

di Marina Vanzetta (1), Ercole Vellone (2), Dal Molin Alberto (3), Emma Martellotti (4), Rosaria Alvaro (5)

(1) Dottoranda in Scienze Infermieristiche, Università Tor Vergata, Roma;

(2) Assegnista di Ricerca in Scienze Infermieristiche;

(3) Dottore di Ricerca, Coordinatore del Corso di Laurea Infermieristica Università del Piemonte Orientale, sede di Biella;

(4) Responsabile dei servizi editoriali e giornalistici, Federazione Nazionale Collegi Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici d'infanzia (IPASVI), Roma;

(5) Professore associato di Scienze Infermieristiche, Università Tor Vergata, Roma

Corrispondenza: marina22@libero.it

RIASSUNTO

Introduzione Sempre più spesso il Web viene utilizzato dalle persone per comunicare, trovare informazioni e condividere esperienze, anche sul tema della salute. Lo sviluppo e la diffusione di Internet ha portato all'elaborazione di strumenti multimediali di comunicazione veloci e sofisticati, quali i *social media*, utilizzabili attraverso differenti tipologie di dispositivi. Questo cambiamento inarrestabile offre nuove opportunità di comunicazione diretta con il cittadino, senza precedenti, e rappresenta quindi una sfida per tutti i professionisti della salute, tra cui gli infermieri. Tuttavia l'uso dei *social media* comporta alcuni rischi, soprattutto se usati in ambito sanitario; se usati in maniera impropria possono violare i diritti del cittadino/paziente (per esempio la privacy), compromettere il suo rapporto con i sanitari o il rapporto tra gli stessi colleghi e minare l'immagine dell'organizzazione o, più in generale, del sistema sanitario.

L'obiettivo di questo studio è quello di individuare e descrivere le corrette modalità di accesso e di utilizzo dei *social media* da parte degli infermieri.

Materiali e metodi Nel mese di agosto 2013 è stata condotta una revisione non sistematica della letteratura tramite l'utilizzo delle principali banche dati biomediche e di linee guida. E' stata anche condotta una ricerca sui siti di agenzie sanitarie nazionali e governative e attraverso i motori di ricerca generici.

La ricerca bibliografica ha prodotto 88 risultati; di questi solo nove documenti hanno raggiunto i criteri di inclusione. Tutte le linee guida e le raccomandazioni trovate sottolineano le grandi potenzialità dei *social media*, i potenziali rischi e offrono indicazioni basilari per utilizzare in maniera corretta questi nuovi strumenti.

Conclusioni Per sfruttare al meglio le potenzialità dei *social media* e usarli in sicurezza in ambito sanitario è importante conoscerli ed essere consapevoli dei loro rischi; per fare ciò è auspicabile una formazione appropriata dei professionisti della salute e, a monte, degli studenti delle professioni sanitarie. Sarebbe inoltre utile approfondire il tema dei *social media* per meglio comprendere il fenomeno e avviare un confronto intra e interprofessionale che porti alla produzione di raccomandazioni comuni.

Parole chiave: *infermieri, social media, linee guida, raccomandazioni*

INTRODUZIONE

Il world wide web 2.0 (Web 2.0) è un luogo virtuale al quale ognuno è libero di accedere per scambiare informazioni e dove ogni utente può essere sia il fruitore sia il fornitore di

tali informazioni (Santoro E, 2007). Ogni giorno in tutto il mondo milioni di persone di tutte le età frequentano i *social media* (Formez PA, 2011; Van de Belt TH, et al., 2012). Nel nostro Paese il 66,6% delle persone che hanno accesso a Internet è iscritto a Facebook (nel 2010 era il 49%): questa percentuale corrisponde al 41,3% della popolazione italiana totale e al 79,7% di quella dei soli giovani. Alla fine del 2010 in Italia gli *account* su Twitter erano più di un milione e trecentomila e, attualmente, il 61,7% delle persone con accesso a Internet va su YouTube (nel 2011 questa percentuale era pari al 54,5%) (Censis, 2012).

Sempre più spesso il Web viene utilizzato dalle persone anche per comunicare e/o trovare informazioni di tipo sanitario (Kernisan LP, et al., 2010; Van de Belt TH, et al., 2010, 2012; Hawker MD, 2010; Lukes CA, 2010; McDaid D, et al. 2011; Censis, 2009; Gurr A, et al., 2009; Trotter MI, et al., 2008). Nel nostro Paese il 32,4% dei cittadini (oltre 19 milioni) usa Internet per ottenere informazioni sulla salute; di questi il 90,4% (circa 17,7 milioni) effettua ricerche su specifiche patologie, il 58,6% (circa 11,5 milioni) cerca medici e strutture a cui rivolgersi, il 15,4% (circa 3,03 milioni) prenota visite ed esami attraverso la rete, il 13,9% (circa 2,7 milioni) frequenta *chat*, *forum* e *web community* dedicate a temi sanitari e infine il 2,8% (circa 0,5 milioni) acquista farmaci online (la cui vendita è peraltro vietata per legge). La ricerca dell'informazione avviene prevalentemente attraverso i motori di ricerca (97,6%) ma anche attraverso la consultazione di siti specializzati o scientifici (73,2%), la lettura della sezione salute online dei quotidiani (38,3%), la navigazione nei siti Internet istituzionali (29,8%) e tramite l'uso dei *social media* (34,7%) (Censis, 2012).

