



Cure mancate e attività non-infermieristiche all'interno di un reparto di Terapia Semi-Intensiva Pediatrica: uno studio osservazionale prospettico monocentrico

Nicoletta Dasso

IRCCS Istituto Giannina Gaslini - Genova



Obiettivi

1. Indagare il fenomeno delle **cure mancate** (*Missed Nursing Care*) all'interno di una Unità Operativa di Terapia Semintensiva, di carattere medico-chirurgico, di un ospedale pediatrico.



Obiettivi

1. Indagare il fenomeno delle **cure mancate** (*Missed Nursing Care*) all'interno di una Unità Operativa di Terapia Semintensiva, di carattere medico-chirurgico, di un ospedale pediatrico.

J Nurs Care Qual
Vol. 21, No. 4, pp. 306-313
© 2006 Lippincott Williams & Wilkins, Inc.

Missed Nursing Care A Qualitative Study

Beatrice J. Kalisch, PhD, RN, FAAN

The purpose of this study was to determine nursing care regularly missed on medical-surgical units

CONTINUING EDUCATION

Attività necessarie al paziente che, per mancanza di tempo o risorse, vengono omesse o fortemente ritardate.



Obiettivi

1. Indagare il fenomeno delle **cure mancate** (*Missed Nursing Care*) all'interno di una Unità Operativa di Terapia Semintensiva, di carattere medico-chirurgico, di un ospedale pediatrico.
2. Descrivere la prevalenza di **attività non-infermieristiche** (*Non-Nursing Tasks*) e le ragioni che sottostanno la loro esecuzione, secondo il punto di vista infermieristico.



Obiettivi

Non-nursing tasks as experienced by nurses:
a descriptive qualitative study

S. Grosso¹ MNS, BNS, RN, S. Tonet² MNS, RN, I. Bernard³ RN, J. Corso⁴ RN, D. De Marchi⁵ MNS, RN, L. Dorigo⁶ MNS, RN, G. Funes⁷ MNS, RN, M. Lussu⁸ MSN, RN, N. Oppio⁹ MSN, RN, L. Pais dei Mori¹⁰ MSN & A. Palese¹¹ PhDc, MNS, BNS, RN

Definite come:

- compiti svolti da infermieri al di sotto del loro ambito di competenza
- compiti di routine come quelli di pulizia;
- consegnare o ritirare vassoi di cibo; trasporto di pazienti non critici; svolgere lavori d'ufficio .

2. Descrivere la prevalenza di **attività non-infermieristiche** (*Non-Nursing Tasks*) e le ragioni che sottostanno la loro esecuzione, secondo il punto di vista infermieristico.



Metodo

- Studio osservazionale prospettico monocentrico con raccolta dati multi-livello (infermieristico, organizzativo, dati clinici dei pazienti).
- U.O. di Terapia Semintensiva dell'IRCCS G. Gaslini (12 stanze singole).
- Periodo di raccolta dati 25 maggio-25 giugno 2023.
- Tutto il personale infermieristico dedicato all'assistenza diretta del paziente.



Metodo

- Studio osservazionale prospettico monocentrico con raccolta dati multi-livello (infermieristico, organizzativo, dati clinici dei pazienti).
- **U.O. di Terapia Semintensiva dell'IRCCS G. Gaslini (12 stanze singole).**
- Periodo di raccolta dati 25 maggio-25 giugno 2023.
- Tutto il personale infermieristico dedicato all'assistenza diretta del paziente.



Metodo

- Studio osservazionale prospettico monocentrico con raccolta dati multi-livello (infermieristico, organizzativo, dati clinici dei pazienti).
- U.O. di Terapia Semintensiva dell'IRCCS G. Gaslini (12 stanze singole).
- **Periodo di raccolta dati 25 maggio-25 giugno 2023.**
- Tutto il personale infermieristico dedicato all'assistenza diretta del paziente.



Metodo

- Studio osservazionale prospettico monocentrico con raccolta dati multi-livello (infermieristico, organizzativo, dati clinici dei pazienti).
- U.O. di Terapia Semintensiva dell'IRCCS G. Gaslini (12 stanze singole).
- Periodo di raccolta dati 25 maggio-25 giugno 2023.
- **Tutto il personale infermieristico dedicato all'assistenza diretta del paziente.**



Raccolta Dati

Dati demografici e professionali infermieristici

Cure mancate, MISSCARE Survey-Ped (Bagnasco, 2018)

Attività non infermieristiche, APRI (Grosso, 2021)

Dati clinici paziente

Dati sui flussi di pz e sullo staff assistenziale

Una sola volta a inizio progetto

Età
Genere
Formazione
Anzianità di servizio



Raccolta Dati

Dati demografici e professionali infermieristici
Cure mancate, MISSCARE Survey-Ped

JAN
Leading Global Nursing Research

RESEARCH METHODOLOGY: INSTRUMENT DEVELOPMENT |  Full Access

Development and validation of the MISSCARE survey – Pediatric version

护理缺失量表(MISSCARE)——儿科版的开发和验证

Annamaria Bagnasco, Milko Zanini ✉, Giuseppe Aleo, Gianluca Catania, Beatrice J. Kalisch,
Loredana Sasso

First published: 31 August 2018 | <https://doi.org/10.1111/jan.13837> | Citations: 19

29 item per la sezione “A”
Cure infermieristiche mancate
(da “mai” a “sempre”, con la possibilità di
rispondere “non applicabile”).

17 item per la sezione “B”
Ragioni per le cure mancate
(quanto è rilevante, da “molto” a “per
niente”).



Raccolta Dati

Dati demografici e professionali infermieristici
Cure mancate, MISSCARE Survey-Ped

Al termine di ogni turno, per ogni paziente
reclutato

29 item per la sezione “A”
Cure infermieristiche mancate
(da “mai” a “sempre”, con la possibilità di
rispondere “non applicabile”).

17 item per la sezione “B”
Ragioni per le cure mancate
(quanto è rilevante, da “molto” a “per
niente”).



Raccolta Dati

Dati demografici e professionali infermieri
Cure mancate, MISSCARE Survey-Ped
Attività non infermieristiche (Grosso, 2021)



ORIGINAL ARTICLE |  Open Access |  

Prevalence and reasons for non-nursing tasks as perceived by nurses: Findings from a large cross-sectional study

Silvia Grosso MNS, RN, Jessica Longhini PhD Student, RN, Saverio Tonet RN, Ines Bernard RN, Jacopo Corso RN, Denis de Marchi RN, Laura Dorigo RN, Gianluca Funes RN ... See all authors ▾

First published: 09 August 2021 | <https://doi.org/10.1111/jonm.13451> | Citations: 1

Funding information: Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche, FNOPI

1- attività non infermieristiche (12 item): **sono state effettuate** (amministrative, ausiliarie, attività di competenza di altre professioni, e attività mediche); (a) **quante volte**, (b) **in che momento della giornata** e (c) **il tempo dedicato a ciascuna di queste attività non infermieristiche durante il turno**

2- ragioni dell'esecuzione di attività non-inf (20 item)



Raccolta Dati

Dati demografici e professionali infermieri
Cure mancate, MISSCARE Survey-Ped
Attività non infermieristiche (Grosso, 2009)

Al termine di ogni turno, per ogni
paziente reclutato

1- attività non infermieristiche (12 item): **sono state effettuate** (amministrative, ausiliarie, attività di competenza di altre professioni, e attività mediche); (a) **quante volte**, (b) **in che momento della giornata** e (c) **il tempo dedicato a ciascuna di queste attività non infermieristiche durante il turno**

2- ragioni dell'esecuzione di attività non-inf (20 item)



Raccolta Dati

Dati demografici e professionali
Cure mancate, MISSCARE Su
Attività non infermieristiche, A
Dati clinici paziente

Al termine di ogni turno,
per ogni paziente
reclutato

Età
Genere
Motivo del ricovero
Durata della degenza
Presidi (es. cvp, cvc, stomia)
Supporto ventilatorio (es. hfcn, NIV)
Autonomo/allettato
Comprensione della lingua



Raccolta Dati

Dati demografici e professionali infermieristici

Cure mancate, MISSCARE Survey-Ped (Bagnasco, 2018)

Attività non infermieristiche, APRI (Grosso, 2021)

Dati clinici paziente

Dati sui flussi di pz e sullo staff assistenziale

Tutti i giorni compresi nel
periodo di raccolta dati

Turnover pazienti
Infermieri presenti
OSS presenti



Aspetti Etici

- Lo studio è stato approvato dall'*Internal Review Board* dell'IRCCS Istituto G. Gaslini.
- Gli infermieri prestano consenso informato verbale in seguito alla partecipazione ad un incontro informativo.
- I dati clinici raccolti erano reperibili nella cartella clinica.



