

# INFERMIERI DI NEFROLOGIA OGGI: TRA SCIENZA, TECNICA E UMANITA'

27 OTTOBRE 2018



**Indagine conoscitiva sul  
percorso di formazione del  
personale di nuova  
acquisizione in emodialisi.**

**Il tutor e le competenze  
avanzate**

*Irene Bandor e Alba Tavolaro*

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

Il sistema Sanitario vive da anni una difficilissima crisi innescata dalle politiche finanziarie.

Le organizzazioni devono ripensare e adottare modelli organizzativi che garantiscano:

- qualità delle cure,
- la centralità della persona assistita
- controllo della spesa sanitaria.

Molti modelli organizzativi stanno ripensando al ruolo delle specialistiche che non godono più del proprio spazio dentro la classica Unità Operativa ma si muovono all'interno di uno spazio estremamente dinamico e che le pongono in strettissima relazione tra di loro dentro strutture "aggregate" (vedi modello intensità di cura)

La professione infermieristica è coinvolta in questa "metamorfosi" ma per quest'ultima, grazie alla sua profonda evoluzione, si aprono scenari di grandi opportunità.

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

*"La professionalizzazione degli infermieri rappresenta un cambiamento strutturale del sistema sanitario Italiano, che avrà necessariamente conseguenze importanti per la divisione del lavoro e l'organizzazione dei servizi"*

Carlo de Pietro

Fenomeno del "Task Shifting"

In questo scenario è urgente sollecitare la discussione sul riconoscimento delle competenze avanzate e specialistiche partendo dal nodo cruciale delle formazioni

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

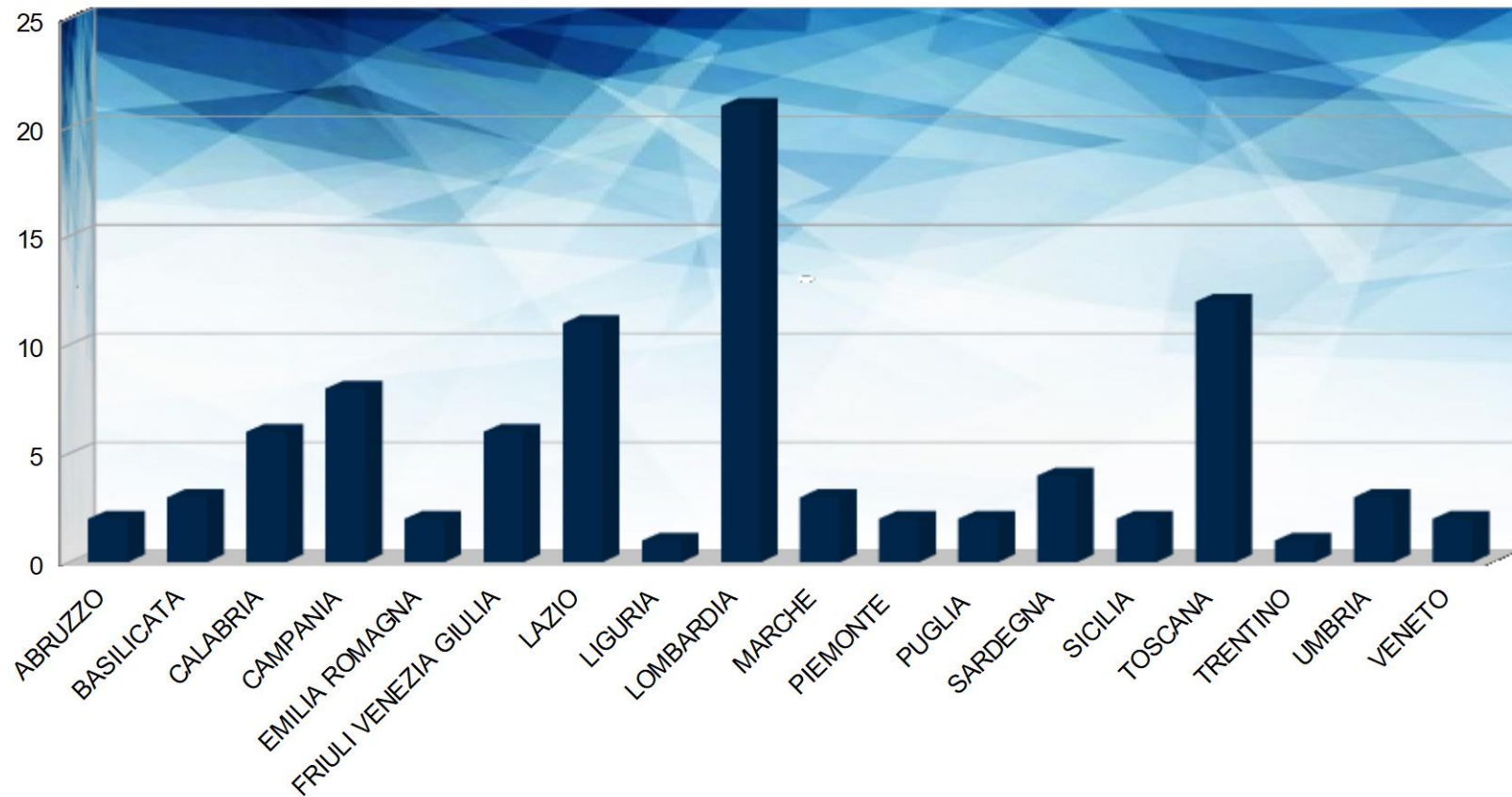
**Abbiamo inviato 500 questionari per email ai coordinatori infermieristici dei centri dialisi pubblici e privati, in tutto il territorio nazionale con un tasso di risposta del 20% circa**

**Benché consapevoli che l'indagine ha scarsa significatività statistica, la partita sul riconoscimento delle competenze infermieristiche in nefrologia è tutta da giocare e deve partire necessariamente dalla formazione**

***“Non tutti i super eroi hanno mantelli, alcuni hanno gradi di insegnamento”  
Heidi McDonald***

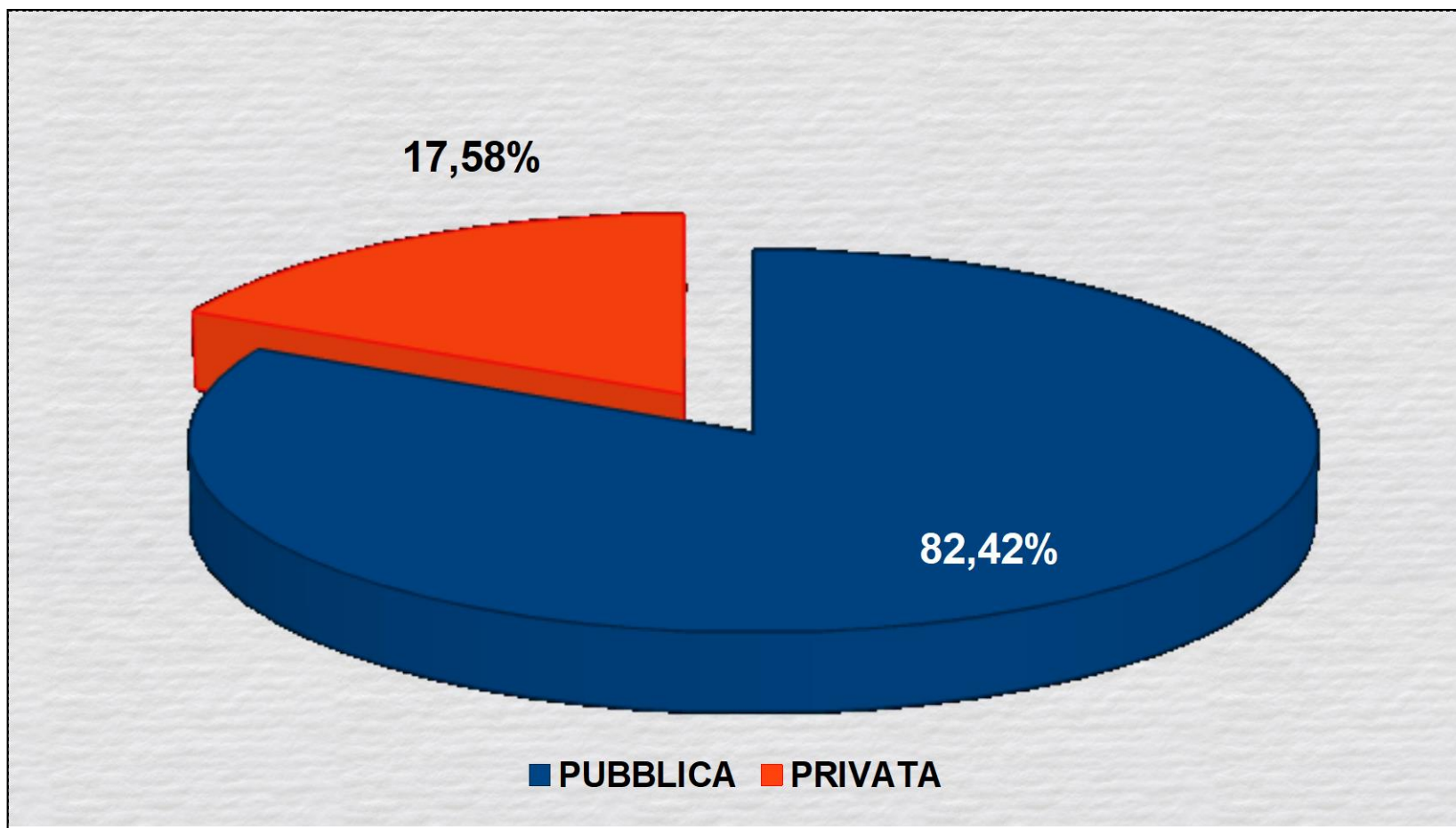
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## REGIONE DI APPARTENENZA



