

Università Telematica Pegaso



Master in
RICERCA CLINICA IN AMBITO SANITARIO

***LA FORMAZIONE NELL'EVOLUZIONE
DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA:
INDAGINE DESCRITTIVA DELLE
CONOSCENZE E COMPETENZE DEGLI
INFERMIERI CON UNA FORMAZIONE
RECENTE***

RELATORE:
prof. Paolo Pasetti

CANDIDATO:
Maria Grazia Margiotta

**Anno Accademico
2009/2010**

INDICE

Introduzione	pag. 2
1) La preparazione al ruolo di infermiere	pag. 3
1.1) Apprendimento delle conoscenze e competenze di tipo infermieristico	
1.2) I recenti riferimenti normativi dell'evoluzione infermieristica	
1.3) Proposta di indagine	
2) Indagine descrittiva	pag. 6
a) Obiettivo generale	
b) Materiali e Metodi	
3) Risultati dell'indagine	pag. 8
4) Discussioni e Conclusioni	pag. 10
Bibliografia	pag. 12
Appendice	
Allegati:	
- Questionario	
- Tabella	

Il ruolo della formazione nella professione infermieristica: indagine descrittiva su conoscenze e competenze degli infermieri con formazione recente

INTRODUZIONE

In questi ultimi anni, nella professione infermieristica si sono fatti importanti passi avanti dal punto di vista teorico-pratico, formativo e legislativo. La formazione di base si è evoluta ed arricchita di contenuti, e mira a formare professionisti della salute in grado di soddisfare i bisogni dell'utente, il quale richiede prestazioni sempre più qualificate grazie anche ad una maggiore acquisizione di informazioni fornite durante il percorso di cura.

Spesso si parte dal presupposto che la preparazione di base attuale debba formare infermieri che sappiano svolgere le loro prestazioni in maniera eccellente, in quanto maggiormente preparati dal punto di vista teorico e pratico. La valutazione delle prestazioni del personale con formazione recente è sempre qualcosa di soggettivo¹ e, a volte, si ha la sensazione che la preparazione fornita durante l'attuale percorso formativo di base sia più ricca di contenuti teorici e meno orientata a formare infermieri in grado di affrontare la pratica lavorativa. Su questo argomento esiste una vasta letteratura a livello internazionale.²

¹ S. E. O' Connor, J. Pearce, R. L. Smith, D. Voegeli and Walton. An evaluation of the clinical performance of newly qualified nurses: a competency based assessment. *Nurse Education Today* (2001) 21, 559 - 568

² A. C. Wolff, B. Pesut, S. Regan, J. Black. Ready for what? An exploration of the Meaning of New Graduate Nurses' Readiness for practice. *International Journal of nursing education scholarship*, Vol. 7 [2010], Iss, 1, Art.7

Essere pronti a svolgere il ruolo di infermiere significa essere pronti a compiere il proprio lavoro dimostrando di possedere le conoscenze di base adeguate per espletare abilità lavorative specifiche.

Il sapere riferito alle conoscenze basilari che gli infermieri devono possedere, associato sia al saper fare, ossia alle conoscenze tecniche che consentono all'infermiere di agire in maniera appropriata, sia al "saper essere", al fine di assumere un comportamento adeguato al ruolo che riveste, rende la professione infermieristica particolarmente motivata al servizio nei confronti degli altri, al fine di migliorare la loro qualità di vita.

La formazione infermieristica deve essere basata su principi scientifici, inoltre richiede un'ampia preparazione culturale di base che stabilisce i contenuti con i quali il professionista deve operare, e che necessita di essere incrementata nel corso della vita professionale.

1) LA PREPARAZIONE AL RUOLO DI INFERMIERE

In vari paesi del mondo il percorso formativo degli infermieri, nel corso degli ultimi decenni, si è evoluto fino a determinare una svolta importante nella professione infermieristica.

Durante il percorso formativo di base, l'infermiere acquisisce le conoscenze per attuare comportamenti, tecniche e abilità che gli consentono di assicurare un'assistenza di base: dall'applicazione corretta del processo di nursing, all'aumentata collaborazione con il personale medico, all'attribuzione di compiti al personale di supporto, alla presa di coscienza delle responsabilità che appartengono al proprio ruolo nel rispetto delle attuali normative.

