

Le competenze infermieristiche avanzate in area critica: formazione e strumenti di valutazione. Una revisione narrativa

Advanced nursing competencies in critical care: education and evaluation tools. A narrative review

Michele Stellabotte,¹ Floriana Pinto²

¹Blocco Operatorio Pediatrico, Dipartimento Materno Infantile, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano;

²Terapia Intensiva Cardiotoracovascolare, Dipartimento Anestesia e Rianimazione, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano, Italia

RIASSUNTO

Introduzione: le competenze infermieristiche avanzate si riferiscono a servizi ed interventi sanitari ampliati e migliorati forniti da infermieri che, con capacità avanzate, influenzano gli outcome clinici e forniscono servizi sanitari diretti a persone, famiglie e comunità. L'area critica si contraddistingue dagli altri contesti dove gli infermieri possono sviluppare competenze avanzate per la sua complessità e dinamicità. L'obiettivo di questo studio è la descrizione dei percorsi formativi necessari e gli strumenti utilizzati per la valutazione delle competenze avanzate in area critica nel contesto internazionale.

Materiali e Metodi: è stata condotta una revisione narrativa attraverso le principali banche dati (Medline/PubMed, CINAHL, Cochrane Library, EMBASE), selezionando articoli in lingua inglese e italiana pubblicati negli ultimi dieci anni, ovvero dall'anno di costituzione del gruppo di lavoro per le competenze avanzate dell'European federation of Critical Care Nurses Association (EfCCNa). Sono stati inclusi tutti gli studi che trattassero delle competenze avanzate in area critica, i requisiti necessari, la formazione richiesta e i relativi strumenti valutativi.

Risultati: sono stati ritrovati 183 articoli e selezionati un totale di 13 articoli, di cui 2 revisioni della letteratura. In 17 su 24 Paesi Europei, sono presenti dei programmi formali di formazione per gli infermieri di area critica. L'infermieristica in area critica è stata riconosciuta come specialità in 13 di essi. Esistono almeno dieci strumenti per la valutazione delle competenze avanzate in area critica.

Discussione: lo status formativo degli infermieri di area critica è estremamente variegato e disomogeneo. Attualmente la letteratura propone diversi strumenti di valutazione per le competenze validi ed affidabili, ma eterogenei e non utilizzabili in ogni contesto.

Conclusioni: risulta necessario un intervento istituzionale a livello nazionale e comunitario, mirato a standardizzare e definire la formazione ed il riconoscimento delle competenze avanzate in area critica.

Parole chiave: pratica avanzata infermieristica; area critica; infermieristica in area critica; infermiere specialista.

Correspondence: Michele Stellabotte, Blocco Operatorio Pediatrico, Dipartimento Materno Infantile, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano, Italia. E-mail: michelestellabotte@gmail.com

Introduzione

Durante la pandemia da SARS COV-2 le terapie intensive ed i servizi di emergenza territoriale sono stati messi a dura prova a causa dell'aumento dei carichi di lavoro in relazione al numero di risorse disponibili. Per tale motivo, infermieri senza alcuna esperienza in area critica sono stati riassegnati temporaneamente a unità di terapia intensiva.¹

L'elevato numero di infermieri senza alcuna esperienza professionale in area critica assegnati alle unità di terapia intensiva ha riaperto il dibattito sulle competenze avanzate degli infermieri che operano in area critica.¹ La stessa ANIARTI (Associazione Nazionale Infermieri Area Critica), per far fronte a questo fenomeno ha proposto il documento "Schema d'approccio per il nursing di routine per il paziente in terapia intensiva", condiviso e tradotto in molti Stati Europei. È evidente che la pandemia da SARS COV-2 abbia messo in luce le peculiari competenze degli infermieri con

formazione complementare e specifica per i setting intensivi.²

Le competenze infermieristiche avanzate (*advanced practice nursing*) si riferiscono a servizi ed interventi sanitari ampliati e migliorati forniti da infermieri che, con capacità avanzate, influenzano i risultati sanitari clinici e forniscono servizi sanitari diretti a persone, famiglie e comunità.³ L'infermiere con competenze avanzate viene quindi definito come "un infermiere generalista o specializzato che ha acquisito, attraverso una formazione universitaria avanzata, una base di conoscenze a livello di esperto, capacità di prendere decisioni complesse e competenze cliniche per esercitare una pratica avanzata. Le caratteristiche di questa figura dipendono dal contesto e/o dal Paese in cui è abilitata ad esercitare".^{3,4}

In particolare l'*International Council of Nurses (ICN)* identifica due tipologie di infermieri in possesso di competenze infermieristiche avanzate: i *Clinical Nurse Specialists (CNSs)* ed i *Nurse Practitioners (NPs)*, le cui caratteristiche sono riassunte nella Tabella 1.³

Tabella 1. Articoli selezionati e divisi per argomento.

