



**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**

**14 aprile 2025**

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

**Aula Magna Biblioteca Scientifica e Tecnologica, Polo Scientifico Rizzi, via Fausto  
Schiavi 44 – Udine**



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

**Studentessa**

Dott.ssa Beriotta Carla

**Relatrice**

Prof.ssa Palese Alvisa

**Correlatori**

Dott.ssa Chiappinotto Stefania

Dott.ssa Dentice Sara

Dott. Moreale Renzo

Dott.ssa Visintini Erica

**MISSED NURSING EDUCATION: STUDIO DI VALIDAZIONE**

**Background:** Un aspetto cruciale per migliorare la qualità dell'assistenza è il sistema educativo. Le Missed Nursing Education sono un fenomeno che riguarda attività educative non erogate o ritardate e ha impatto negativo sulla qualità della formazione infermieristica. Attraverso un approccio sistemico è stato avviato uno studio di validazione di uno strumento che misura le Missed Nursing Education partendo da un questionario esistente che aveva evidenziato alcuni limiti.

**Obiettivo:** Obiettivo primario di questo studio era validare lo strumento di misura delle Missed Nursing Education in termini di test-retest e validità di criterio.

**Materiali e metodi:** È stata misurata la stabilità dello strumento test-retest e la validità di criterio del Missed Nursing Education\_Survey tra tutor e studenti. A febbraio 2025 è stata avviata una raccolta dati nazionale coinvolgendo i Corsi di Laurea in Infermieristica. L'analisi statistica ha incluso il calcolo di frequenze, percentuali, media e intervallo di confidenza. Per confrontare le misure è stato utilizzato il test t di Student per campioni appaiati e il p-value per identificare differenze significative.

**Risultati:** È stato coinvolto un campione di 109 studenti e 19 tutor didattici di due campus universitari del Nord Italia. Nel test retest, svoltosi dal 10 al 21 febbraio 2025 con cadenza settimanale della compilazione dello strumento, non emergono differenze statisticamente significative nelle sezioni delle attività e delle ragioni. Dal confronto studenti vs tutor emergono differenti percezioni sia nelle attività sia nelle ragioni.

**Discussione:** Le divergenze nei punteggi tra studenti e tutor indicano differenze nelle priorità e nelle percezioni riguardo le attività educative, con gli studenti che valutano più positivamente il supporto ricevuto. In merito alle ragioni gli studenti percepiscono la carenza di risorse umane come un problema maggiore rispetto ai tutor.

**Conclusioni:** Il processo di validazione dello strumento deve essere completato. Tuttavia, il monitoraggio continuo della qualità delle esperienze educative è essenziale per adattare le pratiche didattiche e ottimizzare l'efficacia della formazione.

**Parole chiave:** *Missed Nursing Care, Nursing Students, Nurse Educators, Activities, Reasons, Nursing Education, Nursing Faculty*



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

**Studentessa**

Dott.ssa Bortolin Roberta

**Relatrice**

Prof.ssa Palese Alvisa

**Correlatori**

Dott.ssa Dussi Gaia  
Dott.ssa Magro Gaia  
Prof. Grassetti Luca

**INCIDENZA DEGLI EVENTI AVVERSI DURANTE L'ORA DI PRANZO NELLE  
PERSONE AFFETTE DA DEMENZA NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER  
ANZIANI: STUDIO OSSERVAZIONALE**

**Background:** La demenza rappresenta una delle principali sfide sanitarie e sociali a livello globale. In particolare, nelle residenze per anziani uno degli aspetti critici nella gestione della demenza è l'alimentazione. I disturbi cognitivi e comportamentali associati alla malattia possono influenzare la capacità di alimentarsi autonomamente, con il rischio di malnutrizione, disidratazione e complicanze sanitarie.

**Obiettivo:** Esplorare gli eventi avversi che si verificano durante l'ora di pranzo e la loro incidenza nel tempo in una coorte di ospiti affetti da demenza residenti in quattro case di riposo della Bassa Friulana Isontina.

