



**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

22 dicembre 2025

SECONDA SESSIONE DISCUSSIONE TESI DI LAUREA AA 2024/2025

**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

Studentessa

Dott.ssa Skarlovaj Lara

Relatore

Prof. Barbone Fabio

Correlatrice

Dott.ssa Bonetti Monica

**ANALISI DATA-DRIVEN DEL CASE-MIX ASSISTENZIALE IN UNA RESIDENZA
PER ANZIANI A TRIESTE: CORRELAZIONE TRA PROFILI DI BISOGNO,
MINUTAGGIO ASSISTENZIALE E STANDARD REGIONALI**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: L'invecchiamento della popolazione e l'aumento della multimorbilità determinano una crescente pressione sui sistemi residenziali ad alta intensità assistenziale. Nelle strutture residenziali del FVG gli standard regionali definiscono minuti/die di assistenza infermieristica e OSS, mancano però evidenze sulla corrispondenza tra il minutaggio assistenziale e il fabbisogno reale derivante dai profili multidimensionali degli ospiti.

Obiettivo: Analizzare la coerenza tra il minutaggio assistenziale effettivamente erogato in una struttura N3 di Trieste e gli standard della D.P.Reg. 144/2015, valutando l'associazione tra profili di bisogno Val.Graf e fabbisogno assistenziale infermieristico e OSS.

Materiali e metodi: Studio osservazionale analitico di prevalenza condotto su 110 ospiti di una Residenza per anziani di terzo livello. È stato utilizzato il sistema informativo SIRA per l'estrazione dati e una scheda di rilevazione del minutaggio giornaliero. La validazione dello strumento è stata eseguita tramite doppia rilevazione su 21 ospiti (4 valutatori esterni vs operatori interni formati). I profili Val.Graf sono stati correlati ai minutaggi assistenziali osservati e confrontati con gli standard regionali.

Risultati: I cluster di case-mix generati dai dati evidenziano una distribuzione irregolare del fabbisogno assistenziale: alcuni profili Val.Graf richiedono tempi significativamente superiori rispetto alle soglie normative, altri molto inferiori, indicando che lo standard uniforme N3 sovrastima o sottostima la realtà operativa in funzione della complessità individuale.

Discussione: I risultati suggeriscono che un approccio data-driven basato su stratificazione per cluster (lieve/moderato/grave) è più aderente alla variabilità reale del case-mix rispetto ai modelli standard a soglia unica. La misurazione empirica dei minutaggi fornisce elementi utili alla programmazione del personale e alla definizione di indicatori predittivi di carico assistenziale.

Conclusioni: La standardizzazione normativa "per nucleo" non rispecchia pienamente l'eterogeneità della complessità assistenziale e rischia di generare inefficienze allocative. Modelli basati su minutaggi osservati e profili Val.Graf possono supportare una pianificazione più accurata, sostenibile e personalizzata dei livelli di staffing.

Parole chiave: Long-term care; assistenza residenziale; minutaggio; Val.Graf; case-mix; data-driven; nursing workload.



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

Studentessa

Dott.ssa Stemberger Vanessa

Relatrice

Dott.ssa Bonetti Monica

Correlatrice

Dott.ssa Geri Antonella

**STRUMENTI DIGITALI PER LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE: ANALISI
SULL'UTILIZZO DELLA SCHEDA "48 / 72 ORE" E PERCEZIONI DEGLI
INFERMIERI OSPEDALIERI**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: La transizione del paziente dall'ospedale al territorio rappresenta un momento critico del percorso assistenziale. Strumenti digitali possono facilitare la pianificazione della dimissione e migliorare la continuità assistenziale. Nel 2024 è stata introdotta la scheda "48 e 72 ore" per supportare la valutazione precoce dei bisogni dell'assistito.

Obiettivo: Analizzare l'utilizzo delle schede "48/72 ore" nei reparti di medicina di ASUGI, area Giuliana ed esplorare le percezioni degli infermieri sul loro utilizzo, al fine di identificare criticità e opportunità di miglioramento.

Materiali e metodi: Lo studio ha previsto un'analisi sulle compilazioni dello strumento di continuità assistenziale nelle unità assistenziali di medicina dell'area Giuliana dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI) ed uno studio qualitativo descrittivo, realizzato attraverso dodici interviste a infermieri e coordinatori infermieristici delle strutture di Medicina di ASUGI area Giuliana. L'analisi è stata condotta secondo il modello Braun & Clarke (2022).

Risultati: La scheda "48 ore" risulta ampiamente utilizzata, mentre la "72 ore" mostra minore compilazione, influenzata da carichi di lavoro, tempo limitato, complessità percepita e scarsa formazione. Le interviste hanno evidenziato quattro temi principali: l'utilizzo dello strumento e processo di apprendimento; l'utilità clinica e l'impatto sulla continuità assistenziale; le criticità organizzative, barriere e limiti applicativi; le proposte di miglioramento.

