



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea Triennale in Infermieristica

Missed Nursing Care: revisione della letteratura

Relatore:
prof.ssa a.c. AVONI STEFANIA

Laureando:
JOSPIN FRANCK GOUENET TSAGNI
1204563

Anno Accademico 2021 / 2022

ABSTRACT

Background: Le Missed Nursing Care (MNC) sono intese come attività assistenziali, proprie degli infermieri, necessarie al paziente, che a causa di diversi fattori non vengono erogate, vengono erogate parzialmente oppure rimandate rispetto a quanto pianificato.

Scopo: analizzare la letteratura relativa alle Missed Nursing Care e il potenziale impatto del fenomeno nell'assistenza infermieristica.

Materiali e metodi: il quesito di ricerca principale a cui si è voluto dare risposta attraverso una revisione della letteratura è stato il seguente:

Quanto incidono le cure perse infermieristiche sul grado di soddisfazione lavorativa degli Infermieri?

Per meglio orientare la ricerca sono stati formulati 2 quesiti secondari:

1. Quali sono le attività assistenziali che vengono omesse e/o posticipate?
2. Quali cause attribuiscono gli Infermieri stessi alla mancata esecuzione di tali prestazioni?

Attraverso il metodo PICO, sono state elaborate le stringhe di ricerca. È stata consultata la banca dati PubMed ed esaminati manuali e testi.

Risultati: Sono stati selezionati 12 articoli per rispondere ai quesiti di ricerca. Analizzando queste pubblicazioni, emerge che le MNC sono diffusamente presenti nelle realtà sanitarie internazionali. Le cause attribuite sono l'inadeguata distribuzione del carico di lavoro e la scarsità di tempo, la carenza di risorse materiali e i problemi di comunicazione nel team di lavoro.

Le attività maggiormente omesse e/o posticipate sono risultate: la deambulazione del paziente almeno tre volte al giorno, la mobilitazione passiva ogni due ore, il sostegno emotivo e informazione al paziente e ai famigliari.

Si rileva una notevole correlazione tra le MNC e soddisfazione lavorativa, qualora gli infermieri non riescono a fornire tutta l'assistenza necessaria al paziente si sentono in colpa e sviluppano maggiore Burnout con stress correlato al lavoro, aumentando il moral distress: tutti fattori che possono portare all'abbandono del proprio lavoro.

Conclusioni: Le MNC sono un problema nelle realtà ospedaliere internazionali, tutti gli infermieri devono essere consapevoli dell'esistenza del fenomeno, ridurlo per poter dare un'assistenza a 360 gradi al paziente garantendo la sua sicurezza.

INDICE

INTRODUZIONE.....	6
CAPITOLO PRIMO	
1.1 . Le Missed nursing care.....	8
1.2 . Il ruolo infermieristico.....	9
 CAPITOLO SECONDO: Materiali e metodi	
2.1. Obiettivo dello studio.....	11
2.2. Metodo di indagine.....	11
 CAPITOLO TERZO: Risultati	
3.1. Risultati della revisione della letteratura.....	12
3.2. Risposte ai quesiti di ricerca.....	13
 CAPITOLO QUARTO: Discussioni e conclusioni	
4.1. Discussione dei risultati.....	16
4.2. Conclusioni.....	17
 BIBLIOGRAFIA.....	18
 ALLEGATI.....	39
 RINGRAZIAMENTI.....	40

INTRODUZIONE

Per definizione, le *Missed Nursing Care* (MNC) o “Cure perse”, sono rappresentate da qualsiasi cura necessaria al paziente, che viene però omessa o rimandata; esse sono presenti all'interno delle realtà sanitarie internazionali e rappresentano un indicatore circa la qualità delle cure offerte.

Ho deciso di affrontare questa tematica perché essa rappresenta un problema internazionale che sta suscitando sempre maggior interesse nell'ambito della ricerca infermieristica per i suoi risultati clinici sui pazienti e le sue ricadute sul personale infermieristico. Mi sono interessato alle MNC perché c'è una crescente attenzione al concetto di “mancata assistenza infermieristica” e alla sua relazione con la percezione della qualità dell'assistenza da parte dei pazienti e la soddisfazione del proprio lavoro da parte del personale.

L'idea di questa tesi nasce dalle mie esperienze personali in tirocinio negli ospedali dell'AULSS 2 dove ho seguito diverse esperienze cliniche. Durante i vari Tirocini riuscivo ad entrare facilmente in contatto con i pazienti: tutto partiva dalla semplice domanda di dove sei? da quanto sei qua? Perché sono originario del Camerun. Questo facilitava l'avvio della relazione con gli assistiti. Il carico di lavoro e il numero elevatissimo dei pazienti ai quali si doveva dare risposte assistenziali (come somministrare la terapia in un certo orario, fare il monitoraggio dei parametri vitali, ecc.) influenzava la scelta delle prestazioni da garantire o posticipare rispetto a quanto pianificato,

Mi sono reso conto che non riuscivo più a dedicare tempo alla comunicazione con i pazienti. Per questo motivo mi sono confrontato con le guide di tirocinio per cercare di capire se quanto riscontravo avesse una chiave di lettura e se ci potessero essere soluzioni o strade percorribili per affrontare questa criticità.

Un giorno chiesi alla mia infermiera referente come vengono nominate l'insieme delle attività da erogare al paziente, ma che non si riescono a garantire per vari motivi, lei mi rispose “cure mancanti” e così è nata l'idea.

La tesi si pone l'obiettivo di indagare il fenomeno delle MNC definendole e identificandole (perché solo così si riuscirà a capire cosa sono), e valutare l'impatto e le ricadute di tale fenomeno nell'assistenza.

Il lavoro è articolato da una prima parte che spiega in generale cosa sono partendo dalla definizione e dell'origine cioè da quando si è iniziato a parlarne, seguita dalla revisione della letteratura condotta per rispondere ai quesiti di ricerca riferiti al fenomeno delle MNC in cui i risultati saranno presentati nei capitoli successivi.

CAPITOLO PRIMO

1.1 Le Missed Nursing Care

Le Missed nursing care sono considerate omissioni con conseguenze potenzialmente dannose per i pazienti (possono condurre ad eventi avversi, errori nella somministrazione della terapia, cadute), per gli infermieri esse rappresentano minore soddisfazione professionale e maggiore volontà di lasciare il lavoro e per le organizzazioni (aumento dei costi dovuti a un allungarsi della degenza o a un nuovo ricovero) (1)

L'assistenza infermieristica mancata è stata definita da Kalisch come “*qualsiasi aspetto dell'assistenza richiesta che viene omissso in parte o del tutto o ritardato*” (2).

In questo momento storico, le *Missed Nursing Care* (MNC) sono considerate come un fenomeno universale che si verifica in tutte le realtà assistenziale nel mondo. Esse possono anche essere considerate un indicatore per valutare la qualità dell'assistenza infermieristica e la sicurezza dei pazienti (1).

Non sempre gli infermieri riescono a eseguire tutte le attività assistenziali che hanno pianificato, quando sono in pochi, ad esempio, vengono omissi o posticipati alcuni interventi, non vi è sempre la certezza che siano poi effettivamente eseguiti. In uno studio infatti condotto da Kalisch nel 2006 emerge che negli Stati Uniti, nove infermieri su 10 ritengono di non aver abbastanza tempo per poter stare con i pazienti e di erogare cure incomplete (3).

La persona che per la prima volta parlò di “*Missed Care*” fu J. Solchalski che nel 2004 (4) le definì come un insieme di “mansioni incompiute”, come esempio non eseguire una attività pianificata come la mobilitazione, non rispondere al campanello e poi impegnarsi con il paziente per risolvere il suo bisogno. Tuttavia la persona che ha sviluppato maggiore interesse per il concetto dando una definizione nello specifico è Kalisch nel 2006, definendo le MNC come “*qualsiasi intervento infermieristico necessario al paziente ma omissso completamente, parzialmente o rimandato ad altro momento rispetto a quanto pianificato*” (5) L'autore indica nove attività di cura omesse regolarmente: la mobilitazione passiva, la documentazione di tutte mansioni, la sorveglianza del paziente, dare un sostegno emotivo, educare il paziente, dare da mangiare, la deambulazione, eseguire l'igiene, La compilazione della documentazione (5).

