

## Infermiere Specialista in Pronto Soccorso e OBI: l'esperienza dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Salvatore Sanfratello<sup>1</sup>, Dario Cremonesi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Infermiere Specialista in Pronto Soccorso e OBI – Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

<sup>2</sup>Dirigente Delle Professioni Sanitarie – Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Corrispondenza: sanfratello.salvatore@gmail.com

### LA NASCITA DELL'INFERMIERE SPECIALISTA

In America la necessità di istituire la figura dell'infermiere specialista risale al 1940 (Fulton, 2018), tale necessità nasceva in risposta alla crescita della domanda sociale di miglioramento della qualità di cura e allo stesso tempo, venivano richieste maggiori competenze infermieristiche secondarie all'aumentare della complessità assistenziale dei pazienti (Dunn, 1997). Nel primo testo redatto per la formazione infermieristica specialistica, *The Clinical Nurse Specialist: Interpretations* (L'Rhein, 1973) gli editori Winslow-Goldmark avevano preparato un programma formativo per tali figure, questo programma era stato sviluppato attraverso una serie di eventi formativi finanziati dalla Rockefeller Foundation. Fino al 1998 ogni istituzione preparava in modo autonomo il proprio programma formativo per formare l'infermiere specialista, nel 1998 la NACNS (**N**ational **A**ssociation of **C**linical **S**pecialist **N**urse) ha pubblicato lo "Statement on Clinical Nurse Specialist Practice and Education" (Baldwin, K.M. Lyon, B.L. Fulton, J. Davidson, S. & Dayhoff, 2007) tale documento determinava una lista di competenze da acquisire necessarie per svolgere la funzione di Infermiere specialista, la lista fu successivamente aggiornata nel 2004 (Baldwin *et al.*, 2009). Ad oggi per svolgere la figura di infermiere specialista ed in particolare modo infermiere specialista in area critica occorre conseguire la certificazione AACNS (**A**dult **C**ritical **C**are **N**urse **S**pecialist) che viene emanata dalla società scientifica AACN (**A**merica **A**ssociation of **C**ritical-**C**are **N**urse) dopo aver sostenuto esami specifici ed aver effettuato oltre 1700 ore di tirocinio nelle aree interessate. il titolo ha una validità di 5 anni, successivamente deve essere rinnovato (AACCN Certification, 2022).

### LA FORMAZIONE INFERMIERISTICA SPECIALISTICA IN ITALIA

In Italia si inizia a discutere della necessità di acquisire delle competenze infermieristiche avanzate con il recepimento delle "Raccomandazioni del Consiglio d'Europa per la formazione infermieristica" del 1983 che tardivamente l'Italia recepì con il Decreto del Ministro alla Salute del 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere" prevedendo all'articolo 1: "Omissis"

5. La formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica è intesa a fornire agli infermieri di assistenza generale delle conoscenze cliniche avanzate e delle capacità che permettano loro di fornire specifiche prestazioni infermieristiche nelle seguenti aree:

- a) sanità pubblica: infermiere di sanità pubblica;
- b) pediatria: infermiere pediatrico;
- c) salute mentale-psichiatria: infermiere psichiatrico;
- d) geriatria: infermiere geriatrico;
- e) area critica: infermiere di area critica.

Solo successivamente, con l'entrata in vigore della legge n°43/2006, viene introdotta la figura del professionista specialista, infatti la legge ha previsto la suddivisione della figura infermieristica in 4 categorie: professionista, Professionista Specialista, professionista coordinatore e professionista dirigente (Saiani, 2016) La necessità di formazione post-base o meglio definiti "percorsi complementari" vengono richiamati anche nella legge di stabilità

