

Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza:

IL SETTING OSPEDALIERO

IRCCS Pol.San Matteo - Pavia

Andrea Bellingeri

I.S. in Vulnologia

Chir.Vascolare - Amb.Vulnologico



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Fondazione IRCCS San Matteo di Pavia	JOB DESCRIPTION INFERMIERE CASE MANAGER IN VULNOLOGIA	IO..... Rev. 0 Pagina 1 di 4
---	--	--

Qualifica: Infermiere Case Manager (I.C.M.) in Vulnologia.

Definizione del lavoro: Infermiere con competenze avanzate, sia cliniche che organizzative, nella gestione dei pazienti affetti da LCC (Lesioni Cutanee Croniche),

Sedi di lavoro: opera in tutte le UU.OO. e nel Presidio di Belgioioso dove si presenta il problema di LCC o altre "ferite difficili".

Relazioni Gerarchiche e funzionali:

Organigramma

Relazione gerarchica a monte (Botton up): Coordinatore di U.O. Vascolare, Coordinatore Dipartimento Chirurgico, Direttore SITRA.

Relazione funzionale: Infermiere Referente LP (Inf. Referente per le Lesioni da Pressione), Infermieri, Operatori di Supporto

Il Contesto

L'Infermiere Case Manager in Vulnologia, si attiene alle funzioni e attività generali dell'infermiere della Fondazione San Matteo, ma per le sue attività routinarie, gli

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Mission di funzione: tale funzione garantisce il governo assistenziale in Vulnologia, che in considerazione delle relazioni con il "sistema qualità" promosso e garantito dalla Struttura Complessa Qualità e Risk Management, è di rilievo per la Fondazione. Questa rilevanza è sostenuta anche dai dettami normativi essendo le LP (Lesioni da Pressione) indicatore di qualità assistenziale (Art.14 dl 502/92 e succ. modifiche, GU del 18/01/97), inserite nel PSN 2001/03 e nei LEA 2008, nonché elemento di valutazione per la sicurezza e rischio nell'attività assistenziale (AHRQ PSI n°3, PSI n°14, PSI n°24 e JOINT Commission St. n° QPS3). In considerazione delle disposizioni della Regione Lombardia, contribuisce in Fondazione a garantire la gestione delle "ferite difficili", in un'ottica di efficacia ed efficienza (Delibera Reg. n°3776 del 13/02/06) .

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Mission di funzione: tale funzione garantisce il governo assistenziale in Vulnologia, che in considerazione delle relazioni con il "sistema qualità" promosso e garantito dalla Struttura Complessa Qualità e Risk Management, è di rilievo per la Fondazione. Questa rilevanza è sostenuta anche dai dettami normativi essendo le LP (Lesioni da Pressione) indicatore di qualità assistenziale (Art.14 dl 502/92 e succ. modifiche, GU del 18/01/97), inserite nel PSN 2001/03 e nei LEA 2008, nonché elemento di valutazione per la sicurezza e rischio nell'attività assistenziale (AHRQ PSI n°3, PSI n°14, PSI n°24 e JOINT Commission St. n° QPS3). In considerazione delle disposizioni della Regione Lombardia, contribuisce in Fondazione a garantire la gestione delle "ferite difficili", in un'ottica di efficacia ed efficienza (Delibera Reg. n°3776 del 13/02/06) .

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Mission e aree di responsabilità: (Obiettivi generali da assegnare all'incarico di funzione)

L'Infermiere Specialista in Vulnologia è il riferimento aziendale del paziente con problematiche di lesioni cutanee complesse/croniche, garantisce la presa in carico dell'utente e della sua famiglia, favorendo la partecipazione attiva dell'utente, del care giver e la continuità tra i servizi ospedalieri e territoriali. Definisce la valutazione del piano assistenziale per ogni singolo caso e per più casi, con particolare responsabilità circa la consapevolezza dei bisogni dell'assistito e delle risorse disponibili, garantendo la corretta applicazioni del percorso diagnostico terapeutico riabilitativo assistenziale. Risponde ai principi della Community care, con la migliore assistenza possibile al minor costo e maggiore efficacia. Garantisce la presa in carico totale del target di Utenti afferenti nell'ottica di integrazione multiprofessionale e multidisciplinare.

RIFERIMENTO AZIENDALE

DEFINIZIONE DEL PIANO
ASSISTENZIALE IN BASE AI PDTA

GARANTIRE LA PRESA IN CARICO
TOTALE

INTEGRAZIONE
MULTIDISCIPLINARE

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO

Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Therefore, providers need to vigilantly monitor wound healing behavior so they can quickly identify wounds that are at risk of becoming chronic or reportable and take early, effective action. Inadequate wound surveillance can lead to diagnostic errors and mismanagement, resulting in higher numbers of chronic, worsening and reportable wounds.

