INFERMIERE 3

Innovazione, Sfide e Soluzioni
*La giusta **combinazione** per governare la **complessità***

20-22 MARZO 2025 - PALACONGRESSI DI RIMINI

TERZO CONGRESSO NAZIONALE
Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche

FNOPI

L'integrazione disciplinare tra Medico di Medicina Generale e Infermiere di Famiglia e Comunità: Valutazione di un corso introduttivo, uno studio qualitativo

Autori e affiliazioni

[Maria Grazia Procopio - Ausl Piacenza]
[Roberto Meneghini - Ulss1 Dolomiti]
[Annalisa Callegari - Ausl Piacenza]
[Manuela Nadalini - Ausl Reggio Emilia]
[Francesca Rovati - Ausl Piacenza]

Introduzione

La formazione ha effetti positivi sulla conoscenza, sugli atteggiamenti e sul comportamento nella collaborazione interprofessionale, con ripercussioni sui risultati organizzativi e sui pazienti.
La letteratura evidenzia come la collaborazione e la formazione siano fattori cruciali per migliorare l'efficacia dei servizi sanitari, particolarmente nel comprendere i ruoli all'interno del team.
Le principali barriere alla collaborazione sono la mancanza di tempo e di formazione, mentre i facilitatori riguardano interventi sia a livello organizzativo che interindividuale. Nonostante ciò, è necessaria un'ulteriore formazione e informazione per i medici di medicina generale (MMG) riguardo alle competenze dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC), al fine di promuovere la fiducia reciproca e migliorare la collaborazione nella gestione del paziente.
Fondamentale la formazione dei MMG riguardo le conoscenze e competenze del ruolo dell'IFeC (Conceicao et al, 2022).
Incentivare il tempo di condivisione per aumentare la collaborazione interprofessionale ed il rapporto di fiducia (Kayyali et al, 2019; Chetty et al,2020; Tran et al, 2018)

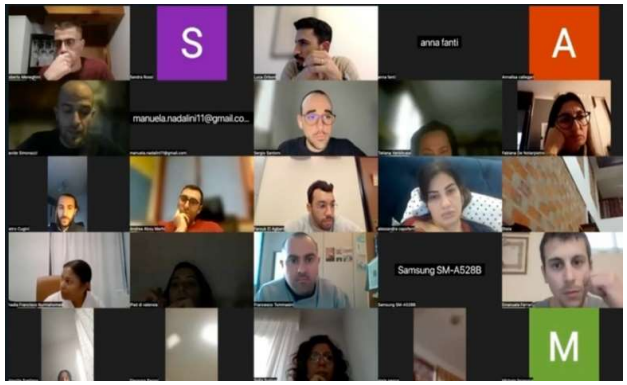
Obiettivi

Sviluppare un corso introduttivo sulle competenze dell'IFeC rivolto MMG e valutare l'impatto del corso sui MMG.

Materiali e metodi: studio longitudinale qualitativo prima e dopo formazione con valutazione qualitativa pre e post-intervento, utilizzo del modello di Moore per la valutazione della formazione. Fase 1 interviste ai MMG, fase 2 intervento formativo tra pari in "flipped classroom", fase 3 intervista post intervento ai MMG.

STUDENTI MASTER IFEC

MMG



L’intervento formativo

Titolo dell’intervento formativo:

«Elementi di Integrazione Disciplinare tra Medici di Medicina Generale e Infermiere di Famiglia e di Comunità»

ARGOMENTI DELLA FORMAZIONE:

1. Ruolo IFeC
2. Collaborazione IFeC e MMG
3. Promozione e sostegno stili di vita nel facilitare percorsi di cura integrati
4. IFeC e prospettive future

Materiali e metodi

Fase dalla ricerca	Pre intervento T0	Formazione e intervento	Valutazione conclusione dell'intervento T1
METODO RACCOLTA DATI	Interviste semi-strutturate MMG durante corso studio e/o già in attività presso Case della Salute/Comunità	Formazione e simulazione casi	Interviste semi-strutturate MMG durante corso studio e/o già in attività presso Case della Salute/Comunità
DURATA	30-40 min	1 incontro tot 4 ore	30-40 min
MODALITA'	Online	Online teorico-esperienziale Piattaforma Zoom	Online
ANALISI DATI	Analisi tematica dei dati		Analisi tematica dei dati