Uno degli strumenti descritti in letteratura che possono essere usati per misurare le MNC è il “*MISSCARE*” sviluppato da Kalisch e William nel 2009 (6).Lo strumento è stato validato in tre ospedali di America con infermieri di vari *setting* di medicina, chirurgia, ostetrica, terapia intensiva,

cure intermedie, oncologia, urologia e riabilitazione. Lo strumento è stato sviluppato in due parti una prima parte che permette di individuare le cure infermieristiche perse con la loro frequenza chiedendo ad un gruppo di infermieri di identificare 24 attività infermieristiche perse su una scala Likert a 5 punti (mai, raramente, occasionalmente, frequentemente, sempre). Per la seconda parte si chiede agli infermieri di dichiarare i motivi delle cure perse: risorse umane, materiali e comunicazione/relazione che si compone da 17 item con una scala Likert a 4 punti (da molto a per nulla rilevante) (7). Lo strumento è stato validato in diversi paesi Cina, Corea, Islanda, portogallo, Spagna, Turchia ed anche in Italia.

Dall'indagine MISCARE le attività maggiormente perse e/o posticipate risultano: la deambulazione del paziente 3 volte al giorno, la mobilitazione passiva ogni 2 ore, l'aiuto ai pazienti non autosufficienti ad alimentarsi con il cibo caldo, la Preparazione del pasto e dell'ambiente (tavolino, vassoio) per i pazienti autosufficienti, la Somministrazione della terapia 30 minuti prima o dopo l'orario prescritto, la Rilevazione dei parametri vitali come da pianificazione, il Monitoraggio del bilancio idrico (entrate/uscite), la Compilazione della documentazione infermieristica, l'Educazione al paziente e ai familiari, il Sostegno al paziente e familiari, l'Igiene personale del paziente e controllo della cute (presenza o meno di lesione da decubito), Cura del cavo orale.

L'assistenza infermieristica mancante, ovvero l'assistenza che dovrebbe essere fornita ai pazienti ma che viene lasciata in sospeso è teoricamente e empiricamente associata a eventi avversi effettivi per i pazienti nonché il fallimento della sua sicurezza (8). Un certo numero di studi ha dimostrato che i processi di assistenza infermieristica mancati negli ospedali sono prevalenti e sono forieri di determinati esiti per i pazienti, tra cui una maggiore incidenza di infezioni e cadute, delirio di nuova insorgenza, polmonite, variazione dei farmaci ed una maggiore durata della degenza, dimissioni ritardate e aumento del dolore e del disagio (9). Le cure infermieristiche perse possono determinare effetti negativi sui pazienti (10) e negli operatori. Si è visto che le cure infermieristiche perse sono associate a effetti negativi, tra cui disagio morale, insoddisfazione sul lavoro, assenteismo, cambio di posto di lavoro e burnout, sugli infermieri stessi (11).

1. 2. Il ruolo infermieristico

Così come sancito dal D.M. 14 settembre 1994 n. 739, l'Infermiere si configura come il responsabile dell'assistenza generale infermieristica. Nello specifico, una volta identificati i bisogni assistenziali specifici con i relativi obiettivi, l'Infermiere pianifica, gestisce e valuta gli interventi assistenziali infermieristici; ciò comporta una presa in carico del paziente nella sua complessità, con i suoi bisogni e le sue necessità da soddisfare, cercando così di fornire un'assistenza globale (12).

Pianificare l'assistenza infermieristica nel migliore dei modi, significa anche tenere conto delle risorse disponibili, al fine di aiutare il paziente nel raggiungimento dei risultati attesi, risorse che talvolta vengono meno e concorrono alla manifestazione del fenomeno del Missed nursing care.

L'infermiere fornisce un'assistenza centrata sulla persona perché si è visto che è un'assistenza di alta qualità mirata a soddisfare le esigenze specifiche dei pazienti a parità di condizioni. L'infermiere deve apprendere, insegnare e applicare l'assistenza fondamentale centrata sulla persona. Avere un atteggiamento positivo nei confronti della sicurezza dei pazienti perché può svolgere un ruolo importante nell'aumentare la qualità dell'assistenza infermieristica e ridurre le mancate cure infermieristiche (13)

Inoltre, sempre in riferimento al Decreto Ministeriale precedentemente citato, in sede di pianificazione ed attuazione degli interventi, l'infermiere agisce non solo individualmente, ma anche in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali, perché facente parte di un'equipe (12).

Promuovere una buona collaborazione e una buona comunicazione all'interno dei membri dell'equipe contribuisce ad una riduzione delle Mancate cure (14). Prevalere il Lavoro di gruppo "Le cure mancate si verificherebbero meno frequentemente se gli infermieri lavorassero insieme per gestire il carico di lavoro elevato" (14). Senza una forte identità e motivazione di gruppo gli infermieri potranno ignorare i bisogni insoddisfatti dei pazienti di altri infermieri e non sentirsi responsabili. L'infermiere deve assicurarsi che tutte le attività pianificate nel proprio turno di lavoro siano fatte in modo da non sovraccaricare i colleghi dell'altro turno di lavoro perché quelle mansioni hanno maggiori probabilità di essere perse. (1)

CAPITOLO SECONDO: Materiali e metodi

2.1 Obiettivo dello studio

Lo scopo del presente elaborato è quello di condurre una revisione della letteratura che permetta di indagare il fenomeno delle cure infermieristiche perse/compromesse.

In particolare il quesito di ricerca primario al quale si cercherà di rispondere è:

1. Quanto incidono le cure perse infermieristiche sul grado di soddisfazione lavorativa degli Infermieri?

Per meglio orientare la ricerca sono stati formulati 2 quesiti secondari:

1. Quali sono le attività assistenziali che vengono omesse e/o posticipate?
2. Quali cause attribuiscono gli Infermieri stessi alla mancata esecuzione di tali prestazioni?

2.1 Metodo di indagine

Mediante revisione della letteratura effettuata su PubMed, utilizzando delle apposite stringhe di ricerca di seguito elencate, è in corso l'analisi dei principali articoli contenenti le informazioni essenziali volte a rispondere ai quesiti di ricerca precedentemente espressi:

PICO

P Problema	Cure infermieristiche perse/ compromesse
I Intervento	Assistenza infermieristica in area medica e chirurgica
C Confronto	///
O 1 Outcome	Soddisfazione lavorativa degli infermieri

PAROLE CHIAVE, LIBERE E MeSH

- “Nursing care planning AND Missed nursing care”
- “Missed nursing care AND Patient in medical wards”
- “Missed nursing care AND Patient in surgical wards”
- “Missed nursing care AND Patient outcomes”

CAPITOLO TERZO: Risultati

3.1. Risultati della revisione della letteratura

La consultazione della banca dati Pubmed inserendo le parole chiave, libere e MeSH, con le seguenti stringhe di ricerca ha portato ai risultati come di seguito riportate:

“Nursing care planning AND Missed nursing care”: 174 Articoli

“Missed nursing care AND Patient in medical wards”: 35 Articoli

“Missed nursing care AND Patient in surgical wards”: 34 Articoli

“Missed nursing care AND Patient outcomes”: 548 Articoli

“Missed nursing care AND job satisfaction”: 53 Articoli

Applicando il filtro di ricerca “ultimi 5 anni”.

Da questa ricerca sono stati reperiti 844 articoli, dopo l’eliminazione dei titoli doppi, sono rimasti 644 articoli. Gli articoli rimanenti sono stati sottoposti a screening in base alla lettura del titolo, di questi ne sono rimasti 30 articoli. Di questi dopo lettura dell’abstract ne sono rimasti 14 articoli. Tra questi 14 articoli non erano disponibili i full text di 2 articoli. I 12 rimanenti sono stati utilizzati per la sintesi qualitativa.