del 2015 al comma 566. Nel 2021 la senatrice Boldrini ha presentato la proposta di legge n° 2396 dove all'articolo 1 comma b propone l'istituzione delle lauree magistrali ad indirizzo clinico specialistico e nella fattispecie : 1) area della cure primarie e della sanità pubblica; 2) area intensiva e dell'emergenza e urgenza; 3) area medica; 4) area chirurgica; 5) area neonatologica e pediatrica; 6) area della salute mentale e delle dipendenze (Boldrini Paola, 2021). La possibilità di istituire le figure di infermiere specialista o meglio definiti come incarichi professionali viene sancito a partire dal CCNL comparto sanità 2016-2018 al capo 2 art 18 (ARAN, 2016) e successivamente rinnovato con il CCNL comparto sanità 2019 -2021 all'articolo 29 capo 3(ARAN, 2022). La necessità di istituire le figure infermiere specialista è ad ogni modo a carico di ogni singola Azienda /Ente.

### Quali competenze per l'infermiere specialista?

In letteratura ci sono diversi studi che descrivono le competenze necessarie all'infermiere specialista per permettere un cambiamento della pratica assistenziale, Fulton e colleghi (2018) mostrano un elenco di competenze che possono essere riassunti in 5 punti: 1 - Conoscenze scientifiche avanzate in riferimento alla popolazione di cura/setting assistenziale, 2 - Saper adattare le conoscenze scientifiche esistenti con le clinical expertise del personale che lavora all'interno dell'area interessata, 3 - competenze di leadership per divulgare le nuove conoscenze e migliorare gli outcomes 4 - Sviluppare norme e standard di cure per la pratica infermieristica, 5 - Promozione dello sviluppo di competenze in relazione alla pratica infermieristica esercitata attraverso la certificazione di altri organismi. Le competenze sopra descritte devono integrarsi al contesto clinico e organizzativo delle varie realtà. Fulton individua 3 macro-sfere dove l'infermiere specialista deve agire e interagire per raggiungere gli obiettivi prefissati come mostrato in figura 1. La FNOPI (Federazione Nazionale Ordine Professione Infermieristiche) attraverso il documento Consensus conference 2023 ha fissato gli obiettivi futuri della professione infermieristica anche in ambito formativo dichiarando la volontà di istituire le lauree magistrali ad indirizzo clinico attribuendo competenze specialistiche che comprendono le 3 macro aree di Fulton.

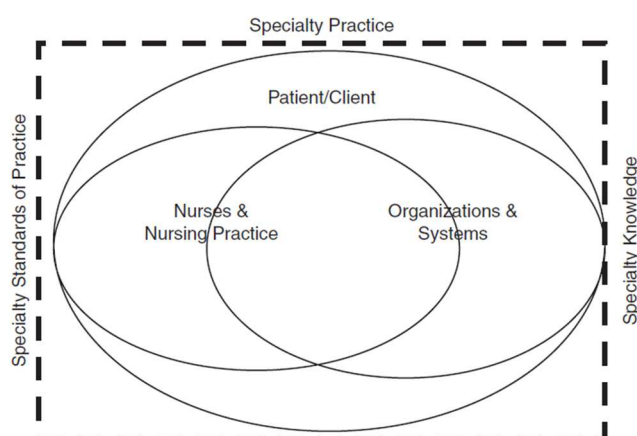


Figura 1. – Le 3 macro sfere di competenza di Fulton.

### L'ESPERIENZA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con delibera n° 1179 del 10/12/2020 ha istituito l'incarico professionale di Infermiere Specialista in Pronto Soccorso e OBI, ha questa figura sono stati attribuiti degli ambiti di attività generali e specifici riportati nel box 1.

La figura professionale ha diviso la sua attività annuale in 3 fasi. La prima fase consisteva in un'analisi osservazionale dell'agire professionale e l'adesione allo standard scientifico, si indagava il possesso dei corsi richiesti dalla Regione Emilia Romagna per l'accreditamento della Struttura complessa deliberato dalla Giunta Regionale n°327 del 23/02/2004 e attraverso il questionario Hicks-Hennessey Training Needs Analysis (H-HTNA) (Holloway, Arcus and Orsborn, 2018) si analizzava la richiesta del fabbisogno formativo del personale infermieristico (figura 2). Al termine della prima fase la figura ha redatto un documento che mostrava alla Direzione delle Professioni Sanitarie lo stato dell'arte. Nella seconda fase l'infermiere Specialista si è concentrato nell'organizzazione dei programmi formativi richiesti per l'accreditamento della struttura complessa mostrati nel box 2 e a realizzare eventi formativi sulla base dei risultati ottenuti dal questionario, i risultati sono mostrati in figura 3.