Tutto questo ha determinato la crescita del ruolo della professione infermieristica, e dovere dell'infermiere di incrementare l'esperienza e la formazione di base attraverso a un aggiornamento continuo.

1.1) Apprendimento delle conoscenze e competenze di tipo infermieristico.

Per "competenza" si intende la capacità di offrire la migliore prestazione che origina da "l'efficace combinazione di conoscenze, abilità e giudizio dimostrati da un individuo durante la pratica o la prestazione lavorativa" (ICN 1997, aggiornata 2004).

La competenza infermieristica indica quindi le abilità necessarie alla realizzazione del processo di assistenza, la capacità di osservazione, pianificazione e valutazione, di decisione, di effettuazione delle prestazioni assistenziali più appropriate e sicure.

La formazione di base prevede che, al termine del percorso di studi, l'infermiere sappia agire in base alle competenze acquisite e le applichi in maniera corretta al contesto clinico. Inoltre viene perseguito lo scopo di fornire agli studenti la capacità di critica e di risoluzione dei problemi, promuovendo il raggiungimento dell'autonomia e della responsabilità nello svolgimento della propria pratica di assistenza infermieristica.

Un efficiente compimento della professione infermieristica necessita di un'attenta ricerca delle strutture concettuali e di una consapevole e responsabile applicazione delle conoscenze, nell'attuazione del processo di nursing, con un interesse costante alla formazione continua.

Possiamo, quindi, definire le competenze come tutto ciò che il professionista "sa", e sa mettere in atto, in quanto in possesso delle conoscenze acquisite tramite un percorso formativo.

1.2) I recenti riferimenti normativi.

Fino a pochi anni fa il mansionario infermieristico ³ indicava in maniera rigida e limitativa l'ambito entro il quale l'infermiere poteva agire.

Attualmente, la Legge 42/99, che rappresenta la vera innovazione per la nostra professione sanitaria, indica nel Codice Deontologico uno dei tre criteri guida che, con il Profilo Professionale e gli ordinamenti didattici, definisce il campo proprio di attività per l'esercizio professionale.

Il Codice Deontologico, insieme al Profilo Professionale, fissa i campi propri dell'agire professionale, sottolineando l'autonomia rispetto alle altre figure professionali e la responsabilità che, collegata all'autonomia, guida l'agire del professionista sanitario rafforzandone la competenza e conoscenza.

L'atto infermieristico, in questo modo "arricchito" di saperi, è recepito come insieme di conoscenze, di competenze, abilità e responsabilità in tutti i suoi contesti assistenziali e ambiti professionali.

Tali riferimenti normativi hanno contribuito ad implementare la formazione infermieristica e a favorire i molti cambiamenti educativi di questi ultimi anni.

³ Il mansionario infermieristico D.P.R. 14 marzo 1974, n. 225

1.3) Proposta di indagine

Spesso si discute sulla difficoltà dei nuovi infermieri a tradurre le conoscenze teoriche in pratica; valutazioni e discussioni su tale argomento sono state sollevate anche a livello internazionale.

La valutazione nella professione infermieristica è “un passo vitale nel processo di nursing”⁴; evidenzia il campo di responsabilità e le azioni che danno origine alle prestazioni determinando la qualità dell’assistenza.

Valutare il grado di conoscenza e competenza degli infermieri laureati di recente, visti come risorsa umana da impegnare nei programmi aziendali, può essere utile per promuovere proposte e metodi sia ai corsi di laurea infermieristici per implementarne la formazione, sia all’azienda per favorire progetti ed esperienze post-assunzione al fine, eventualmente, di accrescere la consapevolezza e le abilità teorico – pratiche dei nuovi professionisti.

Ci auguriamo che in questi anni di continui cambiamenti la professionalità infermieristica si rafforzi e affermi sempre di più.

