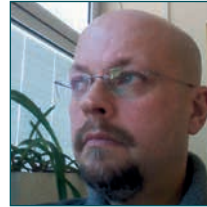




Dott. Guglielmo Imbriaco
Infermiere Terapia Intensiva,
Ospedale Maggiore,
AUSL di Bologna



Dott. Stefano Sebastiani
Consigliere Collegio IPASVI
Bologna
@SebStefano

Indagine sul ruolo degli infermieri specialisti in **Area Critica**: l'esperienza del Master in Infermieristica in Area Critica dell'Università degli Studi di Bologna

La complessità dell'assistenza sanitaria, nelle varie fasi del percorso clinico-assistenziale dei pazienti, richiede l'intervento di numerosi professionisti con conoscenze e competenze diversificate in base alle necessità di trattamento, al contesto operativo e alle dotazioni strumentali impiegate.

L'infermiere con competenze avanzate (Advanced Practice Nurse - APN), definito dall'International Council of Nursing come *"un infermiere abilitato che ha acquisito la base di conoscenze dell'esperto, la capacità di prendere decisioni complesse e le competenze cliniche per una pratica allargata, le caratteristiche della quale sono determinate dal contesto e/o dal paese in cui è titolato a esercitare"*, trova un suo corrispettivo nel nostro paese nell'infermiere specialista clinico in possesso del Master di primo livello per le funzioni specialistiche rilasciato dalle università, figura individuata attraverso la legge 43 del febbraio 2006.

In particolare, il riferimento normativo alla formazione specialistica post base in area critica è contenuto nel Decreto del Presidente della Repubblica 739 del 14 settembre 1994, "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere": l'articolo 1, comma 5, definisce gli obiettivi della formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica e cioè *"fornire agli infermieri di assistenza generale delle conoscenze cliniche avanzate e delle capacità che permettano loro di fornire specifiche prestazioni"*.

Un contesto particolare come l'area critica, definita da Aniarti (Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica) come un *"insieme di situazioni caratterizzate dalla*

criticità dell'ammalato e dalla complessità dell'intervento medico e infermieristico (Silvestro, 1992)" e un *"insieme di strutture, servizi o ambiti operativi in cui il personale opera con l'uso di adeguate attrezzature e risorse per soddisfare tutti i bisogni presentati dalle persone in condizioni di rischio per la vita (Silvestri, 1990)"*, richiede agli infermieri un approfondito livello di conoscenze e specifiche competenze avanzate.

l'area critica... richiede agli infermieri un approfondito livello di conoscenze e specifiche competenze

Il Master in Assistenza Infermieristica in Area Critica dell'Università degli Studi di Bologna, coordinato dal dott. Stefano Sebastiani e diretto dal prof. Gianfranco Di Nino, è attivo dagli anni accademici 2003/2005 e ha formato a tutt'oggi 258 infermieri specialisti in area critica in 5 edizioni.

OBIETTIVI, MATERIALI E METODI

L'indagine ha coinvolto 208 infermieri che hanno partecipato al Master in AC nelle 4 edizioni dagli anni accademici 2003/2005 al 2009/2011 (in quanto durante l'indagine l'ultima edizione 2011-13 era ancora in corso) con l'obiettivo di valutare la ricaduta formativa di questo percorso formativo post base e di analizzare il ruolo dell'infermiere specialista nel contesto clinico. I dati sono stati raccolti in forma anonima attraverso un questionario sviluppato con il software online Google Docs® e inviato due volte nel periodo compreso tra maggio e luglio 2013 alla mailing list degli studenti che hanno frequentato le 4 edizioni del Master. Il questionario, composto da 32 domande, era suddiviso in sei sezioni: dati generali e anagrafici, titoli di studio, sviluppo professionale (formazione), attività scientifica, sviluppo di carriera, ruolo dell'infermiere specialista clinico.

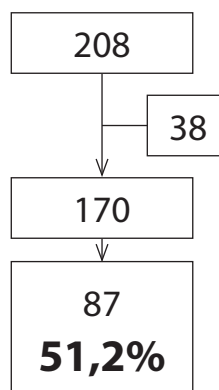
RISULTATI:

Studenti iscritti al Master di I livello in Area Critica

Questionari non recapitati
(email con messaggio di errore)

Questionari compilati
(%)