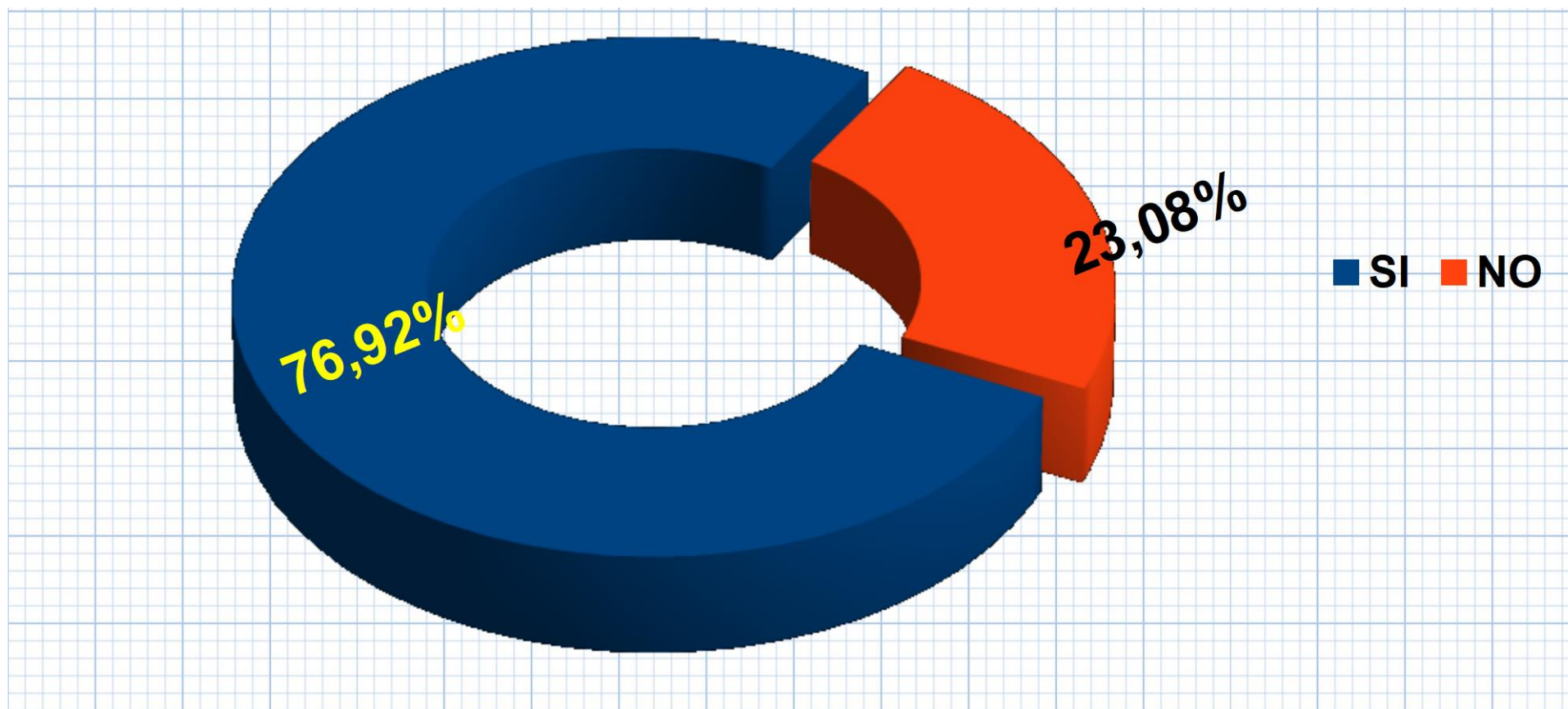
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## TIPO DI STRUTTURA



# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## ESISTE UN PROTOCOLLO DI INSERIMENTO DI PERSONALE DI NUOVA ACQUISIZIONE?



# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

Il 23,08% dichiara di lavorare senza un protocollo di inserimento del personale di nuova acquisizione: questo dato non è da sottovalutare perché il piano di inserimento per il personale neoassunto è uno **strumento di programmazione** a tutti gli effetti.

Nello scenario lavorativo di oggi non si può pensare di non programmare un'attività così importante sulla quale **si basa la creazione del futuro team infermieristico.**

Il piano di formazione deve essere redatto e prevedere la definizione dello scopo e degli obiettivi generali e specifici a breve e lungo termine e delle valutazioni intermedie e finali.