Discussione: L'implementazione non è stata omogenea e ha risentito della mancanza di una vision condivisa, di formazione strutturata e di un chiaro piano operativo. Lo strumento è considerato utile per la qualità della dimissione e la tracciabilità, ma richiede condizioni organizzative più favorevoli.

Conclusioni: Lo strumento "48 e 72 ore" costituisce un'opportunità per rafforzare la continuità assistenziale; necessita di formazione continua, semplificazione, integrazione digitale e migliore coordinamento ospedale-territorio per esprimere appieno il proprio potenziale.

Parole chiave: Continuità assistenziale; dimissione protetta; strumenti digitali; scheda "48/72 ore"; infermieri; integrazione ospedale-territorio.



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

Studentessa

Dott.ssa Makuc Evelin

Relatore

Prof. Brusaferro Silvio

Correlatori

Prof. Arnoldo Luca

Dott.ssa Perossa Romina

**LA CONTENZIONE FISICA IN AMBITO OSPEDALIERO E TERRITORIALE:
RISULTATI DEL PRIMO STUDIO DI PREVALENZA IN FRIULI VENEZIA GIULIA**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: La contenzione fisica rappresenta ancora una delle sfide etico-legali più complesse. Nonostante la letteratura ne smentisca l'efficacia nel prevenire le cadute e gestire l'agitazione, il suo impiego persiste. Emerge la necessità di indagare la prevalenza del fenomeno e la consapevolezza dei professionisti.

Obiettivo: Lo studio mira a mappare la prevalenza e le modalità di applicazione della contenzione fisica all'interno dei presidi ospedalieri e delle strutture residenziali della Regione Friuli Venezia Giulia, distinguendo tra contenzione "vera" e "falsa" e valutare la congruità della documentazione clinica nei casi di vera contenzione rispetto ai requisiti della DGR del 14 ottobre 2016, n.1904.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio osservazionale descrittivo trasversale su 41 strutture regionali (10 ospedali, 23 RSA, 8 Case di Riposo). Per le contenzioni "vere" è stata verificata la presenza di valutazione del rischio, il monitoraggio costante e l' informativa ai familiari come da indicazioni presenti nella DGR del 14 ottobre 2016, n.1904.

Risultati: L'indagine ha incluso 2075 ospiti/pazienti e ha riscontrato una prevalenza complessiva di "vera" contenzione del 21,6%. I dati mostrano un'elevata eterogeneità tra i setting assistenziali: Case di Riposo 39,4%, Presidi Ospedalieri 17,6%, RSA 17,3% e tra gli enti (da un minimo di 0.1% al massimo di 32,5%).

Discussione: L'elevata variabilità dei dati tra gli enti e tra i setting di cura suggerisce che il ricorso alla contenzione dipenda in modo determinante dalle culture organizzative locali e dalla tipologia di strutture di ricovero. L'analisi documentale ha rivelato lacune critiche rispetto ai criteri della DGR del 14 ottobre 2016, n.1904.

Conclusioni: Lo studio conferma la persistenza della contenzione fisica come pratica radicata nel territorio regionale. Per colmare il divario tra standard teorici e realtà operativa, risulta prioritario investire nel potenziamento formativo e nella governance clinica.

Parole chiave: Nursing student, Satisfaction, Nursing education, Student satisfaction, Perception.



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

Studentessa

Dott.ssa Franzoi Alessia

Relatore

Prof. Sanson Gianfranco

Correlatrici

Dott.ssa Perossa Romina
Dott.ssa Venier Erica

**OTTIMIZZAZIONE DEL SISTEMA DI INCIDENT REPORTING COME
STRUMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO. LA
RIORGANIZZAZIONE DELLA REPORTISTICA IN ASUGI**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: La sicurezza del paziente rappresenta una priorità globale per i sistemi sanitari, richiedendo sistemi organizzativi in grado di prevenire e monitorare gli errori. L'incident reporting è uno strumento essenziale per rilevare eventi avversi, near miss e situazioni a rischio, ma la sua efficacia dipende da un feedback tempestivo e da una valida reportistica, in grado di tradurre le segnalazioni in azioni correttive concrete. Attualmente i format dei report in ASUGI sono caratterizzati da una limitata specificità della tipologia dei dati contenuti, rendendo opportuna una revisione.

Obiettivo: Aggiornare e ottimizzare la reportistica relativa agli incident reporting, al fine di garantire una maggiore efficienza, chiarezza e tempestività nella comunicazione dei dati verso le strutture segnalanti.

