



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TRIESTE**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE INTERATENEIO IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE

Università degli Studi di Trieste – Università degli Studi di Udine

12 aprile 2024

**TERZA SESSIONE DISCUSSIONE TESI DI LAUREA
AA 2023/2024**

Aula Magna “Rita Levi Montalcini”, Ospedale di Cattinara, Strada di Fiume 447 – Trieste



Università degli Studi di Udine - Università degli Studi di Trieste
Corso di Laurea Magistrale Interateneo in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Studente

Dott. Badagliacca, Giuseppe

Relatrice

Prof.ssa Palese, Alvisa

Correlatrici

Dott.ssa Dentice Sara
Dott.ssa Moreal Chiara

**LE "ROUTINE CARE" E LE "USUAL CARE" NELLA PRATICA E NELLA RICERCA
INFERMIERISTICA: UNA SCOPING REVIEW
Anno accademico 2022-2023**

Background: Il termine "Routine" viene impiegato in diversi campi del sapere assumendo connotati sia positivi che negativi. Il concetto di "Routine" di pertinenza infermieristica appare poco consolidato e viene utilizzato in modo variabile e inconsistente all'interno della letteratura scientifica. Questo studio esamina quali sono gli aspetti caratterizzanti le "Routine care" e le "Usual care" nella pratica e nella ricerca infermieristica. La comprensione degli elementi caratterizzanti le "Routine Care" e le "Usual care" aiuterebbe la ricerca a definire tali concetti e a individuare potenziali implicazioni clinico-assistenziali, organizzative e di metodologia della ricerca.

Obiettivo: L'obiettivo primario è definire il quadro concettuale di "Routine care" e "Usual care" nella pratica e nella ricerca infermieristica, data la mancanza di chiarezza nella letteratura. Il secondo obiettivo è esaminare l'entità, l'estensione e le caratteristiche della ricerca relativa ai concetti di "Routine care" e "Usual care" nell'ambito della pratica e della ricerca infermieristica.

Materiali e metodi: È stata eseguita una Scoping review nel gennaio 2024, seguendo le linee guida Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis - Scoping Review. Il quesito di ricerca è stato strutturato secondo il framework Population, Concept, Context. Sono stati considerati eleggibili ed inclusi tutti gli articoli che presentavano o trattavano il tema delle "Routine care e "Usual care".

Risultati: Sono stati analizzati 10 articoli da un pool di 27.364 studi. Il 50% era qualitativo, il 20% qualitativo, il 20% discussion paper e il 10% studio pre-post. I setting comprendevano: medicina, chirurgia, emergenza e ricerca, con una prevalenza di popolazione infermieristica. Sono state individuate 16 aree tematiche che raccoglievano gli elementi che caratterizzano e influenzano le "Routine Care" e le "Usual Care".

Conclusioni: I concetti di "Routine care" e di "Usual care" appaiono ancora poco definiti. Le "Routine Care" sembrano caratterizzate da attività ripetute nel tempo, prevalente orientate al perseguimento degli obiettivi lavorativi anziché al "caring". Le finalità organizzative di tali pratiche emergono anche dal vissuto esperienziale degli infermieri. La cultura organizzativa e le politiche sanitarie influenzano queste pratiche. Le "Usual care" appaiono ancora scarsamente definite e caratterizzate da un'ampia variabilità. È fondamentale giungere a una definizione rigorosa di tali concetti per poter migliorare la ricerca e l'assistenza infermieristica nonché l'efficienza dei processi lavorativi e organizzativi.

Parole chiave: routine care, usual care, nursing practice, scoping review, daily activities



Università degli Studi di Udine - Università degli Studi di Trieste
Corso di Laurea Magistrale Interateneo in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Studentessa

Bronzi, Alice

Relatore/Relatrice

Prof.ssa Galmonte, Alessandra

Correlatrice

Dott.ssa Fantuzzi, Claudia

Dr Google e salute mentale: uno studio descrittivo
Sessione di Laurea AA 2022/2023

Background: Sempre più spesso le persone si rivolgono a Internet per trovare risposte ai loro bisogni di salute mentale: in letteratura è attestato che in tale ambito viene utilizzato per cercare informazioni sui disturbi psichiatrici, supporto emotivo e acquisto di farmaci. Al momento sono pochi gli studi che indagano questo fenomeno nel contesto italiano.