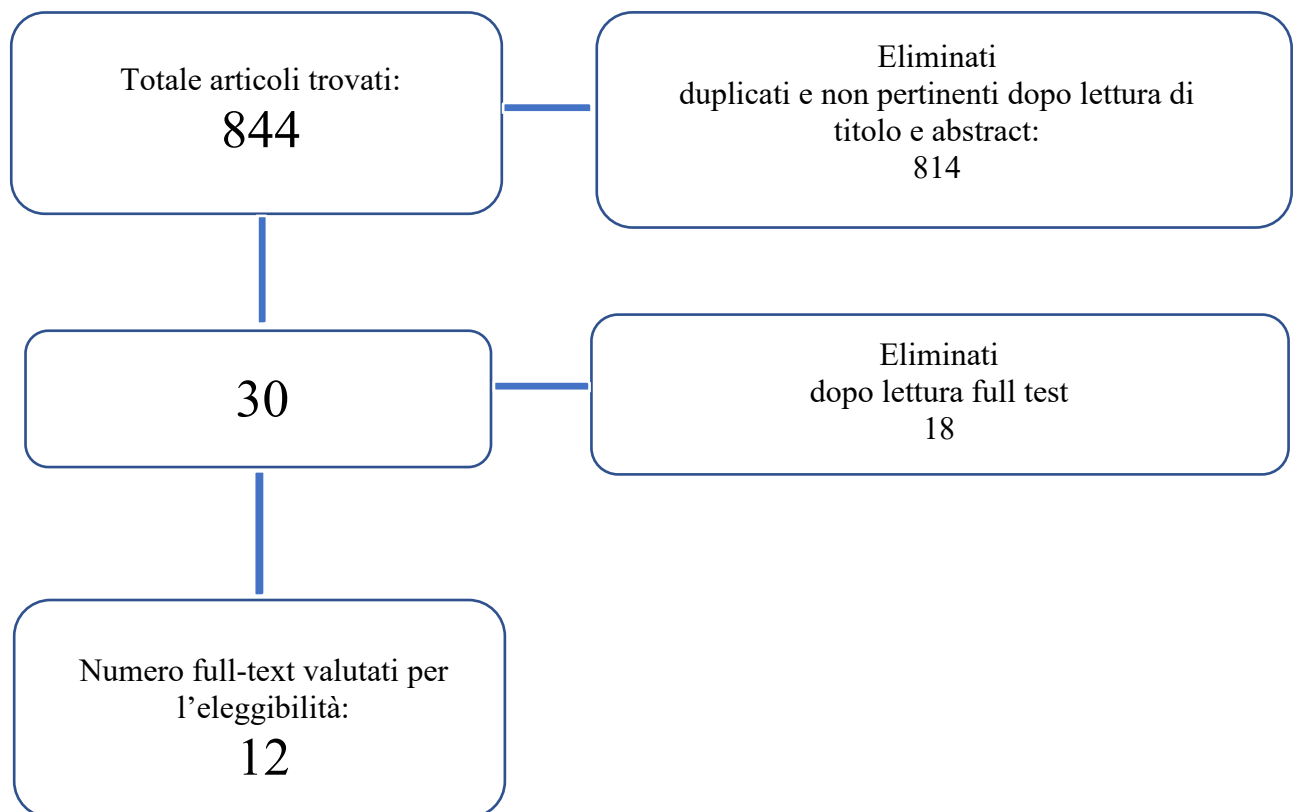


Figura 2: *flow chart* per la selezione degli articoli

3.2. Risposte ai quesiti di ricerca

Si è deciso di organizzare la risposta ai quesiti partendo dai due quesiti secondari per poi concludere con la risposta al quesito primario.

- **Quali sono le attività assistenziali che vengono omesse e/o posticipate?**

Per rispondere a questo quesito sono stati reperiti 4 articoli in letteratura. In generale gli articoli trattano delle attività che gli infermieri omettono sempre, mai o qualche volta. Le attività di promozione della salute, il supporto al paziente e alle famiglie, la deambulazione almeno tre volte al giorno come pianificato, la mobilitazione passiva ogni 2 ore sono risultati tra le attività maggiormente perse (15). Inoltre sono state elencate un insieme delle attività che vengono anche posticipate e/o perse: dare da mangiare al paziente prima che il cibo si raffreddi, la corretta preparazione del pasto per i pazienti che si alimentano da soli, la somministrazione dei farmaci nell'orario previsto, la documentazione completa di tutto quello che viene fatto, l'Insegnamento al paziente sulla malattia, Sostegno emotivo al paziente e alla sua famiglia, la cura della pelle e il bagno del paziente, l'igiene del cavo orale, il lavaggio delle mani, la preparazione del paziente per la dimissione, la valutazione del paziente ad ogni turno, la rivalutazione mirata del paziente in base alle sue condizioni, la valutazione dell'efficacia dei farmaci che vengono somministrati, la Partecipazione alle conferenze interdisciplinari sull'assistenza ogniqualvolta si tengono, Aiutare con i bisogni igienici entro 5 minuti dalla richiesta, Valutazioni dei pazienti eseguite ogni turno, Cura della pelle/delle ferite, il corretto monitoraggio glicemico, la corretta valutazione dei segni vitali. (16).

Dagli articoli letti, Le cure assistenziali che sono risultate maggiormente perse quanto detto sopra sono le attività di promozione e/o protezione di salute e le attività di prevenzione delle malattie mentre le attività di valutazioni iniziali e di follow-up sono risultate meno perse (15). L'attività che gli infermieri valutano sempre o quasi sempre è la gestione del dolore, mentre la più trascurata è l'igiene del cavo orale (17).

- **Quali cause attribuiscono gli Infermieri stessi alla mancata esecuzione di tali prestazioni?**

Per rispondere al questo quesito sono stati reperiti 4 articoli. Gli studi hanno dimostrato che la mancata assistenza infermieristica può essere collegata a fattori all'interno dell'ambiente di cura che facilitano o impediscono la pratica dell'assistenza infermieristica, I fattori associati alla mancata assistenza erano legati ai livelli di personale alla mancanza di risorse materiali e un'inadeguata distribuzione del carico di Lavoro tra gli infermieri della stessa unità operativa, Ambiente di lavoro dell'infermiere(ambiente stressante),un ambiente di lavoro ambiguo(luoghi di lavori che stabiliscono richieste di lavoro poco chiare e contraddittorie), scarsità di tempo, inadeguatezza delle risorse, circostanze personali stressanti, una scarsità lavoro di equipe (18).

Un aumento del carico di lavoro di un infermiere dovuto al peggioramento del paziente è associato a un aumento del 7% delle cure mancanti. Un personale infermieristico scarso porta a maggior probabilità di perdere alcuni elementi dell'assistenza. Un personale Ridotto cioè poche persone nell'equipe porta ad aumentare le cure perse, così come la mancanza di tempo (19).

Le ragioni della mancata assistenza infermieristica sono state anche spiegate in tre categorie, tra cui "motivi relativi all'infermiere", "motivi relativi alla struttura" e "motivi relativi alla gestione". Le sottocategorie relative a queste categorie includono carenza di infermieri, insoddisfazione degli infermieri, mancanza di spirito di lavoro di equipe, competenza clinica inadeguata, problemi personali, mancanza di strutture e attrezzature, attrezzature vecchie e difettose e gestione inefficiente (11).

un rapporto infermieri/pazienti inadeguato per mancanza di personale, la presenza eccessiva di personale inesperto o neoassunto e modelli organizzativi non adeguati al numero di operatori presenti (ad esempio lavorare per settori con poco personale) contribuiscono a maggiori cure infermieristiche perse. Un aumento del Carico di lavoro, pazienti che peggiorano all'improvviso, un elevato numero di nuovi ingressi e di dimissioni, Una carenza di materiali o attrezzature(se mancano farmaci o presidi medico-chirurgici, bisogna recuperarli magari chiedendoli ad altri reparti o posticipare le cure in attesa di ricevere dai magazzini o dalla farmacia quanto richiesto) una relazione e una comunicazione non efficaci portano ad una assistenza infermieristica mancata (20).