Evidence-Based
Wound Surveillance

A Three-Dimensional Approach To Measuring, Imaging and Documenting Wounds

by Mark Nixon, MD and Christine Moore

I gestori delle cure devono vigilare sulla gestione delle lesioni, monitorando la progressione delle lesioni per identificare rapidamente quelle che possono tendere a cronicizzarsi come anche poter documentare gli interventi efficaci. La mancata sorveglianza puo' determinare errori diagnostici, complicanze nella gestione, ed anche un elevato numero di cronicizzazioni.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Chronic Inaccuracy

It is estimated that up to one-third of hospital patients have a wound.¹ Treatment of this “major and snowballing threat to public health and the economy” is thought to consume around 2-4% of healthcare costs.² This pervasiveness of wounds makes them logistically complex for providers to manage.

Better wound care processes are particularly urgent in the United States as hospital-acquired pressure ulcer (HAPU) policies change.³ For instance, payers are currently penalizing providers who supply inaccurate or inadequate HAPU documentation. From 2015, the new Hospital-Acquired Conditions (HAC) Reduction Program may give reportable pressure ulcers (e.g., those worsening to stage III or IV, or hospital-acquired) the power to jeopardize millions of dollars in Inpatient Prospective Payment System (IPPS) payments for the worst-performing 25% of providers, harming their reputation as well as their bottom line.

Evidence-Based Wound Surveillance

A Three-Dimensional Approach To Measuring, Imaging and Documenting Wounds

by Mark Nixon, MD and Christine Moore

Si stima che un terzo dei pazienti ospedalizzati abbia una ferita. Il trattamento di questi numeri determina un effetto a cascata nella salute pubblica ed a livello economico, pari ad una cifra che si aggira al 2/4 % della spesa sanitaria.

Data questa premessa, negli USA è comprensibile come le strutture che non monitorano le HAPU, e non riportano i loro dati in modo appropriato sulla documentazione, siano penalizzati economicamente.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi

setting

Evidence-Based Wound Surveillance

A Three-Dimensional Approach To Measuring, Imaging and Documenting Wounds

by Mark Nixon, MD and Christine Moore

The incidence of HAPU in Medicare hospitals averages 4.5%, leading to greater risk of mortality, longer hospital lengths of stay, and readmission within 30 days after discharge.⁴ Because of this, it is crucial that hospitals are vigilant about monitoring wound healing behavior. They must be able to provide evidence of the quality of their wound care, and be able to prove that any "preventable" pressure ulcer present on admission was not acquired on their watch.

Yet typical wound assessment practice is not well-equipped to provide robust evidence, relying on crude, centuries-old methods that are inadequate for modern health care. There are three critical issues:

L'incidenza delle HAPU nelle strutture di Medicare del 4,5% determinano un grande rischio di mortalità, allungamento della degenza, e riammissione entro 30 giorni dalla dimissione. E' quindi fondamentale che il sistema qualità sia abile a documentare la qualità assistenziale nel wound care per essere in grado di evitare ogni lesione «preventivabile» all'ammissione.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Wound cost, risk and opportunities

Costs can be calculated in terms of lost revenues, penalties, costs of inappropriate or ineffective treatments, and lost productivity if tasks must be repeated due to inaccurate, inefficient, and inconsistent wound assessments.

Costs

Here are some examples of indicators of unnecessary costs in the current environment. Calculate over a given period:

1. The number and cost of inaccurate wound stagings that could have been avoided with better measurement, imaging, trend data, monitoring, specialist reach, or expert supervision;
2. Productivity lost due to wound reassessment;
3. Reimbursement lost or repayments required due to inaccurate assessments;
4. Reimbursement lost or penalties paid due to reportable or hospital-acquired pressure ulcers (HAPU);
5. Opportunity cost of bed days lost due to HAPU;
6. Wound-related readmission penalties;
7. Legal settlements.

Risk and quality management

1. What is the extent and cost of wound-related error in the organization?
2. To what extent can it be proven that pressure ulcers were not acquired at a particular facility?
3. What is the organization's exposure to wound-related litigation?
4. How accurate is the wound assessment capability of the generalist nursing staff? Are the facility's wound specialist/s overwhelmed with work? What risks are associated with these issues?