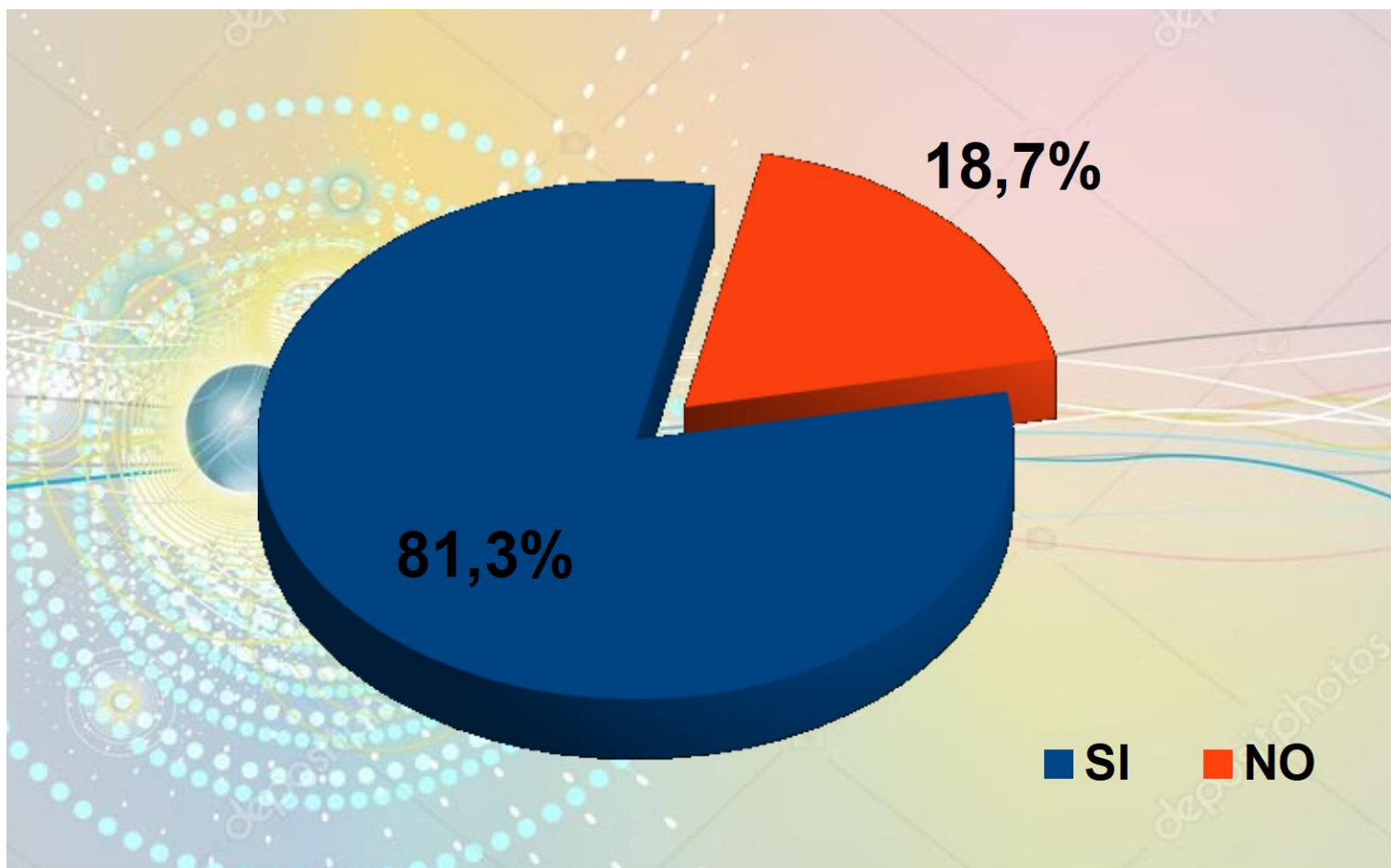
Deve quindi garantire omogeneità dei contenuti di insegnamento così da favorire il raggiungimento degli obiettivi formativi del neoassunto.

*“Se non definisci i tuoi obiettivi, sei destinato a lavorare per conseguire gli obiettivi di qualcun altro” Brian Tracy*



# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## LA FORMAZIONE VIENE EFFETTUATA DA UN INFERMIERE TUTOR?



# SE NO, QUALE CRITERIO VIENE UTILIZZATO PER LA FORMAZIONE?

1. Si è subito operativi in quanto il personale non è sufficiente: il tutto sulle spalle del coordinatore che deve affiancarli: a volte sono stati inseriti in pianta organica anche più collaboratori nuovi o con limitazioni o con contratto precario
2. Affiancamento del neo assunto da una infermiera esperta
3. Si sceglie l'infermiere più formato
4. Un infermiere anziano in turno
5. Si individua periodicamente un infermiere capace e disponibile ad effettuare l'inserimento del nuovo arrivato che abbia capacità di addestramento.
6. Ricade tutto sulle anziane
7. I nuovi vengono seguiti in tutto e per tutto dalle infermiere anziane
8. Infermiere anziano
9. Infermiere con maggior esperienza

# SE NO, QUALE CRITERIO VIENE UTILIZZATO PER LA FORMAZIONE?

- 10 Addestramento personalmente (il coordinatore) ogni infermiere
- 11 L'infermiere con più esperienza
- 12 infermiere più anziano
- 13 presa in carico dell'infermiera anziana in turno
- 14 L'infermiere esperto istruisce l'allievo
- 15 Raramente viene utilizzato un infermiere esperto

# SE NO, QUALE CRITERIO VIENE UTILIZZATO PER LA FORMAZIONE?

## CRITERI:

1. **INFERMIERE ESPERTO**
2. **INFERMIERE PIU' FORMATO**
3. **INFERMIERE ANZIANO**
4. **CAPACE E DISPONIBILE – CON CAPACITA' DI ADDESTRAMENTO**
5. **INFERMIERE CON MAGGIOR ESPERIENZA**