I fattori determinanti le *missed care* sono legati prevalentemente alla scarsità delle risorse umane (85%), di materiali (56%), e ai problemi di comunicazione nel team (38%)

- **Quanto incidono le cure perse infermieristiche sul grado di soddisfazione lavorativa degli Infermieri e sulla percezione dell'assistenza da parte dei pazienti?**

Per rispondere al questo quesito sono stati reperiti 4 articoli. Dagli articoli è emerso che le cure perse non incidono non solo sui pazienti ma anche sul personale coinvolto nell'assistenza. Gli infermieri che hanno sperimentato le Missed nursing care (MNC) erano poco soddisfatti del loro lavoro con scarse risorse personali, un livello di morale molto basso, con alta probabilità di Burn-out (21). Le MNC portano all'insoddisfazione sul lavoro tra gli infermieri che esprimono costantemente la loro frustrazione o addirittura sentimenti di disperazione perché non possono fornire l'assistenza infermieristica completa necessaria ai pazienti. Gli infermieri che perdono più cure riportano alti livelli di stress correlati al lavoro e maggiore interesse a lasciare il loro lavoro. Maggiore è la soddisfazione dell'infermiere all'interno dell'equipe meno assistenza infermieristica viene persa. L'assistenza infermieristica persa ha un impatto negativo sulla soddisfazione lavorativa dell'infermiere, influisce negativamente sulla qualità di assistenza valutata dall'infermiere (16). il personale infermieristico che manca l'assistenza ha maggiori probabilità di sperimentare un esaurimento emotivo e valutare male la qualità dell'assistenza. Gli infermieri con burnout e insoddisfatti del loro lavoro perdono più cure assistenziali, Gli infermieri e gli assistenti infermieristici sperimentano una maggiore insoddisfazione quando non sono in grado di completare le cure necessarie o sentono che stanno fornendo cure di scarsa qualità. Lavorare in contesti con risorse insufficienti genera stress per gli infermieri che si rendono conto che l'assistenza infermieristica viene persa, il che a sua volta genera ulteriore stress per la sensazione di non poter fornire cure di qualità migliore (22). L'ambiente di lavoro infermieristico è importante per un'assistenza di alta qualità in base ai rapporti tra colleghi, quando c'è una buona collaborazione e comunicazione tra i membri dell'equipe meno cure infermieristiche vengono perse, Un ambiente di lavoro migliore è stato associato a un elevato livello di soddisfazione sul lavoro ed a una migliore percezione del clima di sicurezza e a un minor numero di motivi per le mancate cure (23).

4.1. DISCUSSIONE DEI RISULTATI

Con questa revisione ho voluto identificare l'incidenza delle cure perse sul grado di soddisfazione degli infermieri e la percezione dei pazienti, definire le cause che gli infermieri attribuiscono alla mancata esecuzione ed evidenziare le attività che vengono omesse e/o posticipate.

Le cure infermieristiche perse possono determinare effetti negativi nei pazienti e negli operatori (10). Come ad esempio non mobilitare o non aiutare nella deambulazione aumenta i rischi da sindrome da allettamento (lesioni, polmonite) (24) e prolunga i tempi di degenza (25). Non aiutare nell'alimentazione i pazienti che ne hanno bisogno aumenta il rischio di malnutrizione e di infezioni nosocomiali (26). Numerosi errori di terapia sono associati alla mancata somministrazione del farmaco nell'orario previsto (27)

Gli infermieri che perdono maggior cure infermieristiche non sono soddisfatti del loro lavoro e della loro posizione attuale si presentano più ansiosi e sviluppano maggior intenzioni di lasciare il loro lavoro (21).

C'è una notevole correlazione tra le MNC e soddisfazione lavorativa, quando gli infermieri non riescono a fornire tutta l'assistenza necessaria al paziente si sentono in colpa e sviluppano maggiore *Burnout* con stress correlato al lavoro, aumentando il *moral distress*: tutti fattori che possono portare all'abbandono del proprio lavoro (21).

Quando ci sono buoni rapporti tra colleghi all'interno del team meno elementi dell'assistenza vengono perse perché si lavora in equipe e ci si aiuta a vicenda non c'è la sindrome non è il mio lavoro.

Bisogna sottolineare il fatto che l'assistenza infermieristica persa non è solo determinata dalle circostanze organizzative ma anche da come gli infermieri pianificano le cure dal processo di nursing (il processo che porta a decidere le priorità, individuando quali cure non eseguire, ritardare o attribuire ad altri operatori), dal giudizio clinico che attivano e da come gli infermieri lavorano con gli operatori di supporto (4).

Dagli articoli che ho preso in considerazione per la mia tesi, gli studi riportano principalmente che le attività comunemente perse sono quelle relative alle cure di base come: la deambulazione del paziente, la mobilitazione passiva, l'igiene del cavo orale, l'aiuto ai pazienti non autosufficienti ad alimentarsi, la sorveglianza del paziente, l'igiene personale del paziente e il controllo della cute (20). Le cause che gli infermieri attribuiscono a tale fenomeno sono: l'inadeguato numero di personale sanitario, aumento inatteso del numero/o condizioni critiche di pazienti, un'assegnazione di un numero di pazienti non bilanciati a ciascun infermiere, la non disponibilità di alcuni farmaci(quando l'infermiere deve andare a prendere un determinato farmaco in un altro reparto questo porta via del

tempo), apparecchiature non disponibili(elettrocardiografo), presenza di tensioni o comunicazioni interrotte tra i membri del team, elevato numero di ricoveri e dimissioni durante il turno (20).

Dagli studi che ho preso in considerazione per la mia tesi è emerso che per ridurre la prevalenza delle cure infermieristiche perse è importante incoraggiare lo spirito di squadra tra i membri del team, instaurare una buona relazione e comunicazione (11). Fare delle riunioni tra i colleghi, suddividere il carico di lavoro, migliorare i livelli di soddisfazione degli infermieri ridurrà tantissimo la prevalenza delle cure infermieristiche perse.

CONCLUSIONI

Lo scopo di questa tesi è stata la ricerca in letteratura degli articoli che spiegano cosa sono le MNC, le tipologie di cure che vengono omesse e/o posticipate, le cause e l'impatto sul grado di soddisfazione degli infermieri.

La ricerca sottolinea che tutti gli infermieri devono essere a conoscenza dell'esistenza delle *Missed nursing care*, come prevenirle e l'impatto sulla sicurezza del paziente e degli operatori.

Un numero elevato di cure compromesse/perse è tra le principali cause di eventi avversi e rischi per la sicurezza dei pazienti, inoltre quando gli infermieri non riescono ad assicurare l'assistenza secondo gli standard di buona prassi, ne risentono e possono generare demotivazione, insoddisfazione e distress morale.

Sarebbe opportuno verificare quanto effettivamente le cure infermieristiche perse sono solo posticipate o realmente non eseguite per studiare le attitudini degli infermieri e i sistemi di compensazione presenti nella pratica quotidiana, fare emergere i criteri con cui gli infermieri decidono quale attività omettere o posticipare e quali fattori incidono maggiormente sulla decisione.

Relazione e comunicazione sono importanti. quando mancano nel team di lavoro è messa a rischio la continuità assistenziale e di conseguenza la possibilità di erogare tutte le cure pianificate.

Da quello che emerge dalla revisione, più frequentemente vengono tralasciati gli aspetti assistenziali di supporto emotivo, sociale ed educativo alle persone malate ed ai loro *caregiver*; le MNC sembrano associate ad esiti negativi per i pazienti, hanno un impatto sulla loro sicurezza e rappresentano in ultima analisi un indicatore sulla qualità delle cure erogate.

La capacità dell'infermiere di ridurre la loro prevalenza è cruciale. I leader infermieristici devono organizzare delle riunioni per parlare del fenomeno perché solo identificandole si riuscirà meglio ad affrontarle e individuare strategie di soluzione.

La ricerca e gli studi condotti hanno permesso in questi anni di far emergere e prendere coscienza da parte degli infermieri del problema; tuttavia resta aperta la prospettiva di mantenere monitorata l'entità del fenomeno e soprattutto di individuare strategie preventive efficaci.

