

Le competenze specialistiche dell'infermiere in emodialisi: report di una indagine esplorativa. Una sfida per il riconoscimento professionale

Specialità e Professioni a Colloquio

Daniele Giannerini¹, Francesco Rossi¹, Sara Bocci Benucci², Mirco Pertici¹, Stefano Troiani¹, Jessica Sanchez Pisfil³, Paolo Maria Tommaso Procaccio⁴, Cristiano Magnaghi⁵, Maria Teresa Parisotto⁶, Danilo Massai⁷, Duilio Fiorenzo Manara⁸, Elena Brioni⁸

1 U.O. Nefrologia e Dialisi, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze, Italy

2 Facoltà di Psicologia, Università degli studi di Firenze, Firenze, Italy

3 Servizio di Emodialisi dell'IFCA, Casa di Cura Ulivella e Glicini, Firenze, Italy

4 Nefrologia e Dialisi Santa Maria Nuova, Firenze, Italy

5 U.O. Nefrologia e Dialisi, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italy

6 European Specialist Nurses Organization (ESNO), Bruxelles, Belgium

7 Ordine delle Professioni Infermieristiche Firenze-Pistoia, Firenze, Italy

8 Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italy



Daniele Giannerini

Corrispondenza a:

Daniele Giannerini

U.O. Nefrologia e Dialisi

Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

Largo Brambilla, 3 50134

Firenze, Italia

E-mail: danielegiannerini@libero.it

ABSTRACT

Le competenze infermieristiche esprimono una complessa integrazione di conoscenze che includono giudizio clinico professionale, valori e atteggiamenti. L'European Federation of Nurses Association (EFN) ha confrontato la direttiva 2013/55/EU con il *Competency Framework*, un importante documento sulle linee guida scritto da un gruppo di esperti sul riconoscimento dei requisiti di istruzione degli infermieri, con l'obiettivo di delineare il percorso futuro dell'infermiere specialista.

Il proposito di questa ricerca è identificare le abilità specialistiche richieste agli infermieri in emodialisi attraverso lo sviluppo di un nuovo modello di competenze che confronta l'indagine esplorativa con linee guida EFN e la direttiva 2013/55/EU. Sono stati reclutati 18 centri dialisi toscani e, attraverso focus group, dibattiti e riflessioni, sono state individuate 28 competenze di esclusiva pertinenza dell'infermiere in emodialisi.

Questo studio preliminare vuole dimostrare la necessità di definire delle competenze specialistiche in emodialisi per assicurare una leadership infermieristica efficace ed integrata nella gestione della malattia.

PAROLE CHIAVE: emodialisi, competenze, specializzazione, infermiere

Introduzione

L'assistenza infermieristica è caratterizzata da una complessa acquisizione di conoscenze, abilità e valori che portano alle migliori pratiche infermieristiche e al più alto livello possibile di prestazioni lavorative [4] per acquisire queste competenze, gli infermieri devono possedere l'esperienza e i tratti personali necessari per svolgere efficacemente i loro compiti.

Takase and Teoreka [13] hanno definito 'competenza infermieristica' la capacità degli infermieri di dimostrare efficacemente una serie di attributi personali, attitudini professionali, valori etici, conoscenze e abilità e di adempiere alla propria responsabilità professionale attraverso la pratica. Un infermiere competente non solo deve possedere queste caratteristiche, ma deve anche avere la motivazione e la capacità di utilizzarle in modo adeguato a garantire un'assistenza infermieristica efficace. Fornire un'assistenza basata su competenze professionali significa includere la collaborazione con altri operatori sanitari, sviluppare relazioni interpersonali, educare e istruire.

L'infermieristica in emodialisi è complessa e stimolante; gli infermieri sono tenuti a fornire un'assistenza centrata sul paziente in un ambiente altamente tecnico, dove la richiesta di un approccio tecnologico avanzato è sinergico ad una formazione di tipo olistico, storicamente intrinseca nell'essenza delle scienze infermieristiche.

