



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TRIESTE**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE INTERATENEO IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE

Università degli Studi di Trieste – Università degli Studi di Udine

18 dicembre 2023

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

Laureando

Dott. Alessandro Caldarola

Relatore:

Prof. Gianfranco Sanson

Correlatrice:

Dott.ssa Raffaella Antonione

Cultura e conoscenze in Cure Palliative tra gli studenti del CdL in Infermieristica: gli effetti del nuovo corso integrato in «Infermieristica clinica in area oncologica e delle cure palliative» di UniTS

Background. La riforma sanitaria promuove la creazione di reti focalizzate sulle cure palliative, che richiedono competenze specifiche degli infermieri, ma la letteratura evidenzia lacune nei curricula universitari italiani. È evidente la necessità di sviluppare programmi formativi adeguati a garantire una preparazione completa ed efficace.

Obiettivo. Valutare conoscenze e atteggiamenti degli studenti di Infermieristica verso l'assistenza di fine vita e misurare l'efficacia di un percorso di insegnamento in cure palliative ed oncologiche su atteggiamenti e conoscenze al fine di rimodulare modalità e contenuti formativi. Verrà indagato anche l'effetto di fattori demografici, religiosi ed esperienziali sugli esiti del percorso di studi.

Materiali e metodi. Studio, osservazionale prospettico longitudinale, che ha coinvolto studenti del secondo anno del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università di Trieste. Sono stati utilizzati due questionari per valutare gli atteggiamenti e le conoscenze. Gli strumenti di valutazione sono stati somministrati all'inizio ed alla fine del corso ed analizzati con test di Wilcoxon, McNemar e modelli di regressione lineare multivariata. La significatività statistica è stata stabilita con p-value <0,05.

Risultati. È stato documentato un aumento statisticamente significativo ($p < 0,001$) sia nella valutazione degli atteggiamenti (pre-corso: 118; post-corso: 123 punti), sia delle conoscenze (pre-corso: 64,9/100; post-corso: 73/100). Aspetti da migliorare sono stati individuati nelle aree relazionali e comunicative, nell'utilizzo della morfina e nella gestione delle problematiche respiratore e gastrointestinali

Discussione. Il corso integrato ha significativamente migliorato gli atteggiamenti e le conoscenze degli studenti. Fattori come il genere femminile ed il non appartenere ad un credo religioso, predittori di punteggi più alti nel questionario sugli atteggiamenti all'inizio del corso, hanno perso rilevanza alla fine del corso.

Conclusioni. Lo studio ha evidenziato l'efficacia del corso integrato nell'indirizzare atteggiamenti e conoscenze degli studenti rispetto ai temi delle cure palliative. La rimodulazione di alcuni contenuti del corso e l'integrazione con i percorsi di tirocinio clinico potrebbero migliorare ulteriormente l'efficacia formativa del percorso e promuovere un approccio positivo e competente nella cura dei pazienti terminali e dei loro familiari.

Parole chiave: cure palliative, fine vita, atteggiamento, conoscenze, studenti infermieristica.



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

Laureanda
Dott.ssa Sara Cignola

Relatore:
Prof. Gianfranco Sanson

Correlatore:
Dott. Stefano Bembich

Anticipated Turnover Scale: traduzione, adattamento culturale e validazione

Background. La carenza di infermieri è una sfida critica per i sistemi sanitari di tutto il mondo, con proiezioni di una mancanza di nove milioni di professionisti entro il 2030. Valutare il fenomeno del turnover con uno strumento affidabile è cruciale per ideare strategie di prevenzione e gestione.

Obiettivo. L'obiettivo dello studio è stato di tradurre, adattare culturalmente e validare la versione italiana della Anticipated Turnover Scale.

Materiali e metodi. Per la traduzione, l'adattamento culturale e per retro-traduzione sono stati coinvolti, rispettivamente, quattro traduttori di madrelingua italiana e due traduttori di madrelingua inglese; i conflitti nelle versioni tradotte sono stati risolti da un comitato di esperti. È stato in seguito condotto uno studio cross-sectional coinvolgendo infermieri clinici dipendenti di un'Azienda Sanitaria Universitaria del nord-est italiano.