**Materiali e metodi:** È stata condotta un'analisi secondaria di uno studio osservazionale longitudinale. Le osservazioni dirette hanno permesso di rilevare gli eventi che interferivano con il regolare svolgimento del pasto. I dati raccolti sono stati successivamente classificati in 17 categorie di eventi ed elaborati secondo criteri quantitativi e qualitativi.

**Risultati:** Su un totale di 948 osservazioni, 369 episodi sono stati classificati come eventi disturbanti o avversi. Tra i più frequenti figurano: distrazione, rifiuto del cibo, assopimento, tosse e perdita di cibo dalla bocca. Di particolare rilievo è l'evento "utente allettato per clima evacuativo", che ha comportato 45 assenze (12,2%) dalla sala da pranzo, evidenziando una criticità organizzativa con potenziale effetto sull'alimentazione e sulla socialità degli ospiti.

**Discussione:** Nella distribuzione degli eventi persona correlati, notiamo una grande variabilità di presentazione con andamenti crescenti o decrescenti per alcuni record o disomogenei per altri, che sottolineano l'unicità clinica dell'assistito e l'influenza di molteplici fattori sul comportamento. Per quanto riguarda gli eventi correlati ad aspetti organizzativi emerge una chiara interferenza nel regolare svolgimento del pasto in sala da pranzo a causa di pratiche assistenziali come il clima o la permanenza nella propria camera per ragioni cliniche o personali.

**Conclusioni:** In conclusione, lo studio conferma che il momento del pasto, per la persona affetta da demenza, rappresenta un'esperienza complessa, il cui buon esito dipende da un'attenta gestione di molteplici fattori: cognitivi, comportamentali, relazionali e organizzativi. In particolare, studi futuri dovrebbero indagare maggiormente i fattori strutturali ed organizzativi per ridurre al minimo le interferenze ad essi collegati.

**Parole chiave:** *Nursing homes; adverse events; mealtime; coort study*



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

**Studentessa**

Dott. Burracchio Claudia

**Relatore**

Prof. Arnoldo Luca

**INCIDENT REPORTING IN SANITÀ: ANALISI NELLE VARIAZIONI DEI TREND PRIMA E DOPO LA PANDEMIA DA COVID-19 NELL'AMBITO DELL'EX AAS3**

**Background:** La sicurezza del paziente rappresenta un obiettivo prioritario nei sistemi sanitari. L'incident reporting è uno strumento fondamentale per monitorare gli eventi avversi, promuovere una cultura della sicurezza condivisa e favorire l'apprendimento dagli errori.

**Obiettivo:** Analizzare i trend delle segnalazioni di incident reporting nell'ex Azienda Sanitaria Alto Friuli tra il 2017 e il 2023 e valutare la percezione della cultura della sicurezza tra gli operatori sanitari attraverso il questionario SAQ (Safety Attitudes Questionnaire).

**Materiali e metodi:** È stato condotto uno studio con metodo misto, articolato in due fasi: uno studio osservazionale retrospettivo, basato sull'analisi dei dati di Incident reporting registrati tra il 2017 e il 2023 all'interno dell'ex AAS3; uno studio trasversale descrittivo, mediante la somministrazione del SAQ al personale sanitario della stessa azienda, per rilevare la percezione della cultura della sicurezza e la propensione alla segnalazione.

**Risultati:** A partire dal 2021 si osserva una riduzione nel numero di segnalazioni soprattutto nel territorio (da 334 segnalazioni nel 2017 a 148 nel 2023). Il tasso ospedaliero rimane stabile (da 2,72 a 2,56), ma con variazioni tra Dipartimenti. Le cadute in tutti gli anni analizzati si attestano come evento più frequente in entrambi i setting, (53,6% in ambito ospedaliero e 75,1% sul territorio), negli anni aumentano le segnalazioni di violenza (+1,7%) e si riducono i near miss (-2,4%). Gli infermieri sono i principali segnalanti (78%), seguiti dagli OSS (4,9%) e dai medici (4,2%). L'indagine SAQ evidenzia una percezione della sicurezza tendenzialmente favorevole (40,8% di accordo), ma con un'ampia quota di risposte neutre (44,9%). Sono presenti differenze statisticamente significative tra sottogruppi professionali, setting e livelli di esperienza.

