



**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

30 settembre 2024

PRIMA SESSIONE DISCUSSIONE TESI DI LAUREA AA 2023/2024

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

Studentessa

Dott.ssa Cusin Gloria

Relatrice

Prof.ssa Driul Lorenza

Correlatrice

Dott.ssa Suter Nicoletta

STRATEGIE PER L'IMPLEMENTAZIONE DELL'ALONGSIDE MIDWIFERY UNIT IN AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE. L'APPRECIATIVE INQUIRY COME METODO QUALITATIVO PER L'EMPOWERMENT DELLE OSTETRICHE

Background: In un'epoca in cui la gravidanza è vista come una condizione di patologia che necessita di medicalizzazione diventa importante la richiesta di umanizzazione e personalizzazione delle cure per proteggere la fisiologia della diade materno-neonatale. In Friuli-Venezia Giulia non sono presenti punti nascita con Alongside Midwifery Unit, unità ostetriche adiacenti e comunicanti alla sala parto che assistono utenti con parto a basso rischio a gestione autonoma dell'ostetrica. L'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale vedrà la realizzazione di una Alongside Midwifery Unit, pertanto, diventa necessario individuare le modalità utili alla sua implementazione.

Obiettivo: Lo studio analizza le strategie per l'implementazione dell'Alongside Midwifery Unit sostenendo l'autonomia e l'empowerment del personale ostetrico nella gestione del cambiamento applicando l'Appreciative Inquiry.

Materiali e metodi: La ricerca prevede un disegno di studio qualitativo fenomenologico attraverso l'analisi dell'esperienze delle ostetriche con competenze avanzate. È stato svolto nel 2024 realizzando un focus group usando la metodologia dell'Appreciative Inquiry (fase Dream).

Risultati: I risultati dello studio, analizzati con Atlas. ti, hanno individuato proposte, criticità e considerazioni in merito all'implementazione dell'Alongside Midwifery Unit, inoltre riportano informazioni sugli attori non protagonisti e i dati quantitativi da rilevare a supporto dell'Unità ostetrica. La vision e l'unione delle ostetriche, nonché il coinvolgimento degli altri operatori della nascita e la formazione aziendale sono gli elementi risultati dal focus.

Discussioni: I risultati sono in linea con le evidenze della letteratura internazionale e confermano la necessità di coinvolgere le utenti nella progettazione delle unità ostetriche nonché di approfondire la ricerca sugli indicatori di sostenibilità delle stesse.

Conclusioni: Per l'implementazione delle unità a gestione ostetrica è necessario creare un cronoprogramma degli step necessari comprendendo proposte facilitatrici e prevenendo le potenziali criticità con il coinvolgimento di tutti gli operatori. Tra le buone pratiche individuate per l'apertura delle unità ostetriche è necessario individuare un gruppo di lavoro multiprofessionale che stili protocolli e procedure aziendali. La formazione continua dei professionisti della nascita è fondamentale per sostenere l'implementazione delle unità ostetriche.

Parole chiave: appreciative inquiry, alongside midwifery unit, empowerment, ostetriche, strategie.

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

Studente

Dott. Massimo Noacco

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

Correlatori

Prof. Paco D'Onofrio

Dott.ssa Chiappinotto Stefania

**UNFINISHED NURSING CARE IN CAMPO FORENSE: UNA REVISIONE
SISTEMATICA DELLA LETTERATURA**

Introduzione. Il ruolo e l'autonomia dell'infermiere sono cambiati radicalmente nel tempo, passando da un ruolo soggetto al controllo costante del medico a quello di un professionista autonomo. Allo stesso tempo, la giurisprudenza ha progressivamente riconosciuto nuovi ambiti di responsabilità infermieristica, che hanno portato i giudici ad adottare comportamenti di tipo sanzionatorio ogni volta che il diritto legale del malato viene violato. La letteratura attuale sull' *Unfinished Nursing Care* (UNC) fornisce prove crescenti della natura pervasiva del problema. Studiare questo fenomeno da un punto di vista legale può aiutare a comprendere l'importanza di un'assistenza infermieristica adeguata e olistica, al fine di proteggere la sicurezza e la salute delle persone assistite che subiscono gravi danni a causa delle omissioni