RISULTATI / Infermieri

Partecipanti, N	19
Donne, N	19
Età, media (DS)	29 (4)
Infermiere Pediatriche, N	12
Infermiere, N	4
Doppio titolo, N	3
Formazione post-base, N	5
Anni di anzianità di servizio, media (DS)	3,9 (1,6)
Anni di anzianità di servizio in Pediatria, media (DS)	2,9 (1,6)
Anni di anzianità di servizio in questa UO, media (DS)	1,7 (1,8)
Infermiere Neoassunte (< 6 mesi), N	2



RISULTATI / Infermieri

Partecipanti, N	19
Donne, N	19
Età, media (DS)	29 (4)
Infermiere Pediatriche, N	12
Infermiere, N	4
Doppio titolo, N	3
Formazione post-base, N	5
Anni di anzianità di servizio, media (DS)	3,9 (1,6)
Anni di anzianità di servizio in Pediatria, media (DS)	2,9 (1,6)
Anni di anzianità di servizio in questa UO, media (DS)	1,7 (1,8)
Infermiere Neoassunte (< 6 mesi), N	2



RISULTATI / Turnover & Staffing

Giorni osservati, N	32
Feriali (Lun-Ven), N	19
Compilazioni Giorno, N	212
Tasso di compilazione* Giorno, media (DS)	62,11% (0,35)
Compilazioni Notte, N	209
Tasso di compilazione Notte, media (DS)	60% (0,42)
Staffing infermieristico** diurno, media (DS)	3,31 (0,56)
Staffing infermieristico notturno, media (DS)	3,24 (0,70)
Turni con presenza di OSS, N	
Mattina	30
Pomeriggio	20

* N compilazioni effettive/
N compilazioni attese

** N pazienti/N infermieri



RISULTATI / Pazienti

Rilevazioni, N	423
Pazienti, N	95
Maschi, %	47,28%
Durata degenza, media giorni (DS)	7,38 (9,61)
Presidi per paziente, media (DS) [min;max]	1,95 (1,06) [0-4]
Pazienti con supporto respiratorio, %	27,90%
Pazienti allettati, %	36,41%
Paziente comprende l'italiano	58,87%
Caregiver principali che comprendono l'italiano	88,89%



RISULTATI / Pazienti

Rilevazioni, N	423
Pazienti, N	95
Maschi, %	47,28%
Durata degenza, media giorni (DS)	7,38 (9,61)
Presidi per paziente, media (DS) [min;max]	1,95 (1,06) [0-4]
Pazienti con supporto respiratorio, %	27,90%
Pazienti allettati, %	36,41%
Paziente comprende l'italiano	58,87%
Caregiver principali che comprendono l'italiano	88,89%