Opportunities

1. How would treatment outcomes improve if multidisciplinary teams had instant, precise wound healing data, imaging, and documentation at their fingertips?
2. To what extent can the organization prove wound healing outcomes and be ready for pay-for-performance/ evidence-based reimbursement of wound care?
3. What difference would it make if patients could see their wound healing progress and the consequences of non-

WOUND CARE, costi, rischi ed opportunità

Evidence-Based Wound Surveillance

A Three-Dimensional Approach To Measuring, Imaging and Documenting Wounds

by Mark Nixon, MD and Christine Moore



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo



Regione
Lombardia

F-2022-1.4.3/33

ATTIVITA'

- Eroga assistenza infermieristica appropriata con identificazione del percorso idoneo alla dimissione, nei servizi ambulatoriali di riferimento.
- Garantisce l'erogazione di consulenze infermieristiche richieste dalle diverse UU.OO.CC della Fondazione sia per le necessità assistenziali che per gli aspetti relativi all'approvvigionamento di materiali/presidi.
- Conosce il processo clinico-assistenziale ed economico dell'ambito vulnologico, articolato sulla base di linee guida, è in grado di rispondere alle modalità di intervento in ogni fase del processo di assistenza infermieristica verso la tipologia di pazienti affetti da lesioni cutanee complesse e croniche.
- Valuta i bisogni di assistenza infermieristica individuati in un'ottica multidisciplinare, collabora alla stesura/revisione di Protocolli, Procedure, PDTRA-di riferimento.
- Pianifica gli obiettivi da raggiungere e gli interventi comuni e condivisi all'interno dell'equipe multidisciplinare, relazionandosi efficacemente con tutti i professionisti coinvolti nella cura e assistenza e ne rappresenta il punto di riferimento.
- Garantisce la pianificazione del calendario degli accessi in ambito ambulatoriale vulnologico.
- Pianifica gli interventi più idonei per il raggiungimento degli obiettivi, gli interventi di educazione terapeutica nei confronti del paziente e care giver, fornendo così quel bagaglio di conoscenze necessarie a svolgere in autonomia determinati interventi, indispensabili per il mantenimento dello stato di salute.
- Individua ed elabora strumenti infermieristici per la pianificazione e gestione assistenziale nel wound care.
- Promuove la continuità assistenziale tra i diversi setting assistenziali, sia esso di tipo ospedaliero, domiciliare o residenziale.

- Applica i criteri di valutazione della qualità dell'assistenza previsti dai Protocolli, Procedure e PDTRA.
- Definisce l'appropriatezza nell'uso delle medicazioni avanzate e dei dispositivi medici per il trattamento delle lesioni complesse.
- In base alle necessità clinico assistenziali definisce il fabbisogno di dispositivi e materiale necessario al trattamento secondo criteri di appropriatezza e di economicità.
- Verifica gli esiti del processo di assistenza infermieristica.
- Partecipa alla predisposizione della lettera di dimissione infermieristica.
- Fornisce la propria disponibilità ad accogliere studenti infermieri sia per la formazione di base che avanzata.
- Collabora nell'individuazione del fabbisogno formativo sulla tematica del Wound Care e nell'attuazione di interventi di sviluppo delle conoscenze per il personale infermieristico della Fondazione, collaborando alla costituzione di una Rete Wound Care di referenti infermieristici nelle Unità Operative.
- Monitorizza gli scostamenti rispetto alle attività pianificate e propone le misure correttive.
- Monitorizza l'adeguatezza del sistema informativo e promuove lo sviluppo di strumenti informativi a supporto delle attività.
- Mantiene e facilita le relazioni esterne con le Unità Operative e con i Servizi di supporto della Fondazione.

- Predisporre relazione annuale rendicontando i dati dell'attività di vulnologia alla UOC Direzione Professioni Sanitarie.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



@EWMAWOUND

EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Ruolo Gestionale

- Conosce il processo clinico-assistenziale ed economico dell'ambito vulnologico, articolato sulla base di linee guida, è in grado di rispondere alle modalità di intervento in ogni fase del processo di assistenza infermieristica verso la tipologia di pazienti affetti da lesioni cutanee complesse e croniche
- Garantisce la pianificazione del calendario degli accessi in ambito ambulatoriale vulnologico.
- Individua ed elabora strumenti infermieristici per la pianificazione e gestione assistenziale nel wound care.
- Promuove la continuità assistenziale tra i diversi setting assistenziali, sia esso di tipo ospedaliero, domiciliare o residenziale.
- Applica i criteri di valutazione della qualità dell'assistenza previsti dai Protocolli, Procedure e PDTA.
- Definisce l'appropriatezza nell'uso delle medicazioni avanzate e dei dispositivi medici per il trattamento delle lesioni complesse.
- In base alle necessità clinico assistenziali definisce il fabbisogno di dispositivi e materiale necessario al trattamento secondo criteri di appropriatezza e di economicità.
- Verifica gli esiti del processo di assistenza infermieristica.
- Fornisce la propria disponibilità ad accogliere studenti infermieri sia per la formazione di base che avanzata.
- Collabora nell'individuazione del fabbisogno formativo sulla tematica del Wound Care e nell'attuazione di interventi di sviluppo delle conoscenze per il personale infermieristico della Fondazione, collaborando alla costituzione di una Rete Wound Care di referenti infermieristici nelle Unità Operative.
- Monitorizza l'adeguatezza del sistema informativo e promuove lo sviluppo di strumenti informativi a supporto delle attività.
- Mantiene e facilita le relazioni esterne con le Unità Operative e con i Servizi di supporto della Fondazione.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Ruolo clinico

