

INDAGINE CONOSCITIVA SULLA PERCEZIONE DEL PROPRIO RUOLO PROFESSIONALE PER GLI INFERMIERI PEDIATRICI ISCRITTI A OPI FI PT

1. Premessa

L'infermiere Pediatrico, una delle 30 professioni sanitarie non mediche operanti nel SSN, è la figura che il DM 70/1997 ha indentificato come quella responsabile dell'assistenza infermieristica ai soggetti in età evolutiva. Gli infermieri pediatrici in Italia sono 10.082 a gennaio 2021 (dati FNOPI) e sono formati per mezzo di un corso di laurea specifico (raggruppamento SNT/1) nel quale l'intero percorso educativo è incentrato esclusivamente sul bambino e sull'età evolutiva. In Italia le università con attivo il corso in infermieristica pediatrica sono 8 su 9 sedi (Campania "L. Vanvitelli", Genova, Messina, Milano, Napoli Federico II, Roma "La Sapienza", Roma "Tor Vergata", Torino). Per l'anno accademico 2023 i posti in infermieristica pediatrica nelle università pubbliche sono stati 288. Fabbisogno formativo nazionale per l'anno accademico 2022/2023 determinato ai sensi dell'art. 6-ter del D. lgs 502/92 per l'infermiere pediatrico formazione di base è stato di 268.¹ Di conseguenza, "la richiesta di posti per la laurea triennale in Infermieristica Pediatrica rimane sostanzialmente stabile e in linea con lo sviluppo dei percorsi formativi a indirizzo clinico con laurea magistrale"². Nel suo documento finale³ della Consensus Conference pubblicato a febbraio 2023, FNOPI propone la revisione dell'assetto formativo infermieristico, nello specifico sottolinea la "necessità di convertire il Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica in un percorso specialistico post base (infermiere con laurea magistrale in area pediatrico neonatologica)".⁴ Per il futuro "lo sviluppo di competenze avanzate gestionali e cliniche, in ogni ambito, potrà influenzare significativamente l'identità e il senso di appartenenza alla comunità professionale, anche intervenendo sulla retribuzione economica di risultato" (stesso documento).

2. Scopo della survey

Partendo da quanto esposto nella premessa, la Commissione Albo Infermieri Pediatrici dell'Ordine Interprovinciale delle Professioni infermieristiche Firenze e Pistoia ha elaborato un questionario rivolto agli infermieri pediatrici impegnati nel mondo del lavoro con lo scopo di valutare la percezione del proprio ruolo professionale di infermiere pediatrico nel contesto di una reale necessità di evoluzione della professione infermieristica.

3. Quesito di ricerca

Quali sono i livelli di esperienza e la percezione del proprio ruolo professionale per gli infermieri pediatrici iscritti all'OPIFIPT?

Quale è la posizione/opinione degli infermieri pediatrici rispetto alla necessità di cambiamento nel percorso formativo abilitante alla professione?

4. Materiali e metodi

Materiali

¹ <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2022/09/FABBISOGNO-2022-2023.pdf>

² <https://www.fnopi.it/aree-tematiche/fabbisogni-2022-2023/> Relazione accompagnamento fabbisogni formativi AA 2022-2023

³ https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2023/02/FNOPI_Consensus-2023.pdf

⁴ https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2023/02/FNOPI_Consensus-2023.pdf

Per indagare sui livelli di esperienza professionale e sulla percezione del ruolo infermieristico pediatrico da parte degli stessi infermieri pediatrici impegnati nel mondo del lavoro, è stato utilizzato un questionario ad hoc realizzato dai membri della CAIP.

Il questionario è composto da quattro moduli suddivisi in varie tematiche come illustrato di seguito:

- 1) Modulo A: Dati dei partecipanti, collocazione lavorativa, ambito lavorativo di appartenenza, esperienza lavorativa – 6 domande
- 2) Modulo B: La professione infermieristica pediatrica: quale futuro? – 5 domande
- 3) Modulo C: Esperienza professionale personale – 3 domande
- 4) Modulo D: Contributo personale (opinioni, osservazioni e proposte) – 1 domanda

Metodi

Il disegno dello studio è descrittivo di tipo osservazionale, trasversale (indagine conoscitiva Survey). La Survey è stata focalizzata sulla raccolta sia di indicatori reali sia di opinioni ed è stata svolta a livello individuale per mezzo di un questionario strutturato e non strutturato, anonimo, appositamente creato.

Tutti i dati raccolti per questa ricerca sono resi rigorosamente in forma anonima e analizzati in forma aggregata. I dati raccolti sono soprattutto di tipo qualitativo ordinato e sono stati inseriti in un database opportunamente preconstituito tramite programma di calcolo Excel ed elaborati in maniera aggregata attraverso la strutturazione di grafici ad hoc.

I destinatari di tale indagine sono stati gli infermieri pediatrici iscritti al nostro Ordine provinciale che hanno dato il loro consenso al trattamento dei dati personali. La pianificazione, la progettazione di dettaglio e la condivisione del progetto (agosto - settembre 2023) sono state seguite dall'invio dei questionari via mail e raccolta risposte (ottobre - novembre 2023). A febbraio 2024 verranno condivisi i risultati con tutti i membri della CAI e Consiglio Direttivo, con la restituzione finale delle conclusioni ai nostri iscritti.