Autore (Anno)	Popolazione	Obiettivo	Metodo
Formazione			
Egerod <i>et al.</i> (2021)	/	Descrivere abilità e competenze degli infermieri con competenze in area critica e le relative policy	Scoping Review
Endacott <i>et al.</i> (2015)	24 rappresentati dei paesi Europei	Mappare i programmi educativi per gli infermieri di area critica per adulti; esaminare le strutture, i processi e i risultati educativi esistenti; e identificare gli ostacoli al progresso dei programmi educativi per gli infermieri di area critica in tutta Europa	Survey
Imbriaco <i>et al.</i> (2015)	646 ex studenti di 4 master in area critica italiani	Analizzare la figura dell'infermiere specialista con master in area critica relativamente alla percezione del ruolo all'interno dell'équipe e ad altri aspetti come il coinvolgimento in attività di formazione e tutoraggio, la partecipazione a progetti scientifici, convegni e pubblicazioni, valutazione degli sviluppi di carriera	Survey
Strumenti valutativi			
Øvrebo <i>et al.</i> (2022)	/	Fornire una panoramica dei metodi e degli strumenti di valutazione per valutare la competenza degli studenti infermieristici post-laurea in terapia intensiva nel collocamento clinico e identificare raccomandazioni per futuri metodi di valutazione.	Scoping Review
Endacott (2022)	Esperti reclutati tramite EfCCNa e European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) di 20 paesi europei	Identificare e definire le <i>core competence</i> per gli infermieri di pratica avanzata nelle terapie intensive europee	Survey (E-Delphi a 3 round)
Martesson (2020)	Docenti provenienti da 23 università (28-56 partecipanti a ogni workshop). Svezia	Aggiornare e convalidare lo strumento AssCE-master per l'utilizzo nella pratica clinica nella formazione infermieristica post-laurea.	Mix Method
Mattsson (2016)	4 gruppi di student svedesi	Sviluppare e valutare un nuovo strumento individualizzato che aiuti a scoprire le lacune nelle conoscenze individuali e allo stesso tempo rifletta gli obiettivi generali di apprendimento, le competenze e le capacità per l'infermieristica di terapia intensiva.	Focus group
Gill (2015)	105 esperti in Australia	Sviluppare degli standard nella formazione in area critica	Survey (E-Delphi)
Lakanmaa (2015)	431 Infermieri di terapia intensive in Finlandia	Descrivere e valutare le competenze di base autovalutate dagli infermieri di unità di terapia intensiva e i fattori a loro correlati.	Cross-sectional survey
Gill (2014)	Panel di infermieri esperti australiani	Per sviluppare e validare lo SPECT (Standards of Practice and Evaluation of Critical-Care-Nursing -Tool)	Survey
European federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa) (2013)	Rappresentanti dei paesi membri dell'EfCCNa	Sviluppare un quadro Europeo di competenze infermieristiche in terapia intensiva che potrebbe essere utilizzato nella pratica per valutare le competenze e facilitare lo sviluppo professionale continuo	Survey (e-Delphi)
Hadjibalassi (2012)	234 infermieri esperti in Cipro	Sviluppare un nuovo strumento per determinare quali competenze ci si aspetta dagli infermieri di terapia intensiva post-laurea.	Mix Method
Gill (2006)	6 infermieri australiani che lavoravano in terapia intensiva pediatrica/adulti	Lo scopo di questo progetto era valutare l'efficacia del Clinical Performance Assessment Tool (CPAT) per misurare le prestazioni cliniche degli studenti infermieri di terapia intensiva pediatrica ed area critica adulti.	Mix Method

Le sostanziali differenze tra queste due figure sono le seguenti: l'ambito di pratica (settings e tipologia di pazienti), l'autonomia prescrittiva e di dimissione e ricovero, la responsabilità professionale. I NPs di solito lavorano in svariati contesti e con pazienti senza una diagnosi definita, hanno un'autonomia di prescrizione, di dimissione e di ricovero ed hanno piena responsabilità clinica e gestionale dei pazienti che hanno in carico.³

Esiste un terzo tipo di figura descritto da ICN e dall'*European Specialist Nurses Organization* (ESNO) ovvero lo *Specialised Nurse*, che rappresenta una figura intermedia tra il *Generalist Nurse* e il CNS. Lo *Specialised Nurse* è un infermiere con molta esperienza che si è specializzato sul campo o con dei corsi post-laurea. Il CNS deve invece aver conseguito almeno un *Master's Degree* (corrispettivo anglosassone della Laurea Magistrale all'interno del sistema formativo italiano) con un focus su una determinata specialità.³

Oltre ad una differenza tra le figure con competenze avanzate e con competenze specialistiche la letteratura riporta differenti descrizioni per assistenza infermieristica specialistica ed assistenza infermieristica avanzata. Per assistenza infermieristica specialistica l'ICN e l'*European Federation of Nurses* (EFN) intendono "la competenza approfondita, attraverso un percorso formativo di perfezionamento post-base e di esperienza in un particolare ambito clinico, organizzativo, di consulenza e ricerca. L'infermiere con competenza avanzata, conduce e coordina il trattamento di pazienti nel campo di specializzazione, anche per attuare trattamenti ed interventi diagnostici, anche invasivi, per garantire la continuità e la completezza delle cure. In Italia, il percorso formativo di riferimento è il Master di I livello".^{3,5}