Materiali e metodi: Analisi secondaria di dati raccolti tramite questionario della SSD Rischio Clinico, Qualità ed Accreditamento, rivolto ad un campione di responsabili infermieristici delle strutture di ASUGI. Il questionario indagava quali item inserire nella nuova reportistica, valutandone caratteristiche e contenuto. Sulla base dei risultati è stata realizzata una simulazione della nuova reportistica utilizzando il nuovo applicativo Talete®, per sperimentare, utilizzando dati simulati, una diversa modalità di presentazione dei report.

Risultati: L'intero campione ha espresso la preferenza per report specifici per ciascuna struttura, dettaglianti nel numero e tipologia delle azioni correttive, dato reso più facilmente interpretabile tramite grafico esemplificativo. La simulazione con il nuovo applicativo permette di configurare agevolmente un report di immediata fruibilità.

Discussione: La richiesta unanime delle strutture di ricevere report più dettagliati e tempestivi rispetto al modello attualmente in uso conferma l'esigenza di aggiornare e modernizzare il sistema. La simulazione effettuata con il nuovo applicativo ha evidenziato come la restituzione dei dati risulti più immediata, completa ed efficiente.

Conclusioni: L'introduzione di un nuovo sistema di reportistica per l'incident reporting si è rilevata uno strumento strategico per l'organizzazione e per il personale segnalante, al fine di migliorare il feedback, rendendo le segnalazioni più concrete, specifiche e orientate all'apprendimento.

Parole chiave: Incident Reporting, Rischio Clinico, Report, Feedback, Sicurezza paziente.



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

Studente

Dott. Pietrantuono Pietro

Relatore

Prof. Barbone Fabio

**DOTAZIONE INFERMIERISTICA, SPESA SANITARIA E MORTALITÀ
TRATTABILE IN EUROPA: UN'ANALISI PANEL A EFFETTI FISSI**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: La mortalità trattabile è utilizzata a livello europeo come indicatore sintetico della capacità dei sistemi sanitari di garantire cure efficaci e tempestive. Negli ultimi anni, l'attenzione si è concentrata sul ruolo delle risorse professionali, in particolare infermieristiche, come determinanti strutturali degli esiti di salute, in un contesto di forte eterogeneità tra i sistemi sanitari europei.

Obiettivo: Analizzare l'associazione tra dotazione infermieristica, spesa sanitaria complessiva, struttura demografica e mortalità trattabile nei Paesi europei, valutando come tali relazioni varino tra diverse macroaree geografiche e approfondendo il posizionamento dell'Italia nel contesto comparativo europeo.

Materiali e metodi: È stata condotta un'analisi panel su dati europei relativi al periodo 2011–2022, integrando fonti istituzionali. Sono stati stimati modelli a effetti fissi per controllare le differenze strutturali tra Paesi e gli shock temporali comuni. L'analisi è stata articolata per macroaree europee e completata da un approfondimento specifico sul caso italiano.

Risultati: I risultati mostrano un'associazione differenziata tra dotazione infermieristica e mortalità trattabile a seconda del contesto. Nei Paesi con livelli più elevati di risorse l'associazione risulta attenuata, mentre nei sistemi con dotazioni inferiori emergono relazioni più marcate. L'Italia si colloca in una posizione intermedia, caratterizzata da una maggiore sensibilità degli esiti alle variazioni di workforce.

Conclusioni: Lo studio evidenzia come la relazione tra risorse infermieristiche ed esiti di salute non sia uniforme, ma dipenda dal livello di sviluppo e dalla struttura dei sistemi sanitari. Nei contesti sotto-dotati, il personale infermieristico rappresenta un fattore chiave per la performance del sistema, con rilevanti implicazioni per la programmazione sanitaria.

Parole chiave: Mortalità trattabile; Sistemi sanitari europei; Dotazione infermieristica; Analisi panel; Politiche sanitarie; Italia.



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

Studente

Dott. Russo Giuseppe Antonio

Relatore

Prof. Brusaferro Silvio

Correlatori

Prof. Robiony Massimo
Dott.ssa Bressan Valentina

**L'UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN CARDIOLOGIA
INTERVENTISTICA E UTIC: ESPERIENZE DEI PROFESSIONISTI IN UN
SETTING AD ALTO IMPATTO TECNOLOGICO. UNO STUDIO QUALITATIVO
DESCRITTIVO**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: Nei contesti assistenziali ad alta intensità clinica e tecnologica, quali le Unità di Terapia Intensiva Cardiologica e i laboratori di Cardiologia Interventistica, l'elevata complessità assistenziale e la centralità delle procedure possono limitare la relazione di cura. Qui il tema dell'umanizzazione dell'assistenza infermieristica diventa strategico per un approccio centrato sulla persona.