In ambito sanitario la comunicazione ha un ruolo rilevante nella relazione tra i professionisti e il cittadino non solo per rispettarne il diritto all'informazione ma anche e soprattutto per promuoverne la crescita personale attraverso informazioni accessibili, mirate, accurate e di qualità. La relazione tra il professionista e il cittadino, fondamentale per rispondere a bisogni di cura complessi in continua e rapida evoluzione, è uno degli elementi cardine del sistema salute assieme all'informazione e alla comunicazione (Vanzetta M, et al., 2013). Oggi, tuttavia, non bastano più i canali di comunicazione classici.

Lo sviluppo e la diffusione di Internet hanno portato all'elaborazione di strumenti multimediali di comunicazione veloci e sofisticati, quali i *social media*, utilizzabili attraverso diverse tipologie di dispositivi fissi e mobili (*tablet*, *personal computer*, telefoni cellulari, *console*, palmari, eccetera); ciò ha cambiato l'approccio alle informazioni da parte del cittadino (Censis, 2009; McDaid D, et al. 2011).

Questo cambiamento inarrestabile offre nuove opportunità di comunicazione diretta con il cittadino senza precedenti (Vanzetta M, et al., 2013); da questo fenomeno il mondo della sanità non può esimersi e quindi ciò rappresenta una sfida per tutti i professionisti della salute e impone un'attenta e approfondita riflessione sui modi d'uso dei *social media* per evitare i rischi correlati (Ressler P, et al., 2010). Le informazioni possono assumere "vita propria, le imprecisioni diventare realtà" (ANA, 2011).

Obiettivi

Individuare e descrivere le corrette modalità di accesso e gestione dei *social media* da parte degli infermieri.

MATERIALI E METODI

È stata condotta una ricerca bibliografica nel mese di agosto 2013 attraverso le principali banche dati biomediche e di linee guida seguendo una specifica strategia di ricerca (**Tabella 1**). La ricerca è stata anche condotta sui siti di agenzie sanitarie nazionali e governative e attraverso i motori di ricerca generici.

Tabella 1. Strategia della ricerca bibliografica		
Fonte	Parole chiave/strategia di ricerca	Filtri di ricerca
Banche dati biomediche		
PubMed	(Nurse OR nurses) AND (social media OR social network); (Nurses' guidelines OR recommendations) (AND social media OR social network)	pubblicato negli ultimi 5 anni
CINAHL	(Nurse OR nurses) AND (social media OR social network); (Nurses' guidelines OR recommendations) (AND social media OR social network)	pubblicato negli ultimi 5 anni
Banche dati di linee guida		
Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) Guidelines International Network (GIN) National Guideline Clearinghouse (NGC)	(Nurse OR nurses) AND (social media OR social network); (Nurses' guidelines OR recommendations) (AND social media OR social network)	pubblicato negli ultimi 5 anni
Siti di agenzie sanitarie nazionali e governative		
Istituto superiore di sanità (ISS), www.snlg.iss.it National Health and Medical Research Council (NHMRC), www.nhmrc.gov.au National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), www.nice.gov.uk New Zealand Guidelines Group (NZGG), www.nzgg.gov.nz Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), www.sign.ac.uk Haute Autorité de Santé (HAS), www.has-sante.fr	- nurses' guidelines for the use of social media - nurses' recommendations for the use of social media - nurse and social media - nurse and social network - nurse and social media - nurse and use of social media - nurse and use of social network - guidelines and social media	pubblicato negli ultimi 5 anni
Motori di ricerca generici		
Google	- nurses' guidelines for the use of social media - nurses' recommendations for the use of social media - nurse and social media - nurse and social network - nurse and social media - nurse and use of social media - nurse and use of social network - guidelines and social media	testo in lingua inglese o italiano

Strategia di ricerca

Le strategie di ricerca utilizzate sono indicate in Tabella 1.

Le fonti consultate sono state:

- banche dati biomediche:
 - Medline;
 - CINAHL.
- Banche dati di linee guida:
 - Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ);
 - Guidelines International Network (GIN);
 - National Guideline Clearinghouse (NGC).
- Siti di agenzie sanitarie nazionali e governative:
 - Istituto superiore di sanità (ISS);
 - National Health and Medical Research Council (NHMRC);
 - National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE);
 - New Zealand Guidelines Group (NZGG);
 - Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN);
 - Haute Autorité de Santé (HAS).

- Motori di ricerca generici: Google.

Criteri di inclusione e di esclusione

L'inclusione o l'esclusione dei documenti è stata stabilita in base ai seguenti criteri:

- eleggibilità: sono state considerate eleggibili tutte le linee guida e le raccomandazioni redatte in inglese o italiano;
- pertinenza: sono stati inclusi solo i lavori riguardanti l'uso dei *social media* da parte degli infermieri.

RISULTATI

La ricerca bibliografica ha identificato 88 voci bibliografiche; di queste, 79 sono state escluse perché non pertinenti. Dei nove documenti ritenuti validi, cinque sono linee guida (RCNA, 2011; NZNO, NETS, NSU, 2011; NCSBN, 2011; NANB, 2012; NCNZ, 2012) e quattro sono raccomandazioni (ANA, 2011; NSNA, 2012; UP SON, 2011; UW SON, 2011). A pagina e85 è disponibile una sintesi dei contenuti delle linee guida considerate nella revisione.