Obiettivi della ricerca. Gli obiettivi principali della ricerca erano; (a) analizzare quali aspetti correlati al fenomeno delle UNC sono descritti nelle sentenze dei giudici della Corte di Cassazione, riguardanti fatti o circostanze che hanno coinvolto gli infermieri del SSN a causa della mancata erogazione delle cure infermieristiche; (b) indagare quali sono i fattori influenzanti il verificarsi del fenomeno delle UNC; (c) individuare quali sono gli esiti per la persona assistita, per i professionisti sanitari e per l'organizzazione, incluse le conseguenze economiche e legali.

Metodi. È stata condotta una revisione sistematica delle sentenze emesse dalla Corte di Cassazione, relative a fatti o circostanze che hanno coinvolto infermieri a causa di inadempimenti, omissioni o ritardi nell'erogazione delle cure infermieristiche, individuando quali erano gli esiti associati alla persona assistita, all'infermiere e all'organizzazione riconducibili al fenomeno delle UNC.

Risultati. Sono state incluse nello studio 14 sentenze, raccolte attraverso il *database* Dejure.

Tra gli aspetti legati al fenomeno delle UNC più frequentemente sanzionati dal legislatore erano presenti l'omessa vigilanza, un'inefficace trasmissione delle informazioni, l'inadeguato lavoro di equipe, l'errata attribuzione delle priorità assistenziali e ritardi nell'esecuzione degli accertamenti prescritti. Per quanto riguarda le ragioni legate alle scelte degli infermieri, i risultati mostrano come bassi livelli di autonomia, limitata responsabilità professionale, erogazione di attività non infermieristiche, insufficiente formazione, alti livelli di stress e di *burnout*, sono state segnalate dai giudici come possibili fattori che hanno determinato l'insorgere di conseguenze attribuibili alle UNC.

Le conseguenze derivate dalle omissioni sono state una diminuzione della qualità dell'assistenza, errori nella somministrazione di terapie farmacologiche, cadute accidentali con danno, complicazioni post-operatorie, aumento del ricovero e la morte. Ulteriori esiti hanno riguardato la reclusione, denunce, reclami, richieste di risarcimento e le ricadute economiche a causa dell'obbligo di risarcire l'infortunato.

Discussioni. Questi risultati sono coerenti con la letteratura in questo ambito: il verificarsi del fenomeno delle UNC implica un fallimento nel fornire l'assistenza infermieristica necessaria e favorisce la comparsa di errori clinici associati a esiti negativi per le persone assistite. Inoltre, studiare il fenomeno delle UNC anche dal punto di vista giudiziario e forense può offrire uno strumento utile per fornire nuove intuizioni sul processo decisionale messo in atto dagli infermieri, quando decidono consciamente o inconsciamente di lasciare incompiuta l'assistenza richiesta, analizzando nel contempo quali possono essere le responsabilità attribuite quando non sono in grado di garantire che le persone assistite ricevano trattamenti e cure adeguate.

Conclusioni. Attraverso la combinazione dell'analisi della normativa sulla responsabilità professionale dell'infermiere, la revisione della letteratura legata alle UNC e lo studio dei casi giudiziari per omissione delle cure infermieristiche, questa tesi mira a fornire un contributo significativo alla comprensione delle conseguenze delle UNC sotto il profilo economico, giudiziario e forense. Le evidenze prodotte potranno aiutare i professionisti sanitari ad aumentare la percezione del problema e indurre nei diversi livelli dell'organizzazione l'importanza di ideare interventi strategici di mitigazione e prevenzione del fenomeno.

Parole Chiave. *Unfinished Nursing Care*, omissioni, infermiere, sentenze.