Le cure infermieristiche comprendono la preparazione dei pazienti per il trattamento dell'emodialisi, il monitoraggio, il completamento del trattamento dialitico, nonché l'identificazione e la gestione dei problemi intradialitici come dispnea, ipotensione, crampi muscolari [3]

Infatti, il paziente affetto da malattia renale cronica sviluppa una forte dipendenza verso il trattamento dialitico, innescando dinamiche relazionali i cui confini terapeutici sono molto labili e si spostano continuamente, richiedendo all'infermiere competenze specialistiche avanzate che vanno dall'elevata complessità tecnica, all'educazione terapeutica, all'acquisizione di capacità psico-relazionali talvolta molto difficili da governare [12]

Lamb e Norton [11] hanno indagato le modalità di miglioramento delle competenze cliniche in emodialisi e come gli infermieri esperti possano migliorare lo sviluppo di conoscenze, abilità e competenze. I risultati di questo studio hanno dimostrato il ruolo cruciale degli infermieri esperti, mettendo in risalto non solo la qualità delle cure offerte ma anche lo sviluppo di competenze cliniche specialistiche, che divengono prerequisiti necessari per la crescita professionale dei nuovi infermieri. Sviluppare un nuovo modello delle competenze in ambito dialitico è necessario per modificare il sistema in cui è inserito il professionista, al fine di promuovere la valorizzazione dell'esperienza e della formazione in un contesto di apprendimento permanente [6]

Con il Decreto Legislativo n 15 del 28 gennaio 2016, l'Italia aderisce alla direttiva 2013/55/UE dell'Unione Europea per il riconoscimento delle qualifiche professionali [8] definendo le competenze professionali e rafforzando il percorso che porterà al riconoscimento della figura dell'infermiere specialista. La Direttiva 2013/55 include, nell'Articolo 31 del paragrafo 7, un insieme di otto competenze che definiscono i requisiti formativi minimi per l'infermiere generalista. Inoltre, nel 2012 un gruppo di esperti dell'European Federation of Nurses Associations (EFN) ha elaborato un modello di linee guida denominato *Competency Framework*, utilizzato per il trasferimento dei cambiamenti attuati nella direttiva all'interno dei curricula infermieristici delle singole Nazioni [7]. Tale documento è stato presentato al Parlamento Europeo nel corso di una tavola rotonda sulla formazione infermieristica organizzata dall'associazione stessa. Attraverso un lavoro di analisi, confronto e valutazione il gruppo di lavoro ha definito sei aree di competenza

infermieristica, integrandole con i contenuti della formazione in riferimento all'attuale evoluzione dell'assistenza orientata alla prevenzione, alla cronicità, all'assistenza di comunità, agli sviluppi della e-Health, alla sicurezza dei pazienti, alla ricerca e alla pratica basata su prove di efficacia. [5]

Garantire un'assistenza infermieristica di qualità è fondamentale per migliorare i risultati dei pazienti [1] e, affinché gli infermieri possano garantirla, si devono definire, misurare e valutare le cure fornite [9].

L'obiettivo principale di questa ricerca è di indagare quali sono le competenze specifiche richieste ad un infermiere nei reparti di emodialisi. Il secondo obiettivo è sviluppare un nuovo modello per le competenze infermieristiche, confrontando le linee guida EFN e la direttiva 2013/55/UE con i risultati ottenuti dall'indagine esplorativa.

Materiali e metodi

Lo studio è articolato in due fasi. La prima fase, rispondente al primo obiettivo specifico, ha un disegno qualitativo esplorativo e indaga le conoscenze degli infermieri sulle competenze professionali specifiche richieste nei reparti di emodialisi, attraverso un questionario non strutturato. La seconda fase, rispondente al secondo obiettivo specifico, vuole creare un modello di competenze confrontando le linee guida EFN e la direttiva 2013/55/UE con i dati ottenuti dal questionario attraverso la metodologia del focus group.

È stata scelta una metodologia qualitativa perché favorisce l'espressione delle percezioni e dei vissuti personali, consentendo di far emergere le esperienze degli infermieri [2]. Per ogni partecipante sono state raccolte informazioni socio-demografiche e professionali. L'indagine degli esperti si è svolta attraverso un questionario non-strutturato con un'unica domanda esplorativa somministrata on line: "Secondo lei, quali sono le competenze che dovrebbe possedere un infermiere che lavora in Dialisi?" Dopo aver posto la domanda, si è lasciato spazio agli intervistati di scrivere liberamente, sforzandosi di dare una risposta personale.

Il reclutamento è avvenuto in maniera informale, coinvolgendo 18 centri dialisi presenti nella regione Toscana. Sono stati selezionati, con metodo di convenienza, due infermieri conosciuti dai ricercatori come riferimento per ogni centro dialisi. Sono state raccolte informazioni sociodemografiche e professionali degli infermieri selezionati.

