

Infermiere di Famiglia o Comunità in Pronto Soccorso: soddisfazione percepita da parte dell'utenza

P Ferrara, E Sala, L Carelli, R Lodini, A D'Antuono, A Bisesti, J Calegari, S Ouijer, L Di Prisco

Il sovraffollamento del Pronto Soccorso è causato dall'aumento degli accessi inappropriati e dalla crescita della cronicità e bisogni complessi della popolazione¹

- **Impatto:** tempi di attesa più lunghi, riduzione qualità percepita
- **Esigenza:** nuovi modelli per orientare l'utenza e favorire continuità assistenziale
- **Innovazione:** introduzione dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) in PS²
- **Obiettivo dello studio:** indagare la qualità dell'assistenza infermieristica percepita da parte dei pazienti presi in carico dall'IFoC

MATERIALI E METODI

Studio osservazionale monocentrico

- Campione di convenienza: persone afferenti al Pronto Soccorso Ospedale San Paolo (ASST Santi Paolo e Carlo)
- Criteri d'inclusione: pazienti presi in carico dall'IFoC
- Strumento d'indagine:

Dati sociodemografici e clinici (età, genere, titolo di studio, numero patologie, etc)

Patient Satisfaction Scale (PSS)³ 11 items (bisogni tecnici, bisogni informativi, bisogni di relazione e supporto). Scala Likert (min 11 max 44)

- Raccolta dati da maggio a luglio 2025 (al momento della dimissione)

RISULTATI

N=55 soggetti; età Me=85.0 ± 7 anni; 30 (54.54%) femmine.

PSS: Me=36 [34;39] (min 28/max 44)

Variabile		PSS	P
Numero patologie	1-2	34 [32;37]	0.01
	3-4	36 [34;39]	
	>4	40 [38;42]	
Accessi in PS	0	35 [34;36]	0.03
	1	36 [35;37]	
	2	36 [34;39]	
	>2	42 [40;43]	
Farmaci assunti	0	34 [33;36]	<0.001
	1-2	36 [35;38]	
	3-4	36 [34;38]	
	>4	41 [39;43]	

CONCLUSIONI

- La soddisfazione dell'utenza rispetto l'assistenza infermieristica ricevuta in PS è complessivamente buona.
- Limiti: ridotta dimensione campionaria e natura monocentrica
- L'IFoC favorisce la continuità assistenziale e rappresenta un elemento strategico nella gestione della fragilità e nella transizione ospedale-territorio.