Risultati. Sono stati inclusi nello studio un totale di 168 infermieri clinici, con un'età mediana di 35 anni (IQR 19, range 22-62) e prevalenza del genere femminile (76.2%). L' α di Cronbach sui 12 items è risultata di 0.828, mentre escludendo gli items 7 e 9, ritenuti da 5 valutatori su 6 come "non rilevanti", è risultata di 0.901. L'analisi della struttura interna ha rivelato tre fattori che spiegano il 66.8% della varianza nella versione a 12 items e due fattori che spiegano il 65.5% della varianza in quella a 10 items, dove però tutti gli items hanno saturazioni positive. Sono state evidenziate associazioni statisticamente significative tra uno score totale più elevato ed alcune caratteristiche del campione: minore età ($p=0.004$), minore n° di anni come infermiere ($p=0.003$) e nello stesso reparto ($p=0.002$), minore n° di figli ($p=0.003$), titolo di studi superiore alla Laurea Triennale ($p=0.006$), stato civile single ($p=0.046$) o convivente ($p=0.002$), richiesta di trasferimento o intenzione di farlo ($p<0.001$) e ipotetico abbandono della professione ($p<0.001$).

Conclusione. La Anticipated Turnover Scale sembra essere uno strumento valido e affidabile per valutare le intenzioni di turnover infermieristico. Sono necessari studi futuri per esplorarne la stabilità nel tempo e valutarne l'esito stabilendo un punto di cut-off.

Parole chiave. Nurse turnover; intention to leave; scale; validation.



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

Laureanda

Dott.ssa Majda Clodig

Relatrice

Prof. Alvisa Palese

Correlatrice

Dott.ssa Stefania Chiappinotto

**L'IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO
DI INFERMIERISTICA DI COMUNITA': STUDIO QUALITATIVO**

Background: Visto l'aumento a livello globale delle patologie croniche e della mortalità associata, è stato necessario riconsiderare il paradigma assistenziale, concentrandone il focus sulle cure primarie e promuovendo nuovi modelli di Infermiere di famiglia o comunità. Ancora poco indagata risulta, invece, essere la percezione dei professionisti sanitari implicati nei processi di implementazione dei recenti modelli assistenziali.

Obiettivo: Esplorare l'esperienza di implementazione del modello dell'infermieristica di famiglia o comunità così come vissuta dagli infermieri che hanno partecipato al percorso formativo regionale del Friuli-Venezia Giulia per Tutor Infermiere di famiglia o comunità dell'offerta formativa dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS), facendo emergere i principali gap tra il modello proposto dalla Policy regionale e il vissuto esperienziale.

Materiali e metodi: Studio qualitativo descrittivo. La raccolta dei dati è avvenuta tramite Project work e Questionari che gli infermieri hanno prodotto a fine del corso di formazione regionale. Sono stati, quindi, analizzati tramite una content analysis. La descrizione dei risultati ha seguito i criteri "Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations".

Risultati: Sono stati inclusi nello studio i 68 infermieri che hanno partecipato al corso di formazione regionale. Sono emersi 18 temi e 64 sotto temi.

Discussioni: L'utilizzo di un Framework per l'Implementation Science ha permesso di guidare l'analisi rispetto ai fattori facilitanti o di barriera all'implementazione di un nuovo modello assistenziale. Sono affiorate diverse criticità che, tuttavia, per buona parte possiamo ricondurre al dominio del contesto interno.

Conclusioni: Le principali aree di intervento dovranno avere il focus sull'integrazione tra professionisti e tra servizi e sulle modalità per facilitare la collaborazione e percorsi strutturati. Successive ricerche potrebbero focalizzare l'attenzione su questo tema anche mediante delle interviste semi strutturate agli infermieri.

Parole chiave: Implementation, Community, Nurse, Experiences.



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

Laureanda

Dott.ssa Eugenia Dal Bo

Relatore

Prof. Gianfranco Sanson

Correlatori

Dott.ssa Antonella Geri

Dott. Franco Cominotto

Dott. Marco Spanò

**La nuova governance dei flussi per l'assistenza ospedaliera e di comunità.
Impatto sul sovraccollamento in Pronto Soccorso**

Background: il sovraccollamento in Pronto Soccorso (PS) è un fenomeno emergente e diffuso globalmente. Nonostante l'ampia produzione di letteratura su tale argomento, ad oggi non c'è evidenza di strategie universalmente efficaci di contenimento del problema. Tuttavia, c'è concordanza nella necessità di stabilire le priorità di intervento attraverso l'analisi del sovraccollamento in PS nelle singole realtà locali, nel tentativo di attuare soluzioni ad hoc a livello di input, throughput, e output.