Obiettivo: Esplorare le percezioni e le esperienze degli infermieri in merito all'umanizzazione dell'assistenza nei contesti cardiologici ad alto impatto tecnologico, individuando fattori facilitanti, criticità e possibili strategie di miglioramento.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio qualitativo descrittivo mediante tre focus group con 23 infermieri operanti presso le Unità di Terapia Intensiva Cardiologica e i laboratori di Cardiologia Interventistica presso un nosocomio del Nord est italiano. Per l'analisi dei dati è stato usato il Framework Method.

Risultati: Sono stati identificati sei temi principali e relativi sotto-temi: "Relazione empatica e comunicazione terapeutica", "L'uso della tecnologia senza dimenticare l'umanizzazione", "La relazione con i familiari", "Collaborazione e supporto nel team", "Autoconsapevolezza e limiti emotivi" e "Continuità assistenziale e rassicurazione".

Discussione: Dall'analisi emergono tensioni tra dimensione tecnico-procedurale e dimensione relazionale dell'assistenza, nonché l'influenza di fattori organizzativi e culturali sui comportamenti professionali. Sono state individuate pratiche e strategie utili a sostenere un'assistenza maggiormente orientata alla persona.

Conclusioni: È necessario investire in percorsi formativi specifici e in scelte organizzative coerenti, al fine di favorire l'integrazione dell'umanizzazione delle cure anche nei contesti ad elevata intensità tecnologica.

Parole chiave: Alta intensità di cure, Studio qualitativo descrittivo, Framework Analysis, Terapia intensiva Cardiologica, Umanizzazione delle cure, Infermieristica.



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

Studentessa

Dott.ssa Scudeler Alessia

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

Correlatrici

Dott.ssa Dussi Gaia

Dott.ssa Magro Gaia

**ALLETTAMENTO EVITABILE NELLE STRUTTURE DI MEDICINA DEL FRIULI
VENEZIA GIULIA: UNO STUDIO QUALITATIVO DESCRITTIVO**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: L'ospedalizzazione, in particolare nei pazienti anziani fragili, rappresenta un momento critico: la riduzione della mobilità durante la degenza può favorire un rapido declino funzionale e contribuire alla progressione verso l'allettamento. Nei contesti ospedalieri i pazienti anziani trascorrono gran parte del tempo a letto e diversi fattori organizzativi, professionali e clinici possono incidere sulle attività di mobilitazione e sulla prevenzione dell'allettamento evitabile.

Obiettivo: Descrivere le percezioni, le attitudini, ed i fattori facilitanti o ostacolanti riconosciuti dagli operatori sanitari, rispetto all'allettamento evitabile nelle strutture di medicina del Friuli Venezia Giulia.

Materiali e metodi: È stato adottato un disegno di studio di tipo qualitativo descrittivo. Sono state condotte 22 interviste semi-strutturate, che hanno coinvolto infermieri, operatori socio- sanitari, coordinatori infermieristici e fisioterapisti. I dati sono stati analizzati mediante analisi tematica, seguendo il metodo in sei fasi proposto da Braun e Clarke (2006). La raccolta e la loro presentazione seguono i criteri della "Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus group".

Risultati: Sono stati individuati cinque temi principali: (1) Mobilitazione: terra di nessuno; (2) Evitare l'allettamento, un percorso quotidiano; (3) La nostra azione è limitata da molteplici forze; (4) Orientare le proprie azioni tra attitudini, pregiudizi e condizioni cliniche reali; (5) La mobilitazione: un percorso condiviso.

Discussione: L'allettamento evitabile è influenzato da molteplici fattori tra loro interconnessi, che riflettono la complessità organizzativa e clinico-assistenziale delle strutture di medicina, includendo inoltre il peso delle aspettative e dei pregiudizi legati all'anziano, il ruolo dei pazienti e caregiver e la necessità di un approccio coordinato e condiviso tra le diverse figure professionali coinvolte.

Conclusioni: L'evitabilità dell'allettamento nelle strutture di medicina rappresenta una sfida quotidiana che coinvolge i professionisti sanitari; è necessario promuovere la mobilitazione attraverso strategie integrate che sostengano le competenze delle persone, valorizzino le risorse disponibili e favoriscano ambienti assistenziali adeguati.

Parole chiave: Allettamento, mobilitazione, medicina interna, pazienti allettati, anziani.