RISULTATI / Cure Mancate

Turno	N	Media*	DS
Giorno	211	7	5,55
Notte	210	5,87	5,29

** P value <0,001*

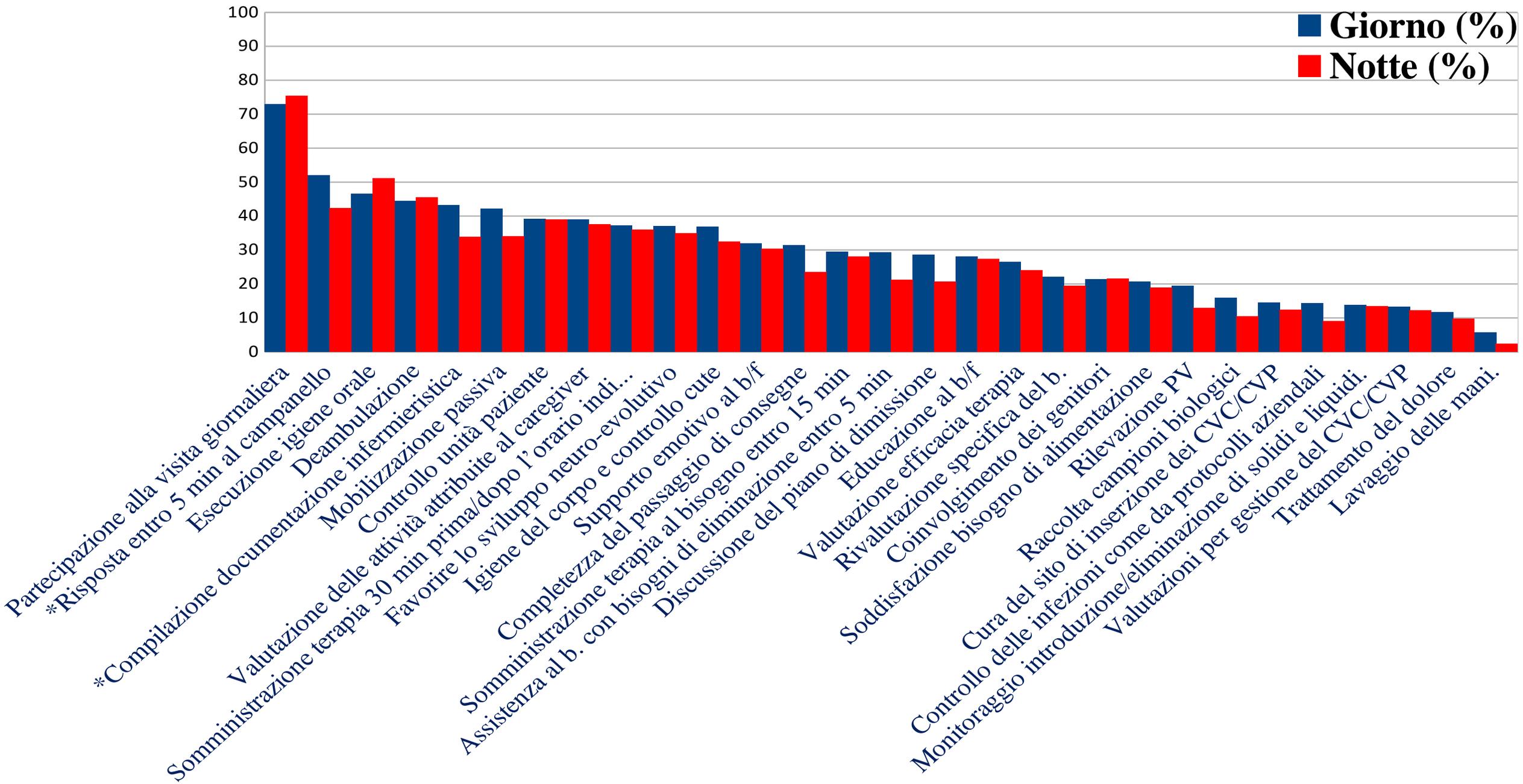


RISULTATI / Cure Mancate

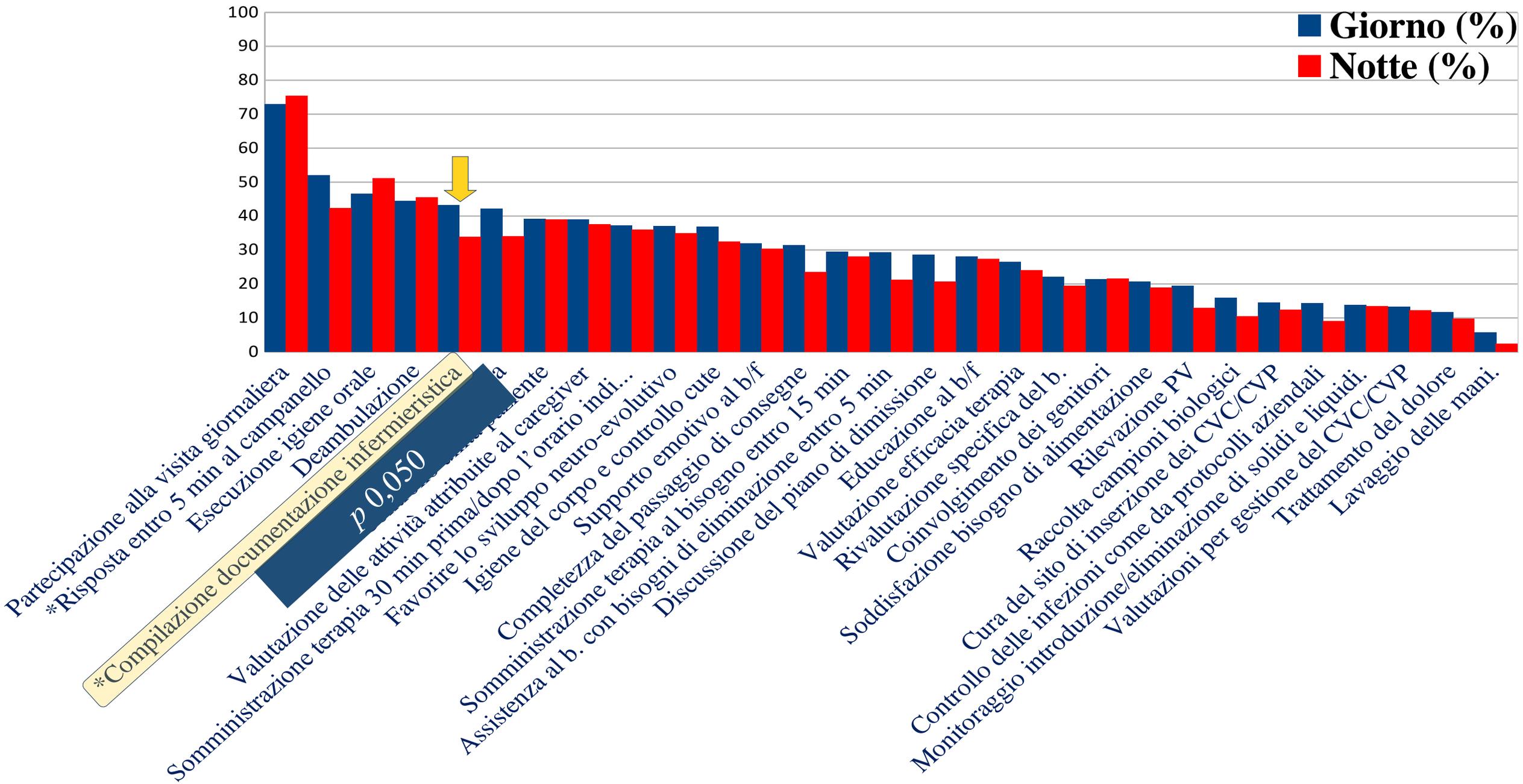
Turno	N	Media*	DS
Giorno	211	7	5,55
Notte	210	5,87	5,29
<i>*P value <0,001</i>			

Turno	N	Media*	DS
Feriale	274	6,49	5,43
Weekend	146	6,38	5,49
<i>*P value 0,656</i>			

