

I progetti del Premio Basile 2019

I vincitori della sezione B – Sistemi formativi

Di Luana Spada¹



Proseguiamo il nostro percorso, iniziato nel numero di marzo 2020 anno XIV n. 3, nell'ambito dei progetti vincitori del Premio Filippo Basile 2019 analizzando la sezione Sistemi Formativi, la quale intende valorizzare le migliori esperienze di sistema in ambito formativo.

Si va dalle esperienze tradizionali a quelle on-line, comprendendo chiaramente anche quelle integrate. Nell'ambito della Sezione possono essere presentate candidature riferite a: Piani di Formazione; Sistemi di Gestione della Qualità riferiti alla formazione; Sistemi Informativi a supporto della formazione. Ogni esperienza, oggetto di candidatura in questa sezione, deve far parte di un sistema ed avere ricadute sull'intero processo formativo.

Sezione B – Sistemi Formativi

Il 1° Premio è stato attribuito all'Azienda Provinciale Servizi Sanitari di Trento.

Titolo del Progetto: "Simulazioni di emergenza sanitaria in reparto".

Rispondono alle nostre domande il Dott. Francesco Palmisano, Infermiere Formatore, e la Dott.ssa Nadia Santuari, Formatore Referente Piano Area Urgenza Emergenza e Progetto SimInSit dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

Come nasce l'idea progettuale

L'Accordo Stato-Regioni del 2/2/2017 in materia di Educazione Continua in Medicina (ECM) punta sulle simulazioni come strumento per passare dal conoscere al fare e per

¹ Socia AIF Delegazione Sicilia - Iscritta al Registro Formatori Professionisti AIF. Componente del Gruppo di lavoro AIF-PA. Lavora presso il Servizio Formazione del Comune di Siracusa. Email: spadalwana65@gmail.com

inserire innovazione nei percorsi formativi accompagnando il cambiamento profondo delle professioni sanitarie. Le simulazioni permettono di entrare nel quotidiano della formazione dei professionisti rispondendo a principi quali il miglioramento degli standard clinici, la sicurezza delle cure e la riduzione del rischio legato a fattori organizzativi e umani.

La conoscenza delle procedure esistenti relative alla gestione delle emergenze intra-ospedaliere all'interno dei reparti, la capacità di riconoscimento precoce del paziente critico in arresto cardiaco e la rapidità nell'effettuare la rianimazione cardiopolmonare costituiscono una base importante per garantire una corretta risposta alle urgenze sanitarie. Ciò nonostante, i professionisti si rendono conto che la mancata contestualizzazione dei contenuti e delle *skills* richieste possono talvolta compromettere la qualità e l'efficacia degli interventi. Obiettivo principale è migliorare le capacità di intervento nell'emergenza clinica degli operatori delle unità operative selezionate.

Sintesi dell'esperienza

Il progetto prende avvio nell'autunno del 2018 con la fase di progettazione che ha visto coinvolti il Servizio Formazione di APSS, i coordinatori delle Unità Operative selezionate dell'ospedale di Trento, il Servizio delle Professioni Sanitarie oltre ad alcuni istruttori con maturate competenze nella gestione di simulazioni "in situ". Le prime simulazioni sono avvenute presso le Unità Operative di Medicina e Cardiologia dell'ospedale di Trento. Successivamente, a febbraio 2019, si realizzano le prime simulazioni presso due ospedali "di valle" per valutare la coerenza e la pertinenza del progetto anche in realtà "di periferia". Nel mese di giugno è stato previsto un incontro di *follow-up* per restituire i dati della sperimentazione al gruppo di lavoro. Gli ottimi risultati permettono di proseguire anche nel secondo semestre e di ipotizzare la realizzazione del percorso all'interno di altre unità operative. Il progetto ha coinvolto, in prima battuta, infermieri, medici e operatori socio sanitari che lavorano nelle Unità Operative di Medicina e Cardiologia dell'ospedale di Trento e nelle Unità Operative di Medicina di due ospedali di valle (Cavalese e Borgo). Le simulazioni proposte sono simulazioni "attese" da parte dei partecipanti che vengono informati dai responsabili rispetto alla programmazione. I partecipanti possono quindi prepararsi alla simulazione consultando linee guida e procedure di gestione dell'emergenza in dotazione al reparto. Questo permette di potenziare l'apprendimento sin dalle fasi preliminari della simulazione. La partecipazione di ogni professionista è prevista all'interno dell'*équipe* reale e all'interno degli spazi messi a disposizione nei singoli reparti evitando spostamenti. Sono programmate due sessioni, prima o subito dopo il turno di lavoro (11 –13 e 15.00 – 17.00), per facilitare la presenza senza appesantire l'attività clinico-assistenziale. Durante le simulazioni facilitatori e coordinatori utilizzano schede di osservazione standardizzate predisposte per il monitoraggio e la valutazione delle competenze di gestione dell'emergenza e per rilevare necessità di miglioramenti organizzativi nella gestione delle emergenze sanitarie (gestione della situazione con il materiale a disposizione, verifica del contenuto del carrello, verifica della conoscenza del defibrillatore in uso...). Il coinvolgimento attivo dei coordinatori all'interno delle