Non sono stati posti limiti in funzione all'età, al sesso, né al tipo di formazione. Inoltre, ai partecipanti interessati alla ricerca è stato chiesto di scegliere i tempi e il luogo dove incontrarsi per la presentazione dello studio e la compilazione del questionario, che è stata effettuata tra il 1 settembre 2018 e il 30 Ottobre 2018.

Ogni risposta raccolta è stata successivamente discussa attraverso la metodologia focus group con un dibattito di riflessione logica, da un gruppo di sei ricercatori esperti di dialisi che hanno confrontato la direttiva 55 e le linee guida EFN con le competenze descritte dai partecipanti nel questionario non strutturato. Tale valutazione è avvenuta attraverso 6 incontri a cadenza settimanale della durata di 2 ore ciascuno svoltisi dal febbraio 2019 al marzo 2019.

Considerazioni etiche

Per questa indagine non è stata necessaria l'approvazione del comitato etico. La partecipazione è avvenuta su base volontaria e tutti i rispondenti sono stati informati che l'invio delle risposte del questionario online sarebbe stato considerato come esplicito consenso alla partecipazione. Tutti i

dati sono stati resi anonimi dal sistema di registrazione, per garantire ai partecipanti l'anonimato e la privacy.

Risultati

Il questionario non strutturato è stato compilato da tutti i 36 infermieri interpellati.

I risultati mostrano che il 41.66% dei partecipanti alla ricerca era rappresentato da uomini e il 58.34% da donne. Attraverso l'analisi dei dati anagrafici è emerso che l'11.11% aveva un'età compresa tra i 20 e i 35 anni, l'80.55% tra i 35 e i 50 anni e solo l'8.34% un'età superiore ai 50 anni. Interessanti sono i risultati riguardanti gli anni di esperienza in dialisi, dove è emerso che il 97% aveva più di 5 anni di servizio alle spalle, il 2.77% dai 3 ai, mentre nessun partecipante aveva meno di 3 anni di esperienza. Inoltre, tra i partecipanti, ben il 94.44% era rappresentato da infermieri e solo il 5.56% da coordinatori infermieristici.

Attraverso un dibattito di riflessione logica tra i ricercatori sono state confrontate le 36 risposte al questionario non strutturato con le otto competenze descritte dalla Direttiva 2013/55/UE e le sei aree di competenza infermieristica stabilite dal EFN. Sono state quindi escluse 97 competenze attribuite all'infermiere generalista e 76 competenze "doppie", in quanto si ripetevano nei centri dialisi reclutati per la ricerca. Alla fine di questo lavoro di analisi, sono state individuate 28 competenze di esclusiva pertinenza dell'infermiere in emodialisi. La figura 1 mostra la metodologia di raccolta ed analisi dei dati.

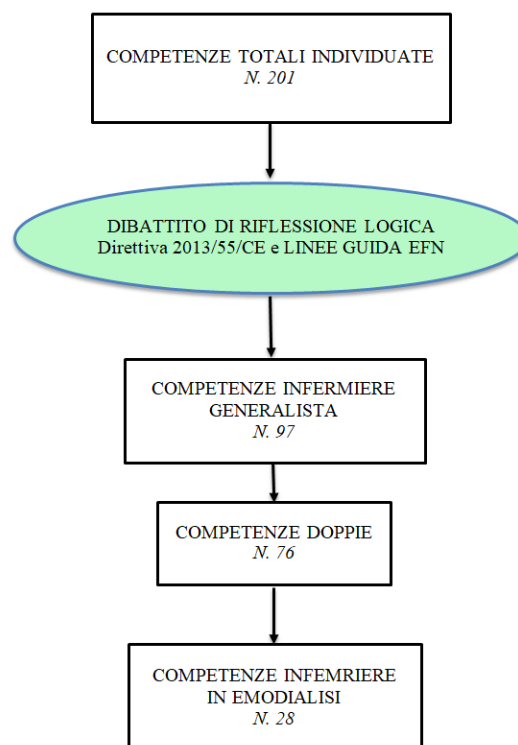


Figura 1: Metodologia di Raccolta ed analisi dei dati

Una volta individuate le 28 competenze specialistiche, il gruppo di ricercatori si è occupato di suddividerle in tre aree definite: competenze tecnico-operative, competenze clinico-assistenziali e competenze di sviluppo personale. La Tabella mostra l'elenco delle competenze specialistiche suddivise nelle tre aree.