Per assistenza infermieristica avanzata (*advanced practice nursing*) invece, si intende "un livello dell'assistenza infermieristica che estende ed espande i confini dell'agire professionale, contribuisce allo sviluppo della conoscenza e promuove il progresso della professione. È caratterizzata dall'integrazione e dall'applicazione di un'ampia gamma di conoscenze teoriche e pratiche, basate sulle prove di efficacia. Gli interventi infermieristici "con competenze avanzate", connotati da ampia autonomia professionale, compresa l'autorità di prescrizione, influenzano i risultati clinici dell'assistenza sanitaria per gli individui, le famiglie e le diverse popolazioni. L'Assistenza infermieristica avanzata, si basa su una formazione di secondo livello (livello minimo Laurea Magistrale) volta a sviluppare una base di conoscenze a livello di esperto (*expert knowledge base*), abilità per prendere decisioni complesse (*complex decision making skills*) e competenze etiche per un esercizio professionale ampliato (*expanded practice*). È necessario una disposizione di natura legislativa o regolamentare volta a proteggere l'esercizio professionale".³

L'ANIARTI (Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica) ha definito l'Area Critica come "l'insieme delle strutture di tipo intensivo intra ed extraospedaliero e l'insieme delle situazioni caratterizzate dalla criticità e dall'instabilità dell'ammalato e della complessità dell'intervento infermieristico".⁶

Ciò che contraddistingue l'area critica dagli altri contesti dove gli infermieri possono sviluppare competenze avanzate, è che questa si configura come una specialità complessa e dinamica, che ha l'obiettivo di trattare i delicati bisogni di salute di pazienti acuti o critici e delle loro famiglie. Il ruolo degli infermieri di area critica è inestimabile nel trasmettere cure *evidence-based* ed è centrale del *team* multi professionale di area critica.⁷

Proprio a causa dell'aumento di complessità e della natura olistica delle cure offerte in area critica, è richiesta una combinazione unica di *skills*, conoscenze ed attitudine sempre maggiore.⁷ Tali competenze sono acquisibili solo con un livello formativo adeguato e devono essere valutate con strumenti specifici.

A conferma di quanto affermato in precedenza, una meta etnografia del 2021 ha proposto un *framework* concettuale per riassumere le competenze avanzate degli infermieri di terapia intensiva. Le due tematiche preponderanti in questa meta etnografia riguardavano la sicurezza del paziente (garantire la sicurezza del paziente e assicurare che il paziente si senta sicuro). Le categorie concettuali sviluppate attorno a questa tematica sono state le seguenti: "abilità tecniche e conoscenze biofisiche", "capacità di lavoro di gruppo intra/interprofessionali", "abilità comunicative (con i pazienti e i familiari)", "la presenza costante ed attenta al letto del paziente", "la creazione di cure partecipative", "generare confidenza nelle cure quotidiane", "creare una buona atmosfera e avere un'attitudine al supporto ed all'incoraggiamento", "costruire una relazione per mantenere l'autostima". Tutte queste competenze vanno a contribuire con la "creazione di fiducia e motivazione nel paziente". Si osserva dunque come queste competenze e queste capacità siano uniche e peculiari dell'area critica.⁸

Se ad oggi esistono le definizioni di assistenza infermieristica con competenze avanzate, le sue applicazioni pratiche a livello europeo in area critica, risultano non essere molto diversificate. Pertanto, dopo aver identificato i livelli di competenze avanzate secondo il *framework* proposto da ICN³ e aver descritto le competenze avanzate in area critica i *focus* di questa revisione sono: la formazione e gli strumenti di valutazione delle competenze avanzate degli infermieri di area critica. L'obiettivo della presente revisione è quindi quello di descrivere i percorsi formativi e il livello di formazione necessari per ottenere le suddette competenze e gli strumenti utilizzati per valutarle.

Materiali e Metodi

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura.^{9,10}

Primariamente è stata definita la domanda di ricerca ovvero "quali sono i percorsi formativi e gli strumenti valutativi per gli infermieri con competenze avanzate in area critica?".

Successivamente sono state consultate le principali banche dati (Medline/PubMed, CINAHL, Cochrane Library, EMBASE) utilizzando i seguenti termini: "*advanced practice nurse*","*intensive care unit*" "*competencies*" "*competence*" "*critical care nurse*" "*assessment tools*" con l'operatore booleano "AND".

Sono stati selezionati gli articoli più rilevanti in lingua inglese e italiana con testo integrale e disponibile, pubblicati negli ultimi dieci anni (2012-2022) e condotti con qualunque metodologia di ricerca. È stato scelto di focalizzare la ricerca agli ultimi dieci anni poiché il 2012 è stato l'anno in cui l'EfCCNa ha iniziato tramite la costituzione di uno specifico gruppo di lavoro la costituzione di un *framework* per le competenze avanzate degli infermieri di area critica. Altri articoli sono stati reperiti tramite la tecnica dello *snowballing* a partire dalle *reference* di quelli reperiti tramite la ricerca bibliografica, altri ancora sono stati reperiti da società scientifiche e da riviste di riferimento per l'argomento. La relativa *flowchart* di selezione è descritta nella Figura 1.

Sono stati inclusi tutti gli studi che trattassero delle competenze avanzate in area critica nel contesto europeo. In particolare, sono stati presi in considerazione articoli che trattassero i requisiti necessari, la formazione richiesta ai fini del loro riconoscimento e i relativi strumenti di valutazione.

