



Il ruolo degli infermieri e la loro preparazione professionale

Giuseppe Fradella

Cardiologia Generale 1 AOU Careggi - Firenze

Torino, 18 Ottobre 2013

Il ruolo infermieristico

Key words:

- ✓ **Infermiere**
- ✓ **UTIC**
- ✓ **Urgenze Cardiovascolari**

UTIC & Urgenze Cardiovascolari

- ✓ Elevata incidenza
- ✓ Elevata mortalità potenziale
- ✓ Elevata disabilità potenziale
- ✓ Elevata efficacia opzioni terapeutiche
- ✓ Efficacia tempo-dipendente
- ✓ Coinvolgimento più professionalità
- ✓ Percorsi predeterminati e condivisi



- AC
- SCA
- SC
- Aritmie L-T
- SAA
- EP
-



Il ruolo infermieristico: PUNTI DI VISTA

- ✓ **Giuridico**
- ✓ **Istituzionale**
- ✓ **Sindacale**
- ✓ **Sanitario**
- ✓ **Sociale**
- ✓ **Umano**

- ✓ **Professionale**



Il ruolo infermieristico: PUNTI DI VISTA

- ✓ Infermiere
- ✓ Paziente
- ✓ Istituzione
- ✓ Medico



- ✓ Professionista della sanità
- ✓ Professionista vicino e attento a **tutti** i bisogni
- ✓ Presenza continua
- ✓ Riferimento costante da accoglienza a dimissione
- ✓ Apertura e sensibilità totale
- ✓ Tutor/avvocato del pz.
- ✓

Il ruolo infermieristico: PUNTI DI VISTA

- ✓ Infermiere
- ✓ Paziente
- ✓ Istituzione
- ✓ Medico



- ✓ Ruolo professionale più numeroso del Sistema Sanitario
- ✓ Asse portante del sistema
- ✓ Punto di riferimento costante
- ✓ Presenza continuativa
- ✓ Elevata capacità lavorativa
- ✓ Elemento propositivo
- ✓ Sviluppo, evoluzione, crescita
- ✓