**Discussioni:** L'analisi evidenzia una cultura della sicurezza tendenzialmente favorevole, ma ancora non pienamente condivisa, e una partecipazione al sistema di reporting influenzata da ruolo e contesto professionale.

**Conclusioni:** I risultati sottolineano la necessità di rafforzare una cultura della sicurezza più diffusa e tradotta in comportamenti concreti.

**Parole chiave:** *Incident Reporting*, Sicurezza Paziente, Gestione Rischio, Errore, SAQ.



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

**Studentessa**

Dott.ssa D'Angela Daniela

**Relatrice**

Prof.ssa Palese Alvisa

**Correlatrici**

Dott.ssa Magro Gaia

Dott.ssa Moreal Chiara

**LE EMPTY REVIEWS IN INFERMIERISTICA: UNA SCOPING REVIEW**

**Background.** Le *empty reviews*, revisioni sistematiche prive di studi eleggibili, evidenziano lacune nella letteratura e orientano la ricerca futura. In ambito infermieristico, la loro rilevanza non è stata ancora adeguatamente esplorata.

**Obiettivo.** Esaminare le *empty reviews* nell'infermieristica pubblicate fino ad oggi, identificando gli argomenti nei quali sono presenti delle lacune nella conoscenza per fornire un'indicazione sulla dimensione del fenomeno e sulla tipologia di letteratura scientifica.

**Materiali e metodi.** È stata condotta una *scoping review* secondo il *framework Population, Concept, Context*. Sono stati consultati quattro database (*Pubmed, Scopus databases, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e Cochrane database of Systematic Review*). Sono state incluse revisioni sistematiche della letteratura in lingua inglese che riportavano come risultato finale una *empty review*, esclusivamente nel contesto infermieristico. Non è stato fissato alcun limite di tempo.

**Risultati.** Dai 2760 risultati iniziali trovati sono stati inclusi 17 *full text*, di cui 3 sono risultati non pertinenti, restando 14 studi inclusi. Il periodo di pubblicazione prevalentemente è tra il 2020 e il 2025. La maggior parte degli articoli si concentra sugli *outcomes* dei pazienti.

**Discussione.** La pubblicazione di *empty reviews* in ambito infermieristico è rimasta costante nell'ultimo decennio, con maggiore incidenza nell'ambito neonatale e della salute mentale, riflettendo lacune di conoscenza e la necessità di ulteriori studi. La pressione accademica a pubblicare frequentemente penalizza le *empty reviews* nonostante il loro potenziale nel rilevare le lacune di conoscenza. Emerge l'importanza di registrare i protocolli di ricerca per garantire un metodo rigoroso.

**Conclusioni.** Le *empty reviews* rappresentano uno strumento utile per identificare le lacune nelle evidenze e orientare la ricerca infermieristica

**Parole chiave.** *Empty reviews*; Nessun risultato; Infermieristica; Ricerca infermieristica; Lacune di conoscenza.



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

**Studentessa**

Dott.ssa Fadi Tania

**Relatore**

Dott. Brosolo Gabriele

**Correlatrice**

Dott.ssa Fregonese Irene

**DELAYED DISCHARGE: UN' ANALISI DEL FENOMENO**

**Background.** L'invecchiamento demografico e l'incremento delle patologie croniche impongono una ridefinizione dell'allocazione delle risorse sanitarie. In tale scenario, le dimissioni ospedaliere ritardate (Delayed Discharge) costituiscono una criticità strutturale, compromettendo l'efficienza organizzativa, la disponibilità di posti letto e la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

**Obiettivo.** Analizzare il fenomeno delle dimissioni ritardate mediante una revisione sistematica della letteratura e uno studio osservazionale retrospettivo, al fine di individuarne le determinanti, quantificarne l'impatto e delineare strategie di mitigazione.