Tutte le linee guida sono concordi nel constatare l'esponenziale sviluppo dei *social media*, quali nuovi strumenti di comunicazione, e ne individuano però i pro e i contro.

Da una parte, infatti, i *social media* offrono svariate opportunità:

- favoriscono le relazioni sociali e professionali;
- migliorano la comunicazione con il cittadino e in tempo reale;
- possono fungere da strumento didattico per studenti infermieri e docenti;
- permettono la diffusione rapida di messaggi o campagne di sensibilizzazione (per esempio la campagna per il lavaggio delle mani);
- favoriscono la diffusione e la discussione di buone pratiche di assistenza, di educazione sanitaria e della ricerca;
- permettono di costruire una rete di riferimento affidabile sui temi della salute;
- permettono la condivisione di esperienze;
- aumentano l'aggregazione professionale;
- consentono di rappresentare e tutelare la professione infermieristica.

Dall'altra parte, tuttavia, non mancano diversi rischi correlati all'uso improprio dei social media:

- **violazione della privacy di pazienti o colleghi;**
- **inappropriata condivisione e diffusione di informazioni sensibili;**
- **violazione dei confini professionali;**
- **violazione della riservatezza di informazioni sanitarie;**
- **compromissione dell'immagine professionale dell'infermiere, dell'organizzazione a cui appartiene o del sistema sanitario.**

Questi rischi possono compromettere il rapporto tra infermiere e paziente e tra questo e l'intero sistema sanitario.

Le linee guida stesse mirano quindi ad aumentare la consapevolezza degli infermieri su questi strumenti e orientarli a un loro appropriato utilizzo; in ogni documento le raccomandazioni sono accompagnate da esempi di uso improprio dei *social media*, seppure inconsapevole, e ne analizzano le potenziali conseguenze.

Tra le raccomandazioni trovate, il documento dall'American Nurses Association (ANA, 2011) in particolare, propone alcuni principi di uso dei *social media* e dei suggerimenti di base rivolti agli infermieri per non commettere errori nel modo in cui utilizzano questi strumenti.

SECONDO TALI PRINCIPI, GLI INFERMIERI DEVONO:

- **evitare di trasmettere o mettere online informazioni che possono favorire l'identificazione del paziente;**
- **osservare i principi deontologici e rispettare i confini professionali;**
- **essere consapevoli che i pazienti, i colleghi, le istituzioni e i datori di lavoro possono visualizzare i loro messaggi;**
- **impostare correttamente le opzioni dei *social media* relative alla privacy e mantenere separate le informazioni personali da quelle professionali;**
- **segnalare alle autorità competenti eventuali contenuti presenti sui *social media* che possono danneggiare la privacy, il benessere e i diritti degli assistiti o dei colleghi;**
- **partecipare allo sviluppo di politiche istituzionali che disciplinino la condotta online.**

PARALLELAMENTE, I SUGGERIMENTI BASILARI SONO:

- **far valere gli standard professionali anche per la condotta online o in qualsiasi altra circostanza;**
- **non condividere o pubblicare informazioni o immagini ottenute attraverso la relazione tra l'infermiere e il paziente;**
- **non fotografare o girare video di pazienti utilizzando dispositivi personali compresi i telefoni cellulari;**
- **mantenere i confini professionali;**
- **non fare commenti su pazienti, colleghi o datori di lavoro anche se non sono direttamente identificati.**

Le tre rimanenti raccomandazioni (NSNA, 2012; UP SON, 2011; UW SON, 2011), specificatamente rivolte agli studenti di infermieristica, sono in linea con i principi delle linee guida precedentemente proposte.

DISCUSSIONE

Lo sviluppo esponenziale e trasversale dei *social media* coinvolge inevitabilmente anche i professionisti della salute sia a livello personale sia a livello professionale; non usare tali strumenti anche in ambito sanitario significherebbe rimanere un passo indietro rispetto alla realtà e perdere i vantaggi offerti da questi nuovi mezzi di comunicazione.

Sono infatti molti gli studi che dimostrano i vantaggi nell'uso del Web e dei *social media* in ambito sanitario per condividere, per esempio, delle esperienze di malattia, in particolare nel caso di patologie cronic-degenerative (Overberg R, et al., 2010; Nordfeldt S, et al., 2010; Stinson J, et al., 2010; Evans R, et al., 2010; Green BB, et al., 2011; Chou WYS, et al., 2011; Bender JL, et al., 2011) o per promuovere l'adozione di stili di vita salutari (Wanner M, et al., 2010; Funk KL, et al., 2010; Selby P, et al., 2010; Postel MG, et al., 2010; Elfeddali I, et al., 2012), eccetera.

Sono sempre di più gli ospedali e le strutture sanitarie che sfruttano i *social media* per proporre i propri servizi e per promuovere la fidelizzazione al sistema di cura (Van de Belt TH, et al., 2012, Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2013).

Uno studio descrittivo condotto nel Regno Unito nel 2010 aveva evidenziato che il 40% delle organizzazioni sanitarie usava i *social media* (Hawker MD, 2010). Negli Stati Uniti la percentuale di ospedali con un *account* sui *social media* oscillava, nel 2012, tra il 10 e il 20% (Van de Belt TH, et al., 2012). Uno studio longitudinale condotto in 12 paesi dell'Europa occidentale (Paesi Bassi, Belgio, Lussemburgo, Germania, Austria, Svizzera, Regno Unito, Irlanda, Norvegia, Svezia, Finlandia e Danimarca) ha mostrato un aumento progressivo nell'uso dei *social media* da parte delle strutture sanitarie (Van de Belt TH, et al., 2012).

