi, in collaborazione con ingegneria clinica ed economato*. Inoltre l’Ing. Clinica, che gestisce le apparecchiature per tutte le UU.OO., ha la possibilità di gestire la logistica delle stesse, pertanto il ruolo dell’infermiere in tale servizio, con le competenze sviluppate in questo settore, permette di effettuare una valutazione sulla possibilità di proporre condivisioni, spostamenti, prove, di apparecchiature già disponibili in alcune UU.OO., al fine di ottenere possibili economi di scala, diffusione di conoscenze sulla tecnologia disponibile e ottimizzazione delle risorse.*
* *Valuta e gestisce le richieste e propone apparecchiature di tipologia e tecnologia adeguate al contesto assistenziale di destinazione. Fornisce inoltre un adeguato supporto all’inserimento e all’utilizzo delle stesse mediante trasferimento di conoscenze, erogazione di formazioni specifiche all’uso, ecc..*
Esempi: dall’elettrocardiografo, all’ecografo, al respiratore, al casco per CPAP in pandemia utilizzato in U.O. mediche, che non possedevano certe risorse tecnologiche
* Analizza i fabbisogni tecnologici coniugandoli alla necessità contingente, in accordo con il clinico e costruisce i capitolati d’appalto per le forniture e gli acquisti delle apparecchiature; compila le griglie di valutazione e le analizza. *Un altro grande capitolo dell’attività svolta è quello relativo alla “costruzione” dei “Capitolati Tecnici Prestazionali”. L’obiettivo è quello di stilare, a fronte della richiesta del clinico di una determinata apparecchiatura / tecnologia (per es. un monitor mutiparametrico, una lavastrumenti, ecc), un elenco di caratteristiche tecnico / prestazionali, che identifichino non tanto la marca, il modello o il colore dell’apparecchiatura, ma la “funzione” che tale apparecchiatura deve svolgere (per es. apparecchio per il lavaggio e la termodisinfezione dello strumentario chirurgico), e tale da permettere ai Servizi Economali di richiedere le offerte alle potenziali ditte fornitrici. Offerte che dovranno poi essere valutate, preferibilmente in collaborazione conn chi le dovrà utilizzare. Anche in questa attività il ruolo dell’infermiere di Ing. Clinica dovrà essere di “interprete”, nel senso di essere favorente una analisi critica degli aspetti tecnico-funzionali, manutentivi, di igiene, di sicurezza, ecc.*
* Esercita attività di consulenza per U.O. a bassa tecnologia che chiedono supporto. *Un classico esempio è dato dal reparto di medicina interna che può chiedere di utilizzare un dispositivo di cui normalmente non dispone, per es. pompe a siringa; il supporto consisterà non solo nel reperimento del dispositivo, ma anche e soprattutto nel fornire un adeguato supporto all’utilizzo (trasferimento di conoscenze) e una disponibilità su chiamata.*
* Riflessione: importanza della capacità di lavorare in team (con ing.clinica, infermieri, clinici…amministrativi). *La collaborazione con Ingegneria Clinica, i Servizi Economali / Provveditorato da parte delle UU.OO. di cura, in particolare da parte della componente medica, è stata sempre vissuta con “insofferrenza”, con tolleranza, come un disturbo (noi infermieri siamo stati sempre invece più collaboranti). Il lavoro in team invece, in particolare per le forniture tecnologiche, ma un po’ per tutti i settori, deve essere favorito e stimolato, a tutti i livelli, infatti è solo con questa modalità che sarà possibile “guidare” e “orientare” le fasi di fornitura verso un reale ed adeguato soddisfacimento delle necessità e, non ultimo, con un adeguato utilizzo delle risorse.*
* Riflessione: l’infermiere è infungibile ma con diverse aree di conoscenza specialistica ben diverse da quelle della figura medica.
* Riflessione: la tecnologia aiuta il professionista e l’operatore di supporto e facilita il lavoro in molti campi: es barelle elettriche risparmiano una unità infermieristica, letti elettrici facilitano il trasporto, i sollevatori a soffitto salvaguardano l’operatore…
* Riflessione: la tecnologia aiuta il professionista anche nel monitoraggio del paziente (es: durante la pandemia gli strumenti di monitoraggio hanno aiutato molto perché le condizioni cliniche del paziente potevano evolvere negativamente in poche ore)
* **Riflessione: la tecnologia “libera” tempo di cura**

*La pandemia ci ha “obbligato” a “farci aiutare” ed ad avere un supporto dalla tecnologia: la rapidità dell’evoluzione delle condizioni cliniche dei pazienti affetti da COVID verso una reale criticità (ore / minuti da stabile a critico), e l’elevato numero di pazienti critici contemporaneamente ha evidenziato come l’utilizzo di alcune tecnologie potessero fare la differenza tra risoluzione ed esito infausto. L’utilizzo di monitor multiparametrici centralizzati che consente la sorveglianza in tempo reale contemporanea di più pazienti, le pompe di infusione, volumetriche e a siringa, che garantiscono una somministrazione certa ed allarmata, i sistemi di supporto alla ventilazione sia sotto forma di respiratori automatici che di alti flussi garantiti, e molto altro ancora, hanno contribuito enormemente a dare un grane aiuto ai pazienti e hanno aiutato anche noi (voi) sanitari ad essere più efficaci, efficienti, e sicuramente a ricavare quei minuti preziosi che hanno fatto tantissima differenza per chi era in cura ed è guarito, e per chi ha subito la perdita di persone care.*