**Materiali e metodi.** È stata condotta un'Umbrella Review secondo i criteri PRISMA, selezionando dieci studi secondari. In parallelo, è stato realizzato uno studio osservazionale retrospettivo presso le Strutture Operative di Medicina Interna e Post-Acuti dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale. Lo studio ha avuto una durata di quattro mesi e ha coinvolto 2.067 pazienti ricoverati, di cui 1.443 dimessi e inclusi nell'analisi. I dati sono stati raccolti tramite schede clinico-assistenziali informatizzate ed analisi dei flussi mediante applicativi aziendali.

**Risultati.** Dalla revisione emergono come cause principali della delayed discharge la carenza di strutture territoriali, l'inadeguata integrazione ospedale-territorio, la fragilità sociale e i ritardi valutativi. L'analisi locale ha evidenziato 1.694 giornate di degenza impropria in 1.443 pazienti, per un impatto economico superiore a un milione di euro.

**Discussione.** Il fenomeno appare riconducibile a inefficienze sistemiche e organizzative nella gestione del paziente fragile in fase di transizione. La pianificazione precoce delle dimissioni, il rafforzamento della rete intermedia e il coinvolgimento attivo del case manager rappresentano leve operative fondamentali per migliorare l'efficienza e la qualità assistenziale.

**Conclusioni.** Per garantire la sostenibilità del sistema e un'equa allocazione dei posti letto è necessario implementare modelli assistenziali integrati, valorizzare la figura dell'infermiere case manager e rafforzare la continuità ospedale-territorio, con particolare attenzione ai pazienti cronici e ad alta complessità assistenziale.

**Parole chiave.** Dimissioni ritardate; Continuità assistenziale; Case Manager; Medicina Interna; Paziente fragile, Cronicità.



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

**Studente**

Dott. Fauner Mattia

**Relatrice**

Prof.ssa Palese Alvisa

**Correlatori**

Dott.ssa Magro Gaia  
Dott.ssa Moreal Chiara  
Dott. Moreale Renzo

**LO SLOW MOVEMENT NELLA FORMAZIONE DEGLI INFERMIERI: UNA SCOPING REVIEW**

**Background.** La formazione degli infermieri è spesso caratterizzata da un'enorme pressione ad acquisire molte competenze e da ritmi molto intensi fra studio e pratica. Tale approccio può compromettere la qualità dell'apprendimento ed aumentare il livello di stress degli studenti. Lo Slow Movement propone un approccio nella formazione che sia più riflessivo e centrato sulla qualità piuttosto che sulla velocità.

**Obiettivo.** Esplorare il ruolo e l'applicazione dello *Slow Movement* nella formazione degli infermieri, comprendendo il suo impatto sulla qualità dell'apprendimento, sul benessere degli studenti e sulla preparazione pratica clinica.

**Materiali e metodi:** Una *scoping review* eseguita nel 2025 seguendo il *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-analysis extension- Scoping Reviews*. Sono stati cercati nei database e nella letteratura grigia tutta la letteratura disponibile senza limiti di lingua. I risultati degli studi trovati sono stati sintetizzati in una sintesi descrittiva ed in una tabella.

**Risultati.** Delle 17514 fonti, 2 articoli sono stati inclusi. Un approccio *Slow* favorisce un apprendimento più profondo e significativo, riduce il sovraccarico cognitivo e migliora la capacità degli studenti di affrontare situazioni cliniche complesse. Una maggiore attenzione ai tempi di apprendimento contribuisce a una riduzione dello stress e del rischio di burnout tra gli studenti. Barriere alla sua implementazione sono i curricula rigidi, le resistenze istituzionali e la necessità di adattare i programmi formativi alle esigenze del mercato del lavoro.

**Discussione.** L'integrazione dello *Slow Movement* nei curricula infermieristici potrebbe apportare benefici significativi in termini di benessere degli studenti, qualità dell'apprendimento e preparazione alla pratica clinica. La sua applicazione richiede una revisione delle attuali strategie educative, promuovendo metodologie didattiche più flessibili e incentrate sullo studente che rappresentino un'alternativa valida e sostenibile.