2) INDAGINE DESCRITTIVA

Per effettuare tale valutazione è stata proposta un' indagine che ha interessato l'Azienda ULSS 18 di Rovigo e la Casa di Cura Privata “Città di Rovigo”. Sono stati coinvolti gli infermieri con svariati anni di esperienza lavorativa e diversa preparazione di base i quali hanno fornito, rispondendo ad alcune domande, una valutazione sul grado di conoscenza e competenza di alcune aree di interesse infermieristico dei loro colleghi con una formazione inferiore ai 5 anni.

⁴ K.C. Sorensen, J. Luckman, *Nursing di base*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, cap.4 pag. 63

Le aree di interesse prese in considerazione riguardano:

- il processo di nursing in generale e alcune capacità lavorative specifiche;
- l'attuazione di alcuni processi o procedure prettamente infermieristiche;
- l'applicazione di cure appropriate di pertinenza esclusivamente infermieristica;
- il supporto ai problemi dei pazienti attraverso misure infermieristiche.

a) **Obiettivo generale:** rilevare il livello delle conoscenze e competenze apprese durante il percorso di studi degli infermieri laureati di recente. Tale studio può essere utile per promuovere programmi e strategie di formazione sia nelle Aziende Sanitarie che per approfondire alcune conoscenze durante il Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche.

b) **Materiali e metodi:** Per condurre l'indagine, è stato messo a punto un questionario strutturato, costruito sulla base della nostra esperienza lavorativa (vedi Allegato 1 dell'Appendice); la somministrazione del questionario è avvenuta previa autorizzazione della Direzione Infermieristica della Azienda ULSS 18 di Rovigo e del Direttore Sanitario della Casa di Cura Privata "Città di Rovigo", e ha interessato entrambe le strutture.

Il questionario, somministrato agli infermieri "senior" in forma anonima, è composto da 16 "blocchi" di quesiti che mirano a rilevare il grado di conoscenza e competenza di alcune aree di interesse infermieristico. Ciascuno dei quesiti, all'interno dei 16 blocchi, ammette, secondo una scala di Likert, quattro possibili modalità di risposta da parte degli operatori intervistati: "mai o quasi mai"; "qualche volta"; "frequentemente"; "sempre".

Quest'indagine ha utilizzato un approccio qualitativo e quantitativo interessando infermieri di varie Unità Operative dell'Azienda ULSS 18 e della Casa di Cura Privata "Città di Rovigo".

Nelle U.O. scelte si è rilevata una presenza numericamente modesta di infermieri con formazione recente.

3) RISULTATI DELL'INDAGINE

Complessivamente, sono stati restituiti 61 questionari e sono state interessate le U.O. della Azienda ULSS 18 del Presidio Ospedaliero di Trecenta (SPDC, CTRP, Medicina e Lungodegenza), Rovigo (Medicina, Neurologia, Pronto Soccorso, Rianimazione, Lungodegenza, Oncologia) e della Casa di Cura Privata "Città di Rovigo" (Riabilitazione, Medicina, Lungodegenza, Sala Operatoria.)

Nella parte anagrafica del questionario, agli infermieri che hanno risposto al questionario, è stato richiesto di indicare le informazioni relative a: età anagrafica, numero di anni di attività lavorativa, unità operativa di appartenenza e anno di conseguimento del proprio titolo formativo.

L'analisi dei risultati delle valutazioni del questionario è stata condotta individuando le competenze e conoscenze per le quali la modalità di risposta "mai o quasi mai" ha fatto registrare una percentuale maggiore o uguale al 5%. Questo ci ha permesso di individuare l'eventuale presenza di criticità.

L'analisi dei risultati è stata effettuata accorpando i questionari provenienti dalla Casa di Cura e dalle Unità Operative interessate dell'Azienda ULSS18.

In particolare, per il blocco di quesiti numero 1, nell'ambito dell'attuazione del processo di nursing le criticità emergono nel fornire una risposta assistenziale autonoma (8% di

“mai o quasi mai”) e nel verificare l’esito delle azioni programmate (6% “mai o quasi mai”).