Aspetti etici

Per i partecipanti allo studio sono stati previsti consensi di partecipazione nella presentazione della ricerca nella parte introduttiva del questionario, il ricercatore non ha mai avuto contatti diretti con gli operatori. Come ulteriore garanzia, i dati raccolti sono stati aggregati e analizzati con metodi statistici senza che la fonte possa essere individuata. I risultati dello studio potranno essere oggetto di pubblicazione e di discussione nell'ambito di iniziative a carattere divulgativo e formativo.

Si dichiara la completa assenza di conflitto di interessi e di interesse economico legati al presente studio.

5. Analisi dei dati

L'analisi dei dati è stata eseguita in modo trasversale rispetto al fenomeno indagato, confrontando le risposte dei partecipanti suddivise per l'appartenenza all'ambito lavorativa ed esperienza professionale personale.

L'elaborazione dei dati è stata fatta con i metodi statistici descrittivi (valori di incidenza e percentuali) per le categorie/concetti/dimensioni indagati.

Il questionario è stato creato utilizzando il programma Google Forms, il corrispondente link è stato inviato ai 105 infermieri pediatrici⁵ iscritti all'Albo degli Infermieri pediatrici. Sono stati registrati 61 risposte (58%) con 55 questionari completi (90,2%). 6 partecipanti (9,8%) non hanno dato il consenso al trattamento dei dati personali).

⁵ Numero iscritti registrati al 19.06.2023

Acconsente al trattamento dei Suoi dati personali?

61 risposte

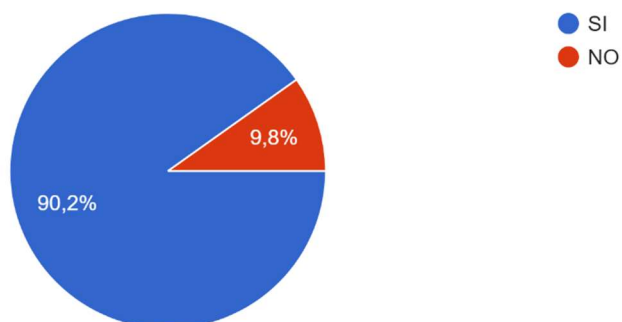


Grafico n. 1 – Consenso al trattamento dei dati personali

L'analisi è stata effettuata su 55 risposte. Dall'analisi dei dati raccolti possiamo affermare che tutti i partecipanti hanno completato il percorso per le domande con la risposta a scelta multipla e con la risposta a scala lineare, invece per la parte a risposta libera sono state registrate 68 risposte su 138 ipotizzate- 49,2%, di conseguenza possiamo affermare che la compliance si è rivelata medio - alta.

Hanno partecipato all'indagine 53 femmine (96,4%), 1 maschio (1,8%) e 1 persona che non ha specificato il sesso (1,8%). La nazionalità dichiarata è di 98,2% italiana.

1. Sesso

55 risposte

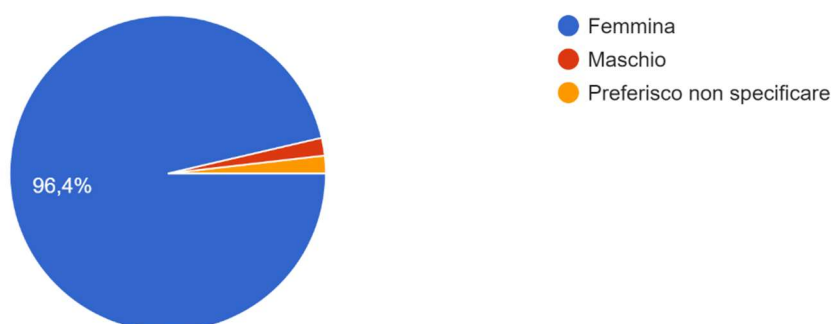


Grafico n. 2 – Sesso

Dall'analisi dei dati per l'età dei partecipanti si evince che soltanto un infermiere pediatrico con l'età al di sotto dei 29 anni ha risposto all'indagine, analogicamente abbiamo registrato solo una risposta di un infermiere pediatrico sopra i 60 anni di età, in tutto 3,6%. La maggior parte dei partecipanti appartengono alla fascia d'età 50-59 anni (60%), di seguito 16,4% di loro appartengono alla fascia

40-49 anni e 20% alla fascia 30-39 anni. 78% di loro hanno più di 40 anni di età. La media ponderata dell'età dei partecipanti è di 49 anni.