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

Studentessa

Dott.ssa Marrazzo Francesca

Relatore

Prof. Sanson Gianfranco

Correlatrice

Dott.ssa Dobrina Raffaella

**IMPATTO DI UNA MODIFICA DELL'ARTICOLAZIONE DELLA TURNAZIONE
SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO DEL PERSONALE STUDIO
OSSERVAZIONALE IN UN OSPEDALE MATERNO-INFANTILE**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: La turnistica del personale infermieristico influisce sul benessere organizzativo e sulla qualità delle cure. I turni di 12 ore sono sempre più diffusi, ma le evidenze sulle loro associazioni con il benessere del personale e con i processi assistenziali risultano ancora limitate, in particolare nei contesti pediatrici.

Obiettivo: Confrontare il benessere organizzativo del personale infermieristico e gli indicatori di qualità, sicurezza e performance delle strutture operative in relazione a turni di 7 e 12 ore, in due momenti temporali distinti.

Materiali e metodi: Studio osservazionale ripetuto condotto presso l'IRCCS Materno-Infantile Burlo Garofolo di Trieste. Il benessere, valutato tramite il questionario *Work-Related-Quality of Life* (WRQoL-2) e gli indicatori organizzativi, di qualità e sicurezza delle cure, sono stati rilevati in due momenti (T0 e T1), a distanza di sei mesi. Le analisi hanno incluso statistiche descrittive e confronti tra gruppi tramite t-test di Student e test dei ranghi di Wilcoxon.

Risultati: Al baseline i gruppi si sono rivelati comparabili in termini di benessere. A T1, gli infermieri con turni di 12 ore hanno mostrato livelli più elevati di benessere organizzativo in tutte le sottoscale del questionario. Non sono emerse differenze significative negli indicatori di qualità e sicurezza delle cure tra le strutture con diversa articolazione della turnazione, ad eccezione di una lieve riduzione dell'assenteismo, nelle unità con turni di 12 ore.

Discussione: I turni di 12 ore risultano associati a livelli di benessere organizzativo più elevato, senza evidenti differenze nella sicurezza e nella qualità delle cure. Questi risultati sono coerenti con precedenti evidenze che descrivono associazioni favorevoli con modelli di turnazione più flessibili.

Conclusioni: I turni di 12 ore risultano associati ad una migliore qualità della vita lavorativa del personale infermieristico, senza evidenti differenze in termini di performance, sicurezza e qualità delle cure. Ricerche future, con follow-up più estesi, potrebbero consolidare e confermare queste evidenze e orientare scelte organizzative basate su dati più robusti.

Parole chiave: Turni di lavoro, benessere lavorativo, equilibrio vita-lavoro, personale infermieristico, studio osservazionale.



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

Studentessa

Dott.ssa Grizancic Francesca

Relatore

Prof. Sanson Gianfranco

Correlatrici

Prof.ssa De Maria Maddalena
Dott.ssa Dreos Manuela
Dott.ssa Fantuzzi Claudia

**LA PERCEZIONE DELLA SODDISFAZIONE FORMATIVA NEGLI STUDENTI
DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA: UNO STUDIO
OSSERVAZIONALE**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: La soddisfazione formativa degli studenti di Infermieristica è influenzata da molteplici aspetti dell'esperienza accademica e di tirocinio, tra cui la qualità della didattica, l'ambiente di apprendimento, la relazione docente/studente, le risorse e i supporti istituzionali. La letteratura evidenzia come tali fattori influenzino motivazione, esiti accademici e sullo sviluppo dell'identità professionale.

Obiettivo: Esaminare le differenze nei livelli di soddisfazione accademica complessiva e nei suoi domini tra gli studenti del 2° e 3° anno e laureandi del Corso di Laurea in Infermieristica di UniTs; esplorare le relazioni fra soddisfazione accademica complessiva e caratteristiche sociodemografiche; individuare aree di criticità e di forza percepite dagli studenti, al fine di generare conoscenza utile per il miglioramento della qualità didattica.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio monocentrico, trasversale e correlazionale mediante la somministrazione della versione italiana della Nursing Students' Satisfaction Scale e di un questionario sociodemografico costruito ad hoc. I dati sono stati analizzati con statistiche descrittive e inferenziali per valutare i livelli di soddisfazione e differenze fra coorti.

Risultati: Hanno partecipato allo studio 244 studenti su 331 invitati. Il punteggio mediano della NSSS era di 4. Sono emerse associazioni positive tra soddisfazione complessiva e maggiore età ($p = 0.026$), presenza di figli ($p = 0.002$), essere lavoratore ($p = 0.045$) e avere Infermieristica come prima scelta alla prova di selezione ($p = 0.001$).

Discussione: I risultati complessivi emersi indicano un livello di soddisfazione formativa di entità moderata che appare coerente con quanto riportato in studi che hanno utilizzato la stessa scala. In particolare, i valori medi osservati risultano sovrapponibili a quelli descritti in contesti formativi che hanno avviato processi di valutazione della qualità.