Il ruolo infermieristico: PUNTI DI VISTA

✓ Infermiere

✓ Paziente

✓ Istituzione

✓ Medico

✓

✓ **Collaborazione**

✓ **Sinergia**

✓ **Riferimento costante**

✓ **Responsabile dell'assistenza**

✓ **Management di attrezzature e risorse**

✓ **Continuità assistenziale**

✓ **Trait d'union con paziente**

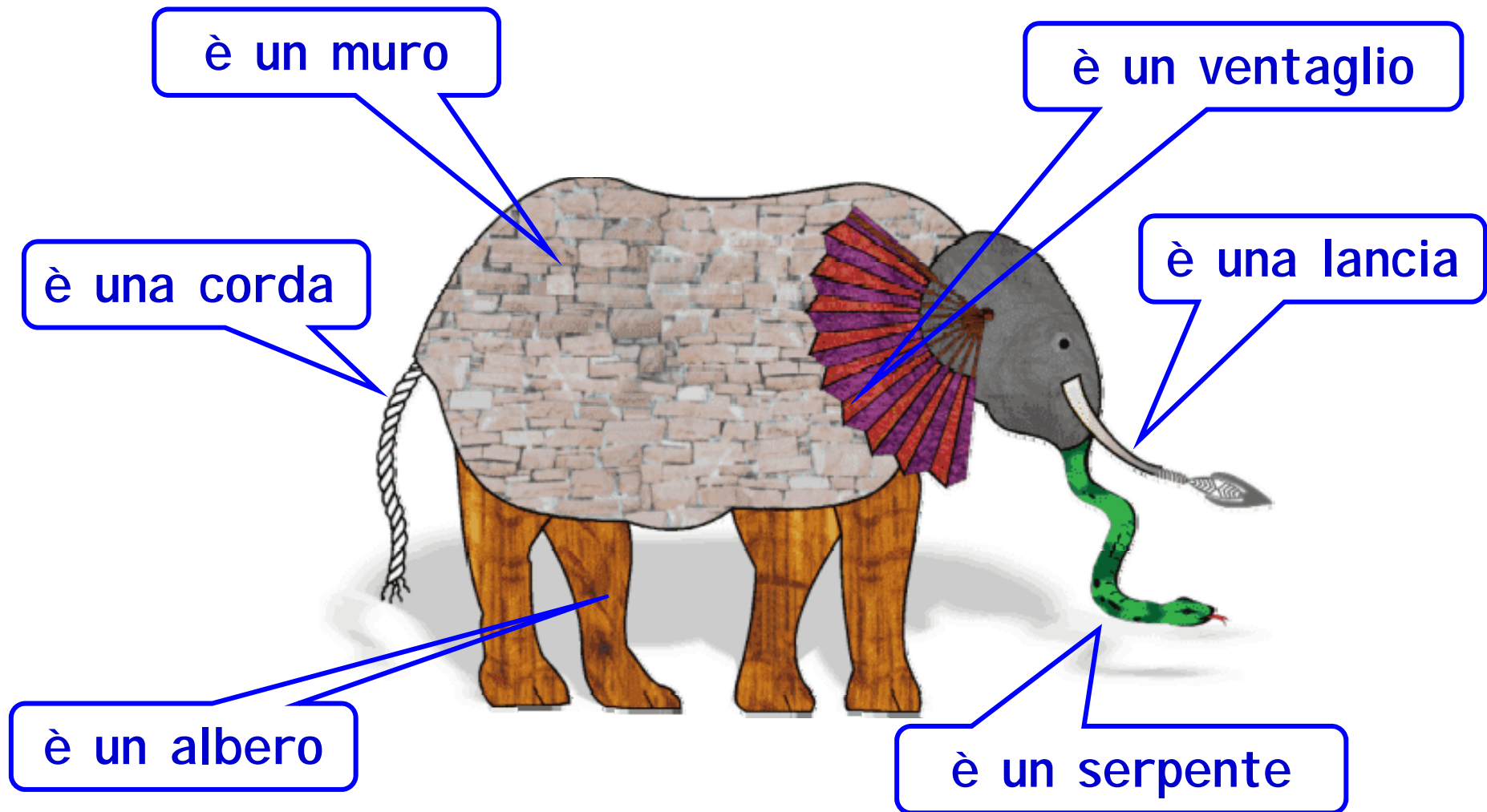
✓

Il ruolo infermieristico: PUNTI DI VISTA

- ✓ **Infermiere**
 - ✓ Paziente
 - ✓ Istituzione
 - ✓ Medico
 - ✓
- ✓ **Attività professionale**
 - ✓ Codice deontologico
 - ✓ Profilo professionale
 - ✓ Job description
 - ✓
 - ✓ **Ambito assistenziale**
 - ✓ **Ambito educativo**
 - ✓ **Ambito collaborativo nel team**
 - ✓ **Attività di ricerca**
 - ✓ **Formazione**



Favola indiana "i ciechi e l'elefante"



Avere una visione di insieme !

L'infermiere del III Millennio

bisogni

assistenza

ruolo sociale

SCA

shock cardiogeno

counseling

organizzazione

formazione

visione olistica

complessità

umanità

etica

ricerca

efficacia/efficienza

professionalità

ACR

aritmie critiche

embolia polmonare

gestione risorse

performance

Complessità & Criticità

Il ruolo infermieristico

**Dimensione
tecnico-professionale**

**Dimensione
umana e sociale**



Visione olistica del paziente

Specifico Professionale e Rilevanza

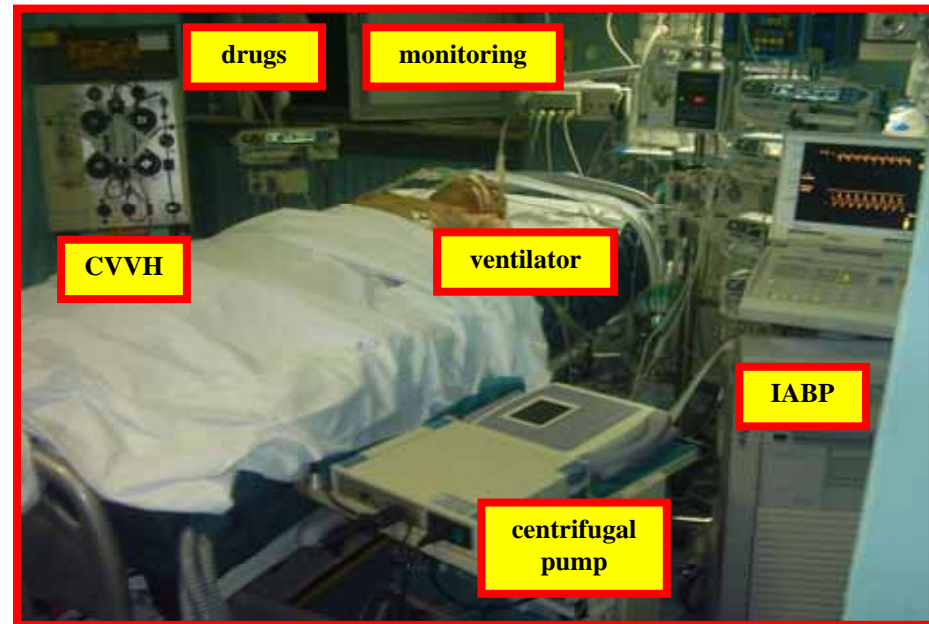
- ✓ Assistenza di base
- ✓ Assistenza avanzata
- ✓ Rapporto umano
- ✓ Supporto sociale
- ✓ Organizzazione
- ✓ Ricerca
- ✓ Sperimentazione e innovazione
- ✓ Formazione
- ✓ Interazione multiprofessionale
- ✓