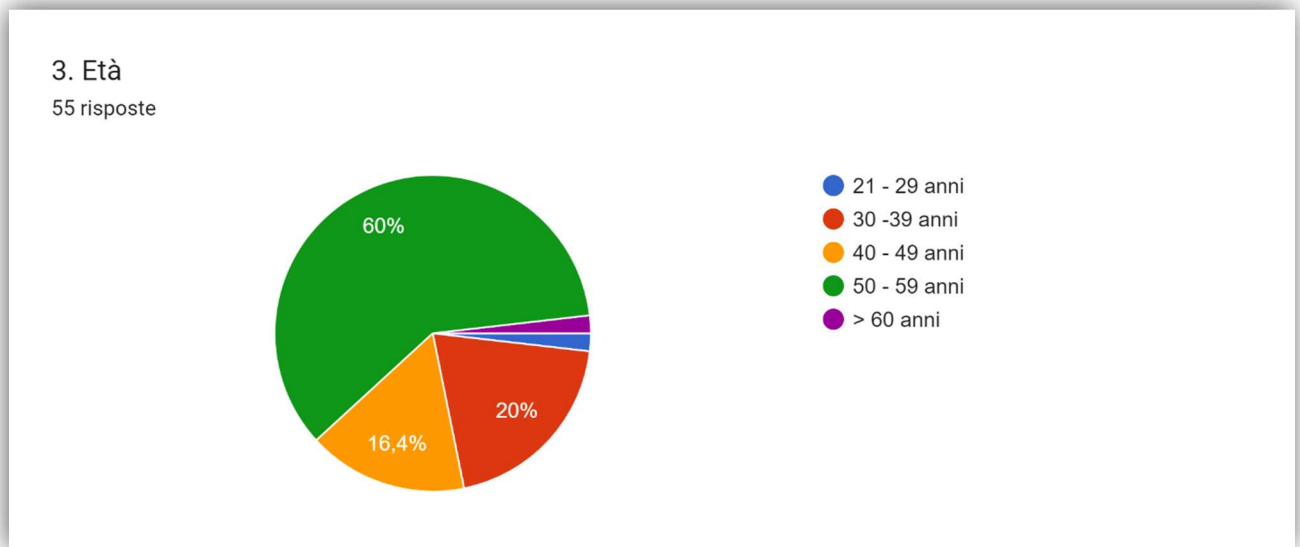


Grafico n. 3 - Età

Dalle risposte registrate alla domanda n°6 risulta che più della metà (33 infermieri ped/61,8%) degli operatori ha oltre 20 anni di esperienza di lavoro e la maggior parte di loro (42 infermieri ped/89%) dichiara oltre 10 anni di esperienza di lavoro.

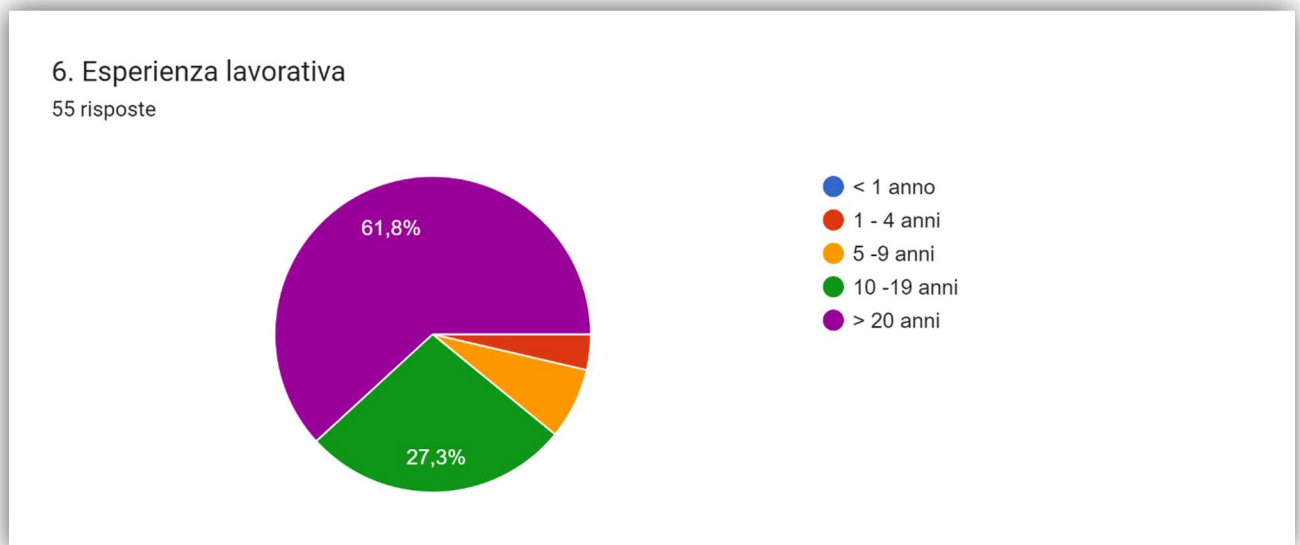


Grafico n. 4 – Esperienza lavorativa

Come attuale collocazione lavorativa, su 55 partecipanti, 41 (74,5%) sono dipendenti Meyer Firenze, 9,1% Toscana Centro, 7,3% Careggi.

Di seguito riportiamo la distribuzione per collocazione lavorativa e ambito professionale.

	MEYER	TOSCANA CENTRO	CAREGGI	ALTRO
RSA				2
privato				2
TIN	1		2	1
ambulatorio	9	1		
reparto	15	3		
DH + DS	4			
PS	2			
RIA	1			
SO	2			
Salute mentale territorio		1		
a. amministrativa	3		2	
direzione	3			
NS	1			
TOTALE	41	5	4	5

Tabella n. 1 – Area lavorativa

La seconda parte del questionario (modulo B) contiene 5 domande con la risposta in scala Likert a 7 punti in cui 1 corrisponde a **in totale disaccordo** e 7 a **in pieno accordo**. Secondo i dati raccolti, nessun infermiere pediatrico partecipante all'indagine è stato pienamente d'accordo con l'affermazione n° 1, mentre 36,4% hanno assegnato il più basso punteggio - **in totale disaccordo**. Complessivamente, non contando il valore neutro, registriamo 34 opinioni in negativo (61,8%) e 10 opinioni in positivo (18,1%).