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

Studentessa

Dott.ssa Tonzar Laura

Relatrice

Prof.ssa Palese Alvisa

Correlatore

Dott.ssa Chiappinotto Stefania

FENOMENO DEI MASSIVE OPEN ONLINE COURSES (MOOC) PER I PROFESSIONISTI SANITARI: RIESCONO AD INTERCETTARE LE POPOLAZIONI VULNERABILI? UNA RAPID SYSTEMATIC REVIEW

Background. I *Massive Open Online Courses* (MOOC) rivolti ai professionisti sanitari rappresentano una strategia di apprendimento efficace nel contesto sanitario. Inoltre, ad ora non è ancora chiaro quanto essi incontrino le esigenze delle popolazioni vulnerabili.

Obiettivi. Gli obiettivi della tesi erano (a) aggiornare lo stato della ricerca inerente i MOOC rivolti agli studenti universitari e/o laureati in Scienze Infermieristiche e ad altri professionisti sanitari, (b) descrivere i metodi e gli strumenti di valutazione, (c) integrare i fattori influenzanti l'efficacia dei MOOC e (d) verificare se i MOOC finora prodotti intercettano le popolazioni vulnerabili.

Materiali e metodi. È stata eseguita una rapid review, secondo la linea guida *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*, in sei database. Sono stati inclusi studi primari e secondari pubblicati tra il 2020 e il 15 luglio 2024, senza limiti di lingua. Sono stati valutate le referenze bibliografiche degli articoli inclusi. Gli articoli sono stati vagliati, selezionati e sottoposti alla Quality Appraisal, utilizzando gli strumenti del Joanna Briggs Institute.

Risultati. I 43 studi inclusi hanno fatto emergere un aumento del numero di MOOC multilingue sviluppati in aree geografiche limitate, soprattutto nei paesi a basso e medio reddito; le aree indagate (temi, barriere, fattori facilitanti) sono risultate essere sovrapponibili per alcuni aspetti ed innovative per altri. Sono state intercettate alcune popolazioni vulnerabili (LGBT, la popolazione nelle carceri, le donne e le ragazze adolescenti in stato di gravidanza, gli adolescenti e minori e le persone vulnerabili con diabete). I fattori facilitanti l'efficacia dei MOOC e le barriere, ben individuati e descritti, si distribuiscono sulle dimensioni del MOOC stesso, delle caratteristiche del partecipante, ma anche sulla componente sociale ed organizzativa. È importante che l'approccio nello sviluppo dei MOOC sia multidisciplinare ed accademico.

Conclusioni. La ricerca sui MOOC ha subito una forte espansione durante e dopo il periodo pandemico. Tuttavia, è necessario implementare MOOC con contenuti rivolti alle popolazioni vulnerabili, con lo scopo di formare i professionisti sanitari a superare le difficoltà e iniquità.

Parole chiave. *Massive online open course, MOOC, online course, healthcare professional, nurs*, education.*

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

Studentessa

Dott.ssa Pigat Marta

Relatrice

Prof.ssa Driul Lorenza

Correlatori

Dott.ssa Fasan Jessica

Dott.ssa Marin Meri

**LA PERCEZIONE DI VALORE DELLA DIGITALIZZAZIONE IN AMBITO MATERNO
INFANTILE NEL TERRITORIO DELL'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI
CENTRALE: STUDIO QUALITATIVO**

Background: Numerosi studi confermano gli effetti positivi della digitalizzazione sugli esiti di salute della popolazione e sull'efficacia dei processi assistenziali, anche rivolti alle donne in puerperio. L'atteggiamento dei manager rispetto alla promozione del cambiamento influisce sulla possibilità di realizzare progetti innovativi, sull'integrazione e sull'implementazione della telesalute nei piani assistenziali.

Obiettivi: L'obiettivo primario è indagare la percezione di valore della digitalizzazione da parte delle figure che ricoprono ruoli dirigenziali e organizzativi. L'obiettivo secondario è analizzare le barriere, gli svantaggi, i vantaggi e le strategie di miglioramento che possono supportare i professionisti e promuovere la progettualità digitale.