**Box 1. – Ambiti di attività e obiettivi specifici.**

<p><b>Ambiti di attività e funzioni dell'incarico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmazione, coordinamento e verifica del percorso di inserimento del personale neo assunto /neoinserito in collaborazione con i tutor/mentori</li> <li>• Programmazione, coordinamento e verifica del percorso di tirocinio degli studenti del CDL in collaborazione con i tutor didattici</li> <li>• Mantenimento delle competenze professionali nelle varie aree della struttura complessa</li> <li>• Programmazione, predisposizione e valutazione dell'attività di formazione permanente, di aggiornamento specifico della S.C in collaborazione con la DPS</li> <li>• Realizzazione di interventi relativi agli esiti assistenziali e al monitoraggio degli esiti sensibili delle cure della S.C in collaborazione con la DPS</li> <li>• Verifica e aggiornamento periodico delle procedure/protocolli anche in funzione del processo di accreditamento della S.C</li> <li>• Promozione e sensibilizzazione dei professionisti di competenza circa l'utilizzo e l'accesso alle evidenze scientifiche in collaborazione con la DPS</li> </ul>
<p><b>Obiettivi specifici</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mappatura del fabbisogno formativo dei professionisti, con particolare riguardo ai corsi richiesti dai requisiti di accreditamento e predisposizione del dossier formativo individuale e di gruppo</li> <li>• Implementazione di un programma di monitoraggio e verifica degli esiti sensibili alle cure della S.C in sinergia con il coordinatore e con i responsabili degli incarichi della DPS</li> <li>• Mantenimento dello standard di competenze richieste nelle varie aree del Pronto Soccorso in collaborazione con il coordinatore</li> </ul>

**Box 2. – Requisiti specifici per L'accreditamento della S.C PS-OBI- MED URG.**

<p><b>Requisiti specifici formativi per l'accreditamento in Emilia Romagna dei Pronto Soccorso/OBI e Medicina D'Urgenza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BLSD</li> <li>• PBLSD</li> <li>• ACLS</li> <li>• PALS</li> <li>• PTC</li> <li>• Relazione Difficile</li> <li>• Sottostima dei casi di Triage</li> <li>• Gestione delle vie aeree</li> <li>• Gestione del Paziente in Ventilazione Non Invasiva</li> </ul>
--

In questa fase l'infermiere specialista in collaborazione con la Direzione delle Professioni Sanitarie aziendale ha costruito e coordinato dei gruppi di lavoro con l'obiettivo di adeguare e uniformare l'agire professionale del personale infermieristico e di supporto nelle patologie tempo dipendente e nei problemi riscontrati durante il periodo osservazionale, realizzando istruzioni operative e procedure di unità operativa mostrate nel box 3.

**Box 3. – Elenco I.O e Procedure redatte nel 2021 – 2022.**

<p><b>Istruzioni operative e procedure realizzate nei primi due anni di attività dell'infermiere Specialista in PS e OBI</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Il paziente traumatizzato in pronto soccorso</li> <li>2. Lo stato di male epilettico nell'adulto</li> <li>3. Gestione del paziente con Dolore Toracico</li> <li>4. Modalità di comunicazione tra pronto soccorso e cittadino</li> <li>5. Triage infermieristico in pronto soccorso</li> <li>6. Assistenza infermieristica e management del drenaggio toracico nel paziente adulto in Pronto Soccorso</li> <li>7. Analgesia in triage a gestione infermieristica”:</li> <li>8. Modalità di comunicazione del potenziale donatore di organi e tessuti dal PS al procurement</li> <li>9. Gestione degli effetti personali in Pronto Soccorso, OBI, Medicina D'Urgenza e Radiologia PS</li> <li>10. Modalità di invio dei campioni al centro antiveleni di Pavia</li> <li>11. Gestione identificazione anagrafica dell'utente in Pronto Soccorso</li> <li>12. Percorso del paziente con stroke candidato alla trombolisi</li> </ol>
--