Nel nostro Paese non c'è ancora nessun vincolo normativo che obblighi le pubbliche amministrazioni a essere presenti sui *social media*; c'è però una forte raccomandazione sia da parte del Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione sia da parte del Ministero della salute a orientarsi verso l'impiego delle nuove tecnologie Web 2.0, *social media* in primis, e a dotarsi di strumenti che aumentino la partecipazione da parte dei cittadini garantendo informazioni valide e autorevoli (Formez PA, 2011; Ministero della Salute e Università Sapienza Roma, 2010).

La questione da affrontare, quindi, non riguarda l'uso o meno dei *social media* da parte degli infermieri ma piuttosto definire le modalità corrette per utilizzarli. E' importante, infatti, conoscere a fondo questi strumenti e i potenziali rischi connessi per evitarne un uso improprio.

Le linee guida analizzate rivolgono agli infermieri una serie di raccomandazioni per utilizzare i *social media* in modo appropriato a tutti i livelli del processo di cura: a livello del paziente, a livello di loro stessi, come professionisti della salute, e dei colleghi e a livello dell'organizzazione o, più in generale, del sistema sanitario. Questi livelli sono strettamente correlati tra loro e un uso improprio dei *social media* a un qualsiasi livello si riflette su tutti gli altri compromettendoli trasversalmente (pazienti, professionisti e organizzazione), minando il rapporto fiduciario indispensabile a una comunicazione efficace tra il professionista e il cittadino e la sua fidelizzazione ai servizi del sistema sanitario (RCNA, 2011; NZNO, NETS, NSU, 2011; NCSBN, 2011; NANB, 2012; NCNZ, 2012; ANA, 2011).

La revisione della letteratura effettuata offre numerosi spunti di riflessione e di approfondimento ma presenta dei limiti. Uno di questi è la natura non *evidence-based* dei documenti considerati; ciò non consente una loro valutazione tramite strumenti validati e standardizzati quale l'Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE), divenuto negli anni il riferimento internazionale per la valutazione delle linee guida. Nella fattispecie è utile sottolineare che le linee guida considerate offrono raccomandazioni di buona pratica professionale. Un altro limite è il numero limitato di riferimenti individuati e la loro difficile reperibilità.

CONCLUSIONI

I *social media* offrono opportunità e potenzialità di comunicazione senza precedenti (Vanzetta M, et al., 2013) ma richiedono di conseguenza una maggiore responsabilità nel loro utilizzo: per sfruttare al meglio questi strumenti è importante conoscerli ed essere consapevoli dei potenziali rischi connessi per evitarne l'uso improprio.

L'uso improprio dei *social media* in ambito sanitario si può riflettere lungo tutti i livelli del rapporto tra il paziente e il sistema sanitario: il rapporto paziente/cittadino, il rapporto tra professionisti e tra questi e l'organizzazione, eccetera.

Il rischio di uso improprio di questi strumenti è elevato, soprattutto perché il fenomeno è in continuo sviluppo e cambiamento e quindi è difficile da controllare e interpretare in termini scientifici. Peraltro i *social media* sono già stati oggetto di fatti con riflessi penalistici o civilistici in cui era coinvolto il personale sanitario (Benci L, 2013) e oggetto di cronaca (Il Tirreno, 2011; Il Corriere Fiorentino, 2011; Neri M, 2011; Blitz quotidiano, 2011; Quatraro M, 2011).

Il confine tra un corretto e uno scorretto uso, o addirittura abuso, dei social media è sottile (Van de Belt TH, et al., 2012). L'elemento chiave è avere quindi consapevolezza dello strumento che si utilizza e tale consapevolezza dovrebbe essere sostenuta da un'adeguata formazione dei professionisti della salute ma anche, a priori, degli studenti delle facoltà sanitarie durante il loro percorso di studio. Sarebbe utile effettuare ulteriori studi sull'uso professionale del Web in generale e dei *social media* per meglio comprendere il fenomeno e avviare un confronto intra e interprofessionale che porti alla produzione di raccomandazioni comuni.