Dopodiché sono stati estratti i dati da ogni articolo ed i risultati derivanti dagli articoli presi in esame, sono stati analizzati e suddivisi in due macroaree corrispondenti agli argomenti oggetto della revisione: percorso formativo e strumenti valutativi.

Risultati

Sono ritenuti elegibili un totale di 13 articoli, di cui 2 revisioni della letteratura, riassunti nella seguente tabella (Tabella 1).

Percorso formativo

Lo status formativo degli infermieri di area critica nell'Unione Europea (UE) è stato recentemente descritto in una *Scoping Review* di Egerod *et al.*¹¹ Secondo gli autori in alcuni paesi dell'UE gli infermieri di area critica devono proseguire gli studi ottenendo il titolo di Master Degree mentre in altri (tra cui Italia, Polonia, Cipro, Portogallo) è sufficiente un corso post-laurea (Master di I Livello). Inoltre nonostante esistano programmi di *Master Degree* per gli infermieri in area critica in molti stati dell'UE (come ad esempio Francia, Germania, Grecia, Italia, Norvegia, Polonia, Portogallo, Spagna, Svezia), non è prevista una certificazione nazionale ed a seconda dello stato in cui l'infermiere esercita o si è formato, quest'ultimo può essere inquadrato come CNS o NP,¹¹ sottolineando una disomogeneità nei percorsi formativi, nelle certificazioni nazionali e nell'autonomia di prescrizione e di trattamento.¹⁰

Già nel 2015, Endacott *et al.*¹² sono stati tra i primi a descrivere la situazione formativa degli infermieri di area critica tramite una *survey* che coinvolgeva 24 Paesi dell'Unione Europea. Già nel 2015 programmi formali di formazione per gli infermieri di area critica erano presenti in 17 (70 %) dei 24 Paesi analizzati e l'infermieristica in area critica era stata riconosciuta come specialità in 13 (54,2%) dei 24 Paesi analizzati. Laddove sono stati forniti programmi di istruzione, i requisiti di ammissione e la durata del pro-

gramma variavano considerevolmente, da 240 ore a 24 mesi, senza coerenza nel modo in cui gli studenti venivano valutati/esaminati, o la qualifica rilasciata. Questa *survey* è stata effettuata successivamente all'attuazione del *CoBaTrICE Programme*, un programma formativo europeo per medici ed infermieri basato sulle competenze. Questo programma, creato grazie al lavoro dell'*European Society for Intensive Care Medicine*, è stato attuato in 15 Paesi dell'UE. Nonostante ciò nella maggior parte dei paesi partecipanti alla *survey* erano stati identificati sfide o problemi per la formazione degli infermieri di area critica. Tra questi troviamo sicuramente: la mancanza di standard nazionali per l'insegnamento; la mancanza di tempo per i formatori da dedicare all'insegnamento, la mancanza di protezione per il titolo di infermieri di area critica, fino agli orari di lavoro che incidono sulla formazione ed alla mancanza di accesso alle risorse educative.¹²

Per quanto riguarda il contesto italiano in uno studio di Imbriaco *et al.*,¹³ viene riportato che molti degli ex studenti lavoravano già in area critica al momento del master e soltanto una quota variabile tra il 4 e il 20% (a seconda della sede) degli ex-studenti non in servizio presso U.O di Terapia intensiva conseguentemente al master ha ottenuto il trasferimento nell'area di specializzazione. Ciò rispecchia le considerazioni fatte da altri autori,¹² sugli ostacoli a livello europeo nel trovare occupazione nell'area di specializzazione. Oltre il miglioramento degli outcome dei pazienti nello studio, si riporta un aumento statisticamente significativo dell'attività di ricerca degli ex-studenti dei master in area critica (attività da relatore o pubblicazioni scientifiche).¹³

Strumenti valutativi

Una revisione della letteratura di Ovrebo *et al.*¹⁴ sostiene che la valutazione delle competenze in area critica è un concetto multid-

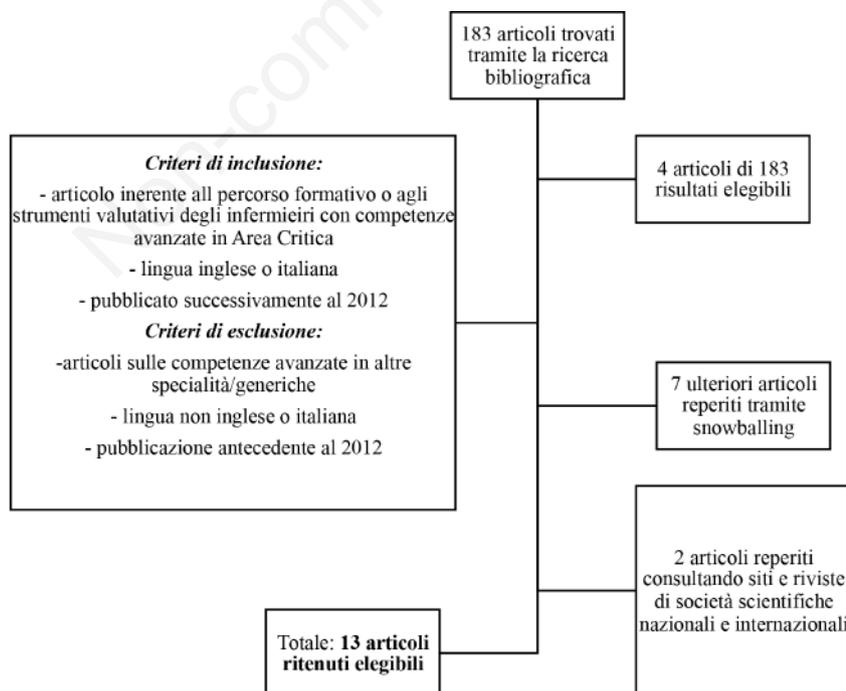


Figura 1. Flowchart di selezione degli articoli pertinenti.