Rilevanza sanitaria
Rilevanza sociale
Rilevanza umana



Obiettivi

- ✓ Presa in carico
- ✓ Assistenza di base ed avanzata
- ✓ Gestione titolazione farmaci sec. protocolli
- ✓ Gestione IABP
- ✓ Gestione CRRT
- ✓ Gestione NIV
- ✓ Gestione ventilatori
- ✓ Gestione VAD
- ✓ Gestione ipotermia
- ✓ Gestione ECMO (in collaborazione con perfusionisti)



Competenze

Essere competente; perizia, abilità, cognizione, esperienza in un campo, in una determinata **attività per risolvere un problema**

(Zingarelli)

Competenza implica un'interazione tra lo stakeholder, i compiti, e una **situazione specifica** e cambia nel tempo finito, con la pratica esperienza

(Bakalis & Watson, 2005)

competenza professionale è competenza nell'**applicazione delle arti e delle scienze della guarigione**. Richiede capacità di comunicazione, la dedizione al servizio degli altri, l'empatia, la capacità di eseguire i compiti in modo efficace e soddisfacente, come previsto entro i propri ruoli di vita

(P. Benner 2007)

Competenze

Saper dominare e **risolvere una serie di situazioni** proprie di una data funzione all'interno di una **organizzazione**, apportandovi una risposta originale ed efficace, in **interazione** con le altre competenze presenti

Macario, 2006

Riconosciuta **capacità di svolgere un atto**. E' una potenzialità la cui attualizzazione rappresenta la performance o prestazione.
Possibilità di mobilitare in maniera interiorizzata un **insieme integrato di risorse**, in vista di **risolvere un gruppo di situazioni-problema**

JJ Guilbert, 2002

Competenza Avanzata

La capacità di un professionista già esperto di **agire** nei confronti di un **problema** non solo utilizzando in modo produttivo le proprie esperienze pregresse, ma anche identificando, progettando, negoziando e realizzando in termini multiprofessionali **nuove soluzioni, allorché quelle disponibili non sono sufficienti o convincenti.**

Macario, 2000

Estensione della competenza esperta, caratterizzata da un **più alto livello di discernimento pratico** → più ampio repertorio di riferimenti teorici acquisiti nella formazione avanzata

Richiede **forte base teorica e considerevole esperienza pratica**

Comporta una approfondita **riflessione**, non solo su particolari attività infermieristiche, ma sull'infermieristica nel suo insieme → richiede lo sviluppo di un'articolata **cornice concettuale** che si costituisca come una sorta di struttura di riferimento per la riflessione

Acquisizione Competenze

5 stadi di sviluppo dell'expertise in una determinata pratica:

1. Stadio Novizio (novice)
2. Stadio Principiante Avanzato (advanced beginner)
3. Stadio Competente (competent)
4. Stadio Abile (proficient)
5. Stadio Esperto (expert)

*Modello Dreyfus (fratelli Stuart e Hubert Dreyfus, 1980)
Benner, 2003*

Attestazioni Competenze

- ✓ **Titoli di studio**
- ✓ **Attestati post-laurea**
- ✓ **Certificazioni (*ente terzo*)**
- ✓ **Portfolio**
- ✓ **Curriculum**
- ✓ **.....**

Competenze

La competenza è una caratteristica intrinseca di un individuo causalmente collegata ad una performance eccellente in una mansione.

