

*Corso per medici, infermieri e psicologi*  
**AGGIORNAMENTI IN GERIATRIA**

# **Verso un ampliamento del ruolo clinico degli infermieri**

---

Ermellina Zanetti



# Topics

---

1. La formazione degli infermieri
2. Ampliare le competenze cliniche degli infermieri (?)
3. Prove di futuro



# La formazione degli infermieri

---

Autorevoli riviste mediche (BMJ & NEJM) hanno ospitato tra il 2010 e il 2011 alcuni contributi di opinione/dibattito sul futuro degli infermieri e dell'infermieristica con una particolare attenzione alla formazione e alle competenze cliniche.

Fairman JA, Rowe JW, Hassmiller S, Shalala DE. Broadening the scope of nursing practice. 2011 Jan 20;364(3):193-6.

Aiken LH. Nurses for the future. N Engl J Med 2011; 364:196-198 .

Gough P, Masterson A. Mandatory graduate entry to nursing. BMJ. 2010 Jul 9;341

# La formazione degli infermieri

## La formazione infermieristica in Europa

<b>Scuole tradizionali</b>	<b>Higher Professional Schools</b>	<b>Scuole tradizionali + Università</b>	<b>Università</b>
Francia	Olanda	Regno Unito	Spagna
Germania	Danimarca	Irlanda	Italia
		Norvegia	Irlanda del Nord
			Scozia e Galles



# La formazione degli infermieri

---

## **La formazione infermieristica in Europa**

Alla formazione conseguono titoli diversi, come pure diversa è la durata, in anni, della formazione.

Unico elemento unificante risale al lontano 1977 ed è rappresentato dalle direttive europee che hanno governato l'armonizzazione dei programmi e il numero di ore necessarie per diventare infermiere: 2300 di teoria e 2300 di pratica clinica (pari a 180 crediti formativi -CFU).

# La formazione degli infermieri

---

In Inghilterra “patria” del nursing moderno e nazione cui gli infermieri europei si sono sempre ispirati, non è stata ancora fatta la scelta di portare tutta la formazione infermieristica in università (si ipotizza che ciò accadrà entro il prossimo anno).

Le motivazioni pro e contro questa scelta sono le stesse in tutto il mondo:

- gli infermieri laureati si allontanano dalle funzioni assistenziali,
- unico scopo della laurea è elevare lo status degli infermieri,
- la laurea “anche agli infermieri” altera gli equilibri di potere che hanno finora garantito il buon funzionamento delle équipes assistenziali



# La formazione degli infermieri

---

A favore di una “maggiore formazione” vi sono alcuni studi che documentano che infermieri con un livello di formazione avanzato migliorano gli esiti sui pazienti.

Anche se non è stato pienamente dimostrato il legame tra livello di formazione e qualità dell’assistenza, sono ampiamente documentate associazioni (con un legame causa effetto ancora da chiarire) tra una serie di esiti sul paziente, compresa la mortalità, e la formazione degli infermieri

Rafferty AM, Clarke SP, Coles J, Ball J, James P, McKee M, Aiken LH. Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: cross-sectional analysis of survey data and discharge records. *Int J Nurs Stud.* 2007 Feb;44(2):175-82



# La formazione degli infermieri

---

**OBJECTIVE** To examine the association between registered nurse (RN) staffing and patient outcomes in acute care hospitals.

**CONCLUSIONS** Studies with different design show associations between increased RN staffing and lower odds of hospital related mortality and adverse patient events. Patient and hospital characteristics, including hospitals' commitment to quality of medical care, likely contribute to the actual causal pathway

Kane RL, Shamliyan TA, Mueller C, Duval S, Wilt TJ. The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: systematic review and meta-analysis. *Med Care.* 2007 Dec;45(12):1195-204.