Obiettivo: valutazione ex post dell'impatto di alcune delle più importanti soluzioni di governance dei flussi di pazienti sul sovraccollamento in PS nell'area triestina dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI).

Materiali e metodi: le analisi sono avvenute mettendo a confronto due indicatori di sovraccollamento nei periodi aprile-settembre 2019 e aprile-settembre 2023. Per poter comprendere il fenomeno nella sua globalità, è stata attuata una "fotografia" dei volumi e dei flussi complessivi di pazienti dal loro ingresso in PS, ai loro percorsi successivi in Ospedale e presso le Cure Intermedie territoriali.

Risultati: in entrambi i periodi esaminati più dell'80% degli accessi in PS è avvenuta per codici di priorità minori, e circa il 50% dei pazienti aveva più di 65 anni. Rispetto al 2019, nel semestre del 2023 i tempi di OBI superiori alle 6 ore sono aumentati del 32,6%, e quelli superiori alle 24 ore sono aumentati del 32,1%. Ciò ha permesso di ridurre i ricoveri nelle Medicine (dal 9%, al 6,2% rispetto al totale degli accessi in PS), e una significativa riduzione dei pazienti delle Medicine degenti "fuori reparto". Le dimissioni da PS presso le strutture di Cure Intermedie territoriali sono passate dallo 0,3% sul totale degli accessi in PS del 2019, allo 0,9% nel 2023.

Conclusioni: a fronte del risultato positivo di riduzione di ricoveri ospedalieri, il livello di sovraccollamento in PS è aumentato, senza essere compensato da un aumento di dimissioni presso Cure Intermedie territoriali.

Keywords: Sovraccollamento, Pronto Soccorso, Organizzazione e gestione, Flussi, Monitoraggio.



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

Laureanda
Dott.ssa Manuela Dreos

Relatore
Prof. Gianfranco Sanson

**Fattori predittivi degli esiti accademici degli studenti di infermieristica.
Risultati dello studio PROFILING
(PRedictors OF academlc outcomes in a bacheLor Italian NursinG degree)**

Background Il successo accademico degli studenti infermieri impatta sulla disponibilità di professionisti, influenzando la qualità dell'assistenza e la salute pubblica. Documentare risultati accademici e identificare i determinanti di successo è cruciale per migliorare le performance degli studenti e ottimizzarne il percorso di studio.

Obiettivo: Individuare i fattori predittivi del successo accademico in relazione al profilo degli studenti infermieri all'ingresso e durante il percorso di studio (esiti accademici intermedi).

Materiali e Metodi. Studio retrospettivo su 14 coorti di studenti di Infermieristica iscritti al primo anno negli AA dal 2006 al 2019 (inclusi laureati 2023).

Risultati: 1300 studenti inclusi. Il 68,1% si è laureato nella prima sessione autunnale il 11,3% nella sessione straordinaria, il 20,6% ha abbandonato gli studi, in gran parte durante il primo anno. Nelle analisi multivariate, il sesso femminile, le maturità liceali e le performance accademiche al primo anno sono risultati predittori di laurea nella prima sessione utile.

Il voto di maturità, il punteggio al test di ammissione e il sesso femminile sono risultati predittori di un miglior voto di laurea, mentre cittadinanza non italiana e durata del percorso accademico sono associati a voti di laurea più bassi.

Conclusioni: Il percorso di studi superiori è un determinante del successo accademico, tuttavia la capacità di ottenere buoni risultati sin dal primo anno del percorso universitario è un predittore indipendente di buoni risultati. L'elevato tasso di abbandono nel primo anno, costituisce la sfida più importante da affrontare.

Parole Chiave: Infermieristica; successo accademico; abbandono.