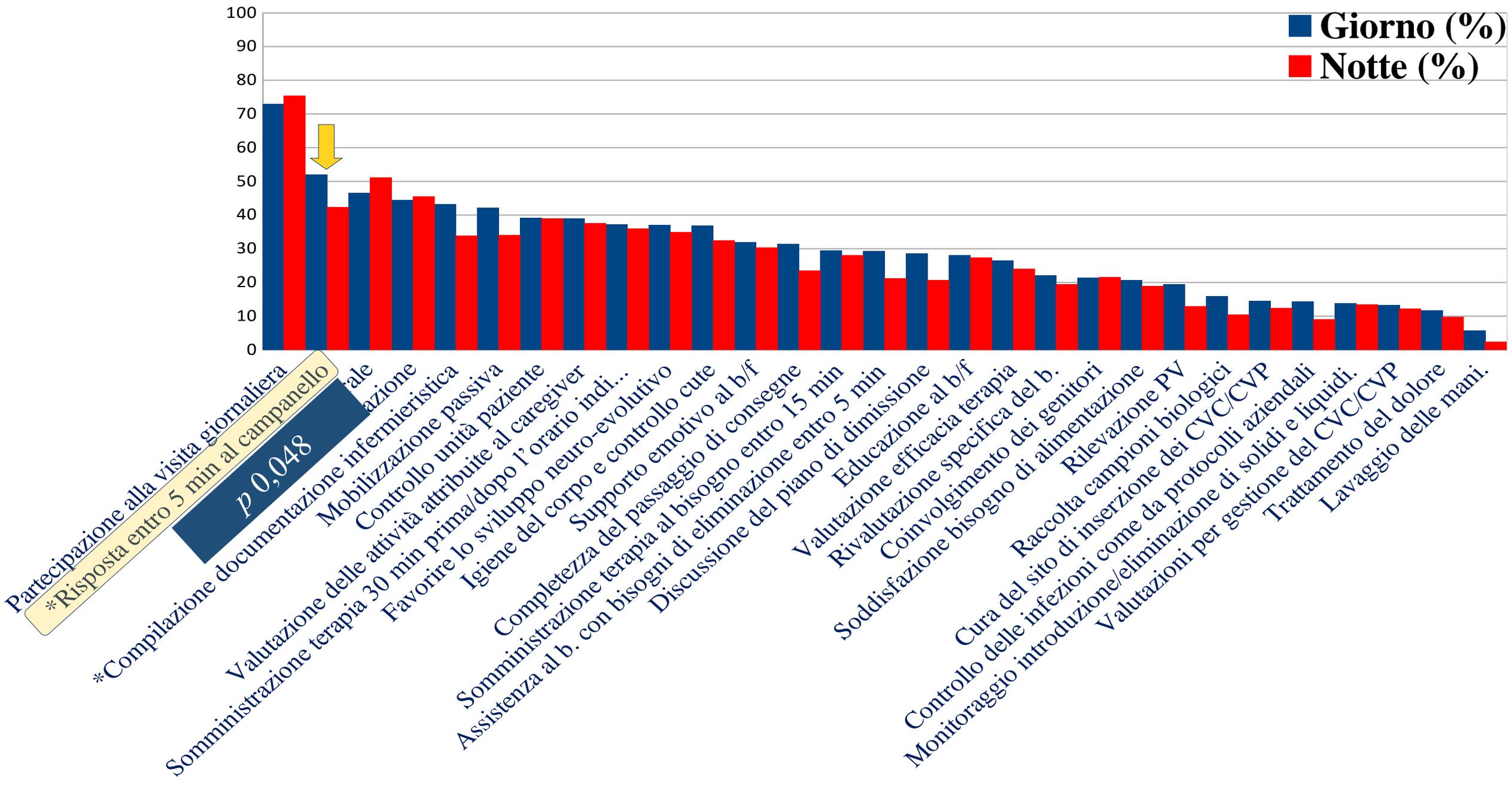
RISULTATI / Cure Mancate



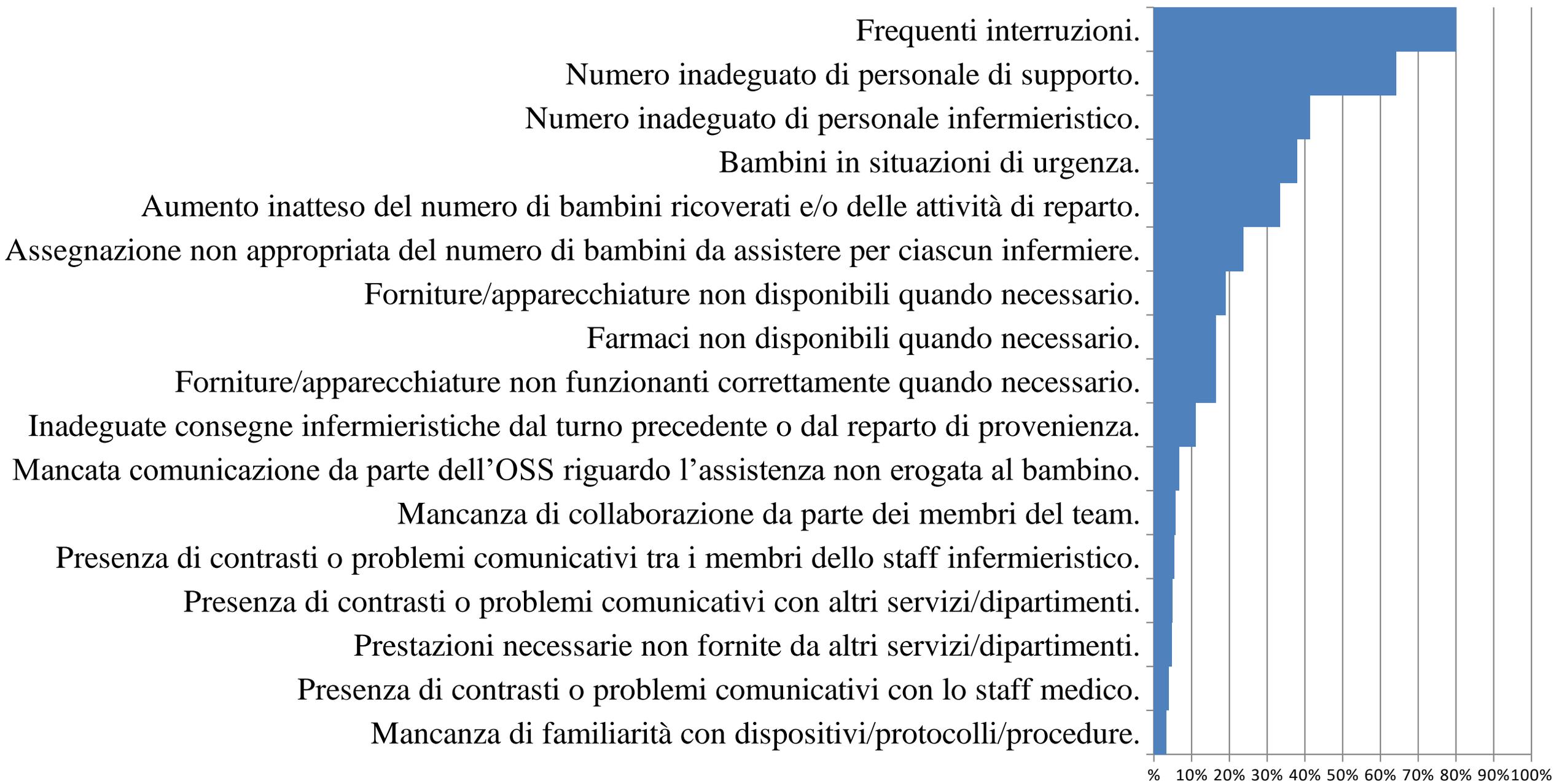
RISULTATI / Cure Mancate



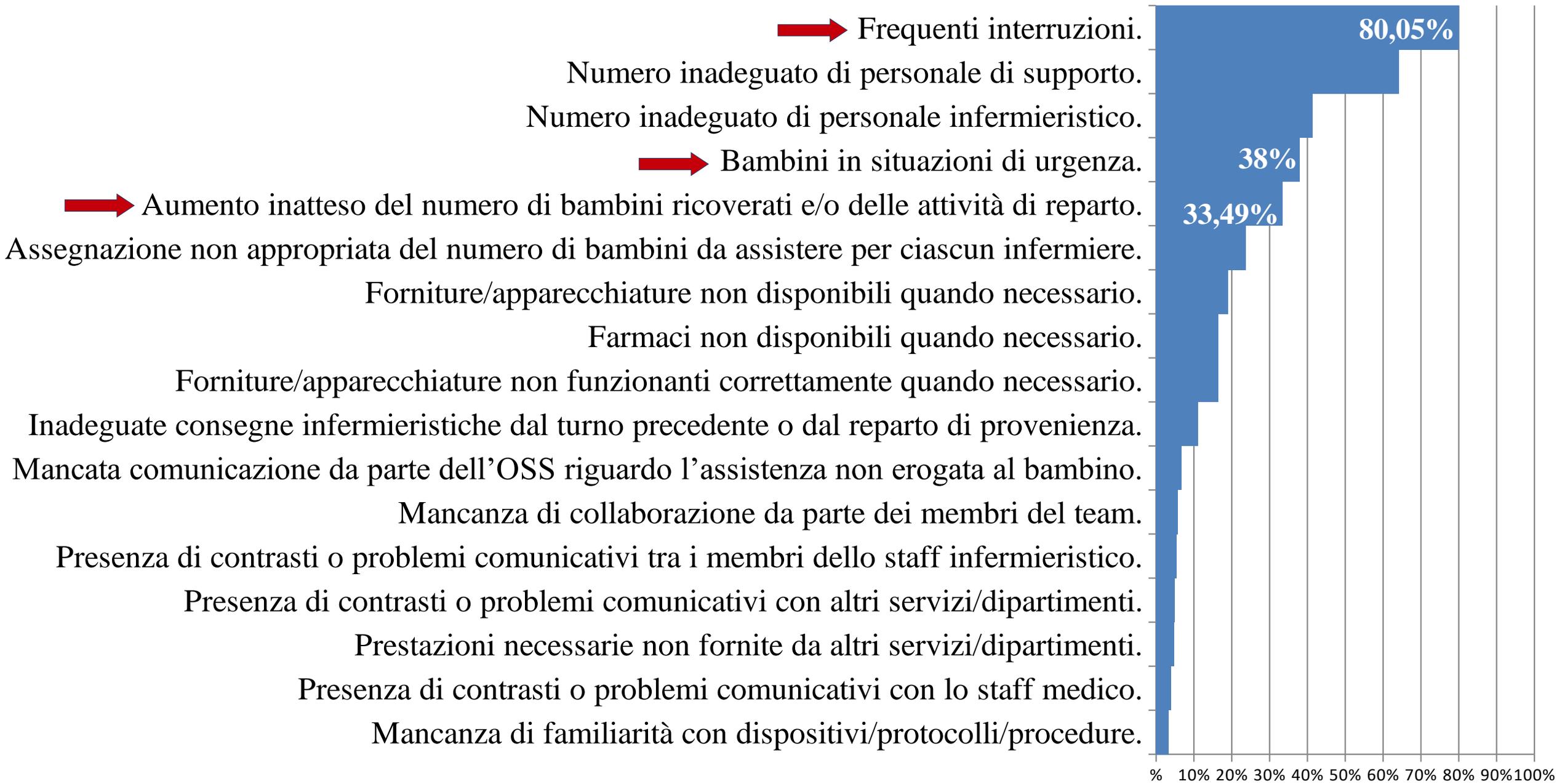
RISULTATI / Cure Mancate



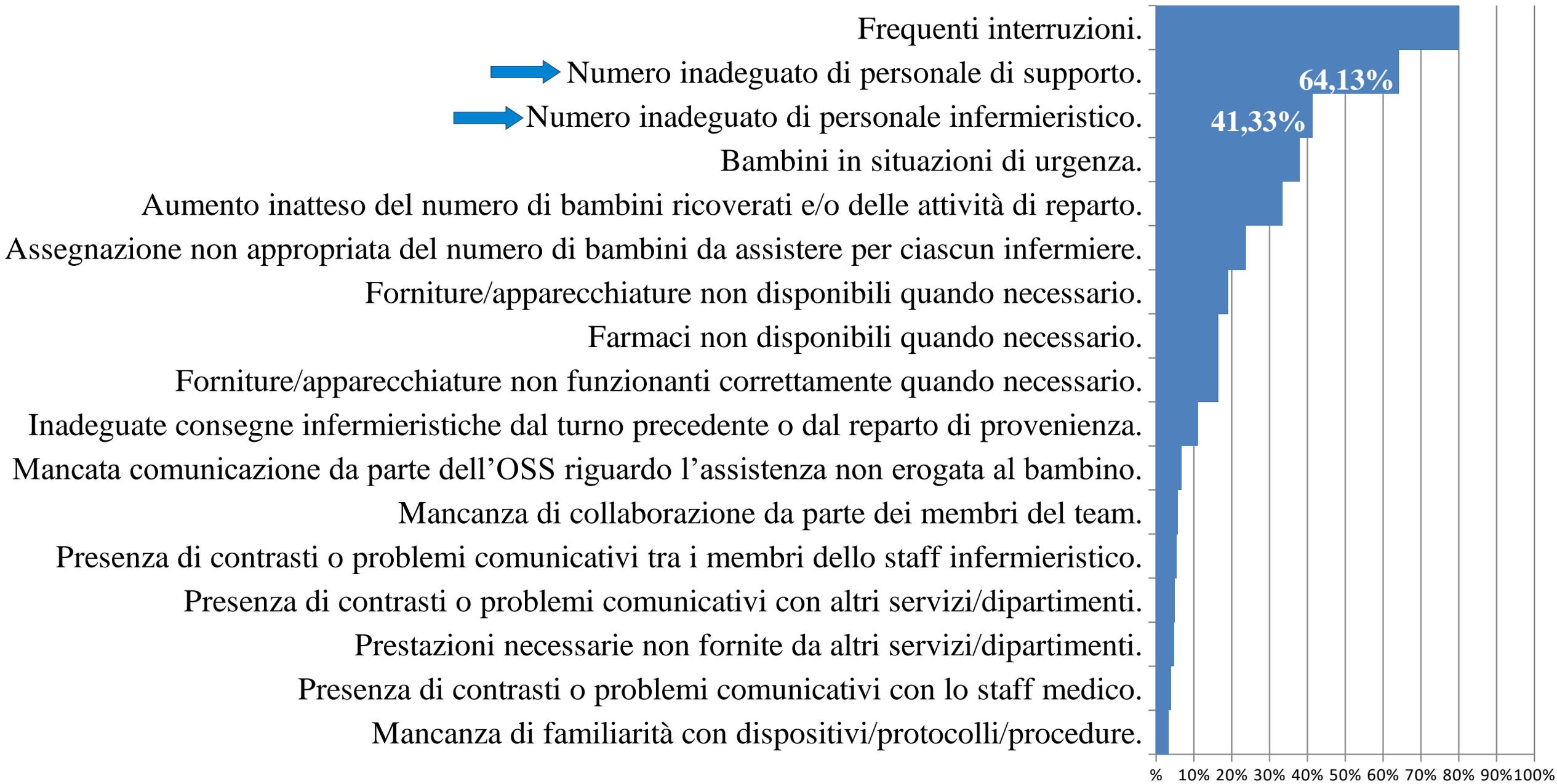
RISULTATI / Ragioni delle Cure Mancate



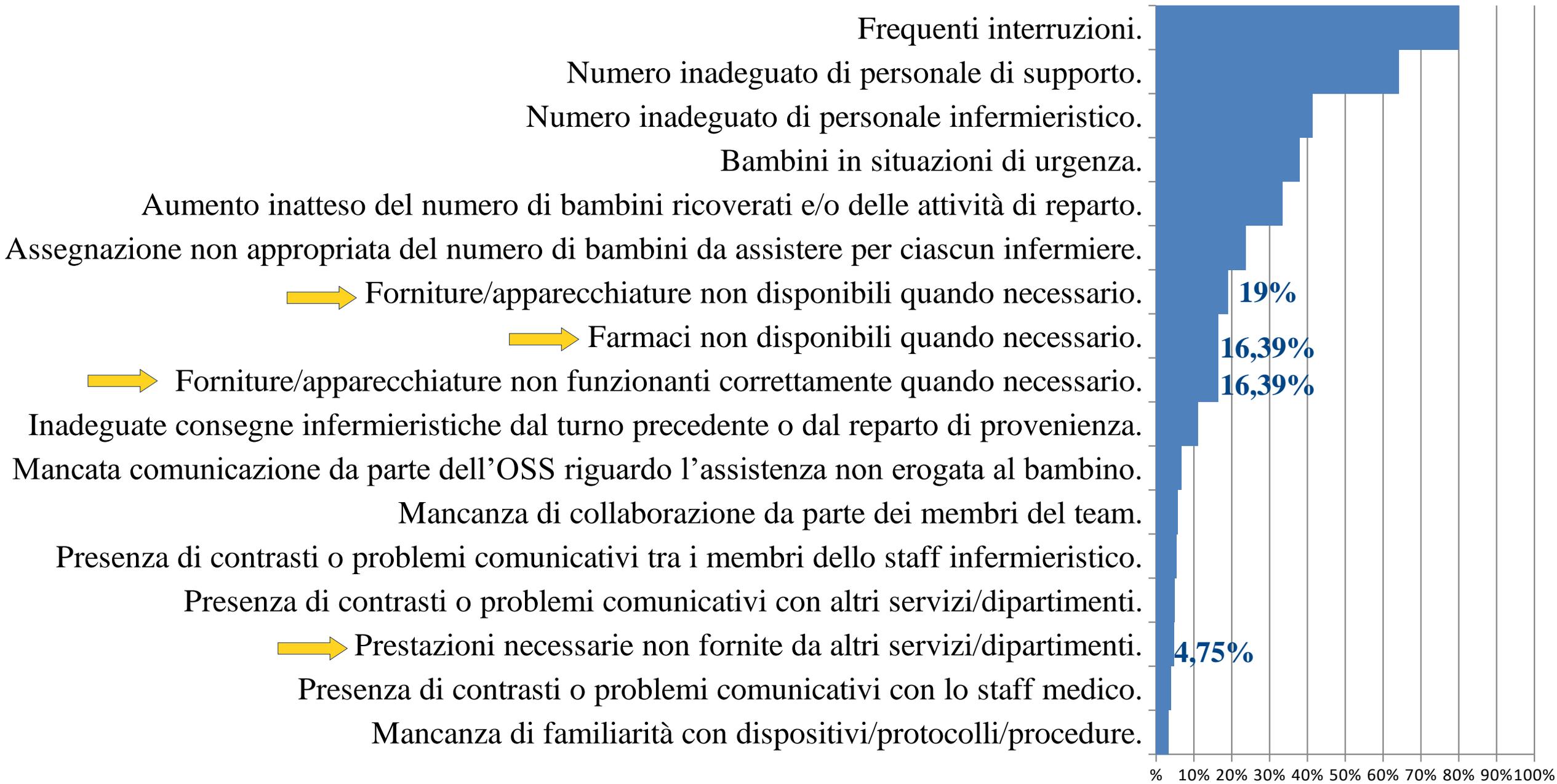
RISULTATI / Regioni delle Cure Mancate



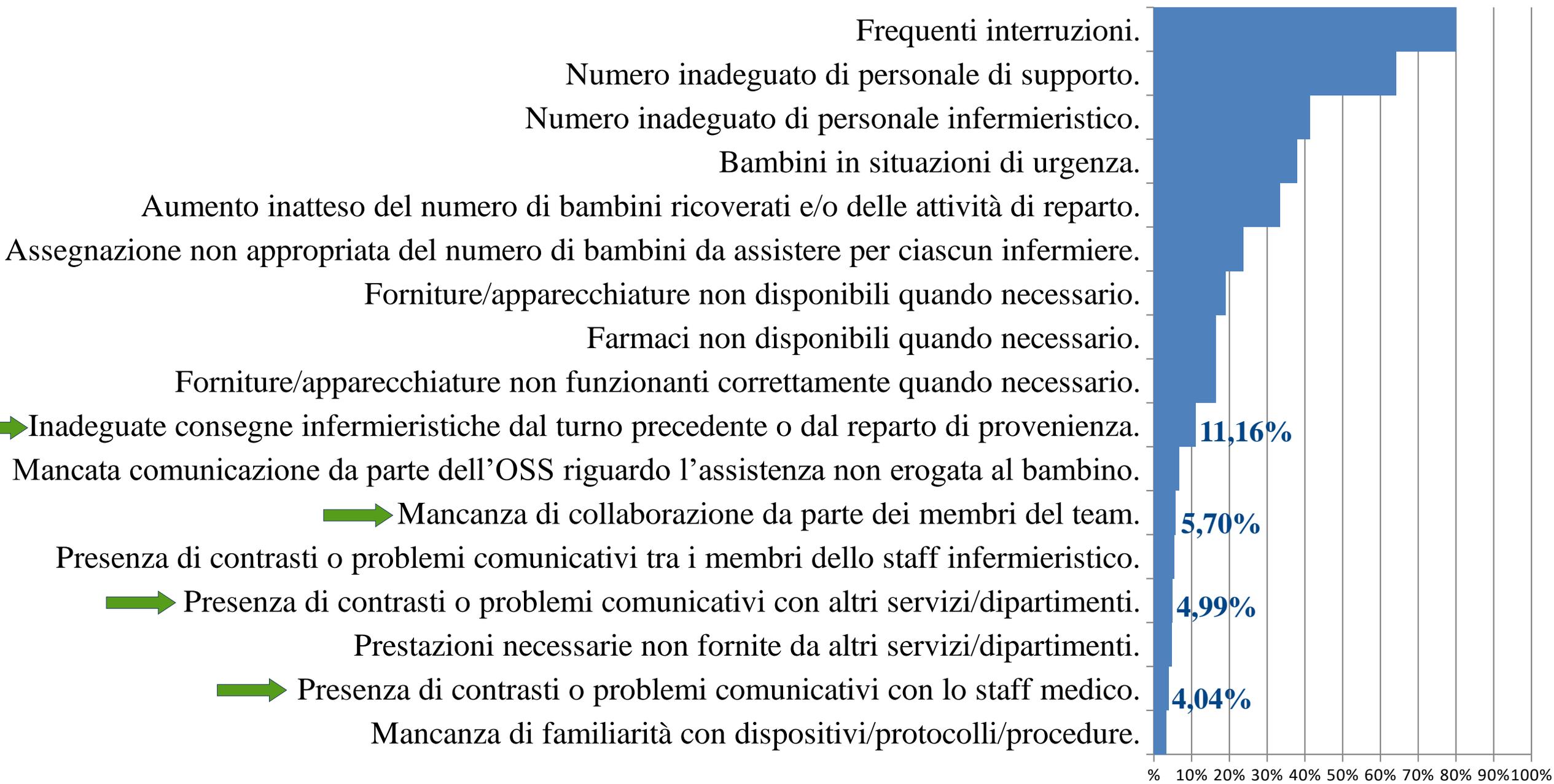