Obiettivo: Descrivere l'utilizzo di Internet per quanto concerne l'autocura, e in particolare il fenomeno dell'autodiagnosi di un disturbo mentale, la ricerca di supporto emotivo e l'acquisto di psicofarmaci online.

Materiali e metodi: Studio osservazionale descrittivo trasversale condotto mediante questionario online.

Risultati: Su 992 questionari raccolti, il 58% (575 questionari) dichiara di aver sofferto/soffrire di un disturbo mentale in prima persona o tramite una persona vicina. Tra essi, il 69% dichiara di utilizzare Internet come fonte di informazioni per problemi di salute mentale, il 24% si è diagnosticata autonomamente il disturbo con l'utilizzo di Internet, il 21% lo utilizza per cercare supporto emotivo soprattutto sui forum e il 5,6% per acquistare psicofarmaci. Di questa popolazione, il 56% dichiara di non essere seguito da nessun servizio pubblico o privato per il suo disturbo.

Conclusioni: Alla luce dei risultati emersi da questo studio, è importante proseguire la ricerca sull'utilizzo di Internet nel contesto della salute mentale, trovare delle strategie per intercettare i soggetti sconosciuti ai servizi e nel contempo formare gli operatori sanitari all'utilizzo dei nuovi media per sensibilizzarli sul problema e permettere un'educazione all'uso consapevole della rete.

Parole chiave: salute mentale; internet; autocura; supporto emotivo; psichiatria



Università degli Studi di Udine - Università degli Studi di Trieste
Corso di Laurea Magistrale Interateneo in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Laureanda

Dott.ssa Giovanna De Venuto

Relatore

Prof. Luca Arnoldo

Correlatrice

Dott.ssa Susanna Compassi

Adattamento della metodologia del Global Trigger Tool (GTT) per l'identificazione degli eventi avversi dalla documentazione clinica: studio pilota in un reparto di Neurologia

Background: Il Global Trigger Tool (GTT) dell'Institute for Healthcare Improvement (IHI) si è dimostrato un metodo efficace per l'individuazione degli eventi avversi nelle strutture sanitarie, tuttavia, la sua applicabilità specifica nei contesti neurologici è stata scarsamente esplorata. Questa tesi presenta i risultati di uno studio pilota condotto in un reparto di Neurologia, mirato all'adattamento della metodologia GTT per l'identificazione degli eventi avversi dalla documentazione clinica.

Obiettivo: applicare lo strumento di rischio GTT analizzando in maniera retrospettiva le cartelle cliniche dei pazienti ricoverati nella SC Neurologia dell'Ospedale di Gorizia, nel primo semestre del 2023, per individuare la presenza di eventi avversi e confrontare i risultati ottenuti con i dati emersi dall'analisi degli *incident reporting*.

Materiali e metodi: Studio osservazionale retrospettivo. La raccolta dei dati è avvenuta attraverso la revisione della documentazione clinica da parte di un team di revisione, utilizzando lo strumento di rischio GTT. I dati raccolti sono stati analizzati attraverso il software di analisi statistica SPSS.

Risultati: Sono stati inclusi nello studio 186 pazienti. L'incidenza di eventi avversi in Neurologia si è attestata a 29,7 eventi avversi ogni 1.000 giornate di ricovero e circa un paziente su quattro (23,1%) ha sperimentato almeno un evento avverso. Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentavano il 50,1% degli eventi avversi e la maggior parte dei pazienti ha subito un danno temporaneo. Il sistema di revisione GTT ha identificato 60 eventi avversi, 5 volte il numero di eventi segnalati attraverso il sistema di *incident reporting*.