mensionale ed è fortemente raccomandato l'utilizzo di una combinazione di differenti metodi di valutazione, come l'auto valutazione, l'osservazione e la valutazione da parte di un mentore. La letteratura propone numerosi strumenti valutativi per le competenze avanzate degli infermieri di area critica. I 10 strumenti analizzati in questa revisione sono brevemente riassunti nella Tabella 2.

La stessa *European federation of Critical Care Nurses Associations* (EfCCNa), società scientifica di riferimento per gli infermieri di area critica in europa, ha pubblicato nel 2013

l'EfCCNa Critical Care Nursing competencies.⁷ Lo strumento è stato sviluppato a partire dal 2009 da uno specifico comitato che aveva lo scopo di creare un *framework* di competenze che potesse essere utilizzato per valutare le competenze e per facilitare lo sviluppo professionale del personale coinvolto. Lo strumento ufficiale è stato presentato a Belgrado nel 2013. Questo strumento può essere utilizzato come strumento auto-valutativo o per assistere manager o *mentor* per osservare i punti di forza degli infermieri, le aree di sviluppo e successivamente integrarle con il piano di sviluppo del personale. Lo strumento è suddiviso in 4 domini ("Dominio Clinico", "Dominio Professionale", "Dominio Manageriale", "Dominio Educazione & Sviluppo") che a loro volta sono suddivisi in sottodomini.⁷

Un altro strumento proposto dalla letteratura, sviluppato e validato in Australia, è lo *Standards of Practice and Evaluation of Critical Care Nursing Tool* (SPECT).^{15,16} Questo strumento è composto dai seguenti domini: "Patient and Family centered care", "Qualità delle cure e sicurezza del paziente", "Rianimazione", "Valutazione", "Monitoraggio e interpretazione dei dati",

"Management in area critica", "Teamwork e Leadership". Lo strumento si è dimostrato valido e affidabile nello studio in cui è stato validato attraverso la metodologia Delphi.^{15,16} Gli autori però concludono che debbano essere condotti ulteriori studi per la sua applicabilità nel contesto internazionale.^{15,16}

Tra i numerosi strumenti valutativi proposti dalla letteratura trova spazio anche il *The Critical Care Competency Instrument*, sviluppato a Cipro in Europa, composto dai seguenti 4 domini: "Leadership/Management", "Decision Making and management delle emergenze", "Fornire assistenza e pratica professionale", "Etica". Tutti i domini dello strumento si sono dimostrati altamente affidabili con un Alpha di Cronbach compresa tra 0.895 e 0.974.¹⁷ Nonostante ciò gli stessi autori ritengono necessari altri studi in altri contesti per confermarne validità ed affidabilità.¹⁷

Altri strumenti riportati in letteratura sono l'*Intensive and Critical Care Nursing Competence Scale version 1* (ICCN- CS-1) ed il "CPAT" (*Clinical Performance Assessment Tool*).

Per quanto riguarda l'ICCN CS-1. Lo strumento si compone dei seguenti domini: "Competenze Cliniche" (Assistenza Infermieristica, Linee guida cliniche, Interventi infermieristici) "Competenze professionali" (Attività etica e legale, *decision making*, sviluppo lavorativo, collaborazione). Lo strumento si è dimostrato valido e affidabile sia per la valutazione degli studenti che degli infermieri che operano già in terapia intensiva. Gli autori raccomandano un utilizzo misto dello strumento come auto valutazione, portfolio, valutazione da un mentore o tra pari.¹⁸

Il CPAT è uno strumento proposto dagli stessi autori dello SPECT in Australia, entrambi si dividono in 4 domini; Fornire e

Tabella 2. Strumenti di valutazione per le competenze in terapia Intensiva

Strumento	Popolazione	Domini
Objective structured clinical observation examination (OSCE) ³⁰	Regno Unito	Nessuno
The clinical competency inventory ³¹	Iran	Care management, technical competency, individual management, human oriented care, scholarship-oriented care.
CPAT (clinical performance assessment tool) ¹⁹	Australia	Provision and coordination of care, critical thinking and analysis, collaborative and therapeutic practice, professional practice provided
SPECT (Standards of Practice and Evaluation of Critical -Care-Nursing -Tool) ^{15,16,27}	Australia Svezia	Patient and family- centered care, Quality of care and patient safety, Resuscitation, Assessment, monitoring, and data interpretation, Critical care management, Teamwork and leadership
The Critical Care Competency Instrument ¹⁷	Cipro	-Leadership /management- Decision-making/ and management of emergencies- provision of care and professional practice-Ethical practice
The clinical competence assessment tool ³²	Irlanda	Professional and ethical practice, interpersonal skills, practical and technical skills, critical thinking and clinical decision making and management of care.
Skill inventory assessment tool ³³ of skills, reflection on and evaluation of practice	Regno Unito	Professional conduct, knowledge and comprehension- performance
ICCN-CS18	Finlandia	Clinical competence: Nursing care, Clinical guidelines, Nursing interventions Professional competence: Ethical and legal activity, decision-making, development work, collaboration
AssCE-master level ²⁸	Svezia	Communication and teaching, nursing process, examination and treatments, management and co- operation and professional approach.
EfCCNa Critical Care Nursing competencies ⁷	Europa (Austria, Cipro, Svezia, Regno Unito, Germania, Finlandia, Slovenia)	Clinical, Professional, Managerial, Education and management