BIBLIOGRAFIA

- Santoro E (2007) *Il web 2.0: dalla partecipazione alla in-formazione*. Ricerca & Pratica, 138, 266-269.
- Santoro E (2007) *Podcast, wiki e blog: il web 2.0 al servizio della formazione e dell'aggiornamento del medico*. Recenti Prog Med, 98, 484-494.
- Formez PA, Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione (2011) *Linee guida per i siti web della PA. Vademecum pubblica amministrazione e social media*. <http://www.funzionepubblica.gov.it>
- Van de Belt TH, Berben AA S, Samsom M, et al. (2012) *Use of social media by western european hospital: longitudinal study*. J Med Internet Res, 14(3), e61.
- Censis (2012) *10° rapporto Censis/Ucsi sulla comunicazione. I media siamo noi. L'inizio dell'era biomedica*. <http://www.censis.it>
- Censis (2012) *46° rapporto sulla situazione sociale del Paese*. Disponibile all'indirizzo: <http://www.censis.it>
- Kernisan LP, Sudore RL, Knight SJ (2010) *Information-seeking at a caregiving website: a qualitative analysis*. J Med Internet Res, 12(3), e31.
- Van De Belt TH, Engelen LJ, Berben SAA, et al. (2010) *Definition of Health 2.0 and Medicine 2.0: A systematic review*. J Med Internet Res, 12(2), e18.
- Hawker MD (2010) *Social networking in the National Health Service in England: a quantitative analysis of the online identities of 152 primary care trust*. Stud Health Technol Inform, 160, 356-60.
- Lukes CA (2010) *Social media*. AAOHN J, 58(10), 415-7.
- McDaid D, La Park A (2011) *Online health: untangling web*. The British United Provident Association Limited (BUPA).
- Censis (2009) *43° rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese*. <http://www.censis.it>
- Gurr A, Schwaab M, Hansen S, et al. (2009) *Use of the internet for health information by ENT patients*. HNO, 57(5), 473-9.
- Trotter MI, Morgan DW (2008) *Patients' use of the Internet for health related matters: a study of Internet usage in 2000 and 2006*. Health Informatics J, 14(3), 175-181.
- Vanzetta M, Silvestro A, Martellotti E, et al. (2013) *La comunicazione online tra professionisti e cittadino in ambito sanitario: primo rapporto sulle attività della Federazione Nazionale dei Collegi Infermieri (IPASVI)*. L'infermiere, 50(1), e1-e8.
- Ressler P, Glazer G (2010) *Legislative: nursing's engagement in health policy and healthcare through social media*. OJIN, 16(1).
- American Nurses Association (ANA) (2011) *ANA's Principles for Social Networking and the Nurse*. American Nurses Association, <http://www.nursesbooks.org>

- Royal College of Nursing Australia (RCNA) (2011) *Social media guidelines for nurses*. <http://www.rcna.org.au>
- New Zealand Nurses Organisation (NZNO), Nurse Educators in the Tertiary Sector (NETS), National Student Unit (NSU) (2011), *Social media and the nursing profession: a guide to online professionalism for nurses and nursing students*. <http://www.nzno.org.nz>
- National Council of State Boards of Nursing, NCSBN (2011) (USA) *A nurse's guide to the use of social media*. <https://www.ncsbn.org>
- Nurses Association of New Brunswick (NANB) (2012) *Practice guideline: ethical and responsible use of social media technologies*. <http://www.nanb.nb.ca>
- Nursing Council of New Zealand (NCNZ) (2012) *Guidelines: social media and electronic communication*. <http://nursingcouncil.org.nz>
- National Student Nurses' Association (NSNA) (2012) *Recommendations for: social media usage and maintaining privacy, confidentiality and professionalism*. <http://www.nsna.org>
- University of Pennsylvania School of Nursing (UP SON) (2011), *Penn nursing student social media policy*. <http://www.nursing.upenn.edu>
- University of Washington School of Nursing (UW SON) (2011) *Social networking policy and guidelines*. <http://nursing.uw.edu>
- Overberg R, Otten W, Man Ade, et al. (2010) *How breast cancer patients want to search for and retrieve information from stories of other patients on the internet: an online randomized controlled experiment*. J Med Internet Res, 12(1), e7.
- Nordfeldt S, Hanberger L, Berterö C (2010) *Patient and parent views on a web 2.0 diabetes portal-the management tool, the generator, and the gatekeeper: qualitative study*. J Med Internet Res, 12(2), e17.
- Stinson J, McGrath P, Hodnett E, et al. (2010) *Usability testing of an online self-management program for adolescents with juvenile idiopathic arthritis*. J Med Internet Res, 12(3), e30.
- Evans R, Joseph-Williams N, Edwards A, et al. (2010) *Supporting informed decision making for Prostate Specific Antigen (PSA) testing on the web: an online randomized controlled trial*. J Med Internet Res, 12(3), e27.
- Green BB, Anderson ML, Ralston JD, et al. (2011) *Patient ability and willingness to participate in a web-based intervention to improve hypertension control*. J Med Internet Res, 13(1), e1.
- Chou WYS, Hunt Y, Folkers A, et al. (2011) *Cancer Survivorship in the age of YouTube and social media: a narrative analysis*. J Med Internet Res, 13(1), e7.
- Bender JL, Jimenez-Marroquin MC, Jadad AR (2011) *Seeking Support on Facebook: A Content Analysis of Breast Cancer Groups*. J Med Internet Res, 13(1), e16.
- Wanner M, Martin-Diener E, Bauer G, et al. (2010) *Comparison of trial participants and open access users of a web-based physical activity intervention regarding adherence, attrition, and repeated participation*. J Med Internet Res, 12(1), e3.
- Funk KL, Stevens VJ, Appel LJ, et al. (2010) *Associations of internet website use with weight change in a long-term weight loss maintenance program*. J Med Internet Res, 12(3), e29.
- Selby P, van Mierlo T, Voci SC, et al. (2010) *Online social and professional support for smokers trying to quit: an exploration of first time posts from 2562 members*. J Med Internet Res, 12(3), e34.
- Postel MG, de Haan HA, ter Huurne ED, et al. (2010) *Effectiveness of a web-based intervention for problem drinkers and reasons for dropout: randomized controlled trial*. J Med Internet Res, 12(4), e68.
- Elfeddali I, Bolman C, Candel MJ, et al. (2012) *Preventing smoking relapse via web-based computer-tailored feedback: a randomized controlled trial*. J Med Internet Res, 14(4), e109.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (2013) *Health care social media list*. <http://network.socialmedia.mayoclinic.org/hcsml-grid/>
- Ministero della Salute e Università Sapienza Roma (2010) *Linee guida per la comunicazione online in tema di tutela e promozione della salute*. <http://www.salute.gov.it>
- Benci L (2013), *L'abuso dei social network in ambito sanitario da parte dei dipendenti può determinare danno all'azienda sanitaria e all'intero servizio sanitario nazionale*, <http://www.lucabenci.it>