**Conclusioni.** Lo *Slow Movement* rappresenta un'opportunità per innovare la formazione infermieristica; l'adozione di questo approccio potrebbe contribuire a formare professionisti più preparati, consapevoli e resilienti, con un possibile impatto sulla qualità dell'assistenza sanitaria. Sono necessarie ulteriori ricerche per valutare le modalità ottimali di implementazione e per superare le barriere istituzionali esistenti.

**Parole chiave.** *Slow Movement, Nurse Education, Slow Education, Nursing Theory, Nursing Student.*



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

**Studentessa**

Dott.ssa Tartara Chiara

**Relatrice**

Prof.ssa Cozzi Donatella

**SULLA SCENA DEL PARTO: SIGNIFICATI E PROSPETTIVE DELLE OSTETRICHE INERENTI  
L'ASPETTO FISICO/STRUTTURALE DELLA SALA PARTO**

**Background.** Il parto è un evento bio-psico-sociale che viene assistito prevalentemente in sale parto ospedaliere, tuttavia in letteratura è emersa una lacuna della prospettiva ostetrica inerente lo specifico ambiente di cura della sala parto.

**Obiettivo.** Si è voluto esplorare la relazione tra l'ambiente di sala parto e la pratica ostetrica nel basso rischio ostetrico.

**Materiali e metodi:** Sono state condotte e analizzate 30 interviste semi-strutturate ad ostetriche di un punto nascita di secondo livello del Nord Italia nel periodo dicembre 2024-febbraio 2025.

**Risultati.** L'analisi tematica delle trascrizioni delle interviste ha fatto emergere tre temi: la convinzione dell'associazione tra ambiente di parto domestico e favorimento della fisiologia della nascita, l'influenza delle caratteristiche dell'ambiente di sala parto sulla pratica ostetrica e le caratteristiche della sala parto ideale. Ad ognuno di essi si sono collegati dei sottotemi: "limitazioni all'implementazione di una sala parto domestica", "aspetti dell'assistenza che fanno la differenza", "gli aspetti ambientali migliorativi dell'assistenza alla donna in travaglio e parto".

**Discussione.** I temi emersi hanno evidenziato come la progettazione della sala parto abbia un'influenza sulle preferenze, sulle aspettative e sui significati che le ostetriche attribuiscono ai diversi tipi di sala parto e anche sulla pratica ostetrica.

**Conclusioni.** Il tipo di sala parto dovrebbe collimare con le aspettative, le scelte, le prospettive e i significati delle ostetriche riguardanti il luogo della nascita, anche a fronte del processo avviato dal Ministero della Salute di promozione della fisiologia della nascita correlato alla valorizzazione del ruolo dell'ostetrica come referente del basso rischio ostetrico.

**Parole chiave.** Sala parto; Assistenza ostetrica; Fisiologia della nascita; Basso rischio ostetrico; umanizzazione dei luoghi di cura; psicologia ambientale; interviste.



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

**Studentessa**

Dott.ssa Veneruz Greta

**Relatrice**

Prof.ssa Palese Alvisa

**Correlatori**

Dott. Castriotta Luigi

Dott.ssa Beorchia Yvonne

**INCIDENZA CUMULATIVA, FATTORI ASSOCIATI ALLE RIAMMISSIONI OSPEDALIERE NON PIANIFICATE ENTRO 90 GIORNI DALLA DIMISSIONE E POSSIBILI IMPLICAZIONI PER L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI INFERMIERISTICI**

**Background.** Le riammissioni ospedaliere non pianificate hanno un impatto sugli esiti di salute degli assistiti, sui costi sanitari e sui modelli di assistenza infermieristica. Studiarne la casistica è utile per ottimizzare la presa in carico degli utenti e per facilitare la continuità delle cure tra diversi setting.

**Obiettivi.** Calcolare il tasso di incidenza delle riammissioni ospedaliere entro 90 giorni e nelle sottocategorie 1-7, 8-30, 31-90 giorni dalla dimissione; stimare la proporzione di riammissioni per patologie specifiche; individuare eventuali fattori associati alla riammissione ospedaliera.