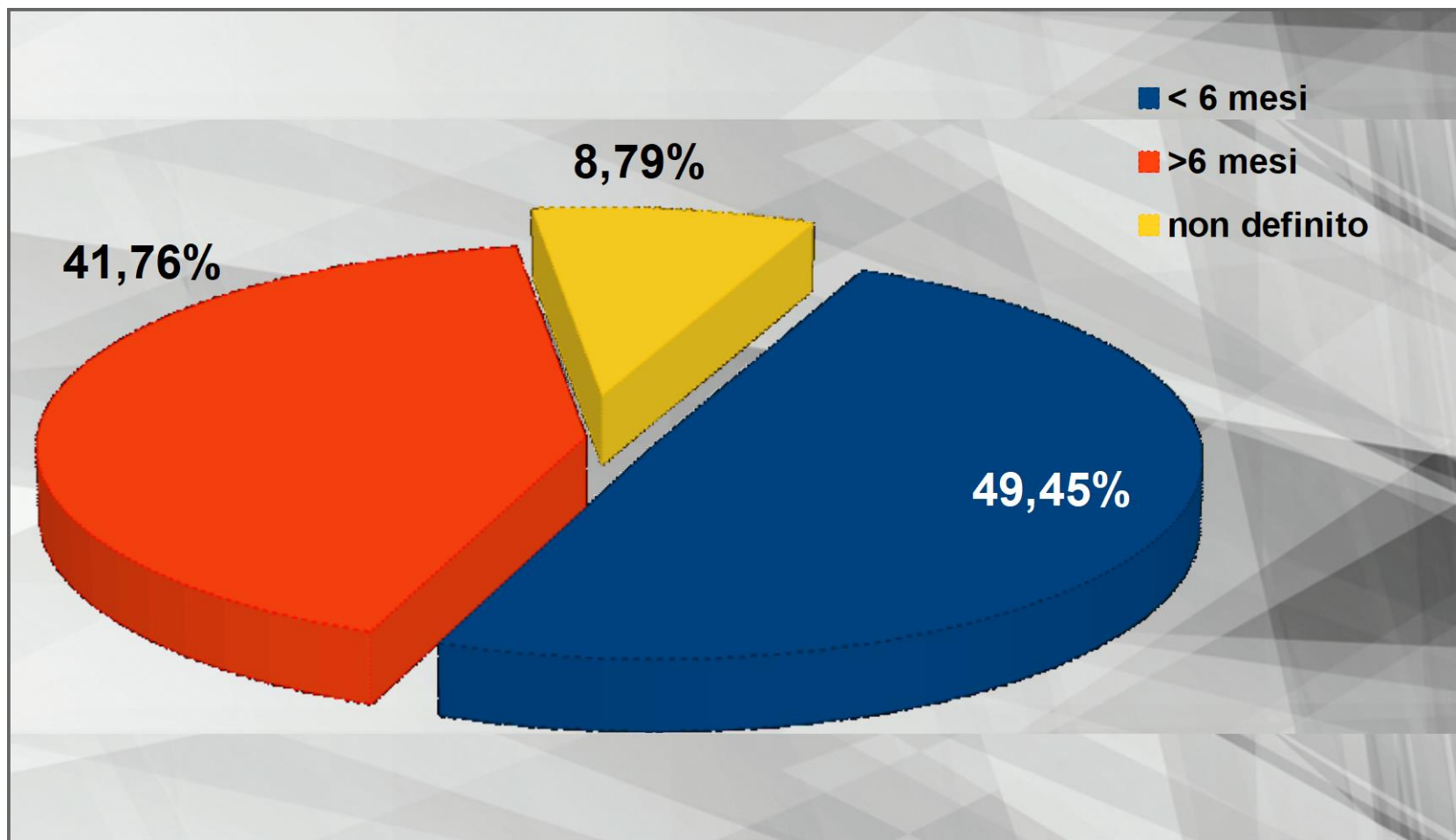
➤ **CHI E COSA DEFINISCE “ESPERTO”?**

➤ **QUALE FORMAZIONE?**

➤ **L'ANZIANITÀ' E SINONIMO DI BUON FORMATORE?**

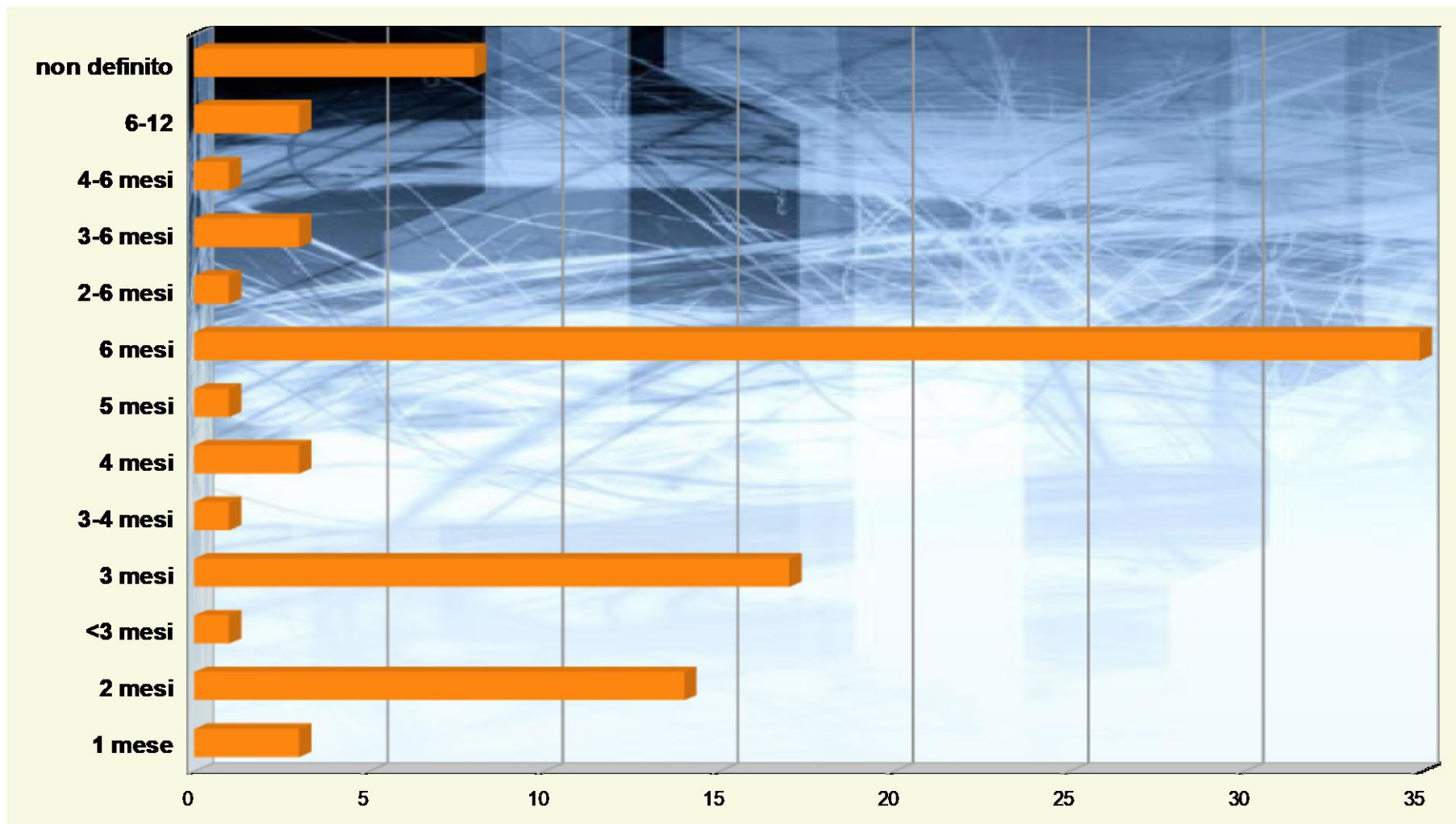
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## PERIODO DI FORMAZIONE



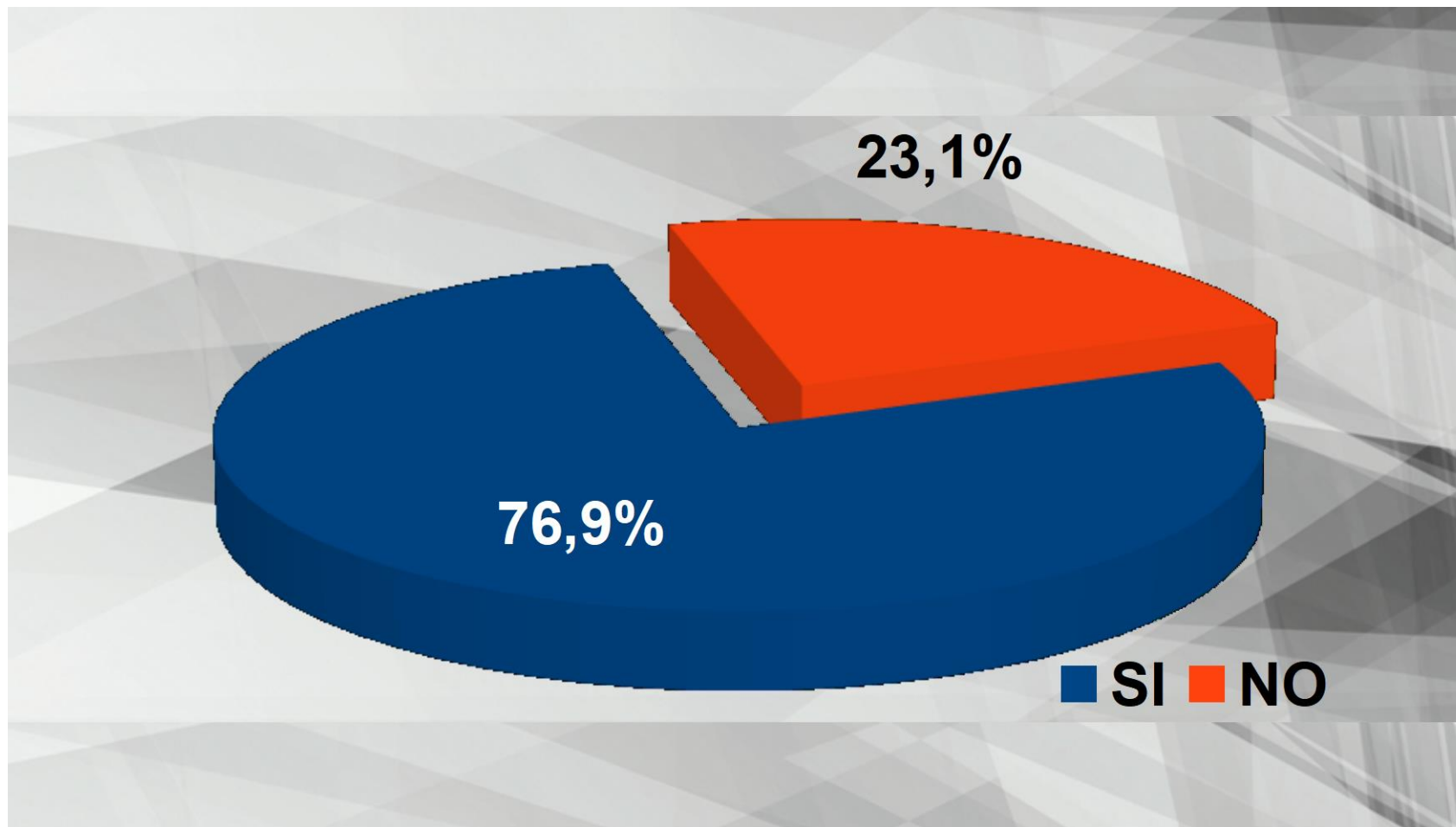
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## PERIODO DI FORMAZIONE