RISULTATI / Regioni delle Cure Mancate



RISULTATI / Ragioni delle Cure Mancate



RISULTATI / Regioni delle Cure Mancate



RISULTATI / Ragioni delle Attività Non Infermieristiche

- Attività amministrative o di segreteria: 90%, prevalentemente al mattino (60%).
- Attività semplici di tipo ausiliario: 80% prevalentemente al pomeriggio (37%) e di notte (40%).
- Attività che normalmente, o in altri contesti, vengono svolte da altri operatori sanitari: 85% (29 pome, 40 notte).
- Attività mediche: <2%.

RISULTATI / Regioni delle Attività Non Infermieristiche

■ Media (*Da 1, “non è una ragione” , a 4, è “una ragione significativa”)



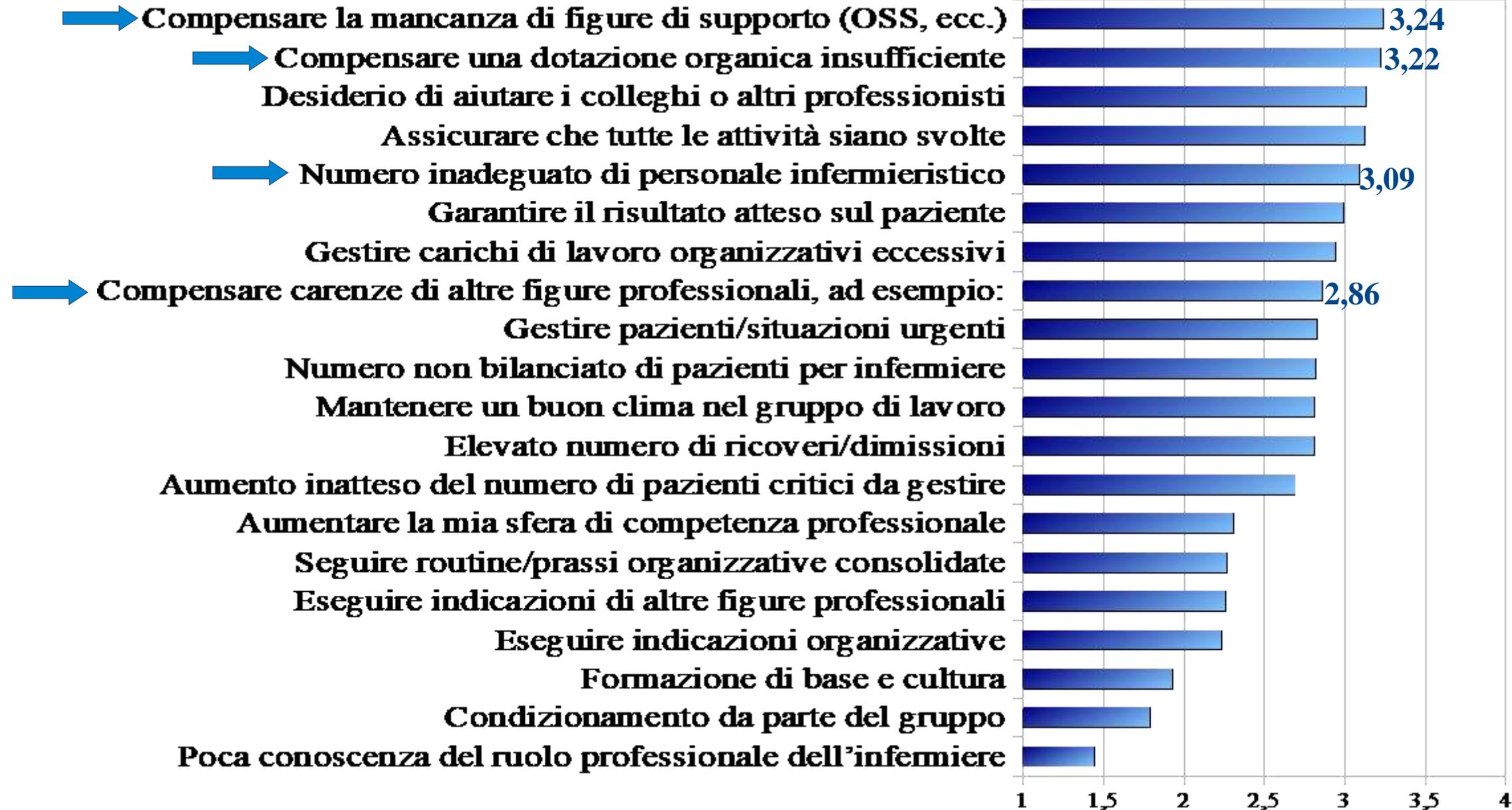
RISULTATI / Regioni delle Attività Non Infermieristiche

■ Media (*Da 1, "non è una ragione", a 4, è "una ragione significativa")