Grafico n. 5 – Affermazione n. 1

Per la seconda affermazione sottoposta all'attenzione dei partecipanti - *La conversione del Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica in percorso specialistico post base (Infermiere con Laurea Magistrale in area pediatrico neonatologica) è una revisione necessaria dell'Ordinamento didattico classe di Laurea in Infermieristica* - abbiamo registrato 15 risposte di valore massimo (27,3%), complessivamente 30 giudizi positivi (54,5%) e 18 negativi (32,7%), 7 risposte di valore neutro.

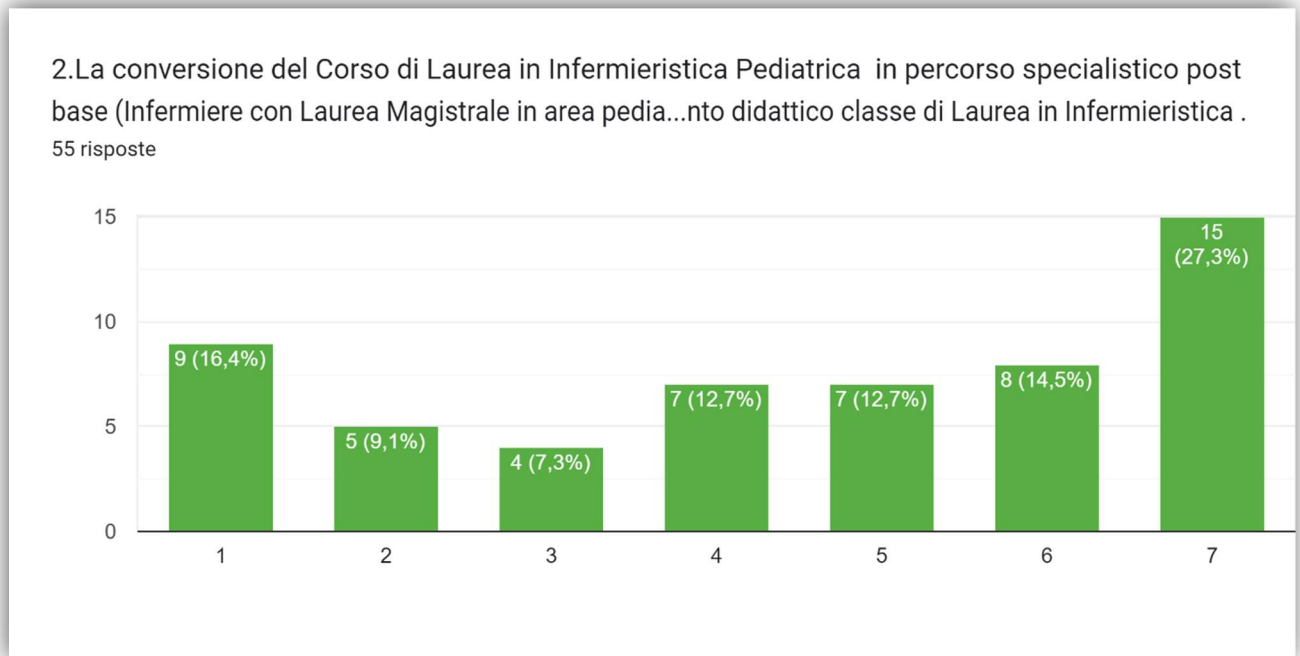


Grafico n. 6 – Affermazione n. 2

Le risposte all'affermazione n° 3 ci riportano 13 valutazioni in totale disaccordo (23,6%), 11 risposte di valore neutro (20%), nell'insieme 24 risposte sono di valori negativi (43,6%) e 20 risposte sono di valori positivi (36,3%).