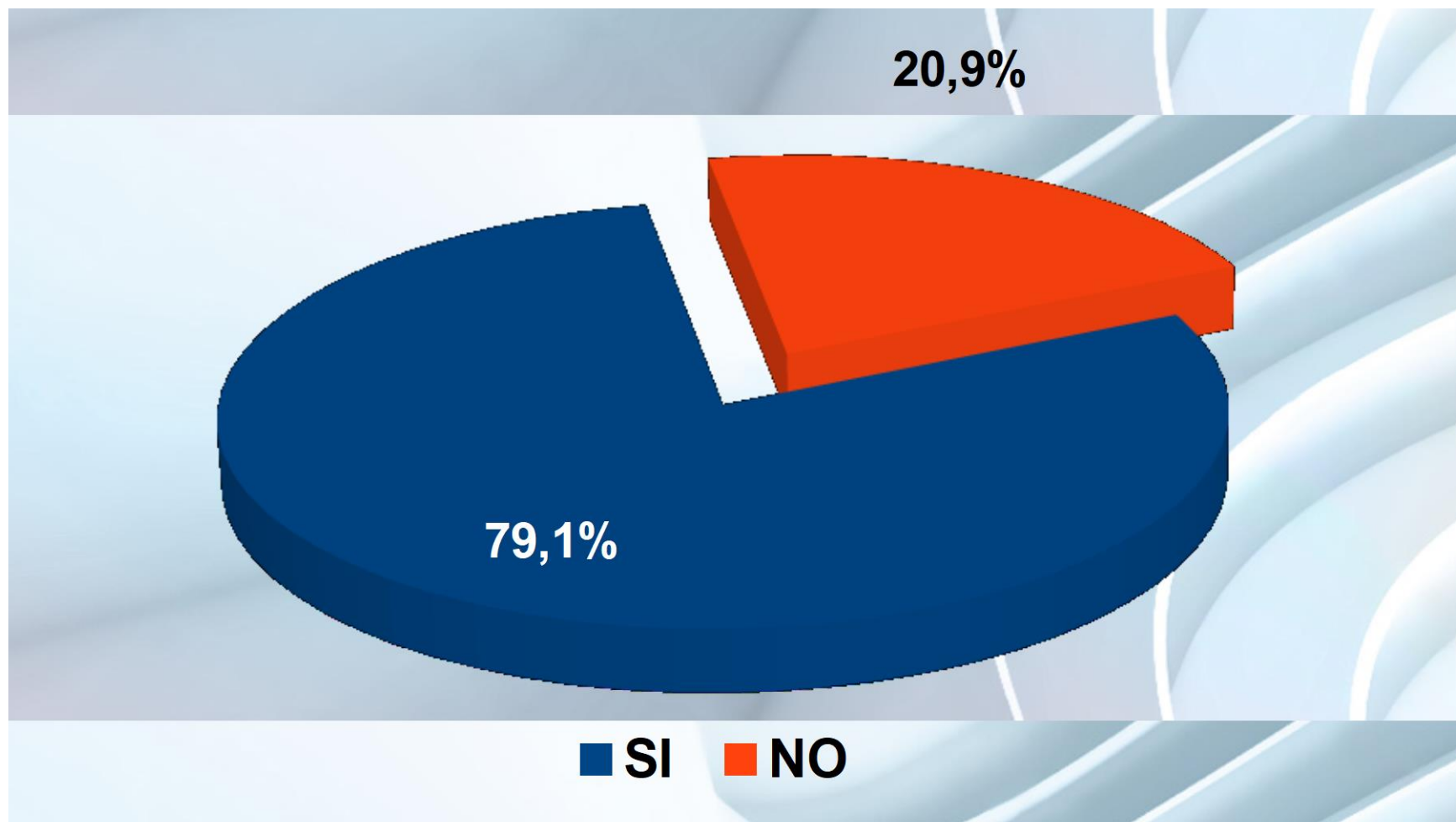
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

**NEL PROTOCOLLO E' PREVISTA UNA VALUTAZIONE IN ITINERE?**



# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

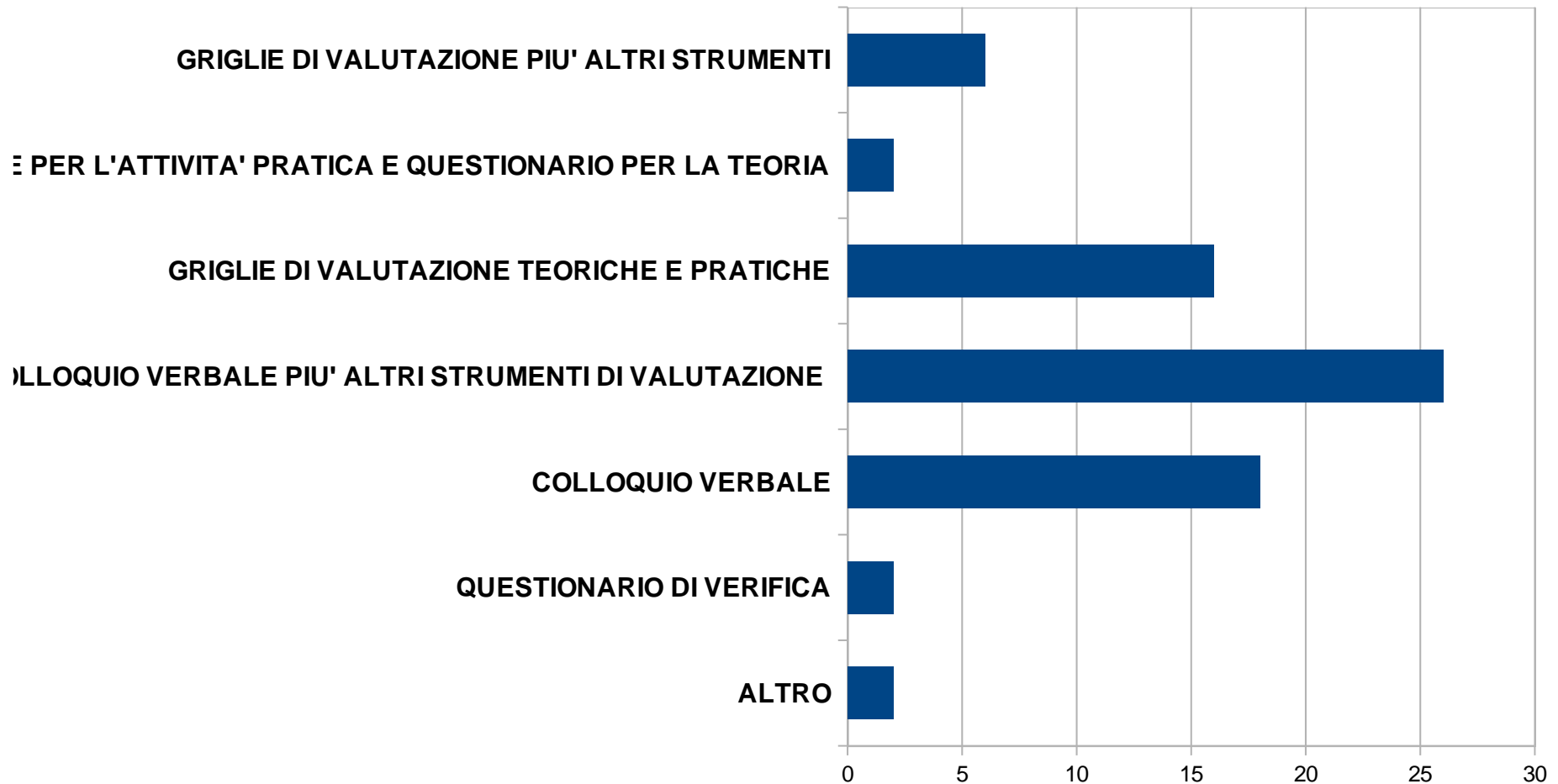
NEL PROTOCOLLO E' PREVISTA UNA VALUTAZIONE FINALE DELL'INFERMIERE NEOASSUNTO?