simulazioni consolida, infatti, l'impegno alla realizzazione dei miglioramenti organizzativi che possono emergere. Al termine di ciascuna simulazione è previsto un questionario di gradimento per raccogliere le considerazioni dei partecipanti rispetto alla metodologia e alla conduzione dei facilitatori. Infine è richiesto ai partecipanti di indicare 3 "*take home messages*"; i risultati sono discussi all'interno del gruppo di lavoro, con i referenti organizzativi e gli istruttori/facilitatori.

Innovatività e significatività del Progetto

Il progetto integra e potenzia, per la prima volta in maniera sistemica, la formazione già prevista per tutti gli operatori sanitari in APSS relativamente alla gestione delle emergenze sanitarie. La simulazione "in situ" permette, oltre ad allenare *technical* e *non technical skills*, un'importante riflessione sulle ricadute organizzative di una corretta gestione della situazione d'emergenza attraverso il *debriefing* che segue ogni simulazione. Le simulazioni permettono di consolidare la gestione delle prime fasi di rianimazione e le modalità di attivazione e di collaborazione con il *team* della Rianimazione, utilizzando strumenti e procedure a disposizione presso l'U.O. (carrello emergenze, defibrillatore...); questo permette di accorciare le distanze fra "teoria" (*skills* BLS/D) e pratica. Materiali e manichini utilizzati sono messi a disposizione dai reparti o dal Servizio Formazione e non ne è stato necessario l'acquisto per realizzare la fedeltà delle simulazioni. Gli istruttori/facilitatori sono già in possesso di competenze in simulazioni ad alta fedeltà o in laboratori di *skills* pratiche e hanno svolto una breve formazione in affiancamento a facilitatori esperti; sono tutti dipendenti aziendali che possono svolgere la loro attività anche in orario di servizio. La programmazione mensile con giornata fissa (ultimo martedì del mese) permette di aumentare la sostenibilità del progetto con minor rischio di assenze e facilitare l'organizzazione (recupero dei materiali, *setting*, istruttori/facilitatori). La formazione continua diventa fondamentale nell'ambito dell'emergenza, dove i professionisti sono chiamati a lavorare in situazioni critiche e molto stressanti e la capacità di lavorare in *team*, il possesso di manualità nell'esecuzione di manovre complesse e la prontezza decisionale divengono di vitale importanza per il buon esito degli interventi.

Problemi riscontrati nelle varie fasi del Progetto (Analisi dei fabbisogni, progettazione, realizzazione, valutazione d'impatto)

Gli aspetti che hanno costretto maggiormente a mettere in campo delle strategie di risoluzione di problemi sono stati di carattere organizzativo: non sempre è stato possibile far precedere la formazione da momenti aggiuntivi per allestimento di *setting* e materiali; in quasi tutti i casi (in particolare nelle sedi ospedaliere periferiche), i facilitatori hanno infatti cominciato a predisporre il "*kit* per le simulazioni" con tutti i materiali necessari che dalla sede centrale dovevano essere portati nei diversi ospedali. Proprio il tema dei "materiali" (manichini e altra strumentazione utile ai fini delle simulazioni) è ancora un tema/problema aperto che ci richiede di fare i conti con futuri acquisti per poter garantire in ogni sede ospedaliera la formazione. Il numero esiguo di facilitatori con cui siamo partiti per questo progetto pilota ha senz'altro dimostrato i suoi limiti. Questa problematica impone ora con urgenza una "formazione

di formatori” per ampliare il *pool* dei facilitatori. In fine, ma non per importanza, la definizione di queste iniziative, inserite in una programmazione molto voluminosa di formazione di base e obbligatoria per i professionisti sanitari, ha richiesto al Servizio Formazione un’attività di proposta di calendario molto precisa in accordo con le unità operative e con pochi margini di modifiche in corso d’opera.