- Il Tirreno (2011) *Scherzi in rianimazione, le foto su Facebook: è scandalo.* <http://iltirreno.gelocal.it/livorno>
- Il Corriere Fiorentino (2011) *Un «carnevale» in sala rianimazione. Foto su Facebook, medici sospesi.* <http://corrierefiorentino.corriere.it>
- Neri M (2011) *Fumo e scherzi in rianimazione. Le foto in ospedale su Facebook.* La Repubblica di Firenze, <http://firenze.repubblica.it>
- Blitz quotidiano (2011) *Grosseto. Fumano e scherzano in sala rianimazione: sospesi medici e infermieri.* Le foto su Facebook. <http://www.blitzquotidiano.it>
- Quatraro M (2011) *Scherzi in rianimazione in ospedale Grosseto: foto su Facebook. Sospesi.* La-Cronaca.it, <http://www.la-cronaca.it>

Tabella. Sintesi dei contenuti delle linee guida considerate nella revisione

Linea guida	Contenuti principali
(RCNA, 2011)	<p>Le linee guida sono declinate considerando cinque punti focali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mantenere la riservatezza <i>online</i>: è un obbligo deontologico e una responsabilità professionale. Prima di postare informazioni <i>online</i> riguardo a un paziente è necessario considerare la consistenza delle ragioni per farlo (informazione, educazione, eccetera), assicurarsi di averne il consenso e proteggerne l'identità; • evitare la diffamazione: la pubblicazione <i>online</i> di informazioni infondate su qualcuno o riportare, ripetere o riprodurre parole e frasi pronunciate da altre persone; • mantenere i confini professionali <i>online</i>: gli infermieri e l'assistito hanno una relazione terapeutica che differisce dalla relazione sociale. Per mantenerla entro i confini professionali e non rompere la relazione terapeutica è bene non accettare l'amicizia sui <i>social media</i>. Inoltre, l'accesso degli assistiti a siti personali o sociali può favorire l'acquisizione di informazioni personali sugli infermieri che possono influenzare la relazione professionale; • pensare a come presentarsi <i>online</i>: è importante che gli infermieri tutelino sia la loro privacy, sia la loro professionalità facendo molta attenzione ai propri profili, alle immagini che pubblicano, ai commenti che postano sui <i>social media</i>. <p>Per fare questo controllo è disponibile una <i>checklist</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quando accedi al tuo profilo: i commenti o i messaggi che sono postati riflettono la tua professionalità? Questi messaggi possono essere decontestualizzati? - le immagini pubblicate corrispondono a ciò che vuoi venga visto? - le impostazioni relative alla privacy sono adeguate? - chi può vedere il tuo profilo? - i tuoi amici hanno sui loro <i>account</i> tue immagini che possono essere contrassegnate (<i>tag</i>)? - queste immagini corrispondono a come tu vuoi essere visto? - sei andato a cercare il tuo nome su Google? I risultati della ricerca corrispondono a come tu vuoi essere visto? <ul style="list-style-type: none"> • mantenere la privacy <i>online</i>: è bene considerare attentamente le opzioni offerte dai siti al momento della registrazione e/o all'apertura di un <i>account</i>, utilizzare le password e tenerle segrete, annullare qualsiasi <i>login</i> automatico e segnalare ai gestori del sito eventuali problemi.
(NZNO, NETS, NSU, 2011)	<p>Le raccomandazioni sono state sviluppate a partire dalle linee guida prodotte dall'Australian Medical Association (AMA), dalla New Zealand Medical Association (NZMA) e dall'Australian Medical Students' Association (AMSA) e sono state organizzate in sei affermazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fare attenzione a quello che si dice e come lo si dice; il focus è sulla riservatezza e sugli elementi che configurano la diffamazione; • tenere i propri amici vicini ma gli altri non così vicini; l'attenzione è posta sui confini professionali; • considerare il destino dei vostri dati; l'accento viene posto sui profili personali, sulle immagini e sui commenti pubblicati e sulle informazioni condivise e condivisibili; • mantenere il controllo della propria privacy; • mantenere gli standard professionali anche <i>online</i>; Il richiamo è sulla tutela della professionalità. <p>Principi generali per un uso sicuro dei <i>social media</i> (mutuati dal National Council of State Boards of Nursing, MCSBN):</p> <ul style="list-style-type: none"> • mantenere la riservatezza e la privacy del paziente è un obbligo giuridico e deontologico; • non diffondere mai attraverso i <i>social media</i> immagini o informazioni relative al paziente che possano violare i suoi diritti di privacy e riservatezza; • non condividere, pubblicare o diffondere dati o immagini del paziente o informazioni acquisite nella relazione tra infermiere e paziente; • non pubblicare informazioni che possano permettere l'identificazione del paziente; • non fotografare i pazienti o girare dei video utilizzando dispositivi personali; • mantenere i confini professionali nell'uso dei <i>social media</i>; • seguire le politiche aziendali o universitarie relative all'uso dei <i>social media</i> e degli strumenti multimediali; • segnalare immediatamente qualsiasi violazione della privacy e della riservatezza; • non fare commenti offensivi o dispregiativi su pazienti, datori di lavoro, colleghi, docenti, studenti, eccetera, indipendentemente dalla loro identificabilità; • non pubblicare commenti o contenuti a nome dell'azienda o dell'università se non esplicitamente autorizzati e nel rispetto delle indicazioni definite.