**Materiali e metodi.** È stato condotto uno studio osservazionale utilizzando i dati sanitari correnti del Repository Epidemiologico Regionale pseudonimizzati. Criteri di inclusione: individui > 18 anni con ricovero di almeno 1 giorno presso il P.O. Santa Maria della Misericordia di Udine, dimessi dallo stesso presidio nel periodo gennaio-dicembre 2023.

**Risultati.** I tassi di riammissione a 90 giorni e nelle sottocategorie 1-7, 8-30 e 31-90 sono risultati, in ordine: 11.44 (95% IC 10.76-12.12), 27.53 (95% IC 23.96-31.11), 13.33 (95% IC 11.92-14.74), 8.62 (95% IC 7.88-9.36). Le proporzioni maggiori di riammissione si sono verificate per patologia oncologica e broncopneumopatia cronica ostruttiva. Il 39.91% (n=439, 95% IC 37.02-42.8) dei soggetti viene riammesso con la stessa *Major Diagnostic Category* del ricovero indice. I fattori predittivi indipendenti per rischio di riammissione a 90 giorni sono l'età > 75 anni (HR 3.07, 95% CI 2.32-4.06), *Charlson Comorbidity Index score* maggiore a 3 (HR 2.43, 95% CI 2.05-2.88), *Diagnosis Related Group* di ricovero medico (HR 2.04, 95% CI 1.79-2.32), la dimissione a domicilio con attivazione di Assistenza Domiciliare Integrata (HR 2.01, 95% CI 1.40-2.87).

**Discussione.** I fattori predittivi emersi sono in linea con quelli già riportati dalla letteratura scientifica. Proporzioni di riammissioni più elevate si sono osservate nei soggetti ricoverati per patologie oncologiche, respiratorie, cardiologiche e renali, suggerendo linee di intervento cliniche, organizzative e formative nonché la necessità di ingaggio degli utenti verso la condizione di salute propria o dei propri cari.

**Conclusioni.** Alcune categorie di pazienti necessitano di stretto monitoraggio e presa in carico integrata, e potrebbero beneficiare di competenze infermieristiche avanzate e specialistiche per ridurre il rischio di riammissione ospedaliera e di aggravamento di condizioni croniche preesistenti.

**Parole chiave.** *Unplanned hospital readmissions, predictive factors, multimorbidity, transitional care, task shifting, advanced nurse practice, primary care, coordination of care.*



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

**Studentessa**

Dott.ssa Zanco Lucia

**Relatrice**

Prof.ssa Palese Alvisa

**Correlatrici**

Dott.ssa Chiappinotto Stefania

Dott.ssa Sara Dentice

Dott.ssa Chiara Moreal

**L'INTENTION TO LEAVE E I SUOI PREDITTORI  
NELLA POPOLAZIONE DEI PROFESSIONISTI SANITARI: UNA UMBRELLA REVIEW**

**Background.** La carenza globale di professionisti sanitari rende i sistemi sanitari vulnerabili, influisce negativamente sulla qualità e sicurezza delle cure erogate e riduce la capacità delle organizzazioni di garantire il benessere e ambienti di lavoro favorevoli per trattenere i professionisti sanitari aumentando la loro intenzione di lasciare il lavoro.

**Obiettivi.** Fornire una panoramica sulle prove disponibili nelle ricerche pubblicate sui predittori dell'*intention to leave* tra i professionisti sanitari, riassumere quali determinanti motivano l'intenzione di lasciare nei professionisti sanitari nei diversi contesti esplorati e rilevare gli effetti dell'*intention to leave* sugli assistiti documentati in letteratura.

**Materiali e metodi.** *Umbrella review.* Sono stati inclusi studi secondari riguardanti i predittori dell'*intention to leave* nei professionisti sanitari e studi secondari sugli esiti negli assistiti correlati all'*intention to leave*. Per la ricerca sono stati utilizzati 4 database scientifici: PubMed, Scopus, Cochrane, CINAHL. La qualità metodologica delle revisioni incluse è stata valutata utilizzando lo strumento del Joanna Briggs Institute.