Durante l’attuazione del processo di somministrazione dei farmaci è stato possibile rilevare numerose criticità: il 5 % degli infermieri con una formazione recente, mai o quasi mai conoscono i farmaci ed i loro effetti; il 9% mai o quasi mai monitorizza il paziente prima o dopo la somministrazione del farmaco; l’8% mai o quasi mai rileva l’insorgenza di eventuali complicanze o eventuali eventi avversi da farmaci; il 5% mai o quasi mai segnala l’evento avverso da farmaco.

Un altro ambito in cui si rileva la presenza di criticità riguarda la scelta e l’utilizzo dei disinfettanti. Infatti il 5% mai o quasi mai effettua una scelta idonea dei disinfettanti valutando il substrato da disinfettare; il 6% mai o quasi mai sceglie ed utilizza i disinfettanti valutando la modalità di utilizzo ed il tempo di contatto.

Per ciò che riguarda la somministrazione della terapia endovenosa le criticità si rilevano solamente nell’utilizzare e gestire in maniera appropriata gli accessi venosi centrali (5% di “mai o quasi mai”). Mentre, in presenza di problemi legati alla minzione, le criticità si rilevano nell’educare ed aiutare il paziente al rispetto degli orari di minzione (8%) e nell’applicare dispositivi di drenaggio esterno (19%).

Dal confronto tra le opinioni espresse dagli infermieri della Casa di Cura Privata Città di Rovigo e dell’Azienda ULSS 18 (vedi tabella allegata nell’Appendice) è emerso che il gruppo della Casa di Cura fa registrare maggiori criticità rispetto al gruppo dell’Azienda ULSS 18. Si ipotizza come possibile spiegazione di questa tendenza una maggior presenza, presso la Casa di Cura, di personale infermieristico con una formazione di base ancora più recente dei 5 anni scelti come criterio di selezione iniziale.

4) DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Dall'analisi dei risultati emerge che, tendenzialmente, i punti deboli degli infermieri con una formazione di base recente interessano le attività riguardanti l'attuazione del processo di nursing, in particolare nel fornire una risposta assistenziale autonoma e nel verificare l'esito delle azioni programmate; l'attuazione del processo di somministrazione dei farmaci, nello specifico per ciò che riguarda la conoscenza dei farmaci ed i loro effetti, in particolare nell'insufficiente monitoraggio del paziente prima e dopo la somministrazione del farmaco e nel segnalare a chi di competenza un eventuale evento avverso da farmaco.

La scelta e l'utilizzo dei disinfettanti si rivela un altro punto debole dei nuovi infermieri e, per ciò che riguarda la somministrazione della terapia endovenosa, le criticità si rilevano soprattutto nell'utilizzo e nella gestione non appropriata degli accessi venosi centrali.

Per ciò che concerne la risoluzione dei problemi legati alla minzione, si rileva una mancata predisposizione ad educare il paziente al rispetto degli orari di minzione e ad applicare i dispositivi di drenaggio esterno dell'urina.

Per contro, si hanno risultati molto soddisfacenti nell'ambito dell'individuazione e attuazione degli interventi assistenziali, nel possedere abilità analitiche che permettano agli operatori di definire gli scopi della pratica e della ricerca infermieristica e di orientare e finalizzare l'assistenza.

Non si rilevano criticità per ciò che riguarda la procedura alla preparazione del paziente alle indagini diagnostiche: gli infermieri sanno attuare protocolli e procedure in uso nelle strutture di appartenenza, sono in grado di attribuire al personale di supporto le

attività di loro competenza, sanno usare i dispositivi individuali di protezione per gestire il rischio chimico, biologico e fisico.

Altri punti forza sono la cura appropriata delle lesioni, l'esecuzione corretta delle medicazioni semplici e avanzate, e l'uso corretto ed efficace della cartella infermieristica.

Per ciò che riguarda la prevenzione delle lesioni da decubito non si rilevano criticità, ciò è particolarmente rilevante in quanto indica una presa di coscienza del ruolo responsabile dell'infermiere nello svolgere le proprie prestazioni.

Buone conoscenze e competenze si rilevano nei confronti della trasfusione del sangue e nell'individuare le alterazioni della funzione respiratoria.