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio qualitativo seguendo le linee guida "*CO*nsolidated criteria for *RE*porting Qualitative research", intervistando 19 professionisti con incarichi di dirigenza e organizzativi in ambito materno infantile nel territorio di riferimento dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale. La *Clinical-Qualitative Content Analysis* ha guidato l'analisi delle interviste audio registrate.

Risultati: Dall'analisi delle interviste sono emerse tre categorie di significato: 1. L'approccio alla digitalizzazione (conoscenza dell'offerta aziendale, vantaggi e potenzialità, svantaggi e rischi, esiti attesi); 2. I professionisti (competenze, formazione e allocazione delle risorse umane); 3. Le dimensioni organizzative (difficoltà, strategie e collocazione aziendale del servizio).

Discussione: I risultati rappresentano una scarsa diffusione della telesalute e confermano, nel complesso, una percezione positiva dei possibili vantaggi e potenzialità conseguenti alla sua integrazione nell'assistenza alla madre e al bambino/a in puerperio. Si evidenzia la necessità di garantire un governo del processo di innovazione per tutelare la qualità dell'assistenza, accompagnando il cambiamento e supportando gli operatori nello sviluppo professionale.

Conclusioni: Integrare la digitalizzazione nell'offerta assistenziale significa sostenere un cambiamento dei percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale rivolti alla mamma e al bambino/a. È un processo complesso per il quale è necessario adottare strumenti di *governance* che assicurino l'appropriatezza clinica ed organizzativa, tutelando la centralità della persona, il valore della cura e la partecipazione collettiva al miglioramento continuo dei processi.

Parole chiave: Digitalizzazione, Continuità, Puerperio, Prossimità, Organizzazione.

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

Studentessa

Dott.ssa Bassi Beatrice

Relatrice

Prof.ssa Palese, Alvisa

Correlatore

Dottl.ssa Mesaglio Maura

Dott.ssa Chiappinotto Stefania

**LA COMUNICAZIONE TRA *MIDDLE MANAGER* ED INFERMIERI *FRONT-LINE*: STUDIO
QUALITATIVO**

Background: Il settore sanitario attualmente affronta sfide come l'invecchiamento della popolazione, l'aumento dei costi e la complessità delle esigenze degli assistiti. In ambito infermieristico, la *leadership* è fondamentale per migliorare la qualità dei servizi e il benessere del personale. Gli stili di *leadership* relazionale influenzano positivamente la soddisfazione lavorativa e gli esiti clinici, mentre una comunicazione efficace è essenziale affinché lo stile di *leadership* adottato possa esprimere al meglio il suo potenziale. Tuttavia, manca uno studio specifico sulle competenze comunicative necessarie agli infermieri *leader* in Italia.

Obiettivi: Esplorare le caratteristiche della comunicazione che i *Middle Manager* devono assicurare per garantire una comunicazione efficace, secondo le percezioni degli infermieri *front-line*, nel contesto dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC).

Materiali e metodi: È stato condotto uno studio qualitativo descrittivo utilizzando focus group e interviste semi-strutturate, coinvolgendo otto *Middle-Manager* e otto infermieri *front-line*, per esplorare le prospettive individuali e condivise dei partecipanti. I metodi e i risultati sono stati riportati seguendo le linee guida *COnsolidated criteria for Reporting Qualitative research*.

Risultati: Le caratteristiche della comunicazione emerse sono state raccolte in tre categorie principali: 1) Proprietà della comunicazione (assicurare i prerequisiti per una comunicazione efficace, creare occasioni verbali di comunicazione, diversificare i canali comunicativi); 2) Proprietà comunicative relazionali (stabilire efficaci relazioni interpersonali, mobilitare risorse personali); 3) Proprietà del profilo del ruolo del *Middle Manager* (gestire il gruppo di lavoro, fare attività di *coaching*).