Al fine di certificare l'avvenuta divulgazione delle istruzioni operative e procedure e solo per quelle con carattere di tipo clinico assistenziale è in corso la realizzazione di percorsi formativi a distanza sulla piattaforma regionale Emilia Romagna E-LLABER ([www.e-llaber.it](http://www.e-llaber.it)). Nella terza fase, l'infermiere specialista ha mostrato i risultati ottenuti nei primi 24 mesi di attività, la figura 3 evidenzia il miglioramento del percorso formativo del personale e, nei casi presi in esame, adattando l'agire professionale allo standard di riferimento.

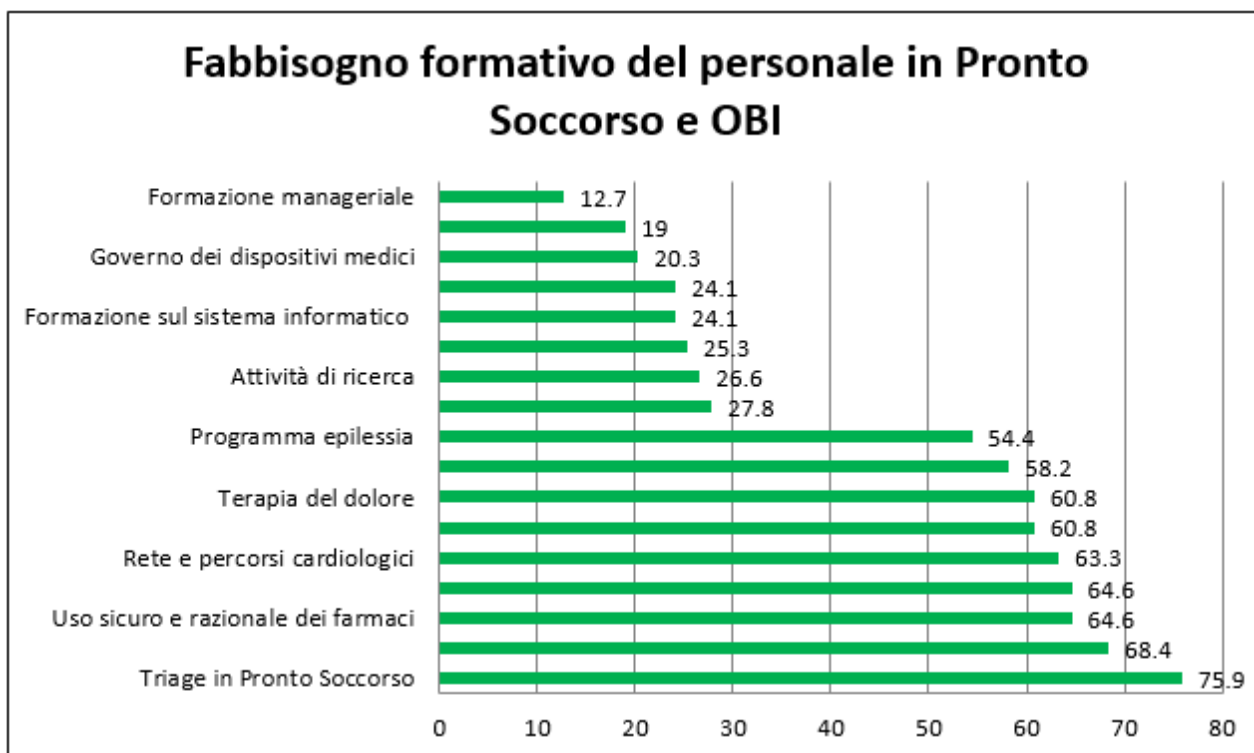


Figura 2. – Fabbisogno formativo del Personale in Pronto Soccorso e OBI.