# La formazione degli infermieri

## La formazione infermieristica in USA

**Negli USA si può ottenere il titolo di infermiere attraverso tre diversi canali**

<b>Associate degree program (AD)</b> (60% dei neodiplomati)	<b>Corso di bachelor</b> (36% dei neodiplomati)	<b>Formazione ospedaliera</b> (4% dei neodiplomati)
Dura dai 2 ai 3 anni si svolge presso istituzioni formative pubbliche o private che rilasciano certificati o diplomi	Dura 4 anni e si svolge in università	Erogata dagli ospedali e dura circa 3 anni



# La formazione degli infermieri

---

Negli USA la preoccupazione è di aumentare la proporzione di infermieri laureati dall'attuale 50% all'80% per addivenire in tempi brevi ad un numero maggiore di infermieri con formazione avanzata (APRN-advanced practice registered nurse) che è successiva alla laurea.



# La formazione degli infermieri

---

APRN education forms the basis of four recognized general areas of specialization:

1. Nurse anesthetists (in the United States, Certified Registered Nurse Anesthetists or CRNAs)
2. Nurse midwives (in the United States, Certified Nurse Midwives or CNMs)
3. Clinical nurse specialists (CNSs)
4. Nurse practitioners (NPs)



# La formazione degli infermieri

---

Secondo l'autrice, la formazione infermieristica post-base è fondamentale per assicurare al servizio sanitario americano un numero adeguato di professionisti in grado di far funzionare modelli assistenziali centrati sulle persone, attraverso l'assunzione di ruoli di responsabilità, soprattutto nell'ambito delle cure primarie, della prevenzione, del coordinamento e della docenza.



# La formazione degli infermieri

---

Negli USA ci sono 3 milioni di Infermieri (in Italia 394.110)

- Su 1000 infermieri laureati 200 conseguono almeno 1 master
- Su 1000 infermieri non laureati solo 58

Lo IOM (Istituto di Medicina) raccomanda che siano chiusi i programmi gestiti dagli ospedali e caldeggia di far acquisire con corsi o esperienze aggiuntive la laurea a tutti gli infermieri con uno sforzo economico simile a quello del 1964 quando è stata attivata la formazione universitaria e sono state gettate le basi per i programmi di APRN



# La formazione degli infermieri

---

Avendo osservato che la propensione a proseguire gli studi di secondo livello (master) e di terzo livello (dottorato) è sensibilmente più elevata nei professionisti laureati rispetto a quelli non laureati, Aiken suggerisce di ricondurre tutti gli attuali programmi di formazione infermieristica esistenti negli Stati Uniti in un canale universitario triennale unico per tutti e di sostenere il tirocinio clinico nei percorsi post-base con il fondo Medicare per la formazione infermieristica (160 milioni di dollari all'anno), attualmente utilizzato per i corsi di diploma non universitari

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

Formare infermieri con più competenze non significa, per gli stessi, possibilità di agire le competenze acquisite.

Ad affermarlo sul NEJM è Fairman dottore di ricerca in scienze infermieristiche, che, accanto alla carenza di APRN, denuncia la presenza di disposizioni restrittive nei diversi stati americani, che in nome di presunti pericoli per la qualità o la sicurezza degli utenti, ostacolano agli infermieri il pieno esercizio delle loro conoscenze e competenze .

Fairman JA, Rowe JW, Hassmiller S, Shalala DE. Broadening the scope of nursing practice. 2011 Jan 20;364(3):193-6.



# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

L'autrice richiama alcuni studi condotti per verificare appropriatezza, sicurezza e risultati del lavoro degli infermieri che dimostrano che interventi di prevenzione, diagnosi e gestione di molte comuni malattie acute non complicate, la gestione del dolore cronico o di malattie come il diabete, se affidati agli infermieri sono altrettanto sicuri ed efficaci quanto quelli erogati dai medici.