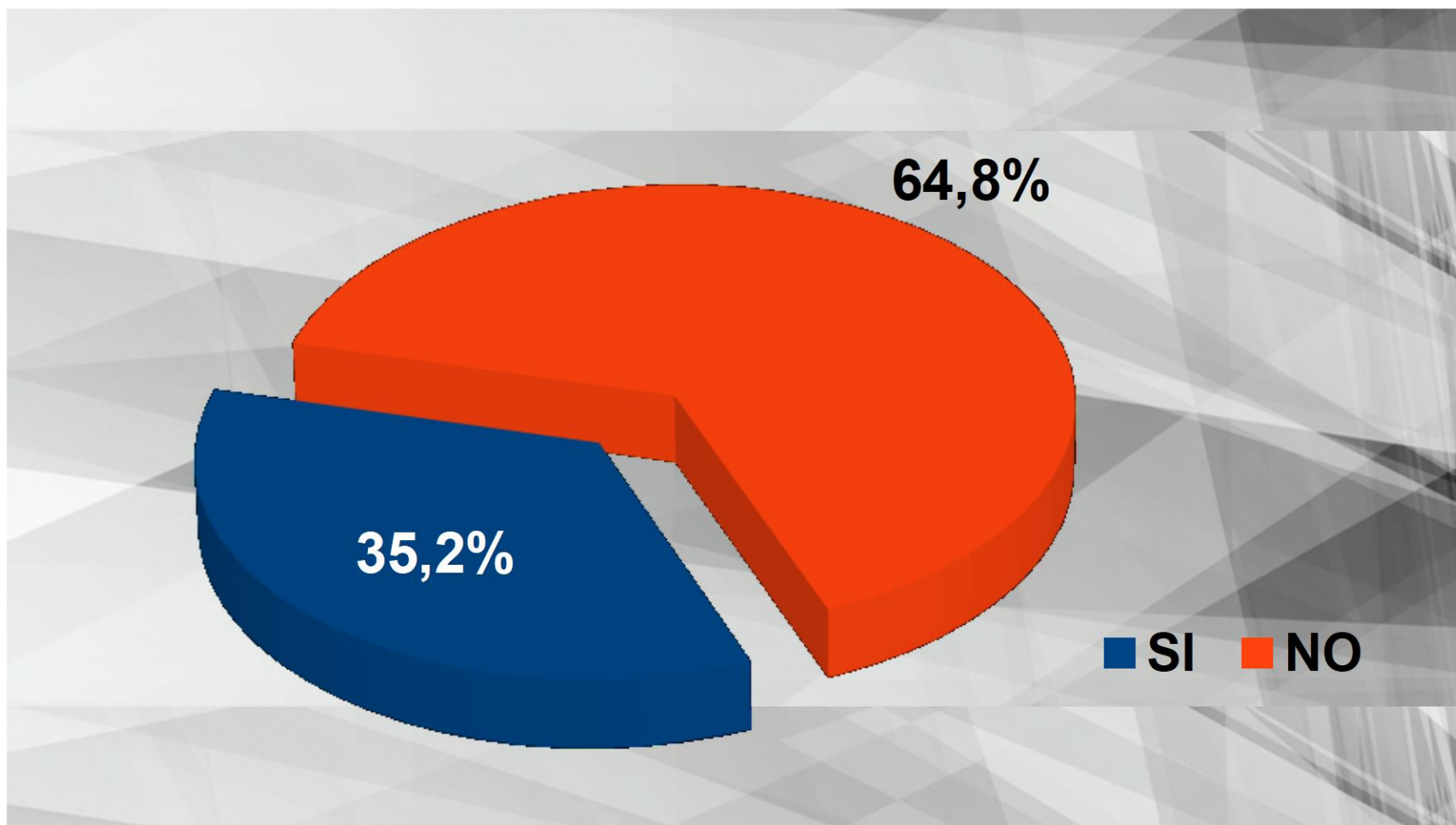
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## SE SI QUALI STRUMENTI VENGONO ADOTTATI PER LA VALUTAZIONE?



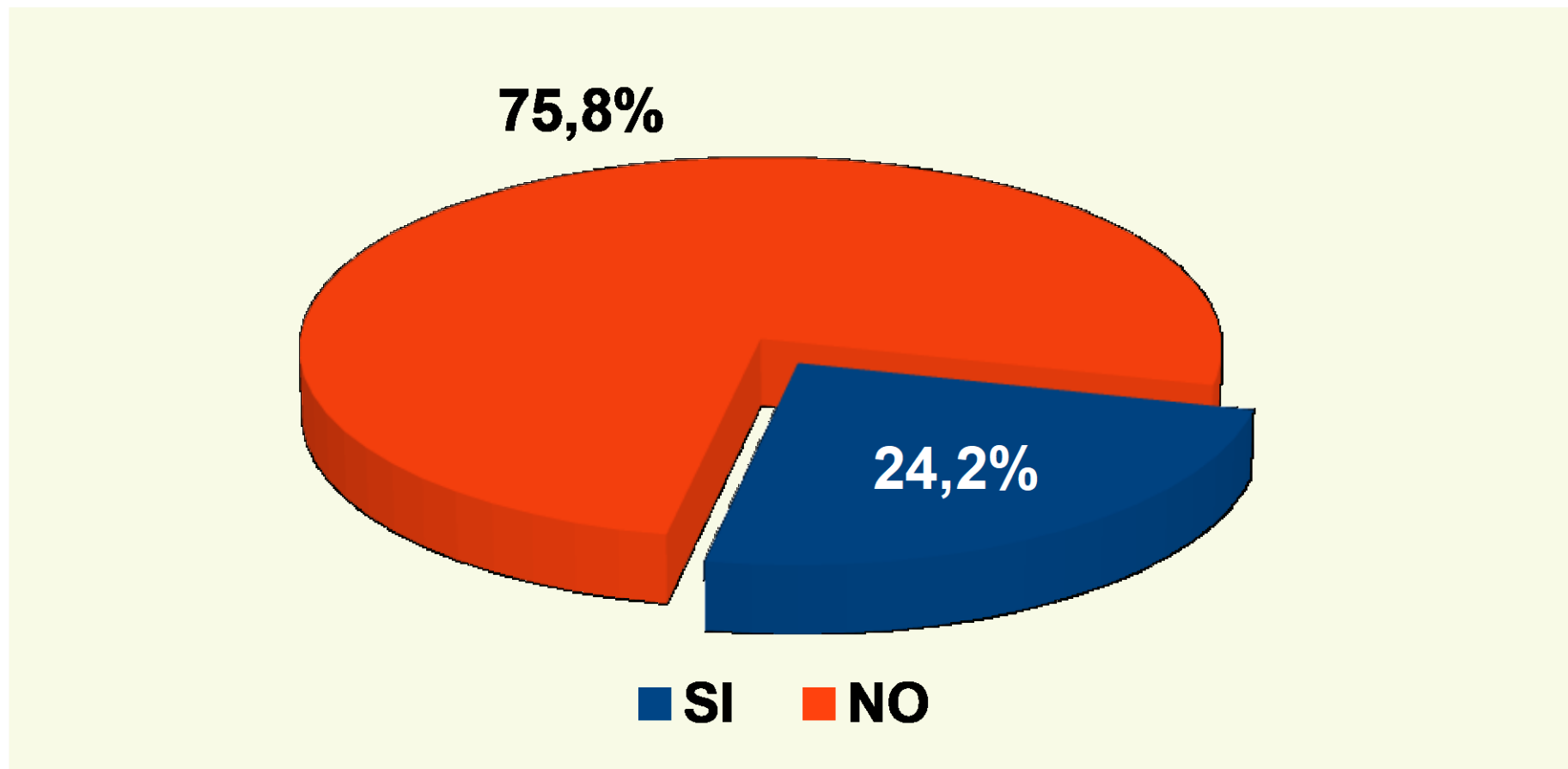
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

NELLA SUA AZIENDA L'ATTIVITÀ' DI TUTORING E' RICONOSCIUTA FORMALMENTE??