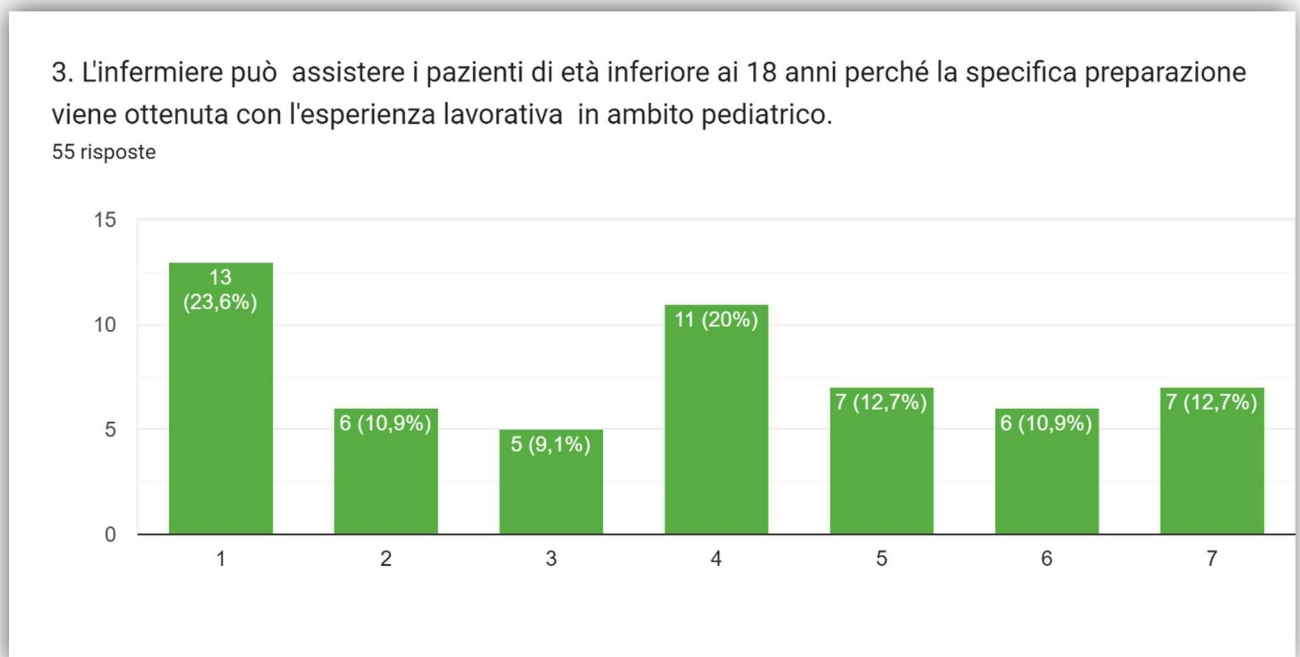


Grafico n. 7 – Affermazione n.3

Il quarto quesito ci riporta come valutazione positiva 34 risposte (61,8%), mentre la valutazione negativa è sostenuta da 14 risposte (25,4%).

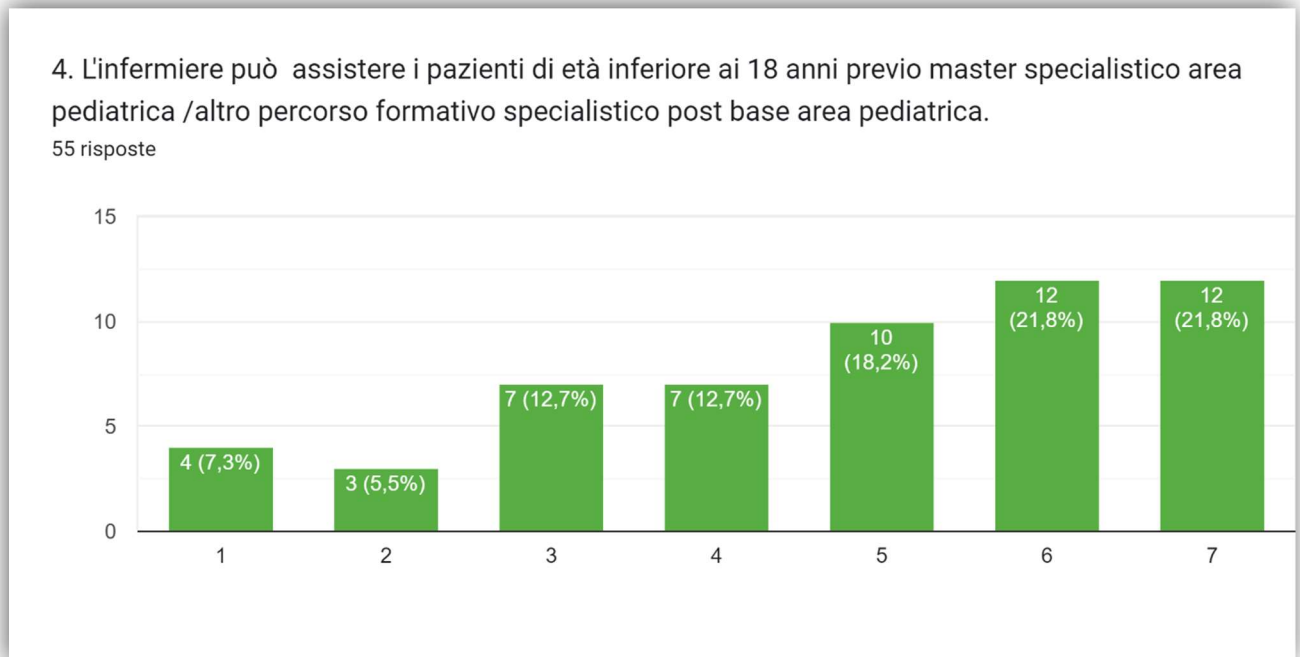


Grafico n. 8 – Affermazione n. 4

L'ultima affermazione valutata dai partecipanti registra il più alto valore positivo tra i cinque quesiti proposti in questa sezione: 40 risposte (72,7%); 28 risposte (50,9%) hanno avuto un valore numerico massimo di 7 (in pieno accordo).