Bibliografia

1. *A missed nursing care: a concept analysis*. Kalisch B, Landstrom G, Hinshaw A. s.l. : J Adv Nurs, 2009.
2. *Sviluppo e test psicometrico di uno strumento per misurare l'assistenza infermieristica mancata*. kalisch B, Tschannen D. 2009.
3. *Hospital RNs' and CNOs' perceptions of the impact of the nursing shortage on the quality of care*. Buerhaus PI, Donelan K, Ulrich BT, Norman L, Williams R, Dittus R. s.l. : Nurs Econ 2005;23:214-21, 2005.
4. *The concept of missed care: a literature review*. Luisa Sist, Cortini Carla, Roberta Vesca, Annamaria Ferraresi. 2012.
5. *Development and psychometric testing of a tool to measure missed nursing*. Kalisch BJ, William RA. s.l. : J. Nurs adm, 2009.
6. *soddisfazione lavorativa degli assistenti infermieristici nell'assistenza a lungo termine*. Grieshaber L, Parker P, Deering j. 1995.
7. *Nurse and nurse Assistant perceptions of Missed care*. Bj, Kalisch. s.l. : J Nurs Adm.
8. *Nurses' reports on hospital care in five countries*. L H Aiken 1, S P Clarke, D M Sloane, J A Sochalski, R Busse, H Clarke, P Giovannetti, J Hunt, A M Rafferty, J Shamian. s.l. : Health Aff (Millwood) May-Jun 2001;20(3):43-53., 2001.
9. *Impact of Patient Safety Culture on Missed Nursing Care and adverse patient events*. Hessels, Amanda.
10. *Missed nursing care: A concept analysis*. Kalisch BJ, Landstrom GL, Hinshaw AS. s.l. : J Adv Nurs.
11. *Explaining the experience of nurses on missed nursing care: A qualitative descriptive study in Iran*. Maryam Janatolmakan, Alireza Khatony. s.l. : Appl Nurs Res 2022 Feb;63:151542. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151542. Epub 2021 Nov 16., 2021.
12. *D.M. 14 settembre 1994, n. 739 regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere*. s.l. : gazzetta ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6, 9 gennaio 1995.
13. *Using communication to manage missed care: A case study*. Therese Avallin RN, Åsa Muntlin Athlin RN, Eva Jangland RN. s.l. : J Nurs Manag, 2009.
14. *Association of the Nurse Work Environment, Collective Efficacy and Missed care*. Smith, Jessica G. s.l. : West J Nurs Res, 2018.
15. *Examining missed care in community nursing: A cross section survey design*. Amanda Phelan, Sandra McCarthy, Elizabeth Adams. s.l. : J Adv Nurs. 2018 Mar;74(3):626-636. doi: 10.1111/jan.13466. Epub 2017 Oct 30., 2018.
16. *The relationship between nurse's job satisfaction and missed nursing care*. Ilona Plevová 1, Renáta Zeleníková 1, Darja Jarošová 1, Eva Janíková 1. s.l. : Med Pr. 2021 Jun 30;72(3):231-237. doi: 10.13075/mp.5893.01035. Epub 2021 Mar 18., 2021.
17. *Are data on missed nursing care useful for nursing leaders? The RN4CAST@IT cross-sectional study*. Annamaria Bagnasco 1, Gianluca Catania 1, Milko Zanini 1, Nicoletta Dasso 1, Silvia Rossi 1, Giuseppe Aleo 1, Fiona Timmins 2, Walter Sermeus 3, Linda H Aiken 4, Loredana Sasso 1. s.l. : J Nurs Manag 2020 Nov;28(8):2136-2145. doi: 10.1111/jonm.13139. Epub 2020 Oct 5., 2020.
18. *Missed nursing care: An overview of reviews*. Wendy Chaboyer 1, Emma Harbeck 1, Bih-O Lee 2, Laurie Grealish. s.l. : Kaohsiung J Med Sci. 2021 Feb;37(2):82-91. doi: 10.1002/kjm2.12308. Epub 2020 Oct 6., 06 october 2020.
19. *Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study*. Jane E Ball 1, Luk Bruyneel 2, Linda H Aiken 3, Walter Sermeus 2, Douglas M Sloane 3, Anne Marie Rafferty 4, Rikard Lindqvist 5, Carol Tishelman 6, Peter Griffiths 7, RN4Cast Consortium. s.l. : Int J Nurs Stud. 2018 Feb;78:10-15. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.08.004. Epub 2017 Aug 24., 27 aug 2017.
20. *[The concept of missed care: a literature review]*. Luisa Sist 1, Carla Cortini, Anna Bandini, Stefania Bandini, Licia Massa, Roberta Zanin, Roberta Vesca, Annamaria Ferraresi. s.l. : Assist Inferm, 2012.
21. *Missed nursing care and nurses' intention to leave: An integrative review*. Hattan Alsubhi 1, Pauline Meskell 1, Deirdre O Shea 2, Owen Doody. s.l. : J Nurs Manag 2020 Nov;28(8):1830-1840. doi: 10.1111/jonm.13069. Epub 2020 Jul 22., 2020.
22. *Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes*. Elizabeth M White 1, Linda H Aiken 1, Matthew D McHugh. s.l. : J Am Geriatr Soc. 2019 Oct;67(10):2065-2071. doi: 10.1111/jgs.16051. Epub 2019 Jul 23., 23 jul 2019.

23. *Nurse work environment and its impact on reasons for missed care, safety climate, and job satisfaction: A cross-sectional study.* Carla Klava Dos Reis Dutra 1, Edinêis de Brito Guirardello. s.l. : J Adv Nurs.2021 May;77(5):2398-2406. doi: 10.1111/jan.14764. Epub 2021 Feb 9, feb 2021.
24. Karmel HK, Iqbal MA. s.l. : J Gerontol 2003;58:42-5., 2003.
25. Mundy LM, Leet TL. s.l. : Chest 2003;124:883-9., 2003.
26. Edington J, Boorman J, Durrant ER. s.l. : Clin Nutr 2000;19:191-5, 2000.
27. Spehar AM, Campbell RR, Cherrie C, Palacios P, Scott D, Baker JL,. 2012.
28. *il profilo di personalità dell'infermiere di accoun-table e assistenza infermieristica mancata.* DRACH-ZAHAVY A, SRULOVICI. 2019.
29. *Missed nursing care and predicting factors in the Italian medical care setting.* al., Palese A et. s.l. : Intern Emerg Med, 2015; 10: 693–702., 2015.

Allegati

I report della revisione della letteratura

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	"Nursing care planning AND Missed nursing care"	<5 anni	174	Elizabeth M White 1, Linda H Aiken 1, Matthew D McHugh. Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes. J Am Geriatr Soc Actions 2019 Oct;67(10):2065-2071. doi: 10.1111/jgs.16051. Epub 2019 Jul 23	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31334567/ Articolo importante per rispondere al secondo quesito
				Wendy Chaboyer 1, Emma Harbeck 1, Bih-O Lee 2, Laurie Grealish. Missed nursing care: An overview of reviews. Kaohsiung J Med Sci . 2021 Feb;37(2):82-91. doi: 10.1002/kjm2.12308. Epub 2020 Oct 6.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33022855/ importante per il secondo quesito di ricerca
				Ibrahim Al-Faouri 1, Dana M Obaidat 1, Raeda F AbuAlRub. Missed nursing care, staffing levels, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses. Nurs Forum	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33345335/ Articolo rilevante per rispondere al secondo e terzo quesito

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				. 2021 Apr;56(2):273-283. doi: 10.1111/nuf.12537. Epub 2020 Dec 20.	
				Marwa Hammad 1, Wafaa Guirguis 2, Rasha Mosallam. Missed nursing care, non-nursing tasks, staffing adequacy, and job satisfaction among nurses in a teaching hospital in Egypt. J Egypt Public Health Assoc . 2021 Jul 20;96(1):22. doi: 10.1186/s42506- 021-00083-0.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34283331/ importante per rispondere al primo quesito e secondo quesito
				Amanda Phelan 1, Sandra McCarthy 1, Elizabeth Adams. Examining missed care in community nursing: A cross section survey design. J Adv Nurs . 2018 Mar;74(3):626-636. doi: 10.1111/jan.13466. Epub 2017 Oct 30.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28960457/ importante per rispondere al primo e secondo Quesito
				P Rahmani 1, F Molaei Tavani 1, Z Sheikhalipour 2, M Behshid 3, M T Khodayari 4, O Zadi Akhuleh 5. The relationship between attitude of nurses toward the patient safety and missed nursing	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34857498/

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				care: A predictive study. J Healthc Qual Res . 2021 Nov 29;S2603-6479(21)00105-6. doi: 10.1016/j.jhqr.2021.10.007. Online ahead of print.	
	"Missed nursing care AND Patient in medical wards"	<5 anni	35	Alejandra Recio-Saucedo 1 2, Chiara Dall'Ora 1, Antonello Maruotti 2 3, Jane Ball 1 2, Jim Briggs 4, Paul Meredith 5, Oliver C Redfern 4, Caroline Kovacs 4, David Prytherch 4, Gary B Smith 6, Peter Griffiths. What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature. J Clin Nurs . 2018 Jun;27(11-12):2248-2259. doi: 10.1111/jocn.14058. Epub 2017 Oct 16. J Clin Nurs.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28859254/
				Zahra Rezaei-Shahsavarloo 1, Foroozan Atashzadeh-Shoorideh 2, Abbas Ebadi 3 4, Robbert J J Gobbens. Factors affecting missed nursing care in hospitalized frail	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649518/