**Risultati.** Sono state incluse 20 revisioni. I determinanti individuati sono stati suddivisi in: caratteristiche individuali e psicologiche, lavorative e professionali, organizzative e di leadership, interpersonali e di team, fattori legati al contesto esterno e alle politiche sanitarie. Sono stati rilevati effetti correlati all'*intention to leave* sugli assistiti che comprendono esiti di sicurezza, esiti d'efficacia e di compassione, solo per gli infermieri.

**Discussione.** L'*intention to leave* nei diversi professionisti sanitari è influenzata da determinanti comuni simili. Sono più a rischio d'*intention to leave* gli infermieri. I determinanti comuni identificati sono stati: la soddisfazione lavorativa, lo sviluppo professionale e di carriera, l'equilibrio vita-lavoro, l'ambiente di lavoro e il supporto dei leader. Mentre, nei paesi a basso reddito prevalgono determinanti legati a fattori igienici.

**Conclusioni.** Identificare i determinanti dell'*intention to leave* supporta manager e decisori politici nello sviluppo di interventi multifattoriali e strategie per ridurre il *turnover*, migliorare la stabilità organizzativa e garantire la qualità e la sicurezza delle cure. Sono necessari studi robusti e metodi statistici avanzati per indagare gli effetti di causalità tra i diversi determinanti dell'*intention to leave* e gli effetti sugli assistiti.

**Parole chiave.** *Review; health care professionals; intention to leave; determinants; factors; predictors; turnover; outcome; patient outcome assessment; patient safety; effect.*



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

**Studentessa**

Dott.ssa Zucco Jennifer

**Relatrice**

Prof.ssa Palese Alvisa

**VISSUTI, ESPERIENZE E STRATEGIE CHE FACILITANO LA TRANSIZIONE DAL RUOLO DI  
INFERMIERE GENERALISTA AL RUOLO DI ADVANCED PRACTICE NURSE**

**Background.** L'ICN Identifica l'Advanced Practice Nurse (APN) come la figura chiave per rispondere efficacemente alla promozione, prevenzione e gestione delle malattie garantendo un'assistenza sanitaria accessibile, sicura e conveniente. Sebbene questa figura sia riconosciuta in molti Paesi, il suo sviluppo presenta notevoli differenze.

**Obiettivo.** Gli obiettivi principali della ricerca erano analizzare: (a) le esperienze documentate in letteratura in merito alla transizione da infermiere generalista ad infermiere Advanced Practice; (b) le strategie che hanno facilitato la transizione di ruolo da infermiere generalista a quello di infermiere specialista.

**Materiali e Metodi.** Revisione Narrativa. Sono stati inclusi studi primari e secondari in lingua inglese e in lingua italiana con pubblicazione negli ultimi 5 anni. Per la ricerca sono stati utilizzati i seguenti motori di ricerca: PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e COCHRANE Library. La parola chiave utilizzata è "Advanced Practice Nurs\*" associata tramite operatore booleano "and" con "nurs\* role, role transitioning, mentoring".

**Risultati.** La revisione narrativa ha incluso 18 studi pubblicati tra il 2020 e il 2024, condotti in vari contesti internazionali. L'analisi evidenzia le difficoltà della transizione al ruolo APN, tra sfide professionali e identità di ruolo incerta. Tuttavia, supporto organizzativo, *mentorship* e reti professionali ne facilitano sviluppo e integrazione.

**Discussione.** La transizione ad APN è complessa, ostacolata dal riconoscimento del ruolo e dalle aspettative dei colleghi. L'acquisizione di competenze facilita l'integrazione mentre stress e carichi di lavoro influiscono negativamente sulla soddisfazione professionale. Il supporto organizzativo, la *mentorship* e una chiara definizione del ruolo sono fondamentali per un inserimento efficace.

**Conclusioni.** Il ruolo degli APN evolve grazie al riconoscimento normativo, alla leadership e alla digitalizzazione, migliorando qualità dell'assistenza e opportunità professionali.