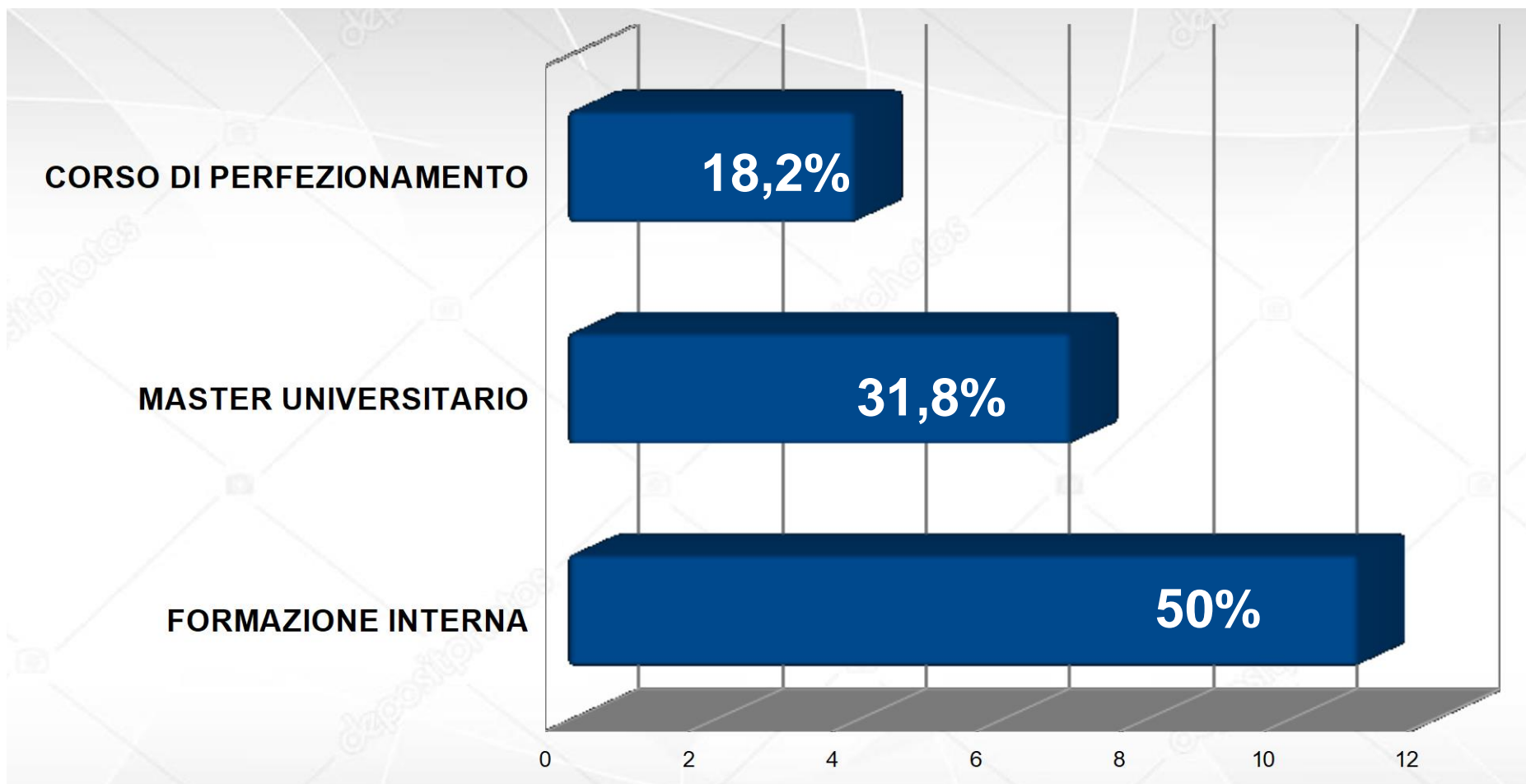
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## ESISTE UNA FORMAZIONE CERTIFICATA DEL TUTOR?



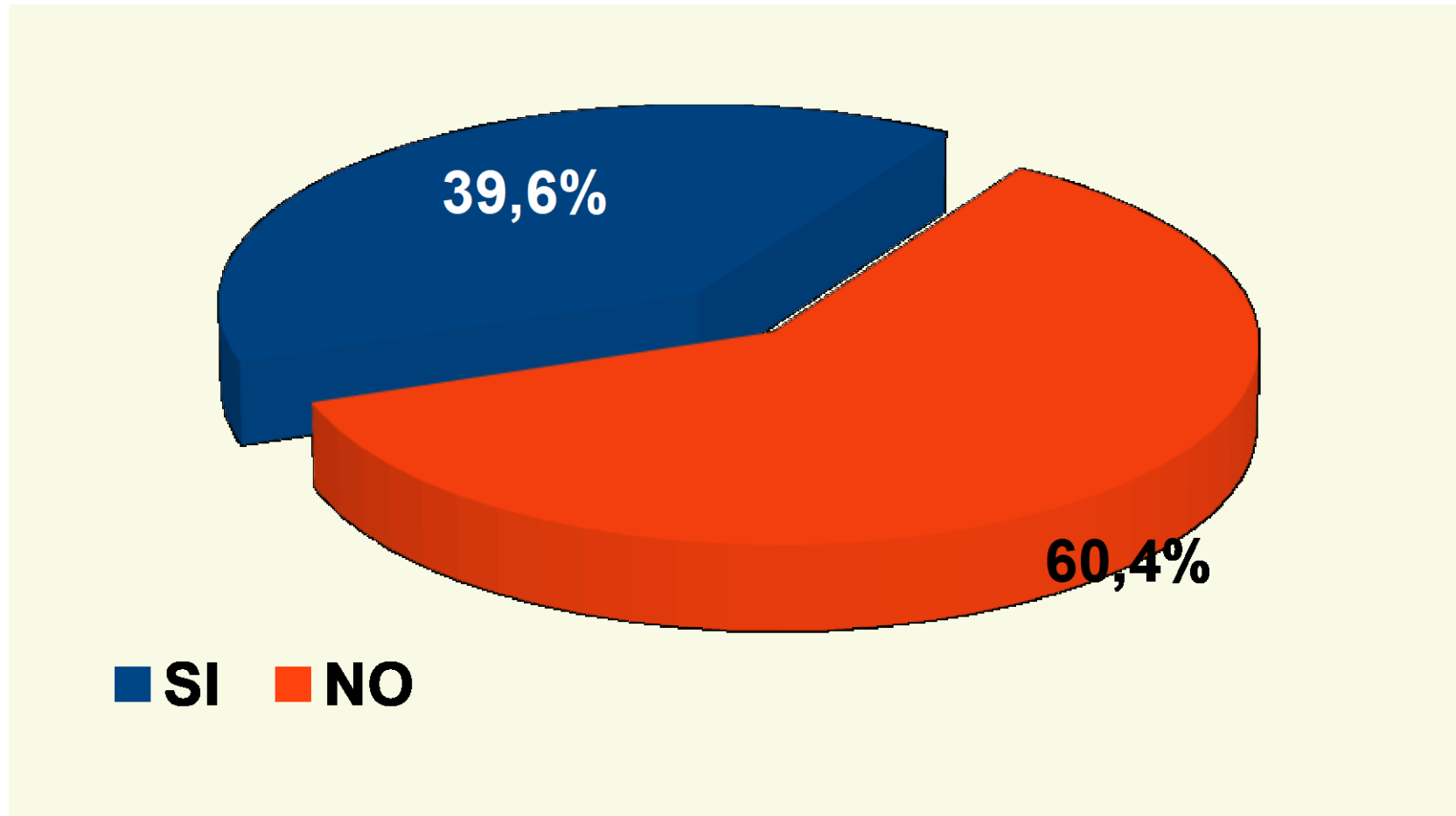
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## SE SI QUALE?