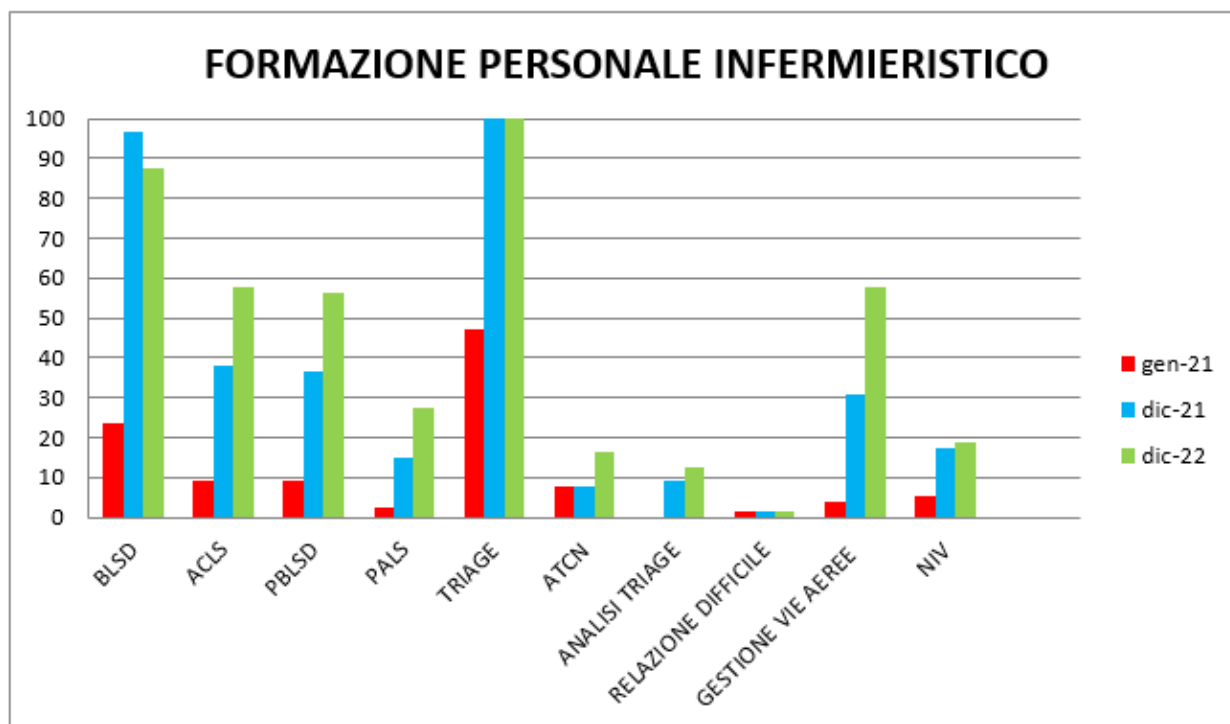


Figura 3. – Confronto del personale infermieristico formato da Gennaio 2021 a Dicembre 2022.

Nei due anni di attività, si è potuto osservare la difficoltà nell'organizzazione di alcuni percorsi formativi legati alla sfera comunicativa tra professionisti che in pronto soccorso rappresenta una delle problematiche maggiormente frequente (Liaw *et al.*, 2020).