Attivazione di reti di collaborazione

Il progetto ha rafforzato l'alleanza tra Servizio Formazione, coordinatori delle unità operative selezionate e servizi delle professioni sanitarie degli ospedali coinvolti; ha supportato i coordinatori nello sviluppo di competenze di organizzazione e di *tutoring* della formazione "sul campo"; ha consolidato la *partnership* con gli istruttori accompagnando lo sviluppo di competenze avanzate nella gestione di metodologie innovative e gettando le basi per la nascita di una "comunità di pratica" di formatori e facilitatori di simulazioni "*in situ*". Infine, il progetto ha permesso un forte coinvolgimento dei dirigenti medici e dei direttori delle unità operative che hanno potuto apprezzare l'efficacia del metodo e le ricadute organizzative immediate su tutto il percorso, dalla chiamata, all'allertamento del primo soccorso, alla gestione dell'emergenza fino all'arrivo e all'integrazione con i soccorsi avanzati.

Sviluppi futuri del Progetto

È stato previsto un primo *follow-up* del progetto a 6 mesi dalla partenza per la presentazione dei risultati al gruppo di lavoro e ai referenti organizzativi coinvolti in questa prima fase. È in preparazione la stesura di un *planning* di appuntamenti per la presentazione del progetto agli altri ospedali di valle, non inizialmente coinvolti, e all'interno delle sedi istituzionali rappresentative dei diversi contesti aziendali (Aree, Dipartimenti, Ospedali...). Inoltre, è stato predisposto un filmato delle simulazioni che potrà essere utilizzato come video dimostrativo per trasferire il progetto ad altre unità operative e per coinvolgere altri attori istituzionali. Per il 2020 sono previste simulazioni *in situ* con diversi livelli di approccio: le realtà che hanno già fatto simulazioni *in situ* in "orari" dedicati verranno coinvolte in attività di simulazione (preannunciate) durante la normale attività clinico-assistenziale, per potenziare ancora di più l'alta fedeltà. Il *debriefing*, momento delicato e formativo, verrà svolto dopo l'attività lavorativa. I contesti nuovi invece verranno sottoposti alla normale attività di simulazione fuori dal normale orario di lavoro, in modo che prendano confidenza con la metodica tutti i livelli dell'organizzazione. Per sviluppare una simulazione durante il normale turno, infatti, la rete di collaborazione deve essere ancora più efficiente e rigorosa. Per il 2020 è previsto anche l'ampliamento del *pool* di facilitatori di simulazione con percorsi formativi progettati *ad hoc* da APSS Trento con l'ausilio di esperti *tutor* clinici, facilitatori di simulazione e formatori.

In sintesi descriva le tre parole chiave che possono identificare il progetto:

Simulazione, sicurezza, lavoro/realtà

Quali effetti ha avuto per il Suo servizio la partecipazione al Premio Basile (con l'assegnazione del Primo Premio)? Che riscontro ha avuto nell'ambito dell'Amministrazione e/o collettività?

La partecipazione al Premio Basile ha permesso al Servizio Formazione dell'APSS e a tutti coloro che hanno partecipato a questa iniziativa, per la prima volta, di vedere riconosciuto a livello nazionale uno sforzo progettuale, organizzativo e formativo. L'eco dell'iniziativa all'interno della nostra Amministrazione è stata molta ed ha permesso di far conoscere a diversi livelli le iniziative formative che, come questa, permettono un reale cambiamento e impatto nell'organizzazione. La partecipazione al Premio Basile ha permesso di guardare con occhi nuovi alla formazione continua dei professionisti sanitari, di rinnovare l'attenzione a questo settore proprio grazie al fatto che un ente esterno accreditato ne ha riconosciuto valore e meriti. Nello specifico il Premio ha dato forza propulsiva e motivazione a proseguire con il progetto, forti anche del riconoscimento ottenuto che conferma il fatto che siamo sulla buona strada.

I referenti per questo secondo progetto sono:
Azienda provinciale per i servizi sanitari - Trento

Nadia Santuari

Formatore Servizio Formazione
Referente Formazione Area Urgenza Emergenza
nadia.santuari@apss.tn.it

Francesco Palmisano

Formatore-Infermiere Servizio Formazione
francesco.palmisano@apss.tn.it