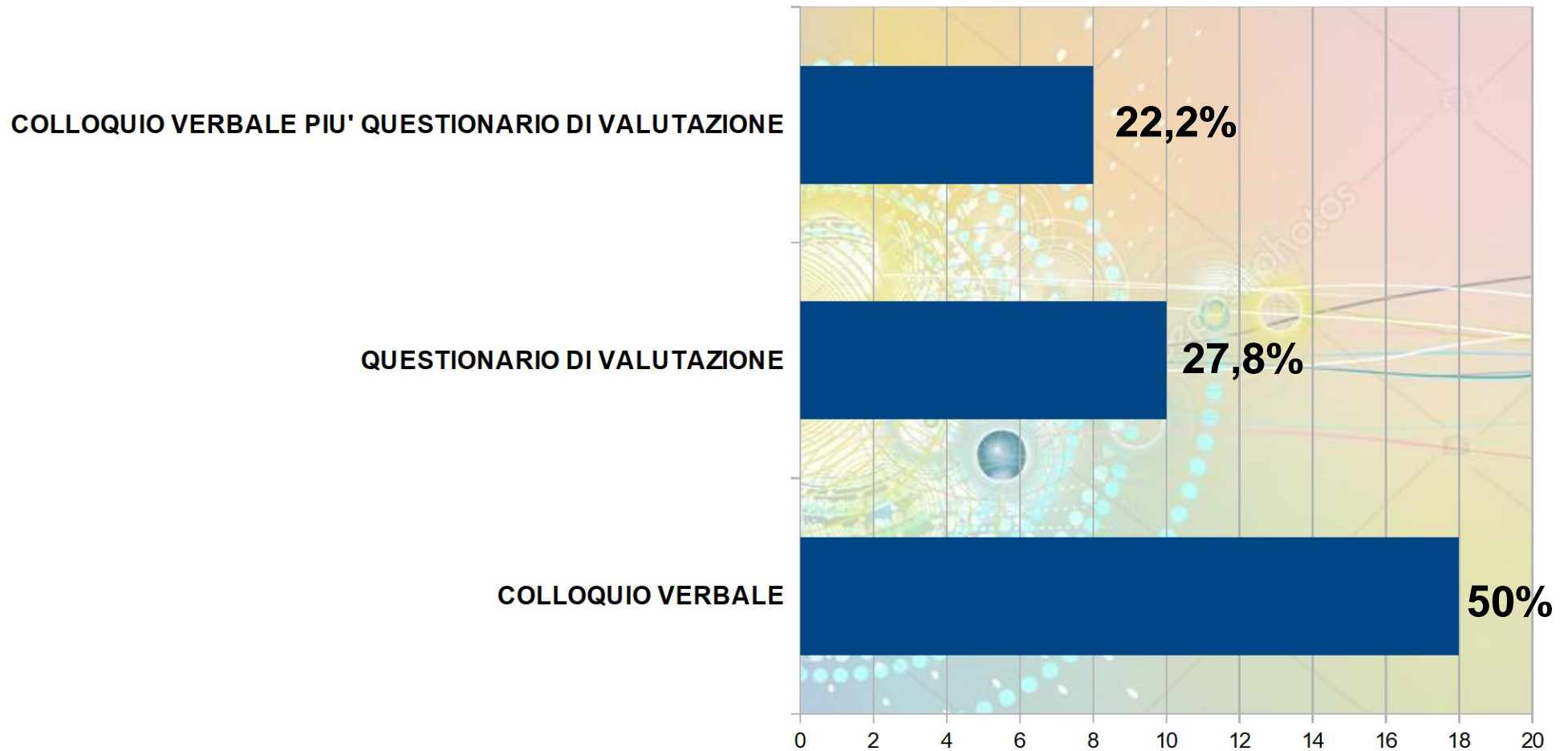
# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

**NEL PROTOCOLLO E' PREVISTA LA VALUTAZIONE DEL TUTOR?**



# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## SE SI QUALI STRUMENTI VENGONO UTILIZZATI?



# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

Dai dati raccolti emerge:

- una vastissima eterogeneità del percorso formativo dell'infermiere in dialisi.
- un discreto riconoscimento del ruolo del Tutor la cui formazione però, nella maggior parte dei casi, non è certificata e laddove esista una certificazione nella metà dei casi è di tipo intra-aziendale mentre l'altra metà è affidata ai corsi di perfezionamento e ai Master universitari (pochi possiedono il master in tutoring infermieristico, poche università hanno attivato master in nefrologia e dialisi; in alcuni casi l'insufficienza renale e le terapie sostitutive erano comprese nei programmi didattici dei master universitari in emergenza urgenza).

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

**Il tutor clinico che ha evidentemente un ruolo strategico**, è una figura ancora parzialmente riconosciuta a cui dovrebbe essere affidata la formazione degli studenti e degli infermieri neoassunti o di nuova acquisizione, e **che ha il compito di stimolare il potenziale attraverso la combinazione di competenze tecniche didattiche e relazionali e che non può essere affidato all'improvvisazione**

- Le organizzazioni dovrebbero adottare strumenti di valutazione il più possibile validati e specifici sia dell'infermiere neoassunto che del Tutor stesso



# **Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.**

**Un ipotetico percorso attuabile per l'infermiere di area nefrologica con il ruolo di Tutor potrebbe prevedere un Master Univeristario in Formazione Tutoriale o Tutoring Infermieristico integrato con un percorso regionale in nefrologia e dialisi per essere configurato nel profilo di Esperto e che abbia una esperienza sul campo di almeno 3-5 anni?**

# **Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.**

**Altro dato estremamente eterogeneo è il periodo di formazione: la brevità del percorso, anche di poche settimane, è attribuita alla carenza di organico e al carico di lavoro.**

**Sarebbe auspicabile una discussione circa la possibilità di emanare delle linee di indirizzo o delle raccomandazioni che definiscano i criteri anche temporali entro i quali si possa garantire un percorso formativo idoneo e di qualità**

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

Altro nodo da sciogliere sono i [contenuti del percorso formativo](#) che sono prevalentemente legati alla gestione tecnica del trattamento dialitico ma la gestione della malattia renale cronica richiede competenze che si sviluppano in ciascuna fase dell'insufficienza renale cronica:

- terapia conservativa,
- terapia nutrizionale,
- percorsi di pre-dialisi,
- terapie sostitutive sia emodialisi che dialisi peritoneale,
- complessa gestione degli accessi vascolari,
- trapianto renale,
- gestione dell'insufficienza renale acuta in una condizione di estrema criticità, terapie sostitutive continue nelle terapie intensive spesso affidate a modelli di forte integrazione operativa tra la nefrologia e le aree critiche.

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

Un aspetto più trascurato che ritiene esaurito con i percorsi base è la relazione con il paziente nefropatico e il ruolo educativo dell'infermiere. I professionisti devono essere preparati alla gestione della cronicità che richiede la capacità di sostenere il fallimento, di un percorso terapeutico non più finalizzato alla guarigione ma alla qualità della vita e al benessere della persona pur essendo in una condizione dalla quale non è possibile guarire.

Ad esempio nei programmi didattici potrebbero essere previste l'acquisizione di conoscenze comunicative basate su modelli di ragionamento linguistico (come la Programmazione Neuro-Linguistica PNL) così da fornire al neoassunto strumenti utili per gestire la relazione con la persona affetta da Insufficienza Renale Cronica perché con il tempo l'aspetto relazionale rappresenta la problematica maggiore, il paziente tende a trascurare l'aderenza terapeutica, la compliance, si possono generare conflitti che possono incidere anche sul benessere dello stesso operatore

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

## CONCLUSIONI

- Definire il percorso formativo dell'infermiere in dialisi auspicando una maggiore standardizzazione e istituzionalizzazione
- Definire il percorso di formazione dell'infermiere Tutor che certifichi l'acquisizione di competenze in ambito nefrologico accanto all'esperienza sul campo (ad esempio non inferiore a 3 anni)

*“Tutti i nostri sogni possono diventare realtà se abbiamo il coraggio per perseguirli” Walt Disney*

*...e soprattutto che...*

*“Non è ciò che fai ma quanto amore metti in ciò che fai” Madre Teresa*

# Indagine conoscitiva sul percorso di formazione del personale di nuova acquisizione in emodialisi.

L'infermieristica nefrologica deve necessariamente giocare la partita per il riconoscimento delle competenze avanzate e specialistiche ma in un'ottica di maggiore partecipazione dentro la comunità professionale, accettando la sfida di una maggior assunzione di responsabilità rispetto alle opportunità che i cambiamenti radicali sul Sistema Sanitario stanno generando, abbandonandosi all'evoluzione culturale che la porti finalmente fuori dalla nicchia del ruolo prevalentemente tecnico.

Grazie

per l'attenzione