AREA DELLE COMPETENZE TECNICO-OPERATIVE
1. Educare ad un adeguato stile di vita (dieta, attività fisica e controllo del peso tra una sessione di dialisi e l'altra)
2. Pianificare le procedure di immissione e mantenimento del paziente in lista trapianto
3. Valutare le alterazioni dello stato psicologico del paziente
4. Programmare interventi di educazione terapeutica
5. Assicurare una comunicazione empatica con pazienti e caregivers
6. Pianificare un'assistenza infermieristica centrata sul paziente
7. Amministrare la documentazione infermieristica
8. Mantenere i rapporti con l'Equipe interdisciplinare
9. Coadiuvare l'approvvigionamento del materiale sanitario tecnico/specialistico
10. Assicurare un'adeguata qualità di fine vita

AREA DELLE COMPETENZE CLINICO-ASSISTENZIALI
FASE PRE-DIALITICA
11. Accoglienza del paziente
12. Verifica e preparazione della prescrizione dialitica
13. Preparazione del rene artificiale (programmazione, settaggio dei parametri) sulla base della prescrizione
14. Utilizzo dei dispositivi di protezione
15. Gestione delle emergenze correlate al malfunzionamento del rene artificiale
FASE-DIALITICA
16. Definizione del piano assistenziale (valutazione iniziale, bisogno assistenziale, etc.)
17. Valutazione dell'accesso vascolare
18. Preparazione dell'accesso vascolare
19. Connessione del circuito extra-corporeo all'accesso vascolare
20. Controllo dei parametri emodinamici del paziente durante la seduta dialitica
21. Gestione delle urgenze intra-dialitiche
22. Somministrazione della terapia
FASE POST – DIALITICA
23. Restituzione del sangue dal circuito extracorporeo al paziente
24. Esecuzione dell'emostasi della Fistola Artero-Venosa o chiusura del catetere seguendo i protocolli in uso
25. Valutazione delle condizioni del paziente prima della dimissione (parametri vitali, peso, etc.)
26. Esecuzione di una corretta procedura di lavaggio e disinfezione del circuito interno del rene artificiale

AREA DELLE COMPETENZE DI SVILUPPO PROFESSIONALE
27. Promozione della ricerca scientifica Evidence-Based in Renal Care
28. Formazione e aggiornamento specialistico

Tabella 1: Elenco delle 28 competenze specialistiche suddivise nelle tre aree

Discussione

Il lavoro propone l'articolazione di un sistema di attribuzione di competenze specialistiche suddivise in tre aree, nell'ottica di una valorizzazione della professione, con l'individualizzazione finale di 28 competenze. Le tre aree individuate caratterizzano:

1. **Competenze tecnico-operative** cioè tutte le conoscenze e capacità che caratterizzano i processi lavorativi in emodialisi e che sono necessarie prima di pianificare gli interventi di assistenza.
2. **Competenze clinico-assistenziali**, ossia quei processi organizzativi che, insieme alle teorie del Nursing, agiscono sul contesto organizzativo sostenendo l'efficacia e l'appropriatezza delle cure prestate e assicurando risultati di qualità.

3. **Competenze di sviluppo professionale** che garantiscano una prospettiva di carriera sia attraverso percorsi formativi e di aggiornamento accademici sia contribuendo alla divulgazione scientifica.

Lo sviluppo della professione infermieristica non è solo manageriale, ma principalmente clinico, e per questo è di fondamentale importanza riconoscere agli infermieri le specializzazioni.

Con la delibera n.79 del 25 aprile 2015, il Comitato Centrale della Federazione Collegi IPASVI ha redatto un documento riguardo l'evoluzione delle competenze infermieristiche, prendendo in considerazione la necessità di valorizzare e rafforzare il patrimonio professionale degli infermieri con interventi sui ruoli, funzioni e modalità operative e attraverso un approfondimento delle competenze cliniche specifiche di un determinato settore o area clinica [10]

Un riferimento, per il personale infermieristico proviene anche dal contratto nazionale di lavoro per il triennio 2016-2018, dove all'articolo 16 vengono definiti i contenuti e i requisiti per l'identificazione dell'*Infermiere Specialista*, ossia colui che è in possesso di un Master di primo livello, e dell'*Infermiere Esperto*, ossia colui che ha sviluppato competenze avanzate tramite percorsi formativi riconosciuti dalle Regioni.