In conclusione, le maggiori difficoltà espresse dal personale interessato riguardano gli aspetti educativi – relazionali e la comprensione del ruolo infermieristico nell'assistenza diretta e nella soluzione di problemi contingenti che, se tralasciati, possono fornire una risposta assistenziale inappropriata o creare danno.

Sulla base dei risultati di questa indagine conoscitiva, si può ipotizzare che favorire una maggiore integrazione fra infermieri già formati e studenti del corso di laurea in infermieristica potrebbe portare ad un proficuo scambio di opinioni, con il duplice risvolto di arricchire e motivare sia i professionisti già formati sia i futuri infermieri.

BIBLIOGRAFIA

- Borgioli M., Chiappi S., Bini B., Rasero L., “La valutazione delle competenze: dall’analisi della letteratura alla proposta di un progetto di ricerca” *Professioni Infermieristiche*, Vol. 63 nr. 4, Ottobre – Dicembre 2010.
- Borgioli M., Chiappi S., Bini B., Rasero L., “Un sistema per valutare le competenze nell’infermieristica: La definizione degli strumenti operativi” *Professioni infermieristiche*, Vol. 63 nr. 4, Ottobre – Dicembre 2010, pag. 200-4.
- Calamandrei C. (2009) “La dirigenza infermieristica – Manuale per la formazione degli infermieri manageriali”, Ed. Mc Graw-Hill, Milano.
- Di Giacomo P., Tognacci A. “Professione e contesto organizzativo: la percezione degli infermieri” *L’infermiere* nr. 4/2008.
- Germini F., Vellone E., Venturini G., Alvaro R., “Gli outcomes del nursing: strumenti per rendere visibile l’efficacia dell’assistenza infermieristica” *Professioni infermieristiche*, Vol. 63, nr. 4, Ottobre- Dicembre 2010.
- Lofmark A. , Smide B. & Wikblad K. “Competence of newly-graduated nurses – a comparison of the perceptions of qualified nurses and students”. *Journal of Advanced Nursing* 53(6), 721–728. (2006).
- O’Connor S.E., Pearce J., Smith R.L., Voegeli D. and Walton P. “An evaluation of the clinical performance of newly qualified nurses: a competency based assessment”. *Nurse Education Today* (2001) 21, 559±568.
- Sorensen K.C., Luckman J., *Nursing di base*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano.

- Ulrich B. , Krozek C., Early S., Ashlock C. H., Africa L. M., Carman M. L. “Improving retention, confidence, and competence of new graduate nurses: results from a 10 year longitudinal database”. *Nursing Economic\$ / November-December 2010/Vol. 28/No.6.*
- Ulrich B., Krozek, C. S. Early, C. Hipps Ashlock, L. Marquez Africa, M. L. Carman, Improving Retention, Confidence, And Competence of New Graduate Nurses: Results from a 10-Year Longitudinal Database . CNE Objectives and Evaluation Form appear on page 376. SERIES. *Nursing Economic \$ November – December 2010 / Vol. 28/No. 6, 363 – 375.*
- Wolff A.C., Pesut B., Regan S., Black J. “Ready for What? An exploration of the meaning of new graduate nurses’ readiness for practice”. *International Journal of nursing education scholarship Volume 7, Issue 1 2010.*

CASA DI CURA	A. ULSS 18	TOTALI
--------------	------------	--------

1 - Secondo lei, l'infermiere che ha conseguito la laurea triennale negli ultimi cinque anni, nell'attuazione del processo di nursing:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Rileva i problemi di salute durante la raccolta dati?	0%	25%	56%	19%	0%	20%	43%	37%	0%	22%	47%	31%
Identifica e riporta i problemi di salute dell'assistito?	6%	18%	50%	26%	0%	16%	43%	41%	2%	17%	45%	36%
Fornisce una risposta assistenziale autonoma?	6%	43%	18%	33%	8%	22%	50%	20%	8%	28%	42%	22%
Verifica l'esito delle azioni programmate?	12%	25%	37%	26%	4%	20%	52%	24%	6%	22%	49%	23%