- Eroga assistenza infermieristica appropriata con identificazione del percorso idoneo alla dimissione, nei servizi ambulatoriali di riferimento.
- Garantisce l'erogazione di consulenze infermieristiche richieste dalle diverse UU.OO.CC della Fondazione sia per le necessità assistenziali che per gli aspetti relativi all'approvvigionamento di materiali/presidi.
- Valuta i bisogni di assistenza infermieristica individuati in un'ottica multidisciplinare, collabora alla stesura/revisione di Protocolli, Procedure, PDTA di riferimento.
- Pianifica gli obiettivi da raggiungere e gli interventi comuni e condivisi all'interno dell'equipe multidisciplinare, relazionandosi efficacemente con tutti i professionisti coinvolti nella cura e assistenza e ne rappresenta il punto di riferimento.
- Pianifica gli interventi più idonei per il raggiungimento degli obiettivi, gli interventi di educazione terapeutica nei confronti del paziente e care giver, fornendo così quel bagaglio di conoscenze necessarie a svolgere in autonomia determinati interventi, indispensabili per il mantenimento dello stato di salute.
- Verifica gli esiti del processo di assistenza infermieristica.
- Partecipa alla predisposizione della lettera di dimissione infermieristica.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Ruolo finanziario

- Verifica gli esiti del processo di assistenza infermieristica.
- Monitorizza gli scostamenti rispetto alle attività pianificate e propone le misure correttive
- Monitorizza l'adeguatezza del sistema informativo e promuove lo sviluppo di strumenti informativi a supporto delle attività.
- Predisporre relazione annuale rendicontando i dati dell'attività di vulnologia alla UOC
Direzione Professioni Sanitarie

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

TISSUE ANALYTICS

Top 5 Techniques to Reduce Hospital-Acquired Pressure Injuries

Use these techniques to reduce hospital-acquired pressure injuries by 80%



All clinicians strive to prevent hospital-acquired pressure injuries (HAPIs)...and for good reason. Stage III, Stage IV, and unstageable HAPIs are categorized as “never events” under the CMS Hospital-Acquired Condition (HAC) program¹ and can lead to substantial penalties and lost reimbursement.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



@EWMAWOUND

EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza



Net Health Insights

What are wounds really costing your organization?

Contents

- 01** Pressure Injuries
- 02** HAPI's Impact on Hospitals
- 03** Chronic Wounds Impact Nursing Homes, SNF and LTC
- 04** Diabetic Ulcers
- 05** Surgical Infections
- 06** Burns

02 HAPIs Impact on Hospitals

The AHRQ reports that PI prevalence is 7.5%, with an annual cost of \$3.3B.

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



@EWMAWOUND

EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

TISSUE ANALYTICS

Top 5 Techniques to Reduce Hospital-Acquired Pressure Injuries

Use these techniques to reduce hospital-acquired pressure injuries by 80%



1. Provide more accurate and comprehensive documentation.
2. Improve workflow for busy clinicians.
3. Foster mobile documentation and assessment.
4. Provide technology-enabled imaging.
5. Track wounds across the continuum of care.



**Tissue Analytics
Digital Techniques⁴**
57% faster
34% more precise

CHALLENGES OF WOUND CARE

- Finding ways to reduce hospital-acquired pressure injuries (HAPIs)
- Lack of knowledge about the best wound care products/dressings to choose
- Wound documentation is time-consuming, takes time from patients
- Few insights into leveraging EHR data to improve outcomes
- Nurses too busy to document treatments, wound progress, etc.
- Pressure to show hospital leadership data, and especially improvements, over time
- Ensure consistency and accuracy with floor nurse documentation, specifically to identify if the injury is hospital- or community-acquired

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



@EWMAWOUND

EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS



Competenze infermieristiche per la gestione delle ferite in setting di cura

Specialized Nurse-led Care of Chronic Wounds During Hospitalization and After Discharge: A Randomized Controlled Trial

Alessandro Sili, PhD, RN; Francesco Zaghini, PhD, RN; Dario Monaco, MSN, RN; Alberto Dal Molin, PhD, RN; Nella Mosca, MSN, RN; Michela Piredda, PhD, RN; and Jacopo Fiorini, PhD, RN

ADV SKIN WOUND CARE 2023;36:24–9.