Si compone di motivazioni, tratti, immagini di sé, ruoli sociali (o motivazioni), conoscenze e skill

Spencer & Spencer, 1993



Competenze

✓ **Conoscenze**

✓ **Abilità**

TS

✓ **Non technical skill**

✓ *aspetti relazionali*

✓ *gestionali*

✓ *organizzativi*

NTS

Non technical skill

Organizzazione & Gestione

- Conoscenza e gestione delle risorse (personale, attrezzature, etc.)
- Conoscenza del contesto e della situazione

Dinamiche di Gruppo

- Lavoro di Gruppo: Leadership e followership
- Ruoli e responsabilità chiari; conoscenza dei propri limiti
- Condivisione delle conoscenze; rispetto reciproco
- Comunicazione efficace

Analisi e Valutazione

- Acquisire e condividere tutte le informazioni
- Definire le priorità in modo dinamico; rivalutare periodicamente
- Analizzare le opzioni disponibili e il rapporto rischio/beneficio
- Anticipare e pianificare le scelte
- Rivalutazione & sintesi → Capacità decisionali

Nomi e binomi

lavoro & formazione



Percorso formativo

- Formazione **di base** (Diploma/Laurea)
- Formazione **post-base** (universitaria e non)



Formazione permanente



ANDRAGOGIA: l'adulto in formazione

- Ha già esperienze e conoscenze
- Ha difficoltà nell'astrazione
- Ha minore velocità di apprendimento
- Affaticamento rapido
- Memoria a breve termine labile
- Elevata pressione del tempo
- Attenzione fortemente selettiva
- Ha una prospettiva di immediata applicazione
- Apprendimento centrato sui problemi
- Approccio cognitivo induttivo



Comunicazione Didattica Efficace

Deve promuovere costantemente:

- attenzione
- comprensione
- memorizzazione
- applicazione



Deve quindi essere:

1. altamente strutturata
2. ridondante
3. investigativa
4. ricca di agganci pragmatici

Metodologie didattiche vecchie e nuove

- **Accademismo vs attivismo (interattività)**
- **Contenuti vs processi**
- **Strutturazione vs destrutturazione**

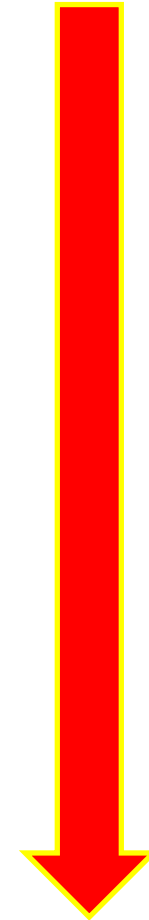
“Come insegnare in sanità”
A. Barelli, A Scapigliati, 2009

- ✓ *Formazione sul campo*
- ✓ *Formazione “simil”- sul campo (simulazione)*

Partendo dai “*bisogni formativi*”

sensibilizzazione

- **Corsi di sensibilizzazione/formazione**
- **Convention UTIC**
- **Corsi di approfondimento**
- **Corsi monotematici**
- **Corsi “how to”**
- **Incontri con esperti**
- **Retraining periodici**
- **Frequenza in Centri di eccellenza**
- **Master Universitari**



formazione



“Corsi di Clinical Competence per Infermieri UTIC”



• *Area Emergenza-Urgenza & Area Nursing*



Area Emergenza-Urgenza

- *Giuseppe Fradella*
- *Roberto Ceravolo*
- *Alessandro Pani*
- *Paolo Trambaiolo*

Area Nursing

- *Cristiana Caredda*
- *Gioia Cassoni*
- *Anna Frisinghelli*
- *Sarah Fraccarollo*

- *Cagliari, 2-4 Dicembre 2010*
- *In parallelo con il Corso per i cardiologi (20 cardiologi e 25 infermieri)*



Primo Corso di Clinical Competence per il Personale Infermieristico delle UTIC

Torino, 19 e 20 Giugno 2013

Approfondimenti su temi specifici

Acute Critical Care High Fidelity Simulation and Crisis Resource Management[®]

Corso di Simulazione ad Alta Fedeltà con Principi CRM in Emergenze e Urgenze Cardiovascolari[®]

**Progetto formativo ideato e realizzato
da ITC-AHA di ANMCO* e SIMEU°**

**Danilo Neglia* (Coordinatore ITC ANMCO-AHA)
Patrizia Vitolo° (Coordinatore ITC SIMEU-AHA)**

**Riccardo Baroni*, Alessandro Capecchi*,
Sabrina Egman°, Giuseppe Fradella*,
Gianluca Gonzi*, Francesca Innocenti°,
Marcello Montomoli°, Paola Noto°,
Riccardo Pini°, Davide Sighinolfi°**



Formazione in NTS (TS)