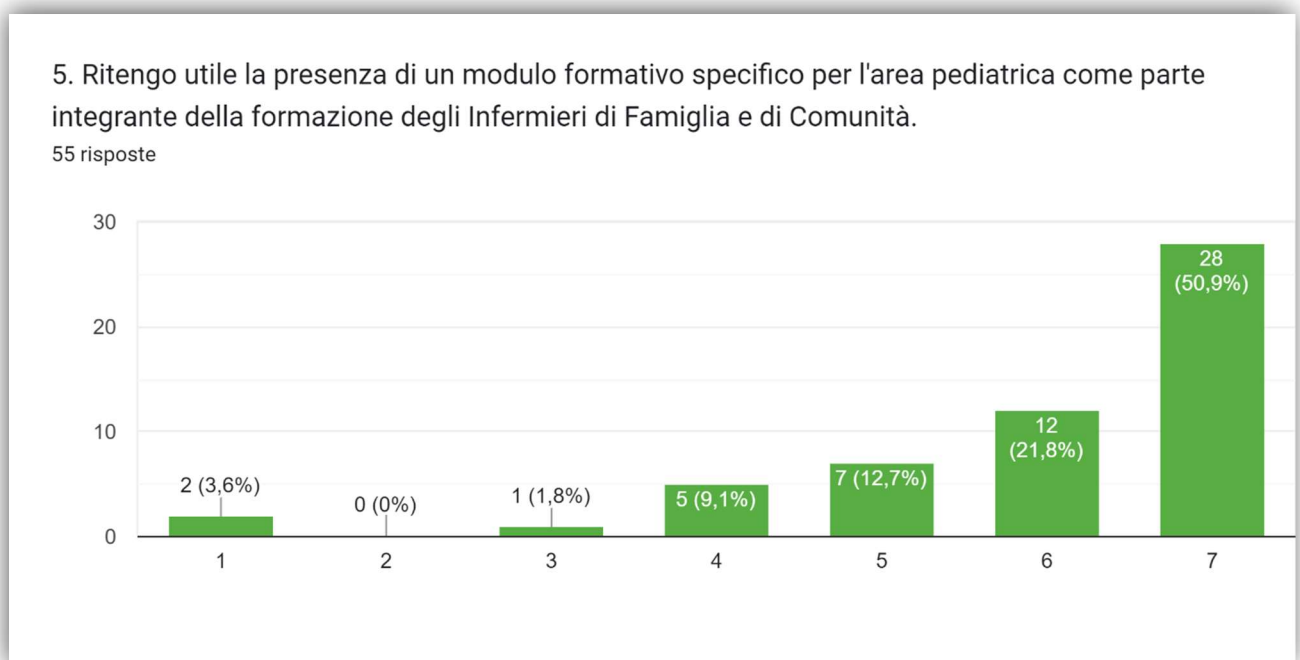


Grafico n. 9 – Affermazione n. 5

Nella terza sezione le tre domande proposte contengono una prima parte con la risposta a scelta binaria (si/no) e una seconda parte con la risposta libera, non obbligatoria.

Per la prima domanda abbiamo registrato 48 risposte negative (87,3%) e 7 risposte affermative (12,7%) seguite da 6 risposte libere compilate e una in bianco (85,7%).

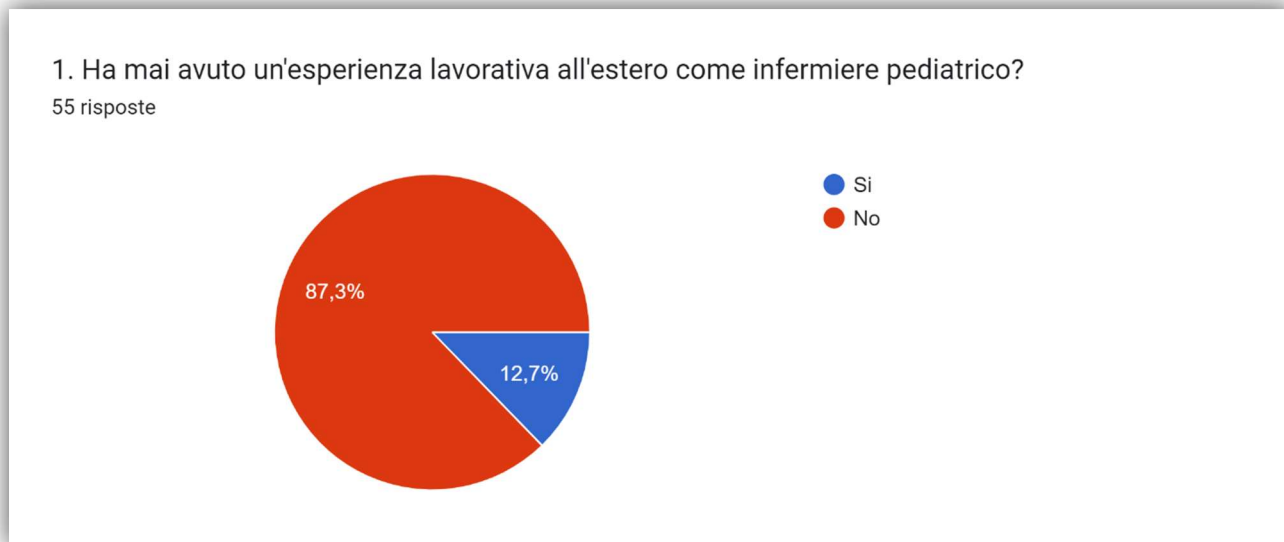


Grafico n. 10 – Esperienza lavorativa all'estero

Per la seconda domanda 32 partecipanti (58,2%) hanno dato una risposta affermativa. Le risposte libere registrate sono state 35 (63,6%) su 55 risposte ipotizzate.