2 - Nell'individuare ed attuare gli interventi assistenziali:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Attua le azioni pianificate in modo coerente con gli obiettivi?	12%	18%	37%	33%	0%	22%	52%	26%	3%	22%	48%	27%
Sceglie gli interventi secondo i metodi scientifici e/o la buona pratica?	6%	25%	43%	26%	2%	18%	52%	28%	3%	20%	50%	27%
E' in grado di discernere gli interventi di autonomia professionale?	6%	56%	25%	13%	2%	22%	54%	22%	3%	31%	47%	19%

3 - Durante l'attuazione del processo di somministrazione dei farmaci:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Conosce i farmaci ed i loro effetti?	6%	18%	50%	26%	4%	22%	43%	31%	5%	22%	45%	28%
Rispetta le regole di sicurezza dei farmaci?	0%	31%	43%	26%	2%	8%	43%	47%	1%	14%	44%	41%
Monitorizza il paziente prima e dopo la somministrazione del farmaco?	0%	37%	37%	26%	12%	12%	50%	26%	9%	19%	47%	25%
Rileva l'insorgenza di eventuali complicanze o eventuali avversari dei farmaci?	6%	31%	43%	20%	8%	14%	31%	47%	8%	19%	34%	39%
Segnala l'evento avverso da farmaco?	6%	25%	37%	32%	4%	8%	31%	57%	5%	12%	33%	50%
Sa quando coinvolgere il medico?	0%	43%	37%	20%	4%	12%	31%	53%	3%	20%	33%	44%

4 - Possiede abilità analitiche che gli permettono di:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
definire gli scopi della pratica infermieristica	6%	31%	37%	26%	0%	22%	56%	22%	1%	25%	52%	22%
definire gli scopi della ricerca infermieristica	6%	43%	31%	20%	2%	47%	39%	12%	3%	47%	37%	13%
orientare e finalizzare l'assistenza	12%	43%	31%	14%	0%	25%	52%	23%	3%	30%	47%	20%

5 - Secondo lei, l'infermiere che si è laureato negli ultimi cinque anni, nella Struttura Operativa di appartenenza, conosce la procedura per la preparazione del paziente alle seguenti indagini diagnostiche?

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Esami endoscopici (es. EGDS)	0%	18%	62%	20%	0%	18%	43%	39%	0%	19%	48%	33%
Esami colturali (es. emocoltura)	0%	43%	25%	32%	0%	16%	39%	45%	0%	23%	36%	41%
Esami ematologici (prelievi ematochimici)	0%	12%	56%	32%	0%	6%	41%	53%	0%	8%	45%	47%
Esami radiologici (ecografia, Rmn, Tac)	0%	62%	18%	20%	0%	12%	43%	45%	0%	25%	37%	38%

6 - Attua i protocolli e le procedure in uso nella Struttura Operativa?

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
	0%	6%	75%	19%	0%	8%	35%	57%	0%	8%	45%	47%

7 - Conosce e attua i criteri di attribuzione delle attività del personale di supporto?

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
	0%	37%	37%	26%	2%	6%	56%	36%	1%	14%	52%	33%

8 - Usa i dispositivi individuali di protezione per:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
gestire il rischio chimico	0%	25%	31%	44%	0%	6%	60%	34%	0%	11%	53%	36%
gestire il rischio biologico	0%	18%	37%	45%	0%	4%	62%	34%	0%	8%	56%	36%
gestire il rischio fisico	0%	37%	25%	38%	2%	8%	62%	28%	1%	16%	53%	30%

CASA DI CURA	A. ULSS 18	TOTALI
--------------	------------	--------

9 - Sceglie e utilizza i disinfettanti valutando:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Il substrato da disinfettare	6%	31%	31%	32%	4%	22%	41%	33%	5%	25%	39%	31%
La modalità di utilizzo	6%	18%	56%	20%	6%	20%	41%	33%	6%	21%	45%	28%
Il tempo di contatto	6%	50%	18%	26%	6%	29%	41%	24%	6%	34%	36%	24%

10 - Nella cura delle lesioni utilizza in maniera appropriata:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Le medicazioni semplici	0%	6%	43%	51%	2%	10%	43%	45%	2%	9%	44%	45%
le medicazioni avanzate	6%	25%	37%	32%	0%	22%	37%	41%	2%	23%	37%	38%

11 - Documenta il processo infermieristico utilizzando la cartella infermieristica in modo completo ed efficace?