Discussioni: Il GTT ha individuato un numero di eventi avversi cinque volte superiore a quello ottenuto attraverso l'*incident reporting* e quindi può essere un valido strumento per ottenere una panoramica degli eventi avversi e supportare la policy aziendale, che si pone a garanzia della sicurezza delle cure; nonostante questo il GTT presenta dei limiti e quindi risulta necessario integrarlo con gli altri strumenti di rischio clinico, adottati in azienda, in un'ottica di benchmarking.

Conclusioni: Le principali aree di intervento dovranno avere il focus sulla formazione del personale al corretto utilizzo dello strumento e sull'implementazione del GTT, digitalizzandolo.

Parole chiave: Rischio Clinico, Evento avverso, Cartella clinica, Global Trigger Tool, *Incident Reporting*, Neurologia

Università degli Studi di Udine - Università degli Studi di Trieste
Corso di Laurea Magistrale Interateneo in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Laureanda

Dott.ssa Yuliya Khlopenyuk

Relatore

Prof.ssa. Silvia Palmisano

Correlatore

Dott. Edoardo Osenda

**Patient-Reported Outcomes in pazienti sottoposti alla chirurgia coloretale
in protocollo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)**

Background: Tradizionalmente l'efficacia dei trattamenti in campo chirurgico viene misurata attraverso esiti clinici come durata della degenza, tassi di complicanze e mortalità. Sebbene questi indicatori siano universalmente riconosciuti ed ampiamente utilizzati, non riflettono la complessità del processo di recupero postoperatorio e non catturano gli aspetti della centralità del paziente all'interno dei percorsi di cura. Ad oggi, ci sono stati importanti progressi nello sviluppo di misure di esito riferiti dal paziente (Patient Reported Outcomes o PRO) che includono un qualsiasi esito sullo stato di salute che proviene direttamente dal paziente, senza interpretazione da parte di un medico o di chiunque altro.

Obiettivo: Valutare gli esiti riferiti dai pazienti sottoposti all'intervento di chirurgia coloretale in protocollo Enhanced Recovery After Surgery attraverso l'utilizzo di Patient-Reported Outcome Measures (PROM). Obiettivo secondario è quello di valutare una possibile correlazione tra i risultati dei questionari PROM e diverse variabili di carattere clinico e quelle legate all'intervento.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio osservazionale prospettico. Sono stati utilizzati questionari EuroQoL 5D-5L, MD Anderson Symptom Inventory for Gastrointestinal Cancer e Functional Assessment of Cancer Therapy – Colorectal compilati dai pazienti prima dell'intervento, alla dimissione e 4/8 settimane dopo intervento chirurgico.

Risultati: Da novembre 2020 a ottobre 2021, 28 pazienti sono stati inclusi nello studio, di cui 25 hanno compilato i questionari. Rispetto ai valori preoperatori, la qualità di vita ha mostrato un peggioramento alla dimissione e un miglioramento alla valutazione tardiva ($p < 0.001$). 21 pazienti affetti da cancro hanno dimostrato medesimo trend per i domini di benessere funzionale ($p = 0.006$), benessere fisico ($p < 0.001$) e per la gravità dei sintomi ($p = 0.027$). Il 66% dei pazienti ha sperimentato almeno un sintomo di intensità moderata/grave nel periodo preoperatorio, il 62% alla dimissione e il 43% nella valutazione tardiva. Il sonno disturbato (29%) e sintomi gastrointestinali come stitichezza, sensazione di gonfiore e diarrea (24%) erano prevalenti nel periodo preoperatorio; alla dimissione i sintomi prevalenti erano stanchezza (38%) e sonno disturbato (43%), quest'ultimo era prevalente anche alla valutazione tardiva (24%). Edmonton Frail Scale è risultato essere correlato negativamente con i punteggi della sottoscala VAS EQ alla dimissione ($p = 0.011$). I punteggi del questionario MDASI-GI alla dimissione erano correlati negativamente all'età ($p = 0.023$) e positivamente al BMI ($p = 0.034$) e nella valutazione tardiva erano correlati in senso positivo con Edmonton Frail Scale ($p = 0.008$). Gli esiti del questionario FACT-C hanno avuto una correlazione positiva con Prognostic Nutritional Index ($p = 0.041$) alla rilevazione preoperatoria.