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

Laureando
Dott. Tommaso Lupi

Relatrice
Prof. Alvisa Palese

Correlatrice
Dott.ssa Stefania
Chiappinotto

**Unfinished Nursing Care Survey for Students (UNCS4S):
uno studio internazionale metodologico comparativo**

Background: con Unfinished Nursing Care (UNC) si intendono tutti quegli interventi assistenziali che l'infermiere ritiene importanti e ha pianificato per la persona che sta assistendo, ma che per diversi motivi non riesce ad erogare, in parte o completamente. A livello italiano, sono stati condotti uno studio per validare uno strumento per misurare la percezione che gli infermieri (UNCS) e uno studio per misurare la percezione che gli studenti di infermieristica (UNCS4S) hanno di UNC.

Obiettivo: Validare UNCS4S a livello internazionale.

Design: È stato adottato un disegno cross-sectional di validazione.

Setting: Tredici Corsi di Studio di Infermieristica (CdSI) in tre paesi: uno in Italia, nove in Slovacchia e tre in Turchia.

Partecipanti: 2016 studenti di infermieristica, che svolgevano il tirocinio clinico presso setting ospedalieri o comunitari/territoriali.

Metodi: Agli studenti è stato somministrato il questionario UNCS4S, composto da tre sezioni: da UNCS la prima sezione (interventi assistenziali percepiti come compromessi) e la seconda sezione (cause ipotizzate sottostare la compromissione) e quindi la sezione demografica. Sono stati valutati accettabilità, validità di costrutto (Mokken Scale Analysis [MSA], Confirmatory Factor Analysis [CFA]), test di ipotesi e validità di criterio.

Risultati: 1924 studenti (95.4%) hanno risposto al questionario. Relativamente alla prima sezione, tramite MSA gli interventi assistenziali sono stati ordinati gerarchicamente, riflettendo i vari gradi di difficoltà in termini di non completare l'intervento compromesso; relativamente alla seconda sezione, le relazioni tra le cause sottostanti UNC sono state verificate tramite CFA (Italia: CFI 0.962; TLI: 0.952; RMSEA: 0.066 [CI 90%, 0.057-0.076. p-value=0.002]; Slovacchia: CFI 0.952, TLI: 0.937, RMSEA: 0.063 [CI 90%, 0.057-0.068. p-value=0.006]; Turchia: CFI 0.966, TLI: 0.956, RMSEA: 0.073 [CI 90%, 0.067-0.079. p-value<0.001]) e le variabili osservabili sono state categorizzate in sei fattori: Comunicazione, Pianificazione delle attività, Supervisione degli operatori di supporto, Risorse materiali, Risorse umane, Imprevedibilità del flusso di lavoro. In tutti i CdSI dei tre paesi gli studenti dell'ultimo anno hanno riportato una percezione di UNC inferiore a quella degli studenti dell'anno precedente. Gli interventi percepiti a rischio UNC e le cause sottostanti sono risultati differenti tra i paesi.

Conclusioni: UNCS4S è composto da due sezioni, comprendenti rispettivamente 22 e 18 item e sembra essere valido in termini di accettabilità, validità di costrutto, test di ipotesi e validità di criterio.

Parole chiave: Studenti, Infermieristica, Unfinished Nursing Care, Qualità, Tirocinio



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

Laureanda
Dott.ssa Pamela Margarita

Relatrice:
Dott.ssa Paola De Lucia

Correlatrice:
Dott.ssa Anna Paola Agnoletto

**LA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE E IL PUNTO UNICO DI
ACCESSO INTEGRATO. ANALISI DEI MODELLI ORGANIZZATIVI
PER LA GOVERNANCE DELLE TRANSITIONAL CARE: STUDIO OSSERVAZIONALE
RETROSPETTIVO**

Background. La carenza di infermieri è una sfida critica per i sistemi sanitari di tutto il mondo, con proiezioni di una mancanza di nove milioni di professionisti entro il 2030. Valutare il fenomeno del turnover con uno strumento affidabile è cruciale per ideare strategie di prevenzione e gestione.

Obiettivo. L'obiettivo dello studio è stato di tradurre, adattare culturalmente e validare la versione italiana della Anticipated Turnover Scale.

Materiali e metodi. Per la traduzione, l'adattamento culturale e per retro-traduzione sono stati coinvolti, rispettivamente, quattro traduttori di madrelingua italiana e due traduttori di madrelingua inglese; i conflitti nelle versioni tradotte sono stati risolti da un comitato di esperti. È stato in seguito condotto uno studio cross-sectional coinvolgendo infermieri clinici dipendenti di un'Azienda Sanitaria Universitaria del nord-est italiano.