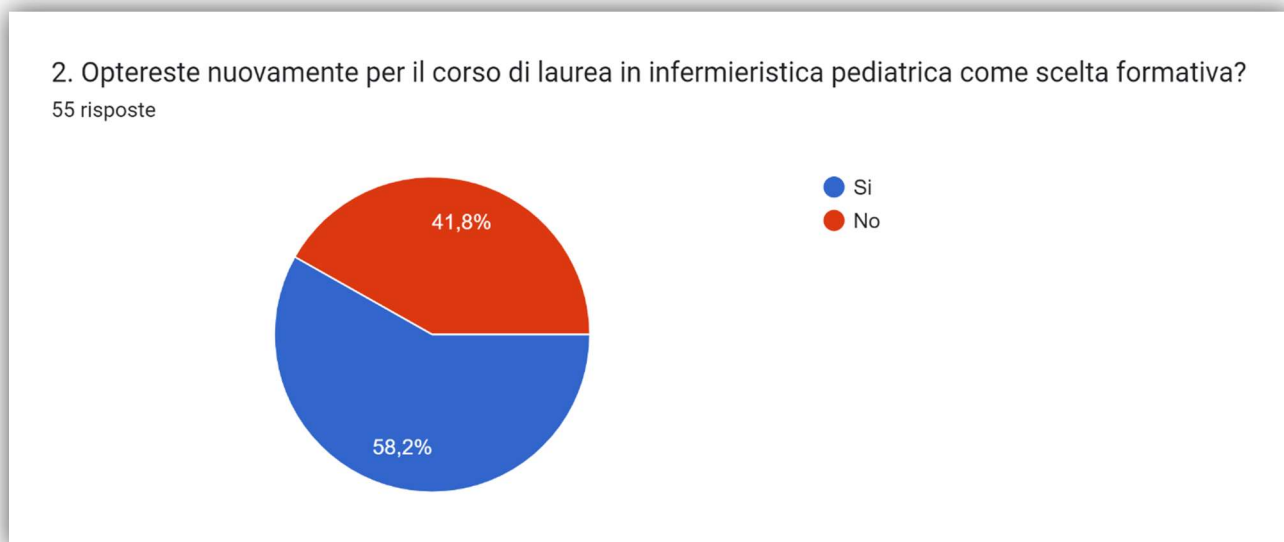


Grafico n. 11 – Opzione corso di laurea in infermieristica pediatrica

Il terzo quesito della sezione ha registrato 21 risposte affermative (38,2%) con 14 risposte libere compilate. Sono state analizzate in più le risposte libere compilate nei questionari n° 10 e n° 51, anche se non dovute per la risposta negativa alla domanda fatta.

Il questionario si conclude con una sezione da compilare a scelta libera che registra 13 considerazioni/opinioni personali su 55 risposte ipotizzate (23,6%).

Le considerazioni personali raccolte come risposte libere nelle ultime due sezioni sono state raggruppate nelle seguenti categorie/tematiche: formazione, collaborazione interistituzionale e interdisciplinare, organizzazione del lavoro/sviluppo di carriera, cultura della professione di infermiere pediatrico, opportunità/criticità nuova proposta formativa, profilo professionale. Le categorie indagate sono state codificate da colori come nella tabella sottostante:

CATEGORIA	COLORE
Formazione	Rosso
Collaborazione inter-istituzionale /interdisciplinare	Verde
Organizzazione del lavoro/sviluppo di carriera	Azzurro
Cultura della professione di infermiere pediatrico	Arancione
Opportunità/criticità nuova proposta formativa	Blu
Profilo professionale	Viola

Tabella n. 2 - Categorie indagate / Codice-colore

Sono state riportati di seguito le risposte libere registrate per ogni partecipante e per quesiti della terza sezione, suddivisi per ricorrenze tematiche secondo il codice colore utilizzato.

N° Questionario	Domanda 1 Modulo C. <i>Ha mai avuto un'esperienza lavorativa all'estero come infermiere pediatrico?</i>
9	Possibilità di specializzarsi. Prima di entrare in patologia neonatale ci sono 3 settimane di corso teorico, solo successivamente inizia l'affiancamento sul campo. Un infermiere pediatrico non può seguire un paziente di terapia intensiva neonatale senza una ulteriore formazione di alcune mesi. Il compenso è proporzionato alla formazione e non all'anzianità. Il rapporto infermiere:paziente permette di avere un'assistenza di qualità. Si valorizza la ricerca, l'innovazione e l'ebn invece della tradizione e l'abitudine. Non si può essere spostati da un reparto all'altro come pedine intercambiabili. All'assunzione è il professionista a scegliere il reparto in cui vuole lavorare, per cambiare deve firmare un altro contratto. Difficilmente si fanno straordinari e mai i rientri.

10	<p>HO LAVORATO PER CIRCA DUE ANNI IN UN OSPEDALE PEDIATRICO IN UK PEDIATRIA E ONCOLOGIA PEDIATRICA NON HO TERMINI DI PARAGONI IN ITALIA. DOPO LA LAUREA TRIENNALE IN INFERMIERISTICA PEDIATRICA (UNIPI) NEL 2013 HO SUBITO FATTO L'INTEGRAZIONE DIDATTICA PER AVERE LA LAUREA IN INFERMIERISTICA, CONSAPEVOLE DELLE POCHE PROSPETTIVE DI LAVORO.</p> <p>COME VOLEVASI DIMOSTRARE, AL MIO RITORNO IN ITALIA HO LAVORATO IN RSA E POI IN AREA MEDICA, PRONTO SOCCORSO PRESSO OSP. PESCIA. IN ITALIA NON HO MAI PIU' LAVORATO IN AREA PEDIATRICA E QUESTO E' GIA' EMBLEMATICO DI PER SE'.</p> <p>IN INGHILTERRA LA PROSPETTIVA DI CARRIERA E' MOLTO PIU' APPROCCIABILE DA PERSONE ANCHE PIU' GIOVANI, LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA E' A MIO AVVISO MOLTO PIU' RICONOSCIUTA DALLA MENTALITA' COMUNE E LA MOBILITA' NETTAMENTE PIU' SEMPLICE (SI PUO' FARE DOMANDA PER ESSERE ASSUNTI NEI POSTI PIU' DISPARATI TRAMITE UN PORTALE ONLINE E ACCEDERE AI REPARTI NHS - STATALI - PREVIO SEMPLICE COLLOQUIO PER LE POSIZIONI APERTE)</p>
19	Ho lavorato fino al 1996 all'estero, qui ho trovato più attenzione alla salute e alla cura del bambino
27	Non so,sono passati 20 anni
44	Era moltissimi anni fa, negli USA.... paragone impossibile....
51	Massimo riconoscimento

Tabella n. 3 - Domanda 1 Modulo C.