Tabella. Sintesi dei contenuti delle linee guida considerate nella revisione**(NCSBN, 2011)**

- *Social media* e luogo di lavoro: in ambito sanitario i *social media* possono essere utilizzati per alcune ragioni: favorire la comunicazione tra professionisti, con pazienti e con i familiari e informare ed educare gli utenti e i professionisti. I *social media* consentono anche di cercare e condividere opinioni, vissuti ed esperienze. Le organizzazioni sanitarie che li utilizzano devono avere delle regole che ne disciplinano l'uso da parte dei dipendenti durante l'orario di lavoro. Le regole definite e valide per il posto di lavoro non hanno però valore al di fuori del contesto lavorativo. E' in questo ambito che si può configurare un uso improprio dei *social media*;
- privacy e riservatezza: l'infermiere deve salvaguardare le informazioni ricevute dal paziente ed essere consapevole che possono essere comunicate solo agli altri membri del gruppo assistenziale. Le informazioni riservate possono essere comunicate solo con il consenso del paziente salvo specifiche disposizioni giuridiche o casi in cui la mancata comunicazione possa generare un danno significativo. La violazione della privacy e della riservatezza attraverso i *social media* può avvenire in modo intenzionale o accidentale pubblicando commenti, rendendo identificabili i pazienti, parlando dei pazienti in modo dispregiativo, pubblicando video o foto dei pazienti, eccetera;
- impatto dei *social media* sulla cura e sulla sicurezza del paziente: la pubblicazione di commenti su colleghi e collaboratori, anche se fatta al di fuori dell'ambiente di lavoro, può configurare situazioni di violenza orizzontale (*lateral violence*), ovvero atti di bullismo tra colleghi caratterizzati da abusi psicologici o da aggressioni verbali (diffusione di informazioni, pettegolezzi, ostracismo) che si estendono al di fuori del posto di lavoro e possono avvenire di persona o attraverso la rete Internet (*cyber bullismo*). Queste situazioni possono influire negativamente sul gruppo assistenziale e sulla sicurezza del paziente;
- luoghi comuni e malintesi sui *social media*: sono molti i casi di divulgazione non intenzionale di informazioni attraverso i *social media*. Le convinzioni errate che possono portare a una violazione inconsapevole della privacy e della riservatezza del paziente con i *social media* sono numerose:
 - pensare che la comunicazione o i messaggi siano privati e accessibili solo al destinatario interessato;
 - pensare che i contenuti cancellati da un sito non siano più accessibili;
 - pensare che le informazioni sui pazienti possano essere comunicate se sono accessibili solo al destinatario;
 - pensare che sia possibile discutere o fare riferimento ai pazienti senza identificarli per nome ma utilizzando un soprannome, il numero di stanza, la diagnosi o la condizione clinica;
 - la confusione tra il diritto del paziente di rivelare informazioni personali (o di un operatore o dell'organizzazione di rilevare informazioni personali con il consenso del paziente) e la necessità degli operatori di astenersi dal divulgare informazioni che non siano necessarie all'erogazione delle cure;
- come evitare di rivelare informazioni sul paziente:
 - gli infermieri devono essere consapevoli dell'obbligo deontologico e giuridico di mantenere la privacy e la riservatezza del paziente in ogni momento e in qualsiasi contesto;
 - gli infermieri non devono fotografare o girare video dei pazienti o trasmetterli. L'acquisizione di immagini o video ai fini della cura deve rispettare le regole e le disposizioni aziendali e deve essere svolta tramite dispositivi forniti dalla struttura;
 - gli infermieri non devono condividere, pubblicare o diffondere informazioni o immagini del paziente acquisite nel rapporto tra l'infermiere e il paziente a meno che non vi sia la necessità di farlo per l'erogazione delle cure o per obblighi di legge;
 - gli infermieri non devono identificare i pazienti per nome oppure inviare o pubblicare informazioni che possano condurre all'identificazione del paziente;
 - gli infermieri non devono far riferimento al paziente in modo dispregiativo anche se lo stesso non è identificabile;
 - gli infermieri devono mantenere i confini professionali nell'uso dei mezzi di comunicazione elettronica;
 - gli infermieri devono segnalare immediatamente qualsiasi violazione della riservatezza e della privacy;
 - gli infermieri devono rispettare le disposizioni aziendali relative all'uso dei mezzi di comunicazione elettronici della struttura o altri dispositivi personali sul luogo di lavoro;
 - gli infermieri non devono pubblicare commenti offensivi o negativi sull'organizzazione e sui colleghi;
 - gli infermieri non devono pubblicare informazioni o immagini per conto dell'organizzazione se non autorizzati a farlo nel rispetto delle regole definite.