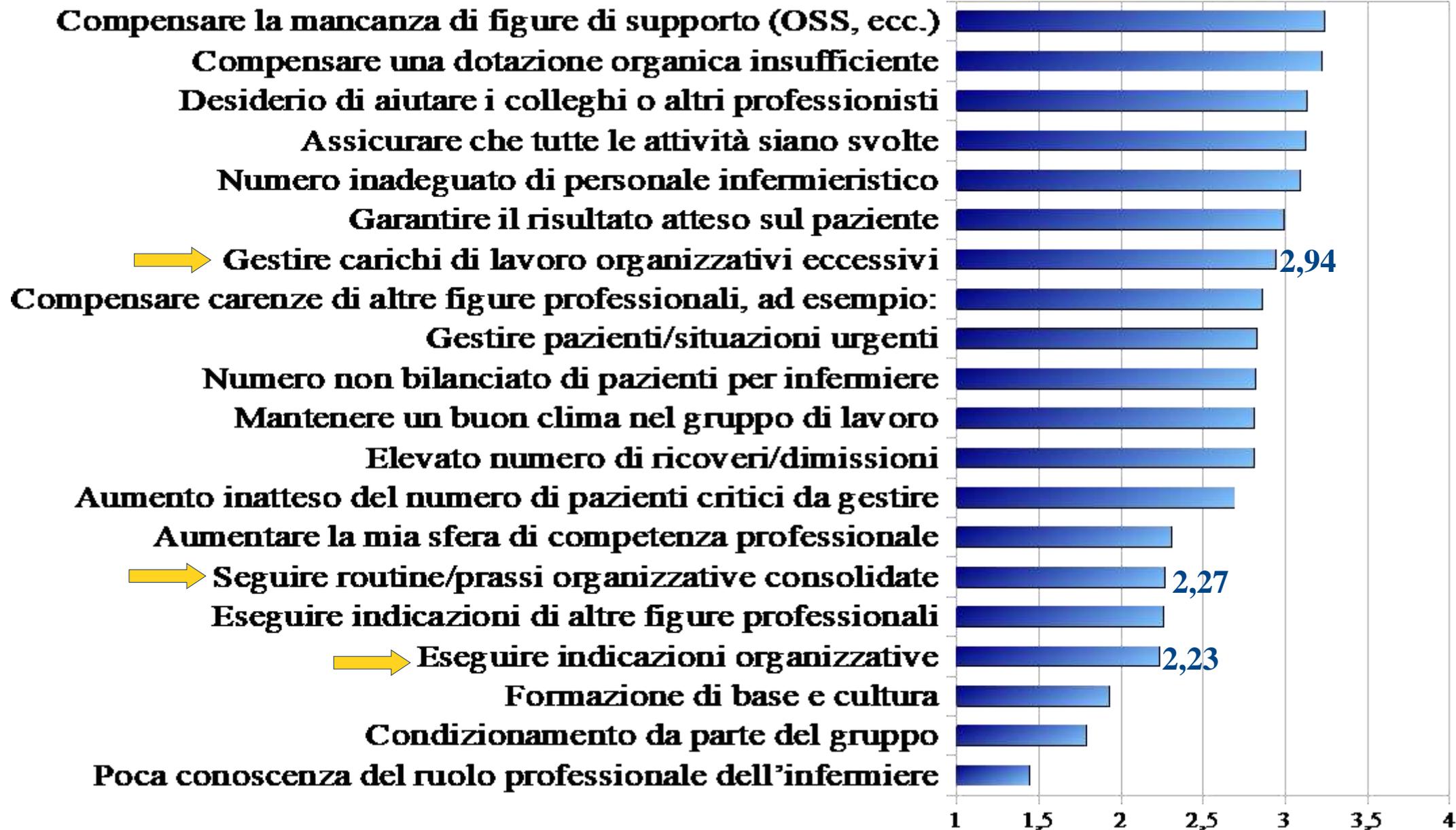
RISULTATI / Regioni delle Attività Non Infermieristiche

■ Media (*Da 1, "non è una ragione", a 4, è "una ragione significativa")



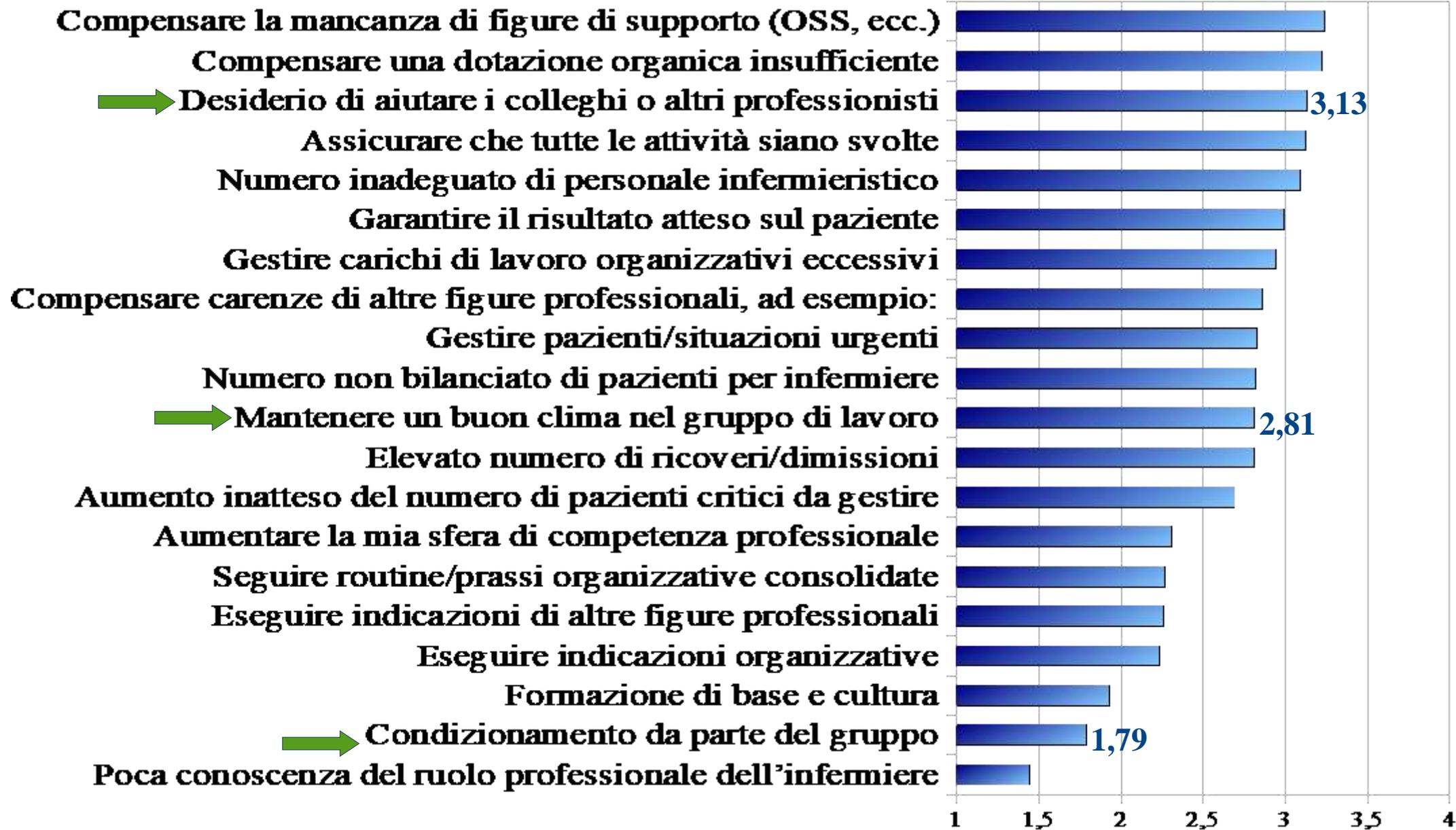
RISULTATI / Regioni delle Attività Non Infermieristiche

■ Media (*Da 1, “non è una ragione” , a 4, è “una ragione significativa”)



RISULTATI / Regioni delle Attività Non Infermieristiche

■ Media (*Da 1, "non è una ragione", a 4, è "una ragione significativa")





DISCUSSIONE

HOSPITAL PEDIATRICS

American Academy of Pediatrics

[Hosp Pediatr](#). 2017 Jul; 7(7): 378-384.

doi: [10.1542/hpeds.2016-0141](#)

PMCID: PMC5485353

PMID: [28611146](#)

Missed Nursing Care in Pediatrics

[Eileen T. Lake](#), PhD, RN,^{1a} [Pamela B. de Cordova](#), PhD, RN, BC,^b [Sharon Barton](#), PhD, RN, PCNS-BC,^c [Shweta Singh](#), MSN, RN,^a [Paula D. Agosto](#), MHA, RN, CCRN,^d [Beth Ely](#), RN, PhD,^d [Kathryn E. Roberts](#), MSN, RN, CNS, CCRN, CCNS, FCCM,^d and [Linda H. Aiken](#), PhD, RN^a

Missed Nursing Care in Pediatric and Neonatal Care Settings

An Integrative Review

Ogboenyi, Anisa A. PhD, RN; Tubbs-Cooley, Heather L. PhD, RN, FAAN; Miller, Elaine PhD, RN, CRRN, FAHA, FAAN; Johnson, Kimberly PhD, RN, CEN; Bakas, Tamilyn PhD, RN, FAHA, FAAN

Author Information

MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing 45(5):p 254-264, September/October 2020. | DOI: 10.1097/NMC.0000000000000642

Association of Nurse Workload With Missed Nursing Care in the Neonatal Intensive Care Unit

Heather L. Tubbs-Cooley, PhD, RN^{1,2}; Constance A. Mara, PhD^{3,4}; Adam C. Carle, MA, PhD^{4,5,6}; [et al](#)