coordinare l'assistenza, pensiero critico ed analisi, pratiche terapeutiche e collaborazione, pratica professionale fornita. Lo strumento si è dimostrato valido nel contesto australiano, ma necessitano di ulteriori studi per testarne affidabilità e validità nel contesto europeo ed internazionale.¹⁹

Un ulteriore *set* di 95 competenze è stato proposto da Endacott *et al.*,²⁰ attraverso uno studio con un *E-Delphi* a 3 fasi modificato coinvolgendo infermieri di area critica provenienti da 20 Paesi europei. Gli autori suggeriscono che questo set di competenze possa essere utilizzato come strumento per il training e la valutazione degli infermieri in area critica. Il set di competenze è diviso in 3 domini: “*Knowledge, skills and clinical performance*”; “*Clinical leadership, teaching and supervision*”; “*Personal effectiveness*”.

Discussione

La formazione infermieristica organizzata su più livelli si deve al processo di Bologna, che ha anche il merito di aver uniformato la formazione di base degli infermieri europei in modo da poter facilitare la mobilità degli stessi all'interno della comunità europea. A partire dal processo di Bologna (1999), la formazione universitaria degli infermieri è stata suddivisa in 3 cicli identificati come *Bachelor's* (Laurea Triennale), *Master's* (Laurea Magistrale) e *Doctoral level* (Dottorato di Ricerca).²¹

Sempre grazie al processo di Bologna la formazione degli infermieri in Europa è passata da diploma ospedaliero ad una Laurea Triennale (*Bachelor's Degree*). Questo processo avvenuto per la formazione di base non è mai stato traslato per quanto riguarda la formazione specialistica, specie per quanto riguarda l'ambito dell'area critica.^{20,21}

Secondo il *framework* proposto da ICN (2020) gli infermieri con competenze avanzate devono possedere un livello formativo minimo per essere certificati quale il *Master Degree* (3). Nonostante quanto proposto da ICN, dalla letteratura analizzata emerge che esistono molti modelli differenti di specializzazione infermieristica nel mondo ed anche all'interno della stessa UE. La formazione avanzata infermieristica è largamente non regolamentata. L'esistenza di programmi di studio specifici non indica in nessun modo infatti, che quell'attività per cui gli infermieri sono formati, esista all'interno del suddetto sistema sanitario o che quel ruolo esista nella clinica. Nonostante quindi l'esistenza corsi universitari in area critica (*Master Degree* o corsi post-base) essi non rispecchiano necessariamente l'esistenza di ruoli clinici, né la corrispondenza alle specializzazioni formalmente riconosciute nel paese.^{11,12} Anche il contesto italiano non fa eccezione.

Questo si riflette in un problema più ampio: molti infermieri specializzati non trovano occupazione lavorativa nell'area di specializzazione in quanto enti ed aziende assumono in quei ruoli infermieri generalisti. Inoltre, spesso gli infermieri specializzati che nei loro Stati vedono riconosciuta la loro specializzazione, vedono limitata la mobilità professionale all'interno della comunità europea, a causa di un riconoscimento e regolamentazione non omogenei.¹¹⁻¹³

La letteratura, inoltre, propone numerosi strumenti^{14,20} validati anche nel contesto europeo ma questi trovano poco spazio nelle realtà organizzative e spesso anche all'interno della stessa UE vengono utilizzati strumenti valutativi differenti, limitando ancora una volta la mobilità dei professionisti con competenze avanzate all'interno degli stati membri ed il riconoscimento delle competenze. Oltre questo grosso gap a livello europeo allo stato attuale nessuno strumento valutativo è stato tradotto e validato nel contesto italiano, quindi nessuno degli strumenti sopra citati è utilizzabile in

Italia. Nonostante la disomogeneità della tipologia di formazione per gli infermieri di area critica e degli strumenti per valutarne le competenze, alcuni studi hanno dimostrato quanto gli infermieri con una formazione specifica per l'area critica migliorino l'outcome dei pazienti.^{22,23} Infatti la presenza di infermieri con una formazione e una certificazione di pratica avanzata nell'equipe di Terapia Intensiva gioca un ruolo chiave nella soddisfazione dei pazienti, nell'intercettare cambiamenti nello stato di salute dei pazienti, riducendo il fallimento dei soccorsi e diminuendo quindi la mortalità. Avere infermieri con una formazione avanzata nell'equipe di terapia intensiva, riduce inoltre gli eventi avversi, può inoltre accelerare i tempi di recupero dei pazienti diminuendo i costi sanitari.²²