Fairman JA, Rowe JW, Hassmiller S, Shalala DE. Broadening the scope of nursing practice Broadening the scope of nursing practice. 2011 Jan 20;364(3):193-6.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

Gli studi citati da Fairman sono stati oggetto di una revisione della Cochrane nella quale sono stati analizzati 4.253 articoli dei quali 25, relativi a 16 studi, rispettavano i criteri di inclusione (confronto medico-infermiere nell'erogazione di un analogo servizio di assistenza sanitaria primaria, esclusi i servizi di emergenza). In sette studi all'infermiere era affidato il primo contatto e la presa in carico: i risultati dimostrano che non sono state trovate differenze apprezzabili tra medici e infermieri sui risultati di salute dei pazienti, il processo di cura, l'utilizzo delle risorse e i costi.

Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Substitution of doctors by nurses in primary care. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;2:CD001271.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

In cinque studi l'infermiere era responsabile del primo contatto per i pazienti che necessitavano di una valutazione urgente del loro problema di salute. Gli outcome sono simili per infermieri e medici, ma la soddisfazione del paziente è maggiore se il primo contatto è fornito dall'infermiere. L'infermiere, infatti, dedicava più tempo e forniva maggiori informazioni ai pazienti.

In quattro studi l'infermiere si faceva carico delle cure continuative a pazienti con patologie croniche. In generale, non sono state trovate differenze apprezzabili tra medici e infermieri sugli outcome, il processo di cura, l'utilizzo delle risorse o i costi.

Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Substitution of doctors by nurses in primary care. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;2:CD001271.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

Gli autori concludono la revisione affermando che i risultati suggeriscono che gli infermieri adeguatamente formati sono in grado di produrre cure di alta qualità quanto il medico di assistenza primaria e di ottenere risultati di buona salute per i pazienti, sebbene questa conclusione debba essere considerata con cautela, poiché solo uno studio è stato dimensionato per valutare l'equivalenza delle cure, molti studi, infatti, avevano limitazioni metodologiche, e il follow-up è stato generalmente a 12 mesi o meno.

Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Substitution of doctors by nurses in primary care. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;2:CD001271.



# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

## Citing Articles (8)

C Philpot, Debbie Tolson, and J E. Morley. "Advanced Practice Nurses and Attending Physicians: A Collaboration to Improve Quality of Care in the Nursing Home" *Journal of the American Medical Directors Association* 12.3 (2011)

L'inserimento degli APN nelle NH è stata una meta straordinariamente positiva. Gli APN hanno migliorato la qualità delle cure e, ancora più importante, hanno notevolmente aumentato il livello di comunicazione/collaborazione con i medici. Rimane la necessità di affinare i modelli di pratica APN che esistono attualmente. Vi è la necessità di sviluppare la ricerca dimostrare l'impatto sugli outcome.

AMDA è orgogliosa del rapporto che ha sviluppato con APN e accoglie la loro partecipazione nella società e nella riunione annuale.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

Letter

Karyn Lieble, Paul Katz, David Brechtelsbauer. (2011) Collaboration and the Physician/Advanced Practice Nurse Team. *Journal of the American Medical Directors Association* **12:7**, 541-542

Gli ultimi anni hanno visto un crescente interesse per l'utilizzo di infermieri pratica avanzata (APN) in NH. Al fine di meglio definire il ruolo del medico curante e degli APN per fornire cure ottimali ai residenti, i direttori medici delle NH hanno formato un gruppo di lavoro per affrontare rapporti di collaborazione presso le strutture di assistenza.

In particolare l'APN si è dimostrato utile in team con il medico nell'assistenza ai pazienti più fragili e complessi.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

Citing Articles (8)

Peter D. Jacobson, Shelley A. Jazowski. (2011)  
Physicians, the Affordable Care Act, and Primary Care:  
Disruptive Change or Business as Usual?. Journal of  
General Internal Medicine 26:8, 934-937.