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				older adults in the medical wards: a qualitative study. BMC Geriatr . 2021 Oct 14;21(1):555. doi: 10.1186/s12877-021-02524-z.	
				Annamaria Bagnasco 1, Gianluca Catania 1, Milko Zanini 1, Nicoletta Dasso 1, Silvia Rossi 1, Giuseppe Aleo 1, Fiona Timmins 2, Walter Sermeus 3, Linda H Aiken 4, Loredana Sasso. Are data on missed nursing care useful for nursing leaders? The RN4CAST@IT cross-sectional study. J Nurs Manag . 2020 Nov;28(8):2136-2145. doi: 10.1111/jonm.13139. Epub 2020 Oct 5.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32881131/ importante per rispondere al primo e secondo quesito
				Therese Avallin 1, Åsa Muntlin Athlin 2 3 4 5, Martin Björck 1, Eva Jangland. Using communication to manage missed care: A case study applying the Fundamentals of Care framework. J Nurs Manag . 2020 Nov;28(8):2091-	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31985109/

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				2102. doi: 10.1111/jonm.1296 3. Epub 2020 Apr 15	
	"Miss ed nursin g care AND Patien t in surgic al wards "	<5 anni	34	Zahra Chegini 1 2, Tohid Jafari-Koshki 3, Marzieh Kheiri 4, Ali Behforoz 5, Saeedeh Aliyari 2, Udita Mitra 6, Sheikh Mohammed Shariful Islam. Missed nursing care and related factors in Iranian hospitals: A cross- sectional survey. J Nurs Manag . 2020 Nov;28(8):2205- 2215. doi: 10.1111/jonm.1305 5. Epub 2020 Jun 20.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32472718/ importante per rispondere al primo quesito
				Annamaria Bagnasco 1, Nicoletta Dasso 1, Silvia Rossi 1, Carolina Galanti 1, Gloria Varone 2, Gianluca Catania 1, Milko Zanini 1, Giuseppe Aleo 1, Roger Watson 3, Mark Hayter 3, Loredana Sasso 1. Unmet nursing care needs on medical and surgical wards: A scoping review of patients' perspectives. J Clin Nurs	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715037/

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				. 2020 Feb;29(3-4):347-369. doi: 10.1111/jocn.15089. Epub 2019 Nov 25.	
URL	STRIN GA DI RICER CA	LIMIT I	NUM ERO DI DOC UME NTI TROV ATI	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
	"Miss ed nursin g care AND Patien t outco mes"	<5 anni	548	Dominika Kalánková 1, Marcia Kirwan 2, Daniela Bartoníčková 3, Floro Cubelo 4, Katarína Žiaková 1, Radka Kurucová 1. Missed, rationed or unfinished nursing care: A scoping review of patient outcomes. J Nurs Manag . 2020 Nov;28(8):1783-1797. doi: 10.1111/jonm.12978. Epub 2020 Mar 20.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32064694/
				Sung-Hyun Cho 1, Ji-Yun Lee 2, Sun Ju You 3, Kyung Ja Song 4, Kyung Jin Hong 5. Nurse staffing, nurses prioritization, missed care, quality of nursing care, and nurse outcomes. Int J Nurs Pract . 2020 Feb;26(1):e12803.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31850645/ importante per il primo quesito

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				doi: 10.1111/ijn.12803. Epub 2019 Dec 18.	
				Peter Griffiths 1 2, Alejandra Recio-Saucedo 1 2, Chiara Dall'Ora 1 2, Jim Briggs 3, Antonello Maruotti 1, Paul Meredith 4, Gary B Smith 5, Jane Ball 1 2, Missed Care Study Group. The association between nurse staffing and omissions in nursing care: A systematic review. J Adv Nurs . 2018 Jul;74(7):1474-1487. doi: 10.1111/jan.13564. Epub 2018 Apr 23.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29517813/ potrebbe rispondere al terzo e al quarto quesito di Ricerca
				Amanda J Hessels 1, Mani Paliwal, Susan H Weaver, Deeba Siddiqui, Theresa A Wurmser. Impact of Patient Safety Culture on Missed Nursing Care and Adverse Patient Events. J Nurs Care Qual . Oct/Dec 2019;34(4):287-294. doi: 10.1097/NCQ.0000000000000378.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30550496/
				Jane E Ball 1, Luk Bruyneel 2, Linda H Aiken 3, Walter Sermeus 2, Douglas	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28844649/

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				M Sloane 3, Anne Marie Rafferty 4, Rikard Lindqvist 5, Carol Tishelman 6, Peter Griffiths 7, RN4Cast Consortium. Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. Int J Nurs Stud . 2018 Feb;78:10-15. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.08.004. Epub 2017 Aug 24.	importante per Rispondere al Secondo Quesito
				Hattan Alsubhi 1, Pauline Meskell 1, Deirdre O Shea 2, Owen Doody 1. Missed nursing care and nurses' intention to leave: An integrative review. J Nurs Manag . 2020 Nov;28(8):1830-1840. doi: 10.1111/jonm.13069. Epub 2020 Jul 22.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32526799/ interessante per il terzo quesito
				Ingrid Andersson 1, Carina Bååth 1 2, Jan Nilsson 1 3, Anna Josse Eklund 1. A scoping review-Missed nursing care in community healthcare contexts and how it is	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033697/ potrebbe rispondere al terzo quesito e quarto quesito

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				measured. Nurs Open . 2021 May 25. doi: 10.1002/nop2.945. Online ahead of print.	
				Jessica G Smith 1, Karen H Morin 2, Leigh E Wallace 2, Eileen T Lake 1. Association of the Nurse Work Environment, Collective Efficacy, and Missed Care. West J Nurs Res . 2018 Jun;40(6):779-798. doi: 10.1177/01939459 17734159. Epub 2017 Oct 5.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28978300/ potrebbe rispondere al Terzo e quarto Quesito
				Ann-Christin von Vogelsang 1 2, Katarina E Göransson 3 4, Ann-Charlotte Falk 5, Carolin Nymark 6 7. Missed nursing care during the COVID-19 pandemic: A comparative observational study. J Nurs Manag . 2021 Nov;29(8):2343- 2352. doi: 10.1111/jonm.1339 2. Epub 2021 Jul 4.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097799/
				Alvisa Palese 1, Evridiki Papastavrou 2, Georgios Efstathiou	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33142309/

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				2, Panayiota Andreou 3, Renate Stemmer 4, Christina Ströhm 4, Alessandra De Reggi 5, Antonietta Rossi 6, Maura Mesaglio 6, Jessica Longhini 1. [Effective interventions enacted by Nurse Managers in daily practice to prevent and/or minimize the missed nursing care: Findings from an Italian qualitative study]. Ig Sanita Pubbl . May-Jun 2020;76(3):173-186.	
				Lata Mandal 1, Avudaiappan Seethalakshmi 1, Anitha Rajendrababu 2. Rationing of nursing care, a deviation from holistic nursing: A systematic review. Nurs Philos .2020 Jan;21(1):e12257. doi: 10.1111/nup.12257 . Epub 2019 Aug 20.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31429179/ rilevante per il terzo e quarto quesito di Ricerca
URL	STRIN GA DI RICER CA	LIMIT I	NUM ERO DOC UME NTI	DOCUMENTI TROVATI	NOTE

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
			TROV ATI		
	missed nursing care AND job satisfaction	<5 anni	53	Ilona Plevová 1, Renáta Zeleníková , Darja Jarošová , Eva Janíková The relationship between nurse's job satisfaction and missed nursing care Med Pr. 2021 Jun 30;72(3):231-237. doi: 10.13075/mp.5893. 01035. Epub 2021 Mar 18.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33783436/
				Beatrice Kalisch 1, Dana Tschannen, Hyunhwa Lee Does missed nursing care predict job satisfaction? J Healthc Manag . Mar-Apr 2011;56(2):117-31; discussion 132-3.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21495530/ .
				Wendy Chaboyer , Emma Harbeck , Bih-O Lee 2, Laurie Grealish 3Kaohsiung Missed nursing care: An overview of reviews J Med Sci . 2021 Feb;37(2):82-91. doi: 10.1002/kjm2.1230 8. Epub 2020 Oct 6.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33022855/ full test https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/kjm2.12308