Risultati. Sono stati inclusi nello studio un totale di 168 infermieri clinici, con un'età mediana di 35 anni (IQR 19, range 22-62) e prevalenza del genere femminile (76.2%). L' α di Cronbach sui 12 items è risultata di 0.828, mentre escludendo gli items 7 e 9, ritenuti da 5 valutatori su 6 come "non rilevanti", è risultata di 0.901. L'analisi della struttura interna ha rivelato tre fattori che spiegano il 66.8% della varianza nella versione a 12 items e due fattori che spiegano il 65.5% della varianza in quella a 10 items, dove però tutti gli items hanno saturazioni positive. Sono state evidenziate associazioni statisticamente significative tra uno score totale più elevato ed alcune caratteristiche del campione: minore età ($p=0.004$), minore n° di anni come infermiere ($p=0.003$) e nello stesso reparto ($p=0.002$), minore n° di figli ($p=0.003$), titolo di studi superiore alla Laurea Triennale ($p=0.006$), stato civile single ($p=0.046$) o convivente ($p=0.002$), richiesta di trasferimento o intenzione di farlo ($p<0.001$) e ipotetico abbandono della professione ($p<0.001$).

Conclusioni. La Anticipated Turnover Scale sembra essere uno strumento valido e affidabile per valutare le intenzioni di turnover infermieristico. Sono necessari studi futuri per esplorarne la stabilità nel tempo e valutarne l'esito stabilendo un punto di cut-off. **Parole chiave.** Nurse turnover; intention to leave; scale; validation.



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

Laureanda

Dott.ssa Francesca Miorin

Relatrice

Prof. Alvisa Palese

Correlatrice

Dott.ssa Stefania Chiappinotto

Missed Nurse Manager Activities: risultati di uno studio qualitativo

Background Le *Missed Nursing Care* (MNC) in ambito clinico e formativo, sono state ampiamente argomento della ricerca internazionale, ma ad oggi, il fenomeno non è stato ancora studiato in ambito organizzativo.

Obiettivi Obiettivo primario era identificare le attività che i *nurse manager* tralasciano o omettono, le possibili cause sottostanti, le conseguenze. Obiettivo secondario era approfondire il ruolo dei *nurse manager* nella prevenzione/riduzione delle MNC.

Materiali e metodi È stato realizzato uno studio qualitativo descrittivo seguendo le “COnsolidated criteria for REporting Qualitative research” e applicando un campionamento propositivo. Sono state realizzate interviste e le trascrizioni analizzate con la *content analysis* induttiva.

Risultati Hanno partecipato 22 professionisti di strutture pubbliche sanitarie, Corsi di Laurea in Infermieristica o associazioni della sfera della salute. Sono emersi 5 temi relativi alle funzioni compromesse: gestione delle relazioni, gestione delle risorse umane/ materiali, governo dei processi, gestione della formazione/attività di ricerca, esercizio del ruolo. Inoltre, i *nurse manager* influenzano le MNC agendo le proprie funzioni, esercitando diversi stili di *leadership* e intervenendo sull’ambiente di lavoro.

Discussione I *nurse manager* descrivono diverse aree di funzioni proprie; in ciascuna si evidenzia una compromissione di attività, salvo nella gestione delle risorse umane. Le cause della compromissione sono attribuibili ad aspetti del *nurse manager* e a fattori dell’organizzazione, su cui attuare le strategie di prevenzione/riduzione. Le conseguenze riguardano tutti gli ambiti dell’organizzazione e gli attori coinvolti (*nurse manager*, infermieri o studenti, popolazione assistita).

Conclusioni Risulta importante diffondere una cultura delle *missed nurse manager activities/functions* all’interno delle organizzazioni e in ambiti formativi per i *nurse manager*, per aumentare le conoscenze e stimolare la ricerca sul fenomeno, per garantirne la gestione secondo le migliori prove.

Parole chiave *Nurse managers, functions/activities, antecedents, consequences, missed nursing care*



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

Studentessa

Pichierri Silvia

Relatore

Prof. Merlo Marco

Correlatrice

Dott.ssa Koni Miranda

“Le differenze di genere nella qualità della vita del paziente con scompenso cardiaco: esperienza di un ambulatorio di III livello”

Background-il genere è un determinante di salute molto importante che deve essere preso in considerazione sia nell’ambito della prevenzione, che nella cura delle malattie.