First, physicians and medical professional organizations should **abandon their long-standing opposition to non-physician practitioners (NPPs) as primary care providers**. Second, physicians should re-imagine how primary care is delivered, including shifting routine care to NPPs while retaining responsibility for complex patients and oversight of the new primary care arrangements.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

Citing Articles (8)

## CORRESPONDENCE

Nurses' Scope of Practice

N Engl J Med 2011; 364:280-281 January 20, 2011

American Medical Association, Chicago,

American Osteopathic Association, Chicago,

American Academy of Family Physicians, Leawood,

American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village

American College of Physicians, Philadelphia,

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

## Citing Articles (8)

Nelle 2 lettere, firmate dalle maggiori associazioni di medici, si richiama l'importanza e la necessità degli infermieri, dei quali è riconosciuta la competenza nell'erogare interventi di cure primarie, ma si sottolinea il rischio di un malinteso equivoco: ovvero che gli infermieri siano intercambiabili con i medici. Le due professioni sono complementari, ma non equivalenti. In entrambe le lettere si suggerisce l'adozione del lavoro in team: come sostiene l'American Medical Association che afferma che in presenza di una carenza di medici e infermieri e altri milioni di americani assicurati (per gli effetti della riforma sanitaria), gli operatori sanitari dovranno continuare a lavorare insieme per soddisfare l'aumento della domanda di cure sanitarie. Una squadra diretta da un medico, nella quale ciascuno gioca il ruolo per il quale è stato educato e addestrato, ha una comprovata possibilità di successo e contribuisce a garantire ai pazienti cure di qualità.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---

Comments (30)

Vedo questo come uno stratagemma per denigrare i medici di base al fine di evitare di pagare loro quello che valgono.

L'idea che un professionista Infermiere sia grado di fornire la stessa cura di un medico è ridicolo!

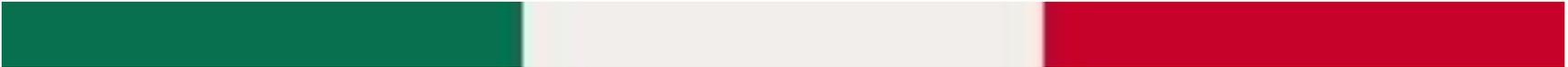
Essi non sono adeguatamente addestrati a gestire qualcosa di più complesso del mal di gola...

Io non sono d'accordo categoricamente che l'ambito della pratica infermieristica debba essere ampliato e in nessun modo dovrebbero essere indipendenti



# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---



Sono già trascorsi dodici anni da quando sono stati resi disponibili anche per la formazione infermieristica italiana i tre cicli formativi tradizionali (laurea di base; laurea specialistica/master di primo livello; dottorato di ricerca/master di secondo livello) previsti dall'ordinamento universitario nazionale con il DM 509/1999.

Sono inoltre trascorsi cinque anni dall'approvazione della legge 43/2006, che sancisce la possibilità di attribuire le funzioni di coordinamento e quelle specialistiche agli infermieri in possesso di uno specifico diploma di master.



# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

---



Ciò nonostante, il Servizio Sanitario stenta a introdurre queste figure nei propri ruoli, in particolare gli infermieri specialisti in possesso di un master clinico, il cui contributo, come dimostrato dalla ricerca internazionale e ribadito dalla stessa Aiken, è determinante per il miglioramento degli esiti dei pazienti assistiti.

Questo rappresenta il principale disincentivo alla formazione clinica post-base dell'infermiere italiano, che, a sua volta, potrebbe determinare un significativo impoverimento dei contenuti disciplinari nei prossimi anni, cedendo il passo a un progressivo e inesorabile decadimento professionale

Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

Le leggi parlano chiaro: le attività d'infermiere

“Le leggi parlano chiaro: le attività d'infermiere sono definite dalla legge n. 17/12/2007”

I medici dal pm contro le attività d'infermiere

IL PUNTO DI VISTA DELL'IPASVI

A ciascuno il proprio livello di efficienza

Infermiere certificato in interventi di

“corso”

me

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

## **GIORNALE DI BRESCIA.it**

9 luglio 2009  
**SANITÀ**  
La scelta  
dell'infermiere  
di base  
*Un infermiere*

15 luglio 2009

**SANITÀ**

Non cambia  
il rapporto  
medico-infermiere

*Raffaella Mancini*  
Dottore in Medicina  
Presidente dell'Ordine  
dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
della provincia di Br

- 1) La laurea in scienze infermieristiche non ha causato alcun mutamento di sostanza nei rapporti medico-infermiere;
- 2) Il medico mantiene la totale responsabilità della diagnosi e cura del paziente ed è l'unica figura sanitaria autorizzata a svolgere tali attività;
- 3) L'infermiere esegue quanto ordinato dal medico che ne controlla la corretta esecuzione di cui rimane responsabile insieme all'infermiere.