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				Elizabeth M White 1, Linda H Aiken 1, Matthew D McHugh 1. Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes. J Am Geriatr Soc.2019 Oct;67(10):2065-2071. doi: 10.1111/jgs.16051. Epub 2019 Jul 23. . 2019 Oct;67(10):2065-2071. doi: 10.1111/jgs.16051. Epub 2019 Jul 23	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31334567/
				Carla Klava Dos Reis Dutra 1, Edinêis de Brito Guirardello. Nurse work environment and its impact on reasons for missed care, safety climate, and job satisfaction: A cross-sectional study. J Adv Nurs.2021 May;77(5):2398-2406. doi: 10.1111/jan.14764. Epub 2021 Feb 9.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33565146/
				Hattan Alsubhi 1, Pauline Meskell 1, Deirdre O Shea 2, Owen Doody. Missed nursing care and nurses' intention to leave: An integrative	

URL	STRIN GA RICER CA	LI MI TI	NUMER O DOCUM ENTI TROVAT I	DOCUMENTI SELEZIONATI	NOTE
				review. J Nurs Manag.2020,Nov;2 8(8):1830-1840. doi: 10.1111/jonm.1306 9. Epub 2020 Jul 22.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32526799/
				Beatrice J Kalisch 1, Myrna Doumit, Kyung Hee Lee, Joanna El Zein. Missed nursing care, level of staffing, and job satisfaction: Lebanon versus the United States. J Nurs Adm.201 3 May;43(5):274-9. doi: 10.1097/NNA.0b01 3e31828eebaa.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23615369/

1.Quanto incidono le cure perse infermieristiche sul grado di soddisfazione lavorativa degli Infermieri e sulla percezione dell'assistenza da parte dei pazienti?

TITOLO	AUTORI	ANNO PUBBLICAZIONE	OBIETTIVO	TIPO STUDIO	RISULTATI
THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE'S JOB SATISFACTION AND MISSED NURSING CARE	Ilona Plevová, Renáta Zeleníková, Darja Jarošová, Eva Janíková	21/01/21	Trovare la relazione tra la soddisfazione sul lavoro dell'infermiera e le Missed nursing care	Studio Trasversale	In questo studio si è vista la correlazione tra soddisfazione sul lavoro dell'infermiere e cure infermieristiche perse. per il paziente. La soddisfazione lavorativa dell'infermiere è anche correlata all'aumento delle competenze e alla crescita .Le MNC portano all'insoddisfazione sul lavoro tra gli infermieri che esprimono costantemente la loro frustrazione o addirittura sentimenti di disperazione perché non possono fornire l'assistenza infermieristica completa necessaria ai pazienti. Gli infermieri che hanno perso più cure hanno riportato alti livelli di stress correlati al lavoro e maggiore interesse a lasciare il lavoro. Maggiore è la soddisfazione dell'infermiere all'interno dell'equipe meno assistenza infermieristica viene persa. L'assistenza infermieristica persa ha un impatto negativo sulla soddisfazione lavorativa dell'infermiere, influisce negativamente sulla qualità di assistenza valutata dall'infermiere professionale. Una forte leadership infermieristica che pone la sicurezza del paziente al primo posto ha un impatto positivo sulla soddisfazione degli infermieri.
Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes	Elizabeth M White 1, Linda H Aiken 1, Matthew D McHugh	23/07/2019	Esaminare la reazione insoddisfazione del lavoro e mancata assistenza nelle case di cura.	Studio Trasversale	il personale infermieristico che manca l'assistenza ha maggiori probabilità di sperimentare esaurimento emotivo e valutare male la qualità dell'assistenza. Gli infermieri con burnout e insoddisfatti del loro lavoro hanno perso più assistenziali. Questo studio ha dimostrato che gli infermieri e gli assistenti infermieristici sperimentano una

					maggiore insoddisfazione quando non sono in grado di completare le cure necessarie o sentono che stanno fornendo cure di scarsa qualità. lavorare in contesti con risorse insufficienti genera stress per gli infermieri che si rendono conto che l'assistenza infermieristica viene persa, il che a sua volta genera ulteriore stress per la sensazione di non poter fornire cure di qualità migliore
Nurse work environment and its impact on reasons for missed care, safety climate, and job satisfaction: A cross-sectional study	Carla Klava Dos Reis Dutra 1, Edinêis de Brito Guirardello	Febbraio 2021	Descrivere l'ambiente di lavoro dell'infermiere e la sua relazione con le ragioni della mancata assistenza infermieristica, il clima di sicurezza e la soddisfazione sul lavoro	Studio Trasversale	L'ambiente di lavoro infermieristico è stato classificato come misto, con tre sotto scale dello strumento risultanti in punteggi che rappresentavano un ambiente di lavoro infermieristico migliore, vale a dire: basi infermieristiche per un'assistenza di qualità; relazioni collegiali infermiere-medico; e capacità, leadership e supporto del manager infermieristico. Le ragioni più frequenti per la mancata cura erano legate al lavoro e alle risorse materiali. Un ambiente di lavoro migliore è stato associato a un elevato livello di soddisfazione sul lavoro, a una migliore percezione del clima di sicurezza e a un minor numero di motivi per le mancate cure. Migliori ambienti di lavoro infermieristici possono contribuire a migliorare la percezione degli infermieri della soddisfazione sul lavoro e del clima di sicurezza e a ridurre le ragioni per le mancate cure
Missed nursing care and nurses' intention to leave: An integrative review	Hattan Alsubhi 1, Pauline Meskill 1, Deirdre O Shea 2, Owen Doody	22 luglio 2020	Identificare la correlazione tra soddisfazione lavorativa degli infermieri e assistenza infermieristica mancata	Studio Trasversale	La mancata assistenza infermieristica è stata associata a scarsa soddisfazione sul lavoro, scarse risorse personali, scarsi risultati nei pazienti, livello di morale scarso del personale, aumenta i livelli di burnout degli infermieri. Un livello più elevato di mancata assistenza è stato segnalato dal personale che ha sperimentato insoddisfazione sul lavoro; il più delle volte gli infermieri che mancano alcune cure sono più

					stressati e ansiosi al punto di lasciare il lavoro per insoddisfazione personale ed insoddisfazione del paziente.
--	--	--	--	--	---

2. Quali sono le attività assistenziali che vengono omesse e/o posticipate?

<i>TITOLO</i>	<i>AUTORI</i>	<i>ANNO PUBBLICAZIONE</i>	<i>OBBIETTIVO</i>	<i>TIPO STUDIO</i>	<i>RISULTATI</i>
<i>THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE'S JOB SATISFACTION AND MISSED NURSING CARE</i>	<i>Ilona Plevová, Renáta Zeleníková, Darja Jarošová, Eva Janíková</i>	<i>21/01/21</i>	<i>IDENTIFICARE le attività assistenziali che vengono omesse e/o posticipate dagli Infermieri</i>	<i>Studio Trasversale</i>	Le attività maggiormente perse e/o posticipate: la deambulazione almeno tre volte al giorno come pianificato, la mobilitazione passiva ogni 2 ore, dare da mangiare al paziente prima che il cibo si raffreddi, la corretta preparazione del pasto per i pazienti che si alimentano da soli, la somministrazione dei farmaci nell'orario previsto, la documentazione completa di tutto quello che viene fatto, l'Insegnamento al paziente sulla malattia, Sostegno emotivo al paziente e alla sua famiglia, la cura della pelle e il bagno del paziente, l'igiene del cavo orale, il lavaggio delle mani, la preparazione del paziente per la dimissione, la valutazione del paziente ad ogni turno, la rivalutazione mirata del paziente in base alle sue condizioni, la valutazione dell'efficacia dei farmaci che vengono somministrati, la Partecipare a conferenze interdisciplinari sull'assistenza ogniqualvolta si tengono, Aiutare con i bisogni igienici entro 5 minuti dalla richiesta