Conclusioni: I risultati contribuiscono alle attività di autovalutazione e miglioramento previste dai processi di Assicurazione della Qualità dei Corsi di Laurea ed evidenziano una buona qualità delle relazioni educative e del curriculum, suggerendo di investire in futuro in attività volte al potenziamento delle abilità di problem solving.

Parole chiave: Nursing student, Satisfaction, Nursing education, Student satisfaction, Perception.



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

Studentessa

Dott.ssa Toniutti Raffaella

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

Correlatori

Dott.ssa Mesaglio Maura

Dott.ssa Magro Gaia

Dott.ssa Dussi Gaia

Dott. Moreale Renzo

**INFERMIERI CON INCARICO ORGANIZZATIVO E PROMOZIONE DELLE
FUNDAMENTALS OF CARE: UNO STUDIO QUALITATIVO SULLE STRATEGIE
E SULL'IMPATTO TRA INFERMIERI CLINICI**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: Le Fundamentals of Care (FOC) rappresentano il nucleo dell'assistenza infermieristica, integrando i bisogni fisici, relazionali e psicosociali del paziente. Gli infermieri con incarico di funzione organizzativa rivestono un ruolo chiave nel sostenere gli infermieri clinici verso modelli di cura centrati sulla persona.

Obiettivo: L'obiettivo principale è esplorare le strategie adottate dagli infermieri con incarico organizzativo per promuovere le Fundamentals of Care (FOC) tra gli infermieri clinici. Secondariamente si è esplorato il ruolo percepito della digitalizzazione nel sostegno a tali cure.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio qualitativo descrittivo attraverso interviste semi-strutturate a 25 partecipanti. I dati sono stati analizzati tramite *content analysis*.

Risultati: Dall'analisi sono emersi sei temi: 1) Creare i prerequisiti strutturali e organizzativi; 2) Attribuire valore; 3) Investire nella formazione integrata; 4) Stare vicino alla clinica; 5) Supervisionare e monitorare; 6) Mantenere elevata la tensione verso i FOC. In riferimento al secondo obiettivo sono stati individuati tre temi: 1) Facilitare l'erogazione delle FOC 2) Limitare l'erogazione delle FOC; 3) Transitare verso la digitalizzazione nelle FOC.

Discussione: Le strategie emerse favoriscono lo sviluppo di modelli di cura centrati sul paziente ed il sostegno del team attraverso la partecipazione attiva alla clinica, la supervisione, la formazione e momenti di riflessione condivisa. La digitalizzazione può supportare l'erogazione delle cure e ridurre le omissioni, ma rischia di minacciare la relazione empatica e il ragionamento clinico.

Conclusioni: Il ruolo degli infermieri con incarico organizzativo risulta cruciale nel sostenere l'integrazione delle FOC nella pratica clinica, attraverso strategie di leadership e di valorizzazione professionale. La digitalizzazione rappresenta una potenziale risorsa per ottimizzare i processi assistenziali, ma richiede un approccio formativo ed etico al fine di mantenere centrale la relazione di cura.

Parole chiave: Fundamentals of Care; incarico organizzativo; infermieri clinici; strategie; *leadership*; *patient-centered*; digitalizzazione.



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

Studentessa

Dott.ssa Pilosio Claudia

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

Correlatori

Dott.ssa Mesaglio Maura

Dott.ssa Chiappinotto Stefania

Dott. Saba Andrea

**I PROFILI DI TRANSIZIONE DI RUOLO DEGLI INFERMIERI:
UNO STUDIO QUALITATIVO**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: Il passaggio dal ruolo clinico a Incarichi di Funzione Professionale (IFP) rappresenta un momento chiave nella carriera degli infermieri, spesso caratterizzato da motivazioni profonde, sfide organizzative e trasformazioni identitarie. Tuttavia, la letteratura evidenzia ancora scarsa attenzione alle dinamiche soggettive che accompagnano questa transizione nei contesti italiani.

Obiettivo: Esplorare il vissuto degli infermieri che hanno assunto un IFP con particolare attenzione alle motivazioni, alle difficoltà percepite, alle competenze attivate e alle strategie adottate durante il processo di transizione.

Materiali e metodi: Lo studio ha previsto un approccio qualitativo supportato da linee guida COREQ (Consolidated REporting Qualitative Research); sono state condotte tredici interviste semi-strutturate agli infermieri dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (Hub&Spoke) che ricoprono un IFP.