Background

- Errori in Medicina
- Sicurezza del paziente
- Importanza TS
- Importanza NTS

Obiettivi

- ↑ outcome pazienti
- ↑ formazione sanitari
- ↑ TS
- ↑ NTS

Strumenti

HF SIM & Principi CRM

- Basato su HF Simulation e CRM
- Focus su NTS (ma anche TS)
- Obiettivi specifici
- Discenti già formati in ECC
- Numero limitato di discenti (medici & infermieri)
- Formazione e training del team
- Istruttori esperti (medici & infermieri)
- Discussione, Partecipazione, Coinvolgimento
- Atmosfera amichevole e clima sereno
- Casi selezionati “utili”
- Focus su debriefing



HF Simulation asset strategico nella Formazione in Sanità

- ✓ **“ Education, implementation, and teams: 2010 AHA guidelines for CPR and Emergency Cardiovascular Care”. Circulation 2010.**
- ✓ **“The role of simulated learning environments in postgraduate medical education and training”. Australian Medical Association Position Statement. 2011**
- ✓ **Documento sulla Simulazione della British Medical Association. 2012**
- ✓ **“État de l’art (national et international) en matière de pratiques de simulation dans le domaine de la santé”. Haute Autorité De Santé – France. 2012**
- ✓ **“Linee di indirizzo per la formazione in simulazione”. Delibera Regione Toscana n. 274 del 15 Aprile 2013**

Simulazione

La simulazione è un'esperienza mentale e un percorso di conoscenza che facilita l'azione.

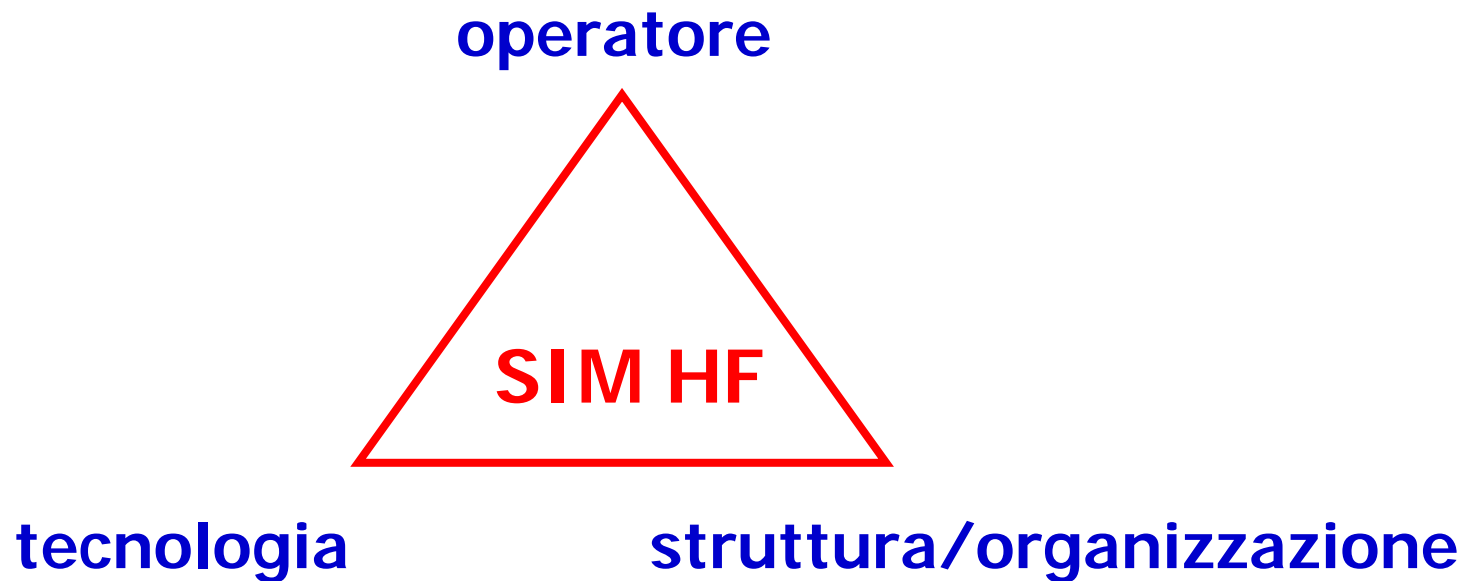
La simulazione è uno strumento applicabile a vari momenti della preparazione umana.

Il più grande vantaggio della simulazione è **l'azzeramento del rischio per il paziente.**

L'errore che in ambito clinico richiederebbe l'intervento immediato del tutor, diventa momento fondamentale dell'addestramento.