Conclusioni

La situazione di disomogeneità formativa e certificativa a livello internazionale e soprattutto europeo rispecchia quanto accaduto negli ultimi anni in Italia riguardo la formazione avanzata e il conseguente tentativo di aprire la strada al riconoscimento delle competenze avanzate infermieristiche. La stessa Federazione dei Collegi IPASVI, attualmente Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI), nel 2015 con l'evolversi delle competenze infermieristiche propose un nuovo schema per le competenze avanzate suddividendole in due percorsi quello clinico e quello gestionale.²⁴

A partire dal documento sopra citato, si è arrivati tre anni dopo, nel Contratto Collettivo Nazionale 2016-18,²⁵ ad un riconoscimento per i ruoli di professionista esperto e specialista. I professionisti esperti e specialista, sono professionisti che hanno acquisito delle competenze dopo il percorso universitario di base tramite percorsi formativi regionali o master universitari. Per quanto questo primo passo sia stato lungimirante sul riconoscimento delle competenze infermieristiche siamo ancora lontani dal *framework* sulle competenze avanzate proposto da ICN con le figure dell'infermiere specialista (CNS) e dell'infermiere con competenze avanzate (APN). Infatti l'infermiere con competenze avanzate secondo ICN si distingue dall'infermiere con competenze specialistiche. Inoltre nonostante la presenza di queste due figure all'interno del contratto in poche aziende è avvenuto un vero e proprio riconoscimento di queste figure.²⁵

Anche nell'ultimo contratto, 2019-2021,²⁶ sono state confermate e riconosciute le figure di professionista esperto e specialista. Viene data inoltre la possibilità alle aziende di conferire incarichi professionali e non solo organizzativi ai professionisti sanitari con formazione avanzata (master di primo livello) e anzianità di servizio. Ma ancora una volta siamo lontani da ciò che ci viene richiesto ICN e dallo schema proposto dalla FNOPI nel 2015. La laurea magistrale viene nominata come requisito minimo per l'accesso all'area di professionista ad elevata qualificazione sia di tipo professionale che organizzativo, ma in Italia nessun percorso di laurea magistrale clinica è stato avviato, limitando la progressione in quest'area solo per quanto riguarda l'ambito gestionale.

Occorre dunque porsi un obiettivo concreto e tangibile, seguendo quanto la letteratura ci suggerisce: un adeguamento dei percorsi formativi, correlato ad una specifica regolamentazione e riconoscimento legale e contrattuale della specializzazione e delle competenze avanzate in area critica, come in altri settori specifici dell'assistenza infermieristica. Questo sarebbe solo il primo passo verso la realizzazione di uno scenario in cui l'area critica è riconosciuta come una specialità vera e propria e nel quale i professionisti potranno esprimere al massimo le loro competenze, anche attraverso un riconoscimento formale delle stesse.

È necessario comprendere però, che non è possibile alcun riconoscimento delle competenze in maniera oggettiva e concreta, senza l'utilizzo di strumenti per valutare le competenze nel corso della carriera di un professionista e un corpo di *core competencies* ben definito. Questi strumenti, nonostante siano affidabili, sono numerosi, eterogenei e non validati in tutti i Paesi UE. Molti infatti sono stati studiati e sviluppati oltreoceano e non ancora applicabili al contesto Europeo o italiano, altri invece sono stati sviluppati appositamente al contesto Europeo, ma hanno trovato poca applicazione nelle organizzazioni sanitarie.^{17,18,27,28} E' necessario quindi parallelamente all'aspetto formativo e contrattuale, uniformare il modo di valutare le competenze dei professionisti che operano in area critica. L'utilizzo degli strumenti di valutazione è quindi fondamentale per certificare e promuovere lo sviluppo professionale degli infermieri in un'ottica di continuo sviluppo professionale.

Un recente editoriale, in un titolo provocatorio chiede: "Competenze infermieristiche avanzate: se non ora quando?"²⁹ Il momento di riconoscere le competenze avanzate in area critica e non solo è ora, ma occorre uno sforzo ulteriore da parte della comunità scientifica e delle istituzioni per delineare un percorso formativo e certificativo comune a livello nazionale, europeo e globale.