Risultati: Dall'analisi sono emersi cinque macrotemi: (1) motivazioni e aspettative legate al desiderio di crescita, riconoscimento e ridefinizione professionale; (2) vissuto nella transizione, caratterizzato da ambiguità di ruolo, difficoltà emotive, ma anche strategie di adattamento; (3) competenze e bisogni formativi, con sviluppo di leadership, comunicazione e gestione, ma anche carenze nella delega e nella gestione dei conflitti; (4) supporto e relazioni, in cui il sostegno tra pari e la mancanza di mentoring formale si rivelano elementi centrali; (5) percezione di efficacia e criticità residue, che riflettono soddisfazione personale ma anche solitudine decisionale e ambiguità non risolte.

Discussione: I risultati si inseriscono coerentemente nel quadro teorico della transizione professionale, confermando l'importanza del contesto organizzativo nel sostenere il cambiamento. Il successo della transizione non dipende unicamente dalla motivazione individuale, ma richiede strutture di accompagnamento, riconoscimento formale e condivisione di obiettivi.

Conclusioni: La transizione al ruolo di IFP si configura come un processo complesso e trasformativo. Per supportarla adeguatamente è necessario predisporre percorsi di onboarding strutturati, formazione mirata e sistemi di mentoring. Il consolidamento strategico di questi ruoli rappresenta un investimento necessario per il sistema, in grado di assicurare un ritorno positivo in termini di elevata motivazione del personale, maggiore stabilità organizzativa e miglioramento continuo della qualità dell'assistenza.

Parole chiave: Nurs* Role, Role Transitioning, Identità di ruolo, Carriera, Infermiere.



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

Studente

Dott. Chiabai Andrea

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

Correlatrice

Dott.ssa Mesaglio Maura

**L'HANDOVER ORGANIZZATIVO E LA CONTINUITÀ DELLA LEADERSHIP NEI
MANAGER DELLE PROFESSIONI SANITARIE: UNO STUDIO QUALITATIVO**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: La crescente complessità dei sistemi sanitari e il ricambio dei ruoli dirigenziali rendono essenziale garantire la continuità della leadership. Mentre l'handover clinico dispone di modelli consolidati, il passaggio di consegne organizzativo rimane poco formalizzato e scarsamente indagato, pur incidendo sulla stabilità gestionale e sulla trasmissione della conoscenza tacita.

Obiettivo: Esplorare percezioni, esperienze e strategie dei dirigenti delle professioni sanitarie riguardo all'handover organizzativo, identificandone significati, contenuti essenziali e fattori che ne influenzano l'efficacia.

Materiali e metodi: Studio qualitativo descrittivo basato su due focus group semi-strutturati con figure di upper management, selezionate tramite campionamento intenzionale. I dati sono stati trascritti integralmente e analizzati tramite Content Analysis, secondo i criteri COREQ.

Risultati: L'handover organizzativo emerge come un processo complesso, ricco di componenti tacite difficili da standardizzare. L'assenza di strumenti condivisi genera elevata variabilità e dipendenza dalle competenze individuali. Le relazioni professionali, il confronto diretto e l'affiancamento risultano elementi chiave per la continuità gestionale. Carichi di lavoro, cambiamenti strutturali e contenuti "non scrivibili" ostacolano la piena efficacia del passaggio di consegne.

Conclusioni: È necessario sviluppare modelli strutturati di handover organizzativo che integrino strumenti formali e pratiche relazionali, per sostenere la continuità della leadership e preservare la memoria organizzativa. I risultati offrono indicazioni utili per linee guida, formazione e strumenti operativi destinati ai manager delle professioni sanitarie.

Parole chiave: Organizational handover; Leadership continuity; Nurse managers; Succession planning; Knowledge transfer.



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

Studentessa

Dott.ssa Polotto Samantha

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

**IL RUOLO DELL'ASSISTENTE INFERMIERE NEL SSN:
ANALISI NORMATIVA, RICADUTE ORGANIZZATIVE E PERCEZIONE DEGLI
INFERMIERI**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: Negli ultimi decenni, numerosi sistemi sanitari hanno introdotto figure assistenziali intermedie per rispondere alla crescente complessità dell'assistenza e alla carenza di personale infermieristico; anche l'Italia, con il DPCM del 28 febbraio 2025, ha istituito questa nuova figura con l'obiettivo di integrarla con il team infermieristico.

Obiettivo: Individuare, descrivere e sintetizzare gli studi quantitativi che indagano, direttamente o indirettamente, la percezione degli infermieri nei confronti del Nursing Assistant, nei diversi sistemi sanitari esteri.

Materiali e metodi: È stata condotta una revisione sistematica della letteratura seguendo le linee guida PRISMA 2020 e le raccomandazioni metodologiche JBI. La ricerca è stata effettuata su PubMed, APA PsycINFO e Google Scholar, utilizzando una strategia combinata di termini controllati e parole chiave; sono stati applicati criteri di inclusione ed esclusione definiti a priori e la qualità metodologica degli studi è stata valutata considerando l'uso di strumenti di rilevazione validati e affidabili.