**Parole chiave.** *Advanced Practice Nurs\*, Nurs\* Role, Role transitioning, Mentoring.*



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

**Studentessa**

Dott.ssa Assaloni Katia

**Relatore**

Prof. Arnaldo Luca

**SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E DELL'USO DI  
ANTIMICROBICI NELLE STRUTTURE DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA  
EXTRAOSPEDALIERA DELL'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA DEL FRIULI  
CENTRALE SECONDO IL PROTOCOLLO ECDC HALT-4: RILEVAZIONE 2024 E  
CONFRONTO COL 2022**

**Background.** Le ICA e l'AMR sono sempre più due gravosi problemi di salute pubblica e di sicurezza per i pazienti, in ogni setting assistenziale; si possono conoscere e gestire solo attraverso la sorveglianza e la diffusione dei dati, che diventano un elemento fondamentale. In FVG si attuano programmi specifici di sorveglianza che fanno parte anche di reti nazionali ed internazionali, e tra questi vi è il "Healthcare-associated infections in long-term care facilities" promosso dell'European Centre for Disease Prevention and Control.

**Obiettivi.** Lo studio vuole valutare i risultati della sorveglianza 2024 sulle ICA e sull'uso degli antibiotici svolta nelle LTCF dell'ASUFC e confrontarli con i risultati della precedente rilevazione (2022), con particolare riguardo alle strutture che hanno partecipato ad entrambe le survey.

**Materiali e metodi:** Sorveglianza dell'uso degli antibiotici nelle strutture residenziali per non autosufficienti attraverso l'applicazione di un protocollo internazionale (HALT-4) nel 2024 e confronto con i risultati della precedente survey, nelle strutture partecipanti ad entrambe le rilevazioni, attraverso l'omogeneizzazione dei dati rispetto al protocollo precedente (HALT-3) nel 2022.

**Risultati.** La rilevazione 2024 ha visto l'inclusione di 23 strutture residenziali e 1819 residenti, così suddivisi: 1571 (86,4%) nelle 13 CdR e 248 (13,6%) in 10 RSA. La prevalenza di uso di antibiotici complessiva è stata di 48 residenti su 1819, pari al 2,6%, 24 casi sui 1571 nelle ASP/CdR (1,5%) e 24 su 248 nelle RSA (9,7%). La prevalenza di ICA è stata complessivamente del 2,3% (41/1819) e in dettaglio l'1,6% (25/1571) nelle CdR e il 6,5% (16/248) nelle RSA. Il confronto tra 2024 e 2022 ha visto 10 strutture incluse (5 ASP/CdR e 5 RSA), per un totale di 647 residenti nel 2024 e 578 nel 2022. La prevalenza complessiva di ICA nel 2024 è stata del 2,5%, di cui il 1,6% nelle ASP/CdR e il 5,3% nelle RSA; nel 2022 è stata complessivamente del 2,3%, di cui rispettivamente il 2,2% e il 2,5% nelle due tipologie di strutture.

**Discussione.** Il risultato della prevalenza di ICA è in linea con quello dello studio pilota nazionale HALT del 2022 e con quello di altre regioni italiane che hanno pubblicato il report, come ad esempio il Veneto. Rispetto al 2022 il dato non ha subito variazioni statisticamente significative anche se è presente un aumento delle caratteristiche di fragilità della popolazione. È importante valutare anche il peso dei setting assistenziali, con la differenza tra RSA e ASP/CdR della prevalenza di fattori di rischio specifici.

**Conclusioni.** La sorveglianza ripetuta nel tempo è necessaria per comprendere l'ampiezza dei due fenomeni, confrontarli con i dati di livelli più ampi (nazionale, europeo, mondiale) e capire se si è instaurata un'inversione di tendenza.

**Parole chiave.** Sorveglianza infezioni; Infezioni correlate all'assistenza; Antimicrobico-resistenza; Strutture di Assistenza Socio-sanitaria Extraospedaliera; Progetto Healthcare-associated infections in long-term care facilities.