Obiettivo-indagare la percezione dei sintomi dello scompenso cardiaco (SC) nei due generi e capire se effettivamente ci sia una differenza statisticamente significativa nella qualità di vita di questi pazienti e individuare i possibili accorgimenti nell’approccio ai pazienti con scompenso cardiaco in un’ottica di genere, per ottenere un miglioramento della qualità dell’assistenza e del percorso di cura.

Materiali e metodi-in questo studio osservazionale sono stati analizzati prospetticamente pazienti affetti da insufficienza cardiaca valutati presso un ambulatorio di un centro di terzo livello di riferimento per scompenso cardiaco e cardiomiopatie. Dal 1° giugno 2023 al 30 settembre 2023 sono stati raccolti i dati utilizzando strumenti quali il Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ) e il database CardioNet.

Risultati-la popolazione arruolata (54 pazienti, di cui 40 uomini e 14 donne), per quanto numericamente limitata, rispecchia nelle sue caratteristiche salienti i dati consolidati in letteratura relativi ai pazienti affetti da scompenso cardiaco. Inoltre, i pazienti di sesso femminile conseguono al KCCQ un punteggio mediamente inferiore rispetto ai pazienti di sesso maschile (59 ± 28 punti contro 72 ± 24 punti), per quanto tale risultato presenti solamente un trend verso la significatività statistica ($p = 0.086$).

Discussione-la differenza riscontrata nella qualità della vita può essere imputata a diversi fattori. Le terapie dello SC sono desunte da studi clinici condotti su popolazioni con una netta preponderanza maschile e inoltre in media le donne vanno incontro più frequentemente ad eventuali effetti avversi ai farmaci; pertanto, la terapia potrebbe non essere ottimizzata nella donna. Gli stessi clinici possono adottare inconsapevolmente dei bias nella gestione terapeutica delle pazienti. Infine, dato che la qualità di vita globale rappresenta il prodotto finale di una miriade di fattori differenti, è verosimile che all’interno della popolazione femminile concorrano a determinarla elementi diversi (o con un peso relativo diverso) rispetto a quelli che troviamo tra gli uomini.

Conclusioni-può essere considerato uno studio pilota, sono necessarie indagini più approfondite e popolazioni più numerose per poter comprendere meglio. Proposte di intervento: la politica dovrebbe spingere in modo deciso affinché nei trial clinici venga arruolato un numero congruo di donne, dovrebbe essere costruita una carta del rischio cardiovascolare genere-specifica, gli operatori sanitari dovrebbero essere formati su questi temi e dovrebbe essere implementata l’informazione e l’educazione della popolazione.

Parole chiave-Medicina di Genere, scompenso cardiaco, qualità della vita, KCCQ.



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

Laureanda

Dott.ssa Paola Zamolo

Relatrice

Dott.ssa Giulia Beltrame Vríz

Correlatrice

Dott.ssa Nevena Borme

**RUOLO E NUOVI ORIZZONTI DELL'OSTETRICA IN ONCOFERTILITÀ:
STUDIO OSSERVAZIONALE TRASVERSALE**

Background: L'oncofertilità rappresenta un ambito in crescita e di fondamentale importanza nell'assistenza alle donne affette da patologie oncologiche. In questo contesto, il coinvolgimento delle ostetriche, specializzate nella salute delle donne e nella gravidanza, rappresenta un'evoluzione significativa e promettente. Tuttavia, le competenze delle ostetriche in oncofertilità sono ancora poco esplorate e comprese.

Obiettivo: Esplorare le prospettive e le competenze delle ostetriche italiane in oncofertilità, analizzando come sia possibile meglio integrare tal disciplina nella loro pratica clinica, con l'obiettivo di migliorare la qualità della cura offerta alle pazienti oncologiche.

Materiali e metodi: È stata inoltrata una richiesta di partecipazione volontaria alla survey online a tutti i 61 ordini delle Ostetriche nazionali con preghiera di diffusione alle iscritte. Non esistendo uno strumento che rilevi le competenze del personale coinvolto nei percorsi di oncofertilità, sono state scelte le barriere incontrate come indicatore proxy.