Discussioni: Questo studio ha permesso di intercettare la traiettoria di recupero postoperatorio e descrivere un impatto positivo sulla QoL. Inoltre, abbiamo individuato i sintomi prevalenti di intensità moderata/grave che potenzialmente potrebbero compromettere il recupero post-operatorio.

Conclusioni: PRO si assumono l'onere specifico di dare voce ai pazienti in merito ai loro problemi di salute e all'andamento che questi possono avere in relazione al contatto con i servizi sanitari. L'uso routinario di PROM validate e specifiche per il campo di interesse può garantire che gli esiti riferiti dai pazienti siano seguiti nel tempo e, in questo modo, possano essere affrontati tempestivamente in caso di peggioramento.

Parole chiave: Patient Reported Outcomes, Patient-Reported Outcome Measures, Enhanced Recovery After Surgery, chirurgia coloretale

Università degli Studi di Udine - Università degli Studi di Trieste
Corso di Laurea Magistrale Interateneo in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Laureanda

Dott.ssa Ana Karina Hinojosa

Relatore

Prof. Gianfranco Sinagra

Correlatore

Prof. Enrico Fabris

Esplorazione degli aspetti organizzativi e clinici nell'infarto STEMI

Background: Il timing ottimale per la somministrazione delle terapie antitrombotiche nell'infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) rimane oggetto di dibattito. Questo studio mira a valutare l'efficacia della somministrazione della terapia antitrombotica al primo contatto medico (FMC) rispetto alla somministrazione in sala di emodinamica (Cathlab).

Obiettivo: Valutare l'efficacia della somministrazione della terapia antitrombotica al primo contatto medico (FMC) rispetto alla somministrazione in sala di emodinamica (Cathlab).

Materiali e metodi: Studio retrospettivo -osservazionale che ha arruolato pazienti con STEMI sottoposti a intervento di angioplastica coronarica primaria (pPCI). Gli outcomes sono stati valutati in due periodi successivi, prima e dopo l'introduzione di un nuovo protocollo regionale di pretrattamento. Il gruppo di controllo ha assunto solo aspirina al momento del FMC, ed è stato confrontato con gruppo di intervento che veniva pretrattato con eparina, aspirina e ticagrelor al FMC secondo il nuovo protocollo regionale di pretrattamento.

Risultati: Sono stati arruolati complessivamente 537 pazienti consecutivi (300 nel gruppo di controllo vs 237 nel gruppo di intervento). Il gruppo pretrattato ha mostrato una migliore ripercussione basale, con una ridotta incidenza di TIMI (Thrombolysis in Myocardial Infarction Coronary Grade Flow) 0 (56,5% vs. 73,7%) e un'incidenza superiore di TIMI 2-3 (33,3% vs. 19,3%). Inoltre, il gruppo pretrattato ha evidenziato un picco ridotto di troponina (20.286 vs. 48.676) e una frazione di eiezione ventricolare sinistra più elevata alla dimissione (53% vs. 50%). Non sono state riscontrate differenze significative nei sanguinamenti intraospedalieri BARC ≥ 2 (2,1% vs. 2,0%).

Discussioni: Il GTT ha individuato un numero di eventi avversi cinque volte superiore a quello ottenuto attraverso l'incident reporting e quindi può essere un valido strumento per ottenere una panoramica degli eventi avversi e supportare la policy aziendale, che si pone a garanzia della sicurezza delle cure; nonostante questo il GTT presenta dei limiti e quindi risulta necessario integrarlo con gli altri strumenti di rischio clinico, adottati in azienda, in un'ottica di benchmarking.

Conclusioni: Questo studio supporta l'adozione di una strategia di pretrattamento precoce nei pazienti con STEMI e sottolinea l'importanza di un'efficiente organizzazione delle reti STEMI per consentire l'inizio del trattamento antitrombotico al momento del FMC.

Parole chiave DAPT; STEMI; anticoagulanti; ripercussione miocardica; trattamento preospedaliero; PCI primaria; ticagrelor.