Tabella. Sintesi dei contenuti delle linee guida considerate nella revisione

(NANB, 2012)

Gli infermieri sono tenuti a mantenere sempre un elevato livello di riservatezza riguardo alle informazioni sul paziente indipendentemente dalla modalità e dal mezzo di comunicazione utilizzato. L'uso appropriato dei *social media* è una responsabilità condivisa:

- il ruolo dell'infermiere: gli infermieri hanno la responsabilità professionale, deontologica e giuridica di conoscere l'impatto dei *social media* sull'assistenza in generale e sull'assistenza infermieristica in particolare. Nello specifico, l'infermiere deve:
 - sviluppare una specifica competenza rispetto all'uso dei *social media*, conoscerne la tecnologia, avere capacità di critica e saperli usare in modo appropriato;
 - rispettare gli obblighi deontologici e giuridici relativamente al rispetto della privacy e della riservatezza in ogni contesto;
 - non condividere o postare informazioni, immagini acquisite nella relazione tra infermiere e paziente a meno che non sia necessario per l'erogazione delle cure e che vi sia un obbligo legale;
 - non identificare il paziente per nome o pubblicare informazioni o immagini che possano portare all'identificazione;
 - non fotografare o girare video utilizzando dispositivi personali, compresi i telefoni cellulari;
 - gli infermieri devono rispettare le indicazioni della struttura relativamente alla modalità di acquisizione di immagini e utilizzare per farlo i dispositivi messi a disposizione dalla struttura;
 - astenersi dal fare commenti negativi sull'organizzazione o sui colleghi;
 - mantenere i confini professionali e non accettare le richieste di amicizia sui *social media* da parte dei pazienti o pubblicare commenti sui loro account;
 - rispettare le disposizioni aziendali relative all'uso dei mezzi di comunicazione elettronici della struttura o altri dispositivi personali sul luogo di lavoro;
 - non pubblicare informazioni o immagini per conto dell'organizzazione se non autorizzati a farlo nel rispetto delle regole definite;
 - valorizzare e proteggere la propria immagine professionale.
- Il ruolo del datore di lavoro: ogni organizzazione deve definire politiche e procedure che regolamentino l'uso dei *social media* nel contesto lavorativo. Il datore di lavoro deve:
 - garantire che la politica definita per l'uso dei *social media* sia capace di cogliere le sfide imposte dall'evoluzione dei sistemi di comunicazione e coerenti con i valori dell'organizzazione;
 - valutare l'impatto dell'uso dei *social media* sull'organizzazione, sui dipendenti e sui pazienti;
 - definire le modalità d'uso del personal computer o di altri dispositivi elettronici dell'organizzazione e anche di quelli personali sul posto di lavoro;
 - orientare i nuovi assunti;
 - identificare le persone autorizzate a pubblicare informazioni sui siti Internet dell'organizzazione e le modalità di acquisizione dell'autorizzazione all'uso dei *social media* per progetti o programmi specifici;
 - identificare le persone autorizzate a fare dichiarazioni per conto dell'organizzazione;
 - informare sulle disposizioni adottate nei casi di uso inappropriato dei *social media*.
- il ruolo dei formatori/tutor: i programmi di studio dovrebbero includere le politiche che si riferiscono all'uso dei *social media* e gli studenti dovrebbero essere a conoscenza delle implicazioni correlate a un uso inappropriato degli stessi. Il formatore/tutor deve:
 - insegnare allo studente come usare in modo appropriato i *social media* dall'inizio del percorso di studio e mantenere queste informazioni durante tutto il percorso formativo correlandone la discussione e l'approfondimento alla professionalità, la privacy e la riservatezza;
 - coinvolgere gli studenti in discussioni che approfondiscano l'aspetto etico riguardo all'uso dei *social media*. Gli studenti devono essere consapevoli delle proprie responsabilità nella pubblicazione su qualsiasi *social media*;
 - coinvolgere gli studenti in approfondimenti e discussioni riguardanti l'importanza della relazione tra l'infermiere e il paziente e del rispetto dei confini professionali;
 - essere un modello di riferimento.

Tabella. Sintesi dei contenuti delle linee guida considerate nella revisione

(NCNZ, 2012)

Il Nursing Council of New Zealand (NCNZ) ha fissato i principi e le norme che regolamentano l'agire professionale nel Codice deontologico del 2012; i principi e gli standard definiti possono essere applicati anche ai *social media*:

- rispettare la privacy e la riservatezza dei pazienti; mantenere la riservatezza sulle informazioni ottenute nella relazione tra l'infermiere e il paziente e utilizzarle solo per scopi professionali; mantenere la privacy e la riservatezza sullo stato di salute dei pazienti; non discutere i problemi di salute dei pazienti in luoghi pubblici ivi inclusi i *social media* neanche quando non viene usato il nome del paziente poiché lo stesso potrebbe essere identificato;
- collaborare con i colleghi per soddisfare al meglio i bisogni di salute dei pazienti; il comportamento nei confronti dei colleghi dovrebbe essere sempre rispettoso e mai caratterizzato da disprezzo, abusi verbali, bullismo, molestie o discriminazioni; non discutere mai dei colleghi in luoghi pubblici o sui *social media*;
- agire con correttezza per non compromettere la fiducia del paziente; mantenere i confini professionali nella relazione con i pazienti, i familiari e le altre persone coinvolte dal paziente;
- mantenere l'immagine della professione infermieristica la fiducia dei cittadini nei confronti degli infermieri; mantenere elevati standard professionali. Tali standard sono attesi anche quando si utilizzano i *social media* o altre forme di comunicazione elettronica.