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
	6%	31%	37%	26%	0%	10%	50%	40%	1%	16%	47%	36%

12 - Mette in atto azioni per prevenire le lesioni da decubito:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
mantenendo la cute integra e pulita	0%	6%	56%	38%	0%	10%	45%	45%	0%	9%	49%	42%
adeguando l'alimentazione e l'idratazione	6%	25%	18%	51%	0%	14%	52%	34%	2%	17%	44%	37%
favorendo la mobilizzazione	0%	25%	43%	32%	0%	20%	50%	30%	0%	22%	48%	30%
monitorizzando la funzione cardiocircolatoria	0%	31%	31%	38%	0%	27%	47%	26%	0%	28%	44%	28%
utilizzando ausili atti alla prevenzione (presidi antidecubito)	0%	18%	37%	45%	0%	8%	47%	45%	0%	11%	45%	44%

13 - Nella somministrazione della terapia endovenosa :

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Selezione con criterio il sito da pungere	0%	12%	37%	51%	0%	6%	27%	67%	0%	8%	30%	62%
Esegue la puntura venosa come da procedura	0%	25%	56%	19%	0%	6%	29%	65%	0%	11%	36%	53%
Monitorizza l'infusione endovenosa	0%	37%	37%	26%	0%	4%	52%	44%	0%	13%	48%	39%
Monitorizza e rileva le possibili complicanze della terapia endovenosa	0%	43%	43%	14%	0%	10%	35%	55%	0%	19%	37%	44%
Sa utilizzare i set per l'infusione endovenosa	6%	12%	56%	26%	0%	4%	31%	65%	2%	6%	37%	55%
Utilizza e gestisce in maniera appropriata gli accessi venosi periferici	0%	25%	43%	32%	0%	10%	31%	59%	0%	14%	34%	52%
Utilizza e gestisce in maniera appropriata gli accessi venosi centrali	12%	31%	56%	1%	2%	14%	33%	51%	5%	19%	39%	37%

14 - Nei confronti della trasfusione di sangue:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Conosce e applica la procedura relativa alla trasfusione ematica	0%	0%	31%	69%	2%	10%	31%	57%	2%	8%	31%	59%
Conosce e sa rilevare le complicanze dell'emotrasfusione	0%	6%	56%	38%	0%	12%	35%	53%	0%	11%	41%	48%

15 - In presenza di alterazioni della funzione respiratoria:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Individua segni e sintomi di ipossia	0%	12%	43%	45%	0%	10%	35%	55%	0%	11%	37%	52%
Rileva la frequenza respiratoria	0%	25%	43%	32%	2%	10%	35%	53%	2%	14%	37%	47%
Effettua il posizionamento terapeutico del paziente per favorire la respirazione	0%	25%	25%	50%	2%	6%	27%	65%	1%	11%	27%	61%

16 - In presenza di problemi legati alla minzione:

	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre	mai o quasi mai	qualche volta	frequente mente	sempre
Favorisce l'adeguata distribuzione dei liquidi nelle 24 ore	6%	43%	31%	20%	2%	22%	41%	35%	3%	28%	39%	30%
Allevia il disagio fisico	0%	43%	43%	14%	4%	20%	41%	35%	3%	27%	42%	28%
Educa ed aiuta il paziente al rispetto degli orari di minzione	6%	50%	25%	19%	8%	35%	31%	26%	8%	39%	30%	23%
Assicura la privacy del paziente	0%	25%	56%	19%	2%	16%	41%	41%	2%	19%	45%	34%
Applica dispositivi di drenaggio esterno (es. condom)	25%	37%	31%	7%	16%	20%	41%	23%	19%	25%	39%	17%