Examining missed care in community nursing: A cross section survey design	Amanda Phelan 1, Sandra McCarthy 1, Elizabeth Adams	30 ottobre 2017	Esaminare la prevalenza delle cure mancate nell'assistenza infermieristica di comunità	Studio Trasversale	Le categorie con i tassi di mancata assistenza registrati sono state la promozione della salute, la gestione dell'assistenza con una percentuale alta(70 %) Mentre le attività di valutazioni iniziali e di follow-up sono risultate meno perse. Le attività di protezioni della salute e di prevenzione delle malattie sono risultate tra quelle maggiormente perse. La valutazione di routine e la pianificazione dell'assistenza in corso sono una sfida importante per gli infermieri di comunità e tali cure mancate impediscono la fornitura di approcci completi e incentrati sulla persona.
Are data on missed nursing care useful for nursing leaders? The RN4CAST@IT cross-sectional study	Annamaria Bagnasco 1, Gianluca Catania 1, Milko Zanini 1, Nicoletta Dasso 1, Silvia Rossi 1, Giuseppe Aleo 1, Fiona Timmins 2, Walter Sermeus 3, Linda H Aiken 4, Loredana Sasso	02 settembre 2020	Descrivere le mancate attività di assistenza infermieristica segnalate dagli infermieri tra i reparti medici e chirurgici dei pazienti adulti ospedalizzati	Studio trasversale	In questo Studio La frequenza di omissione delle attività variava tra il 7% e il 50%.i compiti che vengono lasciati incompiuti ad esempio dare il comfort e parlare con i pazienti, educare i pazienti e le famiglie . L'attività meno omessa è stata la gestione del dolore (7%), mentre la più omessa è stata l'igiene orale (49,5%). Inoltre sono state elencate un' insieme di attività perse in un turno di lavoro per mancanza di tempo: Adeguata sorveglianza del paziente; Cura della pelle; Igiene orale; Gestione del dolore; Confortare / parlare con il paziente; Informare ed educare i pazienti e/o i

					familiari; Esecuzione di trattamenti e procedure; Somministrazione di farmaci nei tempi previsti; Preparare i pazienti e i familiari per la dimissione; Compilare correttamente la documentazione infermieristica; Sviluppare o aggiornare piani di assistenza infermieristica; Pianificazione dell'assistenza; Esecuzione frequente della mobilitazione di pazienti costretti a letto
Missed nursing care and related factors in Iranian hospitals: A cross-sectional survey	Zahra Chegini 1 2, Tohid Jafari-Koshki 3, Marzieh Kheiri 4, Ali Behforoz 5, Saeedeh Aliyari 2, Udit Mitra 6, Sheikh Mohammed Shariful Islam 7	30 maggio 2020	Determinare la prevalenza e delle cure mancate da parte degli infermieri	Studio Trasversale	"Pianificazione e insegnamento delle dimissioni dei pazienti", "supporto emotivo al paziente e / o alla famiglia" e "partecipare a conferenze di assistenza interdisciplinare ogni volta che si tengono" sono stati gli elementi mancanti più comuni da parte degli infermieri in Iran. Sono state elencate un insieme di attività maggiormente perse e/o posticipate: l'igiene del cavo orale, la somministrazione dei farmaci entro 30 minuti prima o dopo l'orario previsto, Assistenza con le esigenze di toilette entro 5 minuti dalla richiesta, la risposta al campanello entro 5 minuti, Supporto emotivo al paziente e/o alla famiglia, Bagno del paziente/cura della pelle, Assistenza e valutazioni del sito IV/linea centrale secondo la politica ospedaliera, Valutare l'efficacia dei farmaci, monitoraggio delle entrate e uscite, Impostazione dei pasti per il paziente che si

					nutre da solo, valutare i segni vitali come ordinato, Rivalutazioni mirate in base alle condizioni del paziente, il lavaggio delle mani, il corretto monitoraggio della glicemia, Valutazioni dei pazienti eseguite ogni turno, Cura della pelle/delle ferite, La Partecipa a conferenze interdisciplinari sull'assistenza ogni volta che si tengono.
--	--	--	--	--	---

2. Quali cause attribuiscono gli Infermieri stessi alla mancata esecuzione di tali prestazioni?

Quali cause attribuiscono gli Infermieri stessi alla mancata esecuzione di tali prestazioni?

DOCUMENTI RIFERITI AL SECONDO QUESITO

TITOLO	AUTORI	ANNO PUBBLICAZIONE	OBTV	TIPO STUDIO	RISULTATI
Missed nursing care: An overview of reviews	Wendy Chaboyer 1, Emma Harbeck 1, Bih-O Lee 2, Laurie Grealish	06 Ottobre 2020	Quali fattori influenzano l'assistenza infermieristica mancata?	Studio Trasversale	I fattori associati alla mancata assistenza erano legati ai livelli di personale, risorse materiali non disponibili e inadeguata distribuzione del carico di Lavoro. Ambiente di lavoro dell'infermiere: scarsità di tempo, inadeguatezza delle risorse, scarsità lavoro di squadra sono associati alle MNC.
Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study	Jane E Ball 1, Luk Bruyneel 2, Linda H Aiken 3, Walter Sermeus 2, Douglas M Sloane 3, Anne Marie Rafferty 4, Rikard Lindqvist 5, Carol	24 Agosto 2017	Quali sono i fattori determinanti per le Missed nursing care	Studio Trasversale	Un aumento del carico di lavoro di un infermiere dovuto al peggioramento del paziente è associato a un aumento del 7% delle cure mancanti. Un personale infermieristico scarso porta a maggior probabilità di perdere alcuni elementi dell'assistenza. Un personale Ridotto cioè poche persone

	Tishelman 6, Peter Griffiths 7, RN4Cast Consortium				nell'equipe porta a maggiore cure perse. La mancanza di tempo per ogni attività porta a maggiore cure perse.
Explaining the experience of nurses on missed nursing care: A qualitative descriptive study in Iran.	Maryam Janatolmakan 1, Alireza Khatony	Febbraio 2022	le ragioni della mancata assistenza infermieristica.	Studio Descrittivo Qualitativo	Le ragioni della mancata assistenza infermieristica sono state anche spiegate in tre categorie, tra cui "motivi relativi all'infermiere", "motivi relativi alla struttura" e "motivi relativi alla gestione". Le sottocategorie relative a queste categorie includevano carenza di infermieri, insoddisfazione degli infermieri, mancanza di spirito di lavoro di squadra, competenza clinica inadeguata, problemi personali, mancanza di strutture e attrezzature, attrezzature vecchie e difettose e gestione inefficiente.
TITOLO	AUTORI	ANNO PUBBLICAZIONE	OBTV	TIPO STUDIO	RISULTATI
[The concept of missed care: a literature review.]	Luisa Sist 1, Carla Cortini, Anna Bandini, Stefania Bandini, Licia Massa, Roberta Zanin, Roberta Vesca, Annamaria Ferraresi	October 2012	Quali sono i fattori determinanti per un'assistenza infermieristica persa	Studio Trasversale	Una Carenza di risorse umane, un rapporto infermieri/pazienti inadeguato per mancanza di personale o per eccessivi carichi di lavoro, la presenza eccessiva di personale inesperto o neoassunto e modelli organizzativi non adeguati al numero di operatori presenti contribuiscono a maggiori cure perse. Un aumento del Carico di lavoro, pazienti che peggiorano, un elevato numero di nuovi ingressi e di dimissioni portano ad una assistenza infermieristica mancata. Una carenza di materiali

					o attrezzature, una relazione e una comunicazione non efficaci comportano alle Missed nursing care.
--	--	--	--	--	---

RINGRAZIAMENTI:

Ringrazio la mia relatrice per la sua disponibilità e la sua pazienza; un grazie alla professoressa Santin che assieme alla mia relatrice sono state un grande aiuto per me. Ringrazio i miei genitori che mi hanno dato la possibilità di realizzare questo sogno perché è grazie a loro che sono in Italia. Un pensiero per mio zio e sua moglie che mi hanno accolto come un loro figlio al mio arrivo, grazie a voi. Alla mia fidanzata parlare di te sarebbe come parlare di un intero libro che non finisce mai, sei sempre stata con me sia nei momenti felici che difficili e mi hai sempre dato forza e coraggio per poter raggiungere i miei obiettivi, grazie di tutto cuore. Grazie alle mie sorelle, a tutti i miei amici e compagni del corso.