Bibliografia

- Zoppini L, Scala C, Gulizia D, Cipolla CA, Alberti BMB, Stellabotte M et al. Nursing workload in a Covid-free ICU: a retrospective descriptive study. *Scenario* 2021;38:21-25
- Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica (ANIARTI). Schema di approccio al nursing di routine per il paziente in Terapia Intensiva. 2020. Disponibile da www.aniarti.it
- International Council of Nurses (ICN). Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020. 2020. Disponibile da https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
- Monguzzi B. Advanced practice nurse: from the ICN framework to the Italian reality. *Ital J Nurs* 2020;34:2.
- European Federation of Nurses. EFN workforce matrix 3+1. 2017. Disponibile da www.efn.eu
- Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica (ANIARTI), Anarti: i primi quarant'anni. Dal 1981 oltre 40 anni di Area Critica. 2022. Disponibile da www.aniarti.it
- European federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa). EfCCNa Competencies for European Critical Care Nurses. 2013. Disponibile da <https://www.efcna.org>
- Henriksen KF, Hansen BS, Wøien H, Tønnessen S. The core qualities and competencies of the intensive and critical care nurse, a meta-ethnography. *J Adv Nurs* 2021;77:4693-710.
- Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information Libraries J* 2009;26:91-108.
- Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens. SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Res Integrity Peer Rev* 2019;4:1-7.
- Egerod I, Kaldan G, Nordentoft S, et al. Skills, competencies, and policies for advanced practice critical care nursing in Europe: A scoping review. *Nurse Educ Pract* 2021;54:103142.
- Endacott R, Jones C, Bloomer MJ, et al. The state of critical care nursing education in Europe: an international survey. *Intensive Care Med* 2015;41:2237-40.
- Imbriaco G, Sebastiani S. Critical care nurse specialist: a descriptive study on the educational implications of Critical Care master's degrees. *Scenario* 2015;32:5-18.
- Øvrebø LJ, Dyrstad DN, Hansen BS. Assessment methods and tools to evaluate postgraduate critical care nursing students' competence in clinical placement. An integrative review. *Nurse Educ Pract* 2022;58:103258.
- Gill FJ, Leslie GD, Grech C, et al. Development of Australian clinical practice outcome standards for graduates of critical care nurse education. *J Clin Nurs* 2015;24:486-99.
- Gill FJ, Leslie GD, Grech C, et al. Developing and testing the standard of practice and evaluation of critical-care-nursing tool (SPECT) for critical care nursing practice. *J Contin Educ Nurs* 2014;45:312-320.
- Hadjibalassi M, Papastavrou E, Lambrinou E, et al. Development of an instrument to determine competencies of postgraduate ICU nurses in Cyprus. *Nurs Critical Care* 2012;17:255-64.
- Lakanmaa RL, Suominen T, Ritmala-Castrén M, et al. Basic Competence of Intensive Care Unit Nurses: Cross-Sectional Survey Study. *BioMed Res Int* 2015;2015:1-12.
- Gill FJ, Leslie GD, Sotherland K. Evaluation of a clinical performance assessment tool (CPAT) within a critical care context. *Australian Critical Care* 2006;19:105-1131.
- Endacott R, Scholes J, Jones C, et al. Development of competencies for advanced nursing practice in intensive care units across Europe: A modified e-Delphi study. *Intensive Critical Care Nurs* 2022;71:103239.
- Collins S, Hewer I. The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: A review. *Int J Nurs Studies* 2014;51:150-6.
- Conley P. Certified and Advanced Degree Critical Care Nurses Improve Patient Outcomes. *Dimensions Crit Care Nurs* 2019;38:108-12.
- Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Hum Resour Health* 2017;15:63.
- Federazione Nazionale Collegi IPASVI. Evoluzione delle Competenze Infermieristiche. Documento approvato dal Comitato Centrale della Federazione Nazionale Collegi IPASVI con delibera n. 79 del 25 aprile 2015. 2015. Disponibile da www.quotidianosanità.it
- Agenzia per la Rappresentanza Negoziabile delle Pubbliche Amministrazioni. Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro comparto Sanità 2016-2018. 2018. Disponibile da www.aranagenzia.it
- Agenzia per la Rappresentanza Negoziabile delle Pubbliche Amministrazioni. Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro comparto Sanità 2019-2021. Disponibile da www.aranagenzia.it
- Mattson J, Stevens L. Development of an individual assessment instrument for critical care nursing students. *MedEdPublish* 2016;5:1-10
- Mårtensson G, Lind V, Edin K, et al. Development and validation of a clinical assessment tool for postgraduate nursing education: a consensus-group study. *Nurse Educ Pract* 2020;44.
- De Caro W. Competenze infermieristiche avanzate: se non ora quando. *Professioni Infermieristiche* 2019;72.
- Baid H. The objective structured clinical examination within intensive care nursing education. *Nurs Crit Care* 2011;16:99-105.
- Ebadi A, Tabanejad Z, Pazokian M, Yasser S. Designing and

- psychometric evaluation of the competency inventory for post-graduate students of intensive care nursing. *Nurs Midwifery Stud* 2016;5.
32. Hanley E, Higgins A. Assessment of practice in intensive care: students' perceptions of a clinical competence assessment tool. *Intensive Crit Care Nurs* 2005;21.
33. Lovegrove J, Hatfield D. The use of skills inventories to assess and grade practice: Part 1 – design and implementation. *Nurse Educ Pract* 2012;12:127–132.

Non-commercial use only

Conflitto di interessi: gli autori dichiarano di non avere potenziali conflitti di interesse e tutti gli autori confermano l'accuratezza.

Disponibilità di dati e materiali: tutti i dati analizzati in questo studio sono disponibili nel presente articolo.

Approvazione etica e consenso alla partecipazione: non applicabile.

Consenso alla pubblicazione: non applicabile.

Ricevuto: 25 January 2023. Accettato: 7 September 2023.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0).

©Copyright: the Author(s), 2023

Licensee PAGEPress, Italy (on behalf of ANIARTI, Italy).

Scenario 2023; 40:565

doi:10.4081/scenario.2023.565

Publisher's note: all claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher; the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article or claim that may be made by its manufacturer is not guaranteed or endorsed by the publisher.