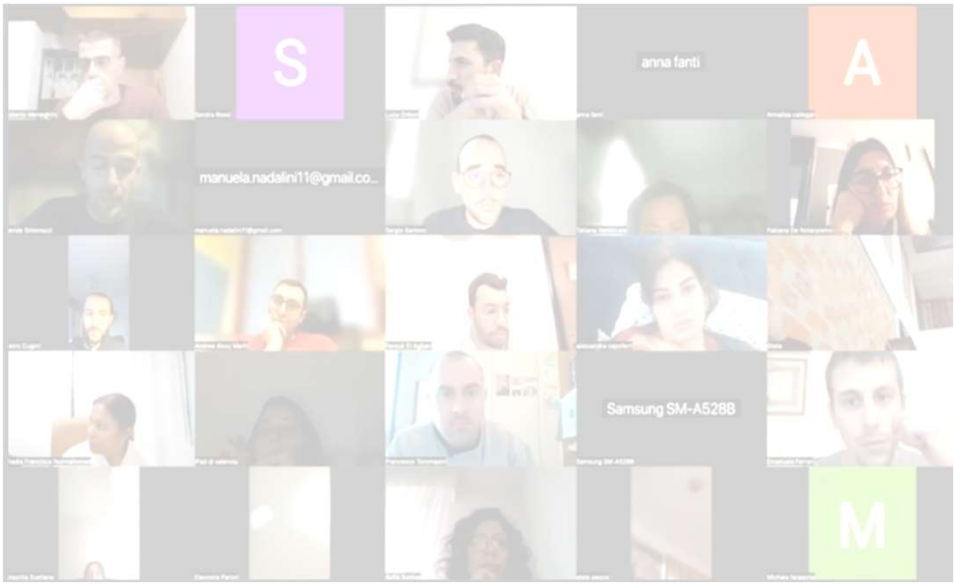
STRUMENTI

- intervista semi-strutturata
- intervento formativo - webinar

ANALISI TEMATICA DA T0 A T1

DA	TEMA (area tematica)	A
Scarsa conoscenza del nuovo ruolo dell'IFeC	*ESPLORAZIONE DELLA RAPPRESENTAZIONE DEI MMG RISPETTO ALLA FIGURA DELL'IFEC*	Aumento della conoscenza del nuovo ruolo dell'IFeC
Interazione primordiali	*RAPPRESENTAZIONE DEI MMG NEI CONFRONTI DELLA COLLABORAZIONE CON L'IFEC: LAVORO IN TEAM*	Integrazione multidisciplinare e interdisciplinare necessaria
Aumentare la formazione	*PROPOSTA DI FORMAZIONE PER LA COLLABORAZIONE INTERPROFESSIONALE TRA MMG E IFEC*	Estendere ai MMG Tradurre nel pratico

Risultati e conclusioni:

L'atteggiamento positivo evidenziato nelle interviste post-webinar, unitamente all'incremento della conoscenza del ruolo dell'IFeC, rappresenta un interessante punto di partenza per ulteriori indagini.
Sarebbe opportuno approfondire quanto e in che misura la collaborazione interprofessionale sia effettivamente migliorata come risultato di tali interventi formativi. Emergono ancora molte barriere alla collaborazione, come lo scarso numero IFeC, scetticismo verso la figura IFeC, pregiudizi, mancanza canali comunicativi, necessità percorsi condivisi

- ***«…****Il seminario a me è servito…»*
- *«…La collaborazione è sempre più stretta…»*
- *«…La collaborazione è sempre più stretta…»*
- *«…A me ha colpito che l'IFeC non è l'infermiere domiciliare…»*
- *«…Corso di formazione stimolante…»*
- *« …Quello che mi porto a casa è che sia importante creare una rete tra professionisti…»*
- *«…E' stato rilevante che il corso sia stato tenuto dai diretti interessati…»*