L'American Nephrology Nurses Association prevede una certificazione per la pratica avanzata attraverso un corso universitario o un programma accreditato che fornisce le esperienze didattiche e cliniche necessarie nell'area della certificazione. L'infermiere che acquisisce il titolo di Advance Practice in Nephrology Nursing (APRN), oltre a fornire un'assistenza infermieristica esperta ai soggetti con vari gradi di insufficienza renale, si occupa anche di esplorare, testare e far avanzare teorie scientifiche su cui si basa la pratica infermieristica o, ancora, di garantire una leadership attraverso la pratica clinica, l'istruzione e la ricerca.

Sebbene numerosi documenti di ricerca abbiano esplorato quali siano le competenze degli infermieri e le rispettive aree di appartenenza, finora poche ricerche hanno esplorato il profilo di competenza specifico dell'infermiere in emodialisi. Mappare le competenze significa definire programmi formativi che prendano in considerazione sia la trasformazione della professione infermieristica di questi ultimi anni, sia la carenza di nefrologi, che potrebbe rendere necessaria una nuova suddivisione di ruoli, con la nascita all'interno dei centri dialisi di un infermiere con competenze avanzate; un professionista che possiede ampia autonomia nell'assistenza a pazienti complessi, con buone capacità organizzative, efficace leadership organizzativa ed un approccio evidence-based.

Riconosciamo infine i limiti di questo studio, che riguardano l'esiguo numero di dati raccolti dall'indagine: essi rappresentano soltanto l'opinione di due infermieri per centro arruolato, e si limitano al solo territorio toscano.

Conclusioni

La ricerca ha validato e dimostrato la specificità delle competenze dell'infermiere in emodialisi come uno strumento dinamico in continuo rinnovamento che necessita di un riconoscimento professionale e istituzionale. Speriamo che i risultati di questo studio aiuteranno altri ricercatori a sviluppare ulteriori studi empirici centrati sia sull'osservazione delle conoscenze e delle attitudini richieste agli infermieri nei centri dialisi sia su di una maggiore comprensione della qualità dell'assistenza infermieristica erogata. La ricerca potrebbe proseguire con la validazione di un questionario costruito sulle competenze emerse, da diffondere nei centri dialisi per indagare la realtà italiana.

BIBLIOGRAFIA

1. American Nurses Association, APRN Joint Dialogue Group. Consensus model for APRN regulation: Licensure, accreditation, certification and education 2008. https://www.ncsbn.org/Consensus_Model_for_APRN_Regulation_July_2008.pdf
2. Bengtsson M. How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open* 2016; 2:8-14.
3. Bennett PN. Technological Intimacy in Haemodialysis Nursing. *Nurs Inq* 2011; 3:247-52.
4. Blevins C. There really is a difference: home care competencies. *Journal of continuing education in nursing* 2001; 32(3):114-117.
5. Camera M, Mascolo MR. Le competenze infermieristiche e ostetriche: metodi e strumenti per costruirle e comunicarle. Padova: Libreria universitaria.it, 2012.
6. Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: A controversial concept – A focused review of literature. *Nurse Educ Today* 2007; 15(1):20-6.
7. European Federation of Nurses Association. Guideline for the implementation of Article 31 of the Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU. http://www.efnweb.be/?page_id=6897
8. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana DECRETO LEGISLATIVO 28 gennaio 2016, n. 15. https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2016-02-09&atto.codiceRedazionale=16G00021&elenco30giorni=false
9. Jones TL. Outcome measurement in nursing: Imperatives, ideals, history, and challenges. *Online J Issues Nurs* 2016; 21(2):1.
10. Evoluzione delle competenze. Comitato Centrale della Federazione Nazionale Collegi IPASVI con delibera n. 79 del 25 aprile 2015. https://www.area-c54.it/public/evoluzione_delle_competenze_infermieristiche.pdf
11. Lamb PC, Norton C. Nurses experiences of using clinical competencies a qualitative study. *Nurse Educ Pract* 2018; 31:177-81.
12. Pegoraro M, et al. Infermieristica Nefrologica: Competenze Assistenziali Generali e Specifiche. *G Tec Nefrol e Dial* 2014; 26(1):42-49.
13. Takase M, Teraoka S, et al. A concept analysis of nursing competence: a review of international literature. *J Japan Soc Nursing Research* 2011; 34(4):103-9.