» [Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

JAMA Pediatr. 2019;173(1):44-51. doi:10.1001/jamapediatrics.2018.3619

Exploring Care Left Undone in Pediatric Nursing

Bagnasco, Annamaria PhD, MEdSc, MSN, RN*; Rossi, Silvia MSN, RN*; Dasso, Nicoletta RN, MSN*; Catania, Gianluca PhD, MSN, RN*; Zanini, Milko PhD, MSN, MSoc, RN*; Aleo, Giuseppe PhD, MA*; Scelsi, Silvia MSN, RN[†]; Petralia, Paolo MD[†]; Watson, Roger PhD, RN, FRCP, FAAN[‡]; Sasso, Loredana MEdSc, MSN, RN, FAAN*

Author Information

Journal of Patient Safety 18(6);p e903-e911, September 2022. | DOI: 10.1097/PTS.0000000000001044



DISCUSSIONE

HOSPITAL PEDIATRICS

American Academy of Pediatrics

Hosp Pediatr. 2017 Jul
doi: [10.1542/hpeds.2017.01542](https://doi.org/10.1542/hpeds.2017.01542)

Missed Nursing

Eileen T. Lake, PhD, RN,
MSN, RN,^a Paula D. A.
CCNS, FCCM,^d and Li

Il numero, il pattern di attività mancate, così come le ragioni dell'omissione sono coerenti con la letteratura.

- staffing, skill-mix e risorse inadeguate
- inadeguata pianificazione infermieristica
- fattori organizzativi e attività non infermieristiche

Missed Nurs
Settings

An Integrative

Ogboenyi, Anisa A. Ph
Johnson, Kimberly PhD,

Author Information

MCN, The American Jour
10.1097/NMC.0000000000

Association of Nurse Workload With Missed Nursing Care in the Neonatal Intensive Care

IA, PhD^{4,5,6}; et al

rsing

, MSN^{*}; Catania, Gianluca PhD,
N, RN[†]; Petralia, Paolo MD[†];

000001044



DISCUSSIONE



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*



Article

Rationing of Nursing Care in Intensive Care Units

Agnieszka Młynarska¹ , Anna Krawuczka¹, Ewelina Kolarczyk^{2,*}  and Izabella Uchmanowicz³

Missed nursing care e pratica infermieristica italiana: risultati preliminari di una consensus conference

Missed nursing care and italian nursing practice: preliminary finding of a consensus conference

Alvisa Palese,¹ Erika Bassi,² Cristina Tommasini,¹ Roberta Vesca,³ Achille Di Falco,⁴ Paola De Lucia,⁵ Giovanna Mulloni,³ Flavio Paoletti,⁶ Raffaella Rissolo,⁷ Luisa Sist,⁸ Gianfranco Sanson,⁹ Ilario Guardini,³ Valentina Bressan,¹ Maura Mesaglio,³ Ian Blackman¹⁰

Journal of
Nursing Management

SPECIAL ISSUE PAPER

Missed, rationed or unfinished nursing care: A scoping review of patient outcomes

Dominika Kalánková MSc, RN , Marcia Kirwan PhD, MSc, RGN, Daniela Bartoníčková MSc, RN, Floro Cubelo BSN, RN, MPH, Katarína Žiaková PhD, RN, Radka Kurucová PhD, RN

First published: 17 February 2020 | <https://doi.org/10.1111/jonm.12978> | Citations: 37

Chiappinotto et al. *BMC Nursing* 2022, **21**(1):137
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00890-6>

BMC Nursing

RESEARCH

Open Access

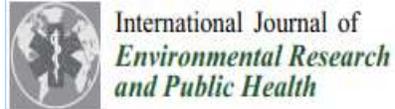
Antecedents of unfinished nursing care: a systematic review of the literature

Stefania Chiappinotto¹, Evridiki Papastavrou², Georgios Efstathiou^{2,3}, Panayiota Andreou⁴, Renate Stemmer⁵, Christina Ströhm⁵, Maria Schubert⁶, Susanne de Wolf-Linder⁶, Jessica Longhini⁷ and Alvisa Palese^{7*}





DISCUSSIONE



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*

Article
Rationing of N

Agnieszka Mlynarska¹ ,
Izabella Uchmanowicz³



Missed nursing care e pratica infermieristica italiana:
risultati preliminari di una consensus conference

Gli esiti delle cure mancate:

→ infezioni

→ lesioni cutanee

→ burnout & intention to leave

Primary finding of a consensus

Vesca,³ Achille Di Falco,⁴
Paola Rissolo,⁷ Luisa Sist,⁸
Maura Mesaglio,³ Ian



SPECIAL ISSUE PAPER
**Missed, rationed
of patient outcom**

Dominika Kalánková MSc, RN
Floro Cubelo BSN, RN, MPH,

First published: 17 February 2020 | <https://doi.org/10.1111/jonm.12978> | Citations: 37

BMC Nursing

Open Access

ing care:
ture

Christina Strohm⁶, Maria Schubert⁶, Susanne de Wolf-Linder⁶, Jessica Longhini⁷ and Alvisa Palese^{7*}





DISCUSSIONE

INTENS CRIT CARE NUR 80 (2024) 103554

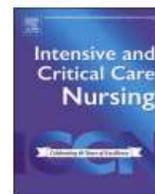


ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Intensive & Critical Care Nursing

journal homepage: www.sciencedirect.com/journal/intensive-and-critical-care-nursing



Research Article

Reality shock in newly graduated critical care nurses and its association with missed nursing care: The mediating role of caring ability

Leodoro J. Labrague

Marcella Niehoff School of Nursing, Loyola University Chicago, USA



Essere giovani infermieri,
neoinseriti in area critica,
aumenta il rischio di omettere
attività necessarie al paziente



LIMITI & PROSPETTIVE

- Strumenti self-report.
- Unica unità operativa.
- Studio osservazionale.





LIMITI & PROSPETTIVE

- Strumenti self-report.
- Unica unità operativa.
- Studio osservazionale.

- Valutazione esiti.
- Interventi mirati.
- Coinvolgimento di altre UO.



CONCLUSIONI

È necessaria:

- una valutazione critica dei processi e dei fattori contestuali;
- ascoltare e rispondere realmente agli infermieri quando dicono di essere troppo occupati per fornire un'assistenza ottimale ai pazienti;
- rivalutare criticamente i modelli di assistenza;
- riconsiderare il mix di competenze;
- esaminare le attività che sottraggono tempo agli infermieri, a scapito dell'assistenza.

JAN
Leading Global Nursing Research

EDITORIAL  Free Access

Missed nursing care, low value activities and cultures of busyness

Debra Jackson 

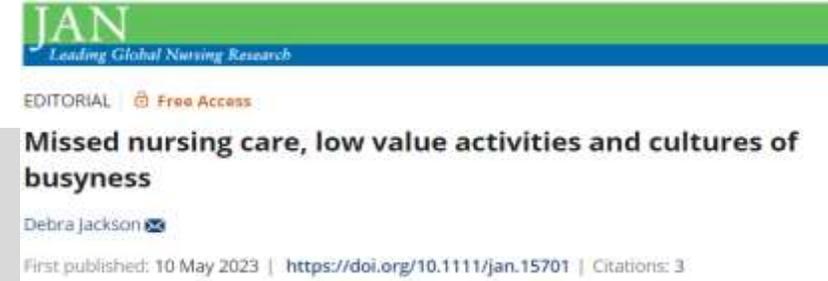
First published: 10 May 2023 | <https://doi.org/10.1111/jan.15701> | Citations: 3



CONCLUSIONI

È necessaria:

- una valutazione critica dei processi e dei fattori contestuali;
- ascoltare e rispondere realmente agli infermieri quando dicono di essere troppo occupati per fornire un'assistenza ottimale ai pazienti;
- rivalutare criticamente i modelli di assistenza;
- riconsiderare il mix di competenze;
- esaminare le attività che sottraggono tempo agli infermieri, a scapito dell'assistenza.



La cultura del *busyness* non ci aiuta.

Collettivamente, dobbiamo fare i conti con le dannose “culture dell'impegno” che contribuiscono ai livelli inaccettabilmente elevati di mancata assistenza riportati in letteratura.

Questo non è solo un problema per l'assistenza e la sicurezza dei pazienti, ma è anche legato alla soddisfazione lavorativa degli infermieri.



Grazie per l'attenzione!