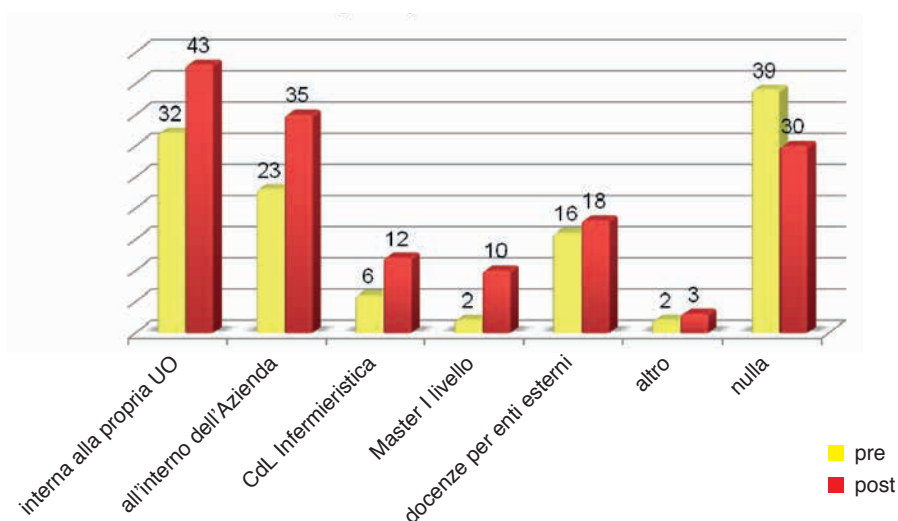
Bologna



Il numero di infermieri che ha partecipato alle 4 edizioni del Master è stato di 208; dal numero iniziale sono stati esclusi 38 studenti poiché in seguito alla ricezione di email di risposta con messaggio di errore, probabilmente a causa di cambi dell'indirizzo email principale o per trasferimenti lavorativi e conseguente cambio dell'indirizzo di posta elettronica aziendale, siamo certi che i questionari non sono stati recapitati. La percentuale di risposta è stata del 51,2%, pari a 87 infermieri su 170.

Il 59,8% dei partecipanti al Master in Area Critica (n=42) è stato di sesso femminile; l'età media complessiva è stata di 38,3 anni (dev.st. ± 7) con un'anzianità lavorativa media di 14,3 anni (dev.st. $\pm 7,3$). Il 97,7% degli intervistati (n=85) ha un rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso strutture sanitarie pubbliche. I dati relativi alla attività formativa degli infermieri sono illustrati nel grafico seguente e mostrano un incremento in tutti gli ambiti considerati.

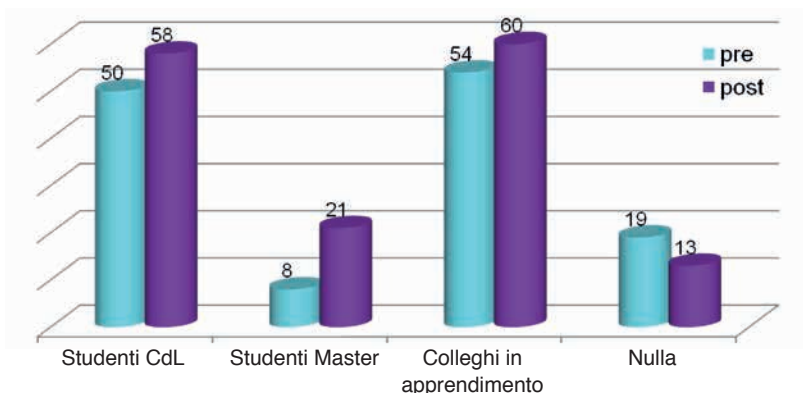
Attività di formazione pre e post Master



In seguito alla partecipazione al Master, il 26,4% è stato coinvolto nella progettazione e nello sviluppo di percorsi formativi in Area Critica, il 6,9% in altri settori e il 5,7% in entrambi. Il 38% degli intervistati ha inoltre ricevuto incarichi

come referente o coordinatore di progetti formativi. Il grafico mostra l'incremento dell'attività di tutoraggio e supervisione nei confronti di studenti del Corso di Laurea in Infermieristica, a studenti di master di I livello, a colleghi in affiancamento.

Attività di tutoraggio pre e post Master



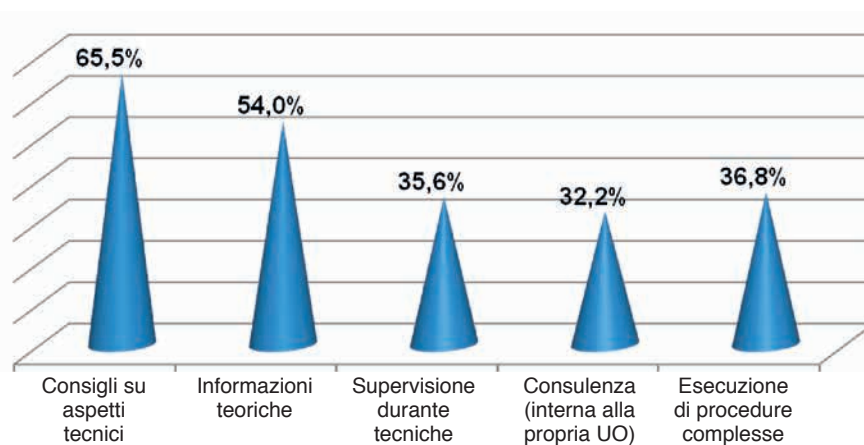
La partecipazione al Master in Area Critica ha favorito l'attività scientifica degli infermieri che hanno riportato un incremento dell'8% della partecipazione a convegni o eventi simili come relatori (dal 32% pre-Master al 40% post-Master) e del 9% per quanto riguarda le pubblicazioni su riviste scientifiche (da 9% pre-Master a 18% post-Master). Tra i fattori che hanno favorito lo sviluppo di questo tipo di attività vengono riportati principalmente le nuove competenze e conoscenze acquisite (45%, n=32), l'acquisizione di una metodolo-

gia della ricerca (39%, n=28) e lo sviluppo di una rete di contatti tra infermieri specialisti (11%, n=8).