# Ampliare le competenze cliniche degli infermieri

## ***GIORNALE DI BRESCIA.it***

La cura, infatti, non si esaurisce esclusivamente nella prescrizione e somministrazione di farmaci (to cure), ma si articola in molte attività della cui realizzazione è responsabile l'infermiere proprio per gli effetti del decreto di cui sopra (to care). In ospedale, nelle residenze assistenziali, a casa delle persone assistite e nei tanti luoghi in cui esercita la sua professione, l'infermiere si occupa dei bisogni di salute, del «prendersi cura» della persona.

**22 luglio 2009**

### **NUOVA NORMATIVA**

Il medico,  
l'infermiere  
e la responsabilità

*Stefano Bazzana*

*Dottore Magistrale*

*in Scienze Infermieristiche*

*Presidente Collegio IPASVI*

*della Provincia di Brescia*



# Prove di futuro: da ciò che abbiamo...

---

Il disegno di riforma dell'Università, varato nel 1990, istituisce anche nel nostro Paese le "lauree brevi".

Alla fine del 1992 viene emanato il Dlgs 502 (poi 517) che, oltre a definire le competenze dell'Università, delle Regioni e delle Aziende del Ssn in materia di formazione infermieristica, stabilisce come requisito per l'accesso alle scuole e ai corsi il possesso del diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado di durata quinquennale.

La nuova norma si prefigge di salvaguardare il patrimonio di esperienza didattica delle precedenti Scuole, prevedendo l'accreditamento delle sedi idonee con l'Università.

Nel 1996/97 il periodo di transizione al nuovo sistema formativo si conclude con il passaggio definitivo di tutta la formazione di base in ambito universitario.



## Prove di futuro: da ciò che abbiamo...

---

- La dichiarazione di Bologna (19 giugno 1999) “*Lo Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore*” sottolinea l'impostazione Euro-centrica ovvero la formazione di una generazione che cresca con la consapevolezza di un'Europa unita e competitiva a livello mondiale.



## Prove di futuro: da ciò che abbiamo...

---

- 1992: gli infermieri in università
- 2001: dal diploma universitario alla laurea
- 2004: la riorganizzazione accademica
- 2008: Autonomia, responsabilità, merito
- 2010: incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario



# Prove di futuro: ...a ciò che vorremmo

---

## Obiettivi:

1. Armonizzare i corsi di studio in infermieristica
2. Definire gli esiti di competenza attesi al 1 (laurea) e 2 (Laurea magistrale) livello relativamente alla clinica, all'organizzazione e alla ricerca e le competenze da acquisire con master di 1 e 2 livello.



# Prove di futuro: ...a ciò che vorremmo

---

- Con la terza riforma si afferma la presenza della formazione infermieristica italiana in università.
- Nella terza riforma dobbiamo impegnarci a lavorare cooperativamente e all'interno di un sistema armonizzato internazionale verso cui dobbiamo portare l'infermieristica



# Prove di futuro: ...a ciò che vorremmo

---

La sfida da cogliere per garantire un'assistenza di qualità, indipendentemente dal livello accademico, sta nell'equilibrio, durante la formazione tra teoria e pratica e nel **garantire un buon livello di formazione clinica con il tirocinio**. Nei contesti dove vi è scarsa progettazione e attenzione all'apprendimento clinico, non solo vi sono bassi livelli di assistenza, ma vi è un elevato livello di abbandono della professione.