## CONCLUSIONI

L'introduzione della figura di infermiere Specialista all'interno di un'organizzazione complessa come il Pronto Soccorso e OBI con i relativi obiettivi assegnati incontra notevoli barriere che ostacolano il cambiamento mirato al miglioramento della pratica clinica (Chiari, Paolo, Daniela Mosci, 2011) ma con le competenze acquisite nei percorsi formativi post-base (Imbriaco G, 2015), l'esperienza nei contesti di emergenza urgenza e attraverso l'applicazione di strumenti mirati a superare gli ostacoli, il cambiamento e il miglioramento della pratica assistenziale in questi contesti, anche con estrema difficoltà è possibile. Sarebbe ideale definire degli indicatori di processo e di esito che identificano gli standard assistenziali in Pronto Soccorso e OBI e stabilire un framework di competenze necessarie all'infermiere specialista per operare nei contesti italiani. Il lavoro è appena iniziato e il percorso è ancora lungo per la professione infermieristica.

## Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi. Gli autori hanno condiviso i contenuti dello studio, la stesura dell'articolo e approvano la versione finale dello stesso.

## Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

## Bibliografia

- American Association of Critical Care Nurses Certification (2022) 'ACCNS-AG Exam Handbook', in ACCNS-AG Exam Handbook, p. 6.
- ARAN (2016) 'Contratto collettivo Nazionale del lavoro relativo al personale del comparto sanità triennio 2016-2018'.
- Baldwin, K.M. Lyon, B.L. Fulton, J. Davidson, S. & Dayhoff, N. (2007) 'Developing clinical nurse specialist practice competencies', *Clinical nurse specialist*, 21(6), pp. 297–302.
- Baldwin, K.M. Lyon, B.L. Fulton, J. Davidson, S. & Dayhoff, N. (2009) 'National validation of the NACNS clinical nurse specialist core competencies', *Journal of Nursing Scholarship*, 41(2), pp. 193–201.
- Chiari, Paolo, Daniela Mosci, E. N. (2011) 'Strategie di implementazione delle linee guida e del cambiamento', in Evidence-Based Clinical Practice. *La pratica clinico assistenziale basata su prove di efficacia*. seconda edizione. Milano: McGrawHill, pp. 345–359.
- Dunn, L. (1997) 'A literature review of advanced clinical nursing practice in the United States of America', *Journal of Advanced Nursing*, 25(4), pp. 814–819.
- FNOPI 2023. *Consensus conferance: come sarà l'infermiere del futuro*.
- Fulton, J. S. (2018) 'Evolution of the Clinical Nurse Specialist Role and Practice in the United States', *Foundations of Clinical Nurse Specialist Practice*, pp. 1–15.
- Holloway, K., Arcus, K. and Orsborn, G. (2018) 'Training needs analysis – The essential first step for continuing professional development design', *Nurse Education in Practice*, 28, pp. 7–12.
- Imbriaco G, Sebastiani, Stefano. (2015) 'L' infermiere specialista in area critica: studio descrittivo sulla ricaduta formativa dei master clinic', *SCENARIO: Official Italian Journal of ANIARTI*, 32(3), pp. 5–18.
- L'Rhein, M. (1973) 'The education of the clinical specialist', in J. P. Riehl & J. W. McVay (Eds.) (ed.) *The clinical nurse specialist: Interpretations*. New York, NY: Appleton-Century-Crofts, pp. 131–144.
- Liaw, S. Y. Ying Liaw, Sim Win, Khairul Dzakirin Bin Rusli, Tang Ching Lau, Wilson Wai San Tam, MPhil, Wei Ling Chua, (2020) 'Nurse-Physician Communication Team Training in Virtual Reality Versus Live Simulations: Randomized Controlled Trial on Team Communication and Teamwork Attitudes', *Journal of Medical Internet Research*, 22(4), pp. 1–9.
- Regione Emilia Romagna (2004) *Requisiti specifici per l'accreditamento delle Strutture di Emergenza Urgenza*.
- Saiani Luisa, Valerio Dimonte, Alvisa Palese, Paolo Chiari, Dario Laquintana, Gianni Tognoni, Paola Di Giulio L. (2016) 'Il dibattito sullo sviluppo di competenze specialistiche/avanzate degli infermieri', *Assistenza Infermieristica e Ricerca*, 35(3), pp. 116–121.