Simulazione ad Alta Fedeltà

**SIM HF ottimizza interazione
uomo-tecnologia-struttura**



HF Simulation

Training in laboratorio

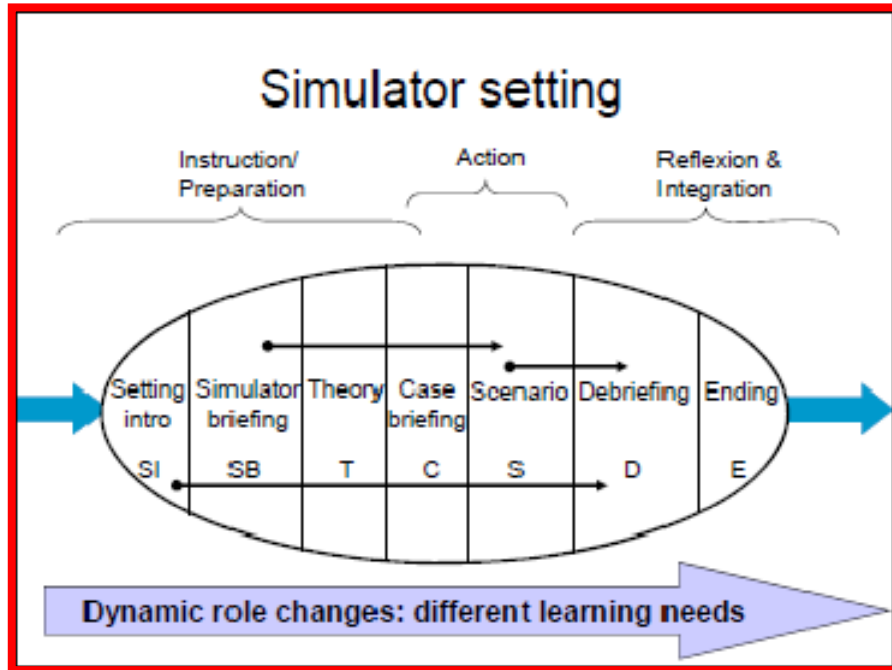


Training in situ



Patient safety

HF Simulation



- Riduzione errori
- Gestione errori
- Esercitazione individuale
- Team work
 - Multidisciplinare
 - Multiprofessionale
- Utilizzo risorse
- Comunicazione
- Gestione stress
- Decision-making
- Analizza “casi rilevanti”
- Training & patient safety

“ La simulazione è solo una scusa per fare un Debriefing di qualità” ***P. Weinstock***

Crisis Resource Management

- **Introdotta dall'Aeronautica Militare USA**
- **Applicazioni in ambito sanitario per ridurre gli errori in Medicina**



Crisis Resource Management

- conoscere l'ambiente / la situazione
- anticipare e pianificare
- chiedere aiuto precocemente
- utilizzare tutte le informazioni disponibili
- prevenire e affrontare gli errori di “fissazione”
- utilizzare tutti gli aiuti cognitivi
- rivalutare ripetutamente
- valutare le priorità in modo dinamico

**Miglioramento
individuale**

-
- esercitare leadership e followership
 - distribuire i carichi di lavoro
 - attivare tutte le risorse disponibili
 - comunicare in modo efficace
 - controlli incrociati
 - utilizzare un buon lavoro di squadra
 - prestare attenzione “ad ampio spettro”

**Lavoro di gruppo
comunicazione**

Conclusioni

- ✓ **Ruolo:** fondamentale e critico
- ✓ **Prerogative:** evoluzione continua, approfondimento, gestione complessità, multiprofessionalità, lavoro in team, obiettivi comuni, competenze trasversali

Centralità del paziente

- ✓ **Competenze:** livello molto elevato in vari ambiti (TS e NTS)
- ✓ **Formazione:** assolutamente necessaria, permanente, adeguata e innovativa

“La formazione ha un compito veramente alto e delicato, quello di coltivare la cultura, la riflessione, il senso di efficacia collettiva, la leadership diffusa, la generatività delle relazioni interpersonali, la partecipazione, la condivisione, la creatività, la costruzione del futuro, la speranza.”

Prof. Luigi Guerra

Professore Ordinario di Didattica e Pedagogia Speciale

Preside della Facoltà di Scienze della Formazione

Università di Bologna

Grazie per l'attenzione

Prefazione al libro “Formatori in Azione”

Francesco Muzzarelli, Ed. CLUEB