Risultati: Il campione analizzato è composto da 164 professioniste ostetriche italiane. In generale, l'incertezza è l'opzione più largamente espressa dal campione in quasi tutti gli item analizzati.

Discussioni: Dall'analisi condotta emerge una generale mancanza di conoscenza e di consapevolezza in merito all'oncofertilità da cui discendano tutte le altre barriere che bloccano la possibilità della professione ostetrica di svilupparsi ulteriormente e trovare la propria collocazione naturale all'interno dei percorsi di oncofertilità.

Conclusioni: Il primo passo per superare le sfide nel campo dell'oncofertilità dovrebbe essere lo sviluppo di un assessment tool in grado di misurare le barriere in oncofertilità nei professionisti sanitari e la definizione di un set minimo di competenze professionali necessarie per esercitare nei diversi setting: l'educazione dei professionisti dev'essere prioritaria. Si è infine formulata una proposta per implementare le competenze delle ostetriche nel campo dell'oncofertilità attraverso specifici percorsi formativi necessari a ricoprire determinati ruoli in un modello più complesso di cure in oncofertilità.

Parole chiave: oncofertilità, preservazione della fertilità, barriere in oncofertilità, competenze ostetriche, procreazione medicalmente assistita



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

Laureando
Dott. Mirco Zannier

Relatrice
Prof. Alvisa Palese

Correlatrice
Dott.ssa Stefania Chiappinotto

Cure perse in neonatologia

Background: Quando si parla di Missed Nursing Care ci si riferisce ad un problema che negli ultimi anni ha suscitato molto interesse nell'ambito della ricerca infermieristica per l'impatto che esse hanno sugli esiti per i pazienti, per i professionisti e per l'organizzazione. Le missed nursing care sono un fenomeno comune a livello internazionale, che è stato definito come un problema di scarsità di tempo che spinge gli infermieri ad impegnarsi in un implicito razionamento delle cure attraverso il processo di prioritizzazione clinica che si traduce in cure lasciate incompiute. Dalla revisione della letteratura, si è potuto apprezzare il fatto che in ambito Italiano, ad ora, non vi fossero studi in campo neonatale.

Obiettivo: Gli obiettivi principali dello studio erano: a) validare la scala Neonatal Extent of Work Rationing Instrument in italiano; b) includere la parte demografica/professionale e la seconda parte della scala Unfinished Nursing Care Survey nel questionario finale; c) descrivere la frequenza delle cure perse in ambito neonatale; d) identificare i fattori contribuenti.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio multicentrico organizzato in più fasi. La prima fase riguardava la validazione della scala Neonatal Extent of Work Rationing Instrument in italiano utilizzando le linee guida per l'adattamento transculturale. La seconda aveva lo scopo di analizzare le cure perse in neonatologia descrivendone la frequenza ed i fattori contribuenti attraverso uno studio cross-sectional.

Risultati: Allo studio hanno partecipato 160 infermieri di otto terapie intensive neonatali del triveneto e della Lombardia. Per quanto riguarda la validazione della scala l'affidabilità misurata con l' α di Cronbach ha restituito valori di 0.971. Lo strumento ottenuto dall'unione delle due scale ha dato risultati sovrapponibili con la letteratura. Il 76.9% dei partecipanti ha riferito di aver percepito una o più cure perse: supporto vitale e assistenza infermieristica orientata alla tecnologia (1.7 media \pm 0.9); supporto parentale e cura del comfort infantile (2.00 media \pm 0.93); sorveglianza del paziente (1.77 media \pm 0.97); coordinamento delle cure e dimissioni (1.93 media \pm 0.93) (1 = molto raramente; 2 = raramente; 3= spesso; 4 = molto spesso). Le principali cause delle missed nursing care sono: continue interruzioni; aumento della criticità dei neonati; rapporto infermieri-neonati aumentato; numero insufficiente di infermieri.

Conclusioni: La scala tradotta ha un elevato livello di affidabilità e validità paragonabile all'originale. Il questionario può essere utilizzato per valutare le cure perse in terapia intensive neonatale. Lo strumento ottenuto unendo le due scale si è dimostrato valido per indagare anche le cause delle cure perse.

Parole chiave: Nursing Missed Care, Neonatal Extent of Work Rationing Instrument, Italian validation, Neonatal.