DOI: 10.1097/01.ASW.0000897444.78712.fb

La cura delle ferite croniche che è stata affidata a infermieri specializzati determina migliori risultati in termini di guarigione, riparazione e rigenerazione delle ferite, durata di trattamento e tasso di riammissione rispetto alla pratica standard.

Andrea Bellingeri - IL SETTORE



@EWMAWOUND

EWMA2

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the effectiveness of specialized nurse-led care of patients with chronic wounds, provided both during hospitalization and postdischarge, on wound healing and readmission rates.

METHODS: An unblinded randomized controlled trial was conducted. Participants were patients with chronic wounds, randomly assigned to either the experimental group (cared for by wound care nurses both during hospitalization and postdischarge) or to the control group (cared for according to standard practice). Wound healing was identified as the primary outcome.

RESULTS: Overall, 1,570 patients were randomized, 1,298 of whom were included in the per-protocol analysis (707 in the experimental group and 591 in the control group). Nurse-led wound care quadrupled the probability of healing and reduced the number of treatment weeks and hospital readmissions.

CONCLUSIONS: Chronic wound care that was entrusted to specialized nurses improved outcomes in terms of wound healing, repair and regeneration, length of treatment, and rate of readmission, compared with standard practice. Future studies should evaluate the impact of care provided by specialized wound care nurses on patients' quality of life and healthcare costs. Nurse managers should promote the implementation of chronic wound clinical-care pathways entrusted to specialized nurses to improve patients' clinical outcomes and reduce hospital readmissions.

KEYWORDS: chronic wound, wound care specialists, nurse specialist, outpatient clinic, hospital, transitional care, wound healing



AISLEC



Competenze infermieristiche per la gestione delle ferite croniche in setting di cura

Specialized Nurse-led Care of Chronic Wounds During Hospitalization and After Discharge: A Randomized Controlled Trial

Alessandro Sili, PhD, RN; Francesco Zaghini, PhD, RN; Dario Monaco, MSN, RN; Alberto Dal Molin, PhD, RN; Nella Mosca, MSN, RN; Michela Piredda, PhD, RN; and Jacopo Fiorini, PhD, RN

ADV SKIN WOUND CARE 2023;36:24–9.

DOI: 10.1097/01.ASW.0000897444.78712.fb

I dirigenti infermieristici dovrebbero promuovere la implementazione di percorsi clinico-curativi della ferita cronica affidati a Infermieri Specialisti per migliorare i risultati clinici dei pazienti e ridurre i ricoveri ospedalieri.

Andrea Bellingeri - IL SETTORE



@EWMAWOUND

EWMA2

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the effectiveness of specialized nurse-led care of patients with chronic wounds, provided both during hospitalization and postdischarge, on wound healing and readmission rates.

METHODS: An unblinded randomized controlled trial was conducted. Participants were patients with chronic wounds, randomly assigned to either the experimental group (cared for by wound care nurses both during hospitalization and postdischarge) or to the control group (cared for according to standard practice). Wound healing was identified as the primary outcome.

RESULTS: Overall, 1,570 patients were randomized, 1,298 of whom were included in the per-protocol analysis (707 in the experimental group and 591 in the control group). Nurse-led wound care quadrupled the probability of healing and reduced the number of treatment weeks and hospital readmissions.

CONCLUSIONS: Chronic wound care that was entrusted to specialized nurses improved outcomes in terms of wound healing, repair and regeneration, length of treatment, and rate of readmission, compared with standard practice. Future studies should evaluate the impact of care provided by specialized wound care nurses on patients' quality of life and healthcare costs. Nurse managers should promote the implementation of chronic wound clinical-care pathways entrusted to specialized nurses to improve patients' clinical outcomes and reduce hospital readmissions.

KEYWORDS: chronic wound, wound care specialists, nurse specialist, outpatient clinic, hospital, transitional care, wound healing



AISLEC



Competenze infermieristiche per la gestione della cura delle ferite nei diversi setting di assistenza

Grazie per l'attenzione

abellingeri@venus.it

Andrea Bellingeri - IL SETTING OSPEDALIERO



EWMA2023.ORG



OTHER COLLABORATORS

