

# Lo studio PLAY-KID (Preventive Learning Activity for Kidney Injury Detection): implementazione di una strategia educativa gamificata per la prevenzione renale nell'infermieristica di comunità



V. Di Nuzzo<sup>1</sup>, G. Frattolillo<sup>1</sup>, C. Pozzuoli<sup>1</sup>, I. Chiusolo<sup>2</sup>,  
D. Di Sivo<sup>3</sup>, A. Grimaldi<sup>1</sup>.

(<sup>1</sup> Caserta, <sup>2</sup> Padova, <sup>3</sup> Napoli)

## BACKGROUND

### Perché lo studio?



#### Epidemiologia

L'incidenza di AKI (*Acute Kidney Injury*) aumenta tra i pazienti fragili.



#### Il Problema Clinico

Il carico di lavoro limita l'accesso alla formazione.



#### Necessità

Serve formazione agile, "just-in-time".

### STRATEGIE INNOVATIVE GAMIFICATION



#### Just-in-Time

Formazione rapida (moduli da 5 min) fruibile tra una visita domiciliare e l'altra.



#### Feedback Real-Time

Correzione immediata degli errori decisionali per rinforzare la competenza clinica.



#### Coinvolgimento

Casi clinici interattivi che riducono la monotonia e aumentano la ritenzione mnemonica.

## OBIETTIVO

### Cosa vogliamo ottenere?

#### OBIETTIVO PRIMARIO

Valutare l'impatto dell'intervento PLAY-KID sulle conoscenze degli infermieri riguardo alla prevenzione del rischio renale.

#### OBIETTIVI SECONDARI

- ✓ Autoefficacia percepita
- ✓ Soddisfazione dei partecipanti
- ✓ Coinvolgimento (completamento)
- ✓ Barriere e facilitatori



## METODI

### Il Protocollo PLAY-KID



#### SETTING & PARTECIPANTI

Infermieristica di comunità territoriale. Campione di 40 infermieri.



#### STRUMENTI

Test pre-post conoscenze, scale di autoefficacia validate e focus group qualitativi.



#### INTERVENTO

4 moduli settimanali di micro-learning digitale asincrono con casi clinici e quiz.



#### TEMPISTICHE

Durata totale di 5-6 settimane. Approccio convergente a metodi misti.

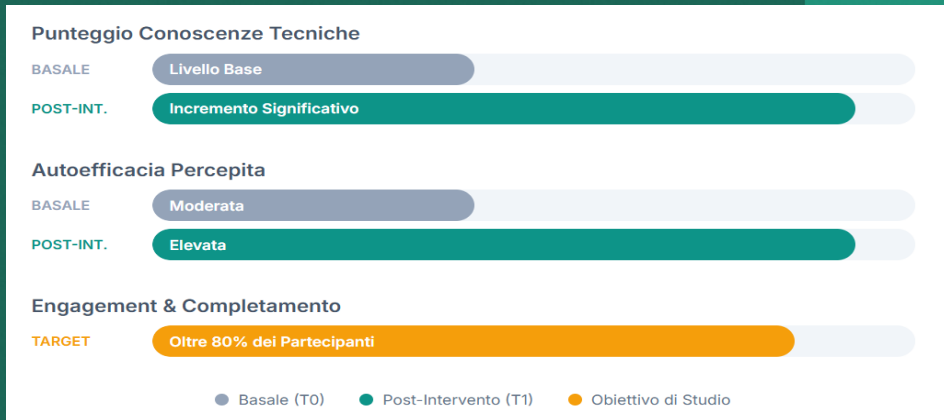
- SETT. 1 Iscrizione e test basale (T0)
- SETT. 2-5 Erogazione dei moduli gamificati
- SETT. 6 Test post-intervento
- MESE 3 Analisi dei dati & FOCUS GROUP

*Integrazione dei dati tramite framework di "joint display"*



## RISULTATI

### Cosa ci aspettiamo?



"L'analisi qualitativa integrerà i dati per identificare i meccanismi di successo del formato gamificato e la sua trasferibilità clinica."



## DISCUSSIONE

### Implicazioni Cliniche

- Sostenibilità:** La brevità dei moduli favorisce la trasferibilità clinica senza sovraccaricare il personale.
- Impatto:** Miglioramento della sicurezza del paziente attraverso una gestione proattiva del rischio AKI sul territorio.
- Scalabilità:** Modello formativo applicabile ad altri ambiti clinici ad alta intensità lavorativa.

#### Caratteristiche Chiave

- Mobile-First:** Accessibile da smartphone aziendali.
- Casi Clinici Realistici:** Simulazioni di rischio AKI territoriale.
- Feedback Immediato:** Correzione real-time dei quiz.



## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Kellum JA, Lameire N, et al. **Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury.** *Kidney International Supplements.* 2012;2(1):1-138.

Gentry SV, Gauthier A, et al. **Gamification for Health Professions Education: Systematic Review and Meta-Analysis.** *Journal of Medical Internet Research.* 2019;21(4):e12968.

Hoste EA, Kellum JA, et al. **Global epidemiology and outcomes of acute kidney injury.** *Nature Reviews Nephrology.* 2018;14(10):607-625.

Legris AS, et al. **Serious games in nephrology: an innovative tool for patient and professional education.** *Nephrology Dialysis Transplantation.* 2021;36(Supplement\_1).

World Health Organization. **Global Strategy on Digital Health 2020-2025.** Geneva: World Health Organization; 2021.

DOMANDE?

GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE

CONTATTI:

[vincenzo.dinuzzo@aslcaserta.it](mailto:vincenzo.dinuzzo@aslcaserta.it)