Analizzando il ruolo dell'infermiere specialista in Area Critica all'interno dell'equipe, gli intervistati da un punto di vista soggettivo riportano di vedere riconosciuto il proprio ruolo SEMPRE nel 5% dei casi, spesso nel 17% e occasionalmente nel 34%.

Le situazioni quotidiane in cui viene richiesto aiuto o consiglio agli specialisti clinici sono riportate nel grafico seguente.

Attività dell'infermiere specialista clinico



Gli infermieri intervistati riportano inoltre di svolgere attività di consulenza infermieristica al di fuori della propria unità operativa nel 25% dei casi (n=22) in maniera informale e nel 6% dei casi (n=5) in forma strutturata.

Il 70% degli intervistati (n=61) lavorava già in Area Critica prima della partecipazione al Master e 7 infermieri (8%) sono stati ricollocati in servizi attinenti dopo il conseguimento del titolo.

Una percentuale consistente dei partecipanti (57,4%) ha ricevuto incentivi economici da parte della propria Azienda (5,7%, n=5), della Regione (10,3%, n=9) o di entrambe (41,4%, n=36) come contributo per l'iscrizione ai Master in Area Critica; solamente 1 infermiere su 87 ha ottenuto una progressione di carriera e 3 su 87 hanno ricevuto riconoscimenti economici (mensili o una tantum) connessi alla specializzazione.

RISULTATI

L'analisi dei dati raccolti mostra che una buona percentuale degli iscritti si occupava già di formazione ma in seguito alla partecipazione ai master in Area Critica ha avuto un incremento dell'attività di docenza, di tutoraggio/coaching, in particolare nei confronti degli studenti dei Master, e nella partecipazione a convegni e nella pubblicazione di articoli su riviste scientifiche. Tra i fattori ritenuti più rilevanti a giudizio degli infermieri specialisti intervistati troviamo

lo sviluppo di conoscenze e competenze avanzate e l'acquisizione di una metodologia della ricerca, poiché un efficace utilizzo dei database scientifici è strettamente connesso ad attività come la formazione e l'aggiornamento. Inoltre la partecipazione al master in Area Critica ha favorito il confronto e lo sviluppo di una rete di infermieri specialisti che facilita il passaggio di informazioni e la partecipazione a progetti di ricerca multicentrici.

L'analisi dei dati raccolti mostra che il 70% degli infermieri che hanno partecipato al master lavorava già nell'ambito dell'Area Critica: questo dato esprime un'esigenza di tipo formativo, per accrescere le proprie conoscenze e competenze e quindi migliorare il livello dell'assistenza offerto sul posto di lavoro; inoltre, nell'8% dei casi, la certificazione di competenze specialistiche di tipo clinico ha probabilmente contribuito come titolo preferenziale per il trasferimento in reparti specifici.

Nonostante il riconoscimento normativo previsto dalla legge 43/2006 e l'interesse dimostrato da Aziende Sanitarie e Regione attraverso gli investimenti economici per agevolare la partecipazione a questi percorsi formativi post base, la valorizzazione delle competen-



ze avanzate degli infermieri specialisti non ha trovato formale riscontro nei contesti lavorativi se non in un numero esiguo di casi.

In assenza di riconoscimenti formali del ruolo, l'infermiere specialista clinico trova una propria collocazione all'interno del contesto organizzativo sulla base di aspetti relazionali, capacità di leadership e alla possibilità di dimostrare le competenze avanzate all'interno del gruppo di lavoro.

L'infermiere specialista, grazie allo sviluppo di capacità didattiche e di ricerca scientifica, vede il proprio ruolo maggiormente riconosciuto da colleghi più giovani, in apprendimento o da studenti, in particolare per richieste di consigli su aspetti teorici e tecnici e per l'esecuzione di manovre particolarmente complesse.

Un'altra importante attività dell'infermiere specialista è quella di consulenza che, riconosciuta nel Codice Deontologico (art 3.2 e 3.3), viene svolta frequentemente ma a livello informale e senza documentazione, e solo nel 6% dei casi in forma strutturata attraverso percorsi o procedure definite.

CONCLUSIONI

Il maggior limite di questa ricerca è legato all'invio del questionario via email e a una percentuale di risposte di poco superiore al 50%.

Nonostante ciò, riteniamo di avere raccolto una importante testimonianza sulla ricaduta professionale di un Master Universitario in Area Critica e su come la figura dell'infermiere specialista clinico, pur in assenza di un riconoscimento economico e contrattuale, si configuri come un punto di riferimento per la formazione, lo sviluppo di progetti di ricerca e innovazione e concorra direttamente al miglioramento della qualità dell'assistenza, attraverso interventi sanitari efficaci e complessi.

La bibliografia è a disposizione se richiesta agli Autori.