Risultati: Sono stati inclusi 19 studi; alcuni hanno evidenziato una percezione complessivamente positiva dei Nursing Assistants, soprattutto in presenza di un ruolo chiaro e ben integrato nei team; altri studi, invece, hanno riportato percezioni più critiche o variabili, spesso associate a incertezze sui confini professionali, differenze nei percorsi formativi e difficoltà comunicative tra le figure coinvolte.

Discussione: La variabilità dei percorsi formativi e del riconoscimento professionale del Nursing Assistant (NA) risulta centrale e trasversale, poiché costituisce la condizione di base che determina, direttamente o indirettamente, tutte le altre dinamiche analizzate (teamwork, qualità delle cure, staffing), e allo stesso tempo costituisce l'elemento da cui dipende maggiormente la trasferibilità delle evidenze al contesto italiano. Le evidenze, infatti, suggeriscono che solo una standardizzazione e un'omogeneità formativa e professionale dei NA possono costituire la base necessaria per ottenere risultati consistenti e riproducibili in termini di qualità dell'assistenza.

Conclusioni: La percezione degli infermieri nei confronti degli assistenti infermieri varia significativamente tra i diversi sistemi sanitari e riflette il livello di professionalizzazione, la coerenza formativa e il grado di integrazione del ruolo nei team assistenziali. Per il contesto italiano, che ha introdotto da poco questa figura, questi elementi risultano centrali per garantire una collaborazione efficace, una distribuzione appropriata delle responsabilità e, in ultima analisi, un miglioramento della qualità dell'assistenza.

Parole chiave: assistenti infermieri; percezione infermieristica; revisione sistematica; collaborazione interprofessionale; esiti assistenziali.



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

Studentessa

Dott.ssa De Odorico Fanny

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

Correlatrice

Dott.ssa Mansutti Irene

**L'IMPLEMENTAZIONE DELL'ASSISTENTE INFERMIERE: STRATEGIE,
BARRIERE ED ELEMENTI FACILITANTI**

Sessione di Laurea 2024/2025

Background: Gli infermieri rappresentano un presidio fondamentale dei servizi sanitari. La grave e prolungata carenza di risorse ha imposto interventi radicali per evitare ripercussioni sulla tenuta del sistema, tra questi, l'introduzione dell'assistente infermiere, elaborata per potenziare l'erogazione dell'assistenza.

Obiettivo: Lo studio intende evidenziare le strategie e far emergere barriere e fattori facilitanti del processo di implementazione della nuova figura.

Materiali e metodi: L'elaborato è stato condotto secondo un disegno qualitativo descrittivo, utilizzando interviste semi-strutturate individuali condotte in presenza presso cinque Presidi Ospedalieri dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale. Il campionamento propositivo ha incluso personale sanitario e rappresentanti di associazioni di pazienti. Le domande sono state strutturate facendo riferimento al *Consolidated Framework for Implementation Research*. La reportistica rispetta le linee guida COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*) e l'analisi è stata condotta tramite *content analysis*.

Risultati: L'analisi dei dati, basata su 27 interviste con professionisti sanitari e persone appartenenti ad associazioni di pazienti (ex-pazienti e caregiver), ha evidenziato quattro temi e 21 sottotemi. È emersa una scarsa chiarezza del ruolo dell'Assistente Infermiere, spesso identificato con l'operatore socio-sanitario (OSS e OSSc) o con l'infermiere generico. I fattori chiave per il successo dell'integrazione sono la chiarezza delle attività e responsabilità, e la fiducia. Le strategie essenziali prevedono una leadership attiva capace di guidare il cambiamento, promuovere l'integrazione graduale e la collaborazione, garantendo formazione di qualità e un monitoraggio continuo del processo.

Discussione: I risultati trovano riscontro nella letteratura riguardo al sentimento di incertezza evidenziato tra i professionisti e la conseguente esigenza di trasparenza e rispetto dei confini operativi. Per un'implementazione efficace si confermano elementi indispensabili la fiducia e l'assunzione di responsabilità uniti ad una leadership convinta che guidi l'introduzione graduale della nuova figura nei contesti assistenziali.

Conclusioni: L'introduzione della figura dell'assistente infermiere, normata dal DPCM 28 febbraio 2025, sta generando profonde divisioni nelle percezioni degli operatori sanitari. La leadership è essenziale per comprendere il contesto, sfruttare i fattori facilitanti e guidare strategie mirate. Sebbene l'introduzione possa migliorare la presa in carico del paziente da parte del team, sarà cruciale monitorare la fase attuativa per valutarne gli esiti non prevedibili.

Parole chiave: Assistente infermiere, Infermiere, Implementazione, Strategie, Barriere.