Discussione: I focus group hanno posto l'accento sugli aspetti relazionali e sull'uso dei canali comunicativi. Le competenze comunicative fondamentali includono ascolto attivo, empatia e gestione delle relazioni, riflettendo la necessità di una buona padronanza delle competenze relazionali per una *leadership* infermieristica efficace. Sono emerse differenze sulla percezione dell'efficacia delle *e-mail* e della messaggistica istantanea e una riconosciuta carenza di competenze tecnologiche.

Conclusioni: Lo studio evidenzia l'importanza di gestire efficacemente la comunicazione tra infermieri *Middle-Manager* e *front-line* scegliendo adeguati canali e setting comunicativi. È necessaria una maggiore integrazione tecnologica e la creazione di spazi comunicativi dedicati. Si evidenzia la divergenza tra i gruppi sull'uso degli strumenti comunicativi e la necessità di chiarire e approfondire ulteriormente aspetti come il messaggio e il destinatario, secondo il *framework* di Jakobson.

Parole chiave: Leadership; Communication; Middle Manager; Front-line nurses; Management; Nursing.

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

Studentessa

Dott.ssa Cigolot Federica

Relatrice

Dott. Tonutti Giuseppe

Correlatrice

Dott.ssa De Lucia Paola

**L' EVOLUZIONE DEL MIDWIFERY-LED MODEL NELL'AZIENDA SANITARIA
FRIULI OCCIDENTALE**

Background: Il National Institute for Health and Clinical Excellence e l'Organizzazione Mondiale della Sanità definiscono il modello assistenziale basato sulla classificazione del rischio, Midwifery-Led Model, come gold standard, in termini di efficacia e sostenibilità, a cui tutti i servizi sanitari dovrebbero orientarsi per le cure in ambito materno infantile. La letteratura internazionale correla a tale modello migliori outcomes di salute, maggior soddisfazione dei professionisti e miglior qualità percepita dagli stakeholders. L'azienda per i Servizi Sanitari Friuli Occidentale si è allineata a partire dal 2019 a seguito della DGR n.723/2018.

Obiettivo: L'obiettivo che si pone lo studio, è quello offrire una "fotografia" del Percorso Nascita e mettere in luce punti di forza e criticità correlate all'adozione del Midwifery-Led Model, utili a guidare scelte organizzative future. Propedeutici all'obiettivo di ricerca primaria: misurare l'aderenza del modello Percorso Nascita FVG vs i risultati evidence based e osservare la coerenza del Percorso Nascita ASFO vs il modello concettuale FVG, e i dati real world.

Materiale e metodi: Lo studio è un Mixed Method convergente parallelo; esamina gli outcomes presenti in letteratura (Core Indicators), attraverso l'analisi di alcuni esiti assistenziali (relativi al periodo 2021-2024), l'intervista face to face ai professionisti, e la somministrazione del questionario sulla qualità percepita rivolto all'utenza Maternity Care Survey (luglio- agosto 2024). L'analisi dei dati è avvenuta con approccio rigoroso e sistematico e con modalità diverse, coerenti alla tipologia di ricerca quanti/qualitativa.

Risultati: Gli esiti assistenziali sono descritti in relazione all'andamento temporale per: popolazione totale afferente al punto nascita, campione di gravidanze a basso e medio- alto rischio. 29 ostetriche hanno espresso il loro livello di soddisfazione. 427 puerpere si sono pronunciate in merito alla qualità delle cure.

Discussione: I risultati sono in linea con le aspettative. Nei setting in cui è stato adottato il Midwifery-Led Model, la soddisfazione dei professionisti e degli utenti è maggiore.

Conclusioni: L'adozione del Midwifery-Led Model ha dato riscontri positivi in termini di outcomes clinici, soddisfazione dei professionisti e dei pazienti; pertanto se ne consiglia l'implementazione anche per la fase Intrapartum.

Parole Chiave: Midwifery-Led Model; Percorso Nascita; Modelli assistenziali; Outcomes; Qualità delle cure; Soddisfazione dei professionisti.