N° Questionario	Domanda 2 Modulo C. <i>Optereste nuovamente per il corso di laurea in infermieristica pediatrica come scelta formativa? Perché?</i>
1	È un'assistenza specifica per il settore (credo che un genitore si senta più al "sicuro" se l'infermiere che ha di fronte ha una preparazione specifica in area pediatrica),anche se,purtroppo, le aziende ospedaliere preferiscono investire su infermieri
3	Amo i bambini come scelta unica
4	Perchè mi piace fare l'infermiera per i bambini , non avrei mai fatto l'infermiera generalista
5	Non amo lavorare con gli adulti
8	Ho optato subito per fare il terzo anno integrativo per ampliare le conoscenze e le opportunità
9	Se però il meyer facesse come il regina margherita di Torino e assumesse solo infermieri pediatrici . Oppure l'ospedale Mauriziano nelle cui pediatrie lavorano solo infermieri pediatrici . Anche se forse non la pena proprio fare l'infermiere, meglio un altro lavoro .

10	<p>PERCHE' SECONDO ME HA COMPLETATO IL MIO ESSERE PROFESSIONISTA, HO AVUTO MODO DI FARE ESPERIENZE DI TIROCINIO LUNGHE E COMPLETE IN REPARTI PEDIATRICI DI VARIO TIPO (PEDIATRIA, TIN, NEONATOLOGIA, ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA)... E LA MENTALITA' DI APPROCCIO ALLA FAMIGLIA OLTRECHE' AL PAZIENTE, MI HA RESA SECONDO ME PIU' COMPETENTE NELLA GESTIONE RELAZIONALE A 360° IN TUTTI I SETTING</p> <p>TUTTOCIO' PREMESSO, ANCHE SE DI FATTO NON HO PIU' LAVORATO IN AREA PEDIATRICA IN ITALIA Vado fiera e orgogliosa della mia formazione. Ho deciso pertanto di mantenere aperta la mia iscrizione all'albo come inf. pediatrica, perchè credo nel valore dei miei studi</p>
13	Non ci sono abbastanza sbocchi lavorativi
14	Discriminata e limitata
15	perche' non ti puoi spostare nelle diverse aziende sei limitato e non lo trovo giusto
16	mi piace il mio lavoro
18	Mi piace la vorare con i bambini
19	Mi piace lavorare in ambito pediatrico, ma per cambiare durante il percorso lavorativo è limitante
20	Perché si organizzano pochi concorsi.
21	<p>perchè non ho alcuna possibilità di trasferirmi in altre strutture ospedaliere, anche se dotate di reparti di pediatria e di neonatologia. Gli unici eventuali trasferimenti sono permessi solo nei pochissimi ospedali pediatrici. non ho possibilità di crescita professionale non vengo valorizzata come professionista</p>
23	<p>Nonostante tutte le difficoltà riscontrate , questa professione mi ha dato tante opportunità e una ragione di vita quando ne avevo più bisogno di una direzione. Faccio parte di un sistema di cura che mette in centro il bambino e la sua famiglia e questo è molto appagante.</p>
25	perchè il mio desiderio era di lavorare solo con i bambini
27	Preferisco infermiere professionale
30	Perché non tutti gli ospedali italiani , pur avendo reparti pediatrici sono disposti ad assumere l'infermiere pediatrico e quindi a fare concorsi, che sono inesistenti
35	Perché mi piace tutelare la salute dei bambini
37	Non avendo la laurea in infermieristica ma il vecchio titolo non c'è possibilità di spostarsi in altri ospedali
40	Per la discriminazione e poco valore alla professionalità
43	Perché mi piace lavorare in ambito pediatrico , anche se ho minori possibilità di impiego
44	Lavorare con i bambini e le famiglie continua ad essere la mia passione. Ho imparato tanto, ho dato tanto ma quello che ricevo è enormemente di più
46	Perché voglio lavorare con i bambini

48	Perché l'assistenza all'adulto mi metterebbe in forte difficoltà. Il mondo pediatrico è un mondo a parte nel quale ci si fa carico non solo del bambino ma anche del suo nucleo di riferimento
50	Perché mi ha penalizzata sempre
51	Opportunità restrittiva
52	LA SCEGLIEREI MA APPORTEREI DELLE MODIFICHE AL PERCORSO FORMATIVO. MI PIACE LAVORARE IN PEDIATRIA PER LE PECURIALITA' CHE CONTRADDISTINGUONO I PAZIENTI IN QUESTA FASCIA D'ETA'
53	Scarsa domanda rispetto all'offerta (le aziende ospedaliere non assumono infermieri pediatrici, preferendo infermieri, nonostante continuino ad esistere plurimi corsi di laurea di infermieristica pediatrica in Italia). Poca valorizzazione della figura Minima possibilità (se non nulla) di cambiamento di azienda/regione
55	Perché mi sento molto preparata in ambito pediatrico
56	L'ho trovato limitante , anche se in setting pediatrico, poiché spesso si trovano anche pazienti adulti nel medesimo setting. L'infermiere pediatrico ha ad oggi limitazioni che l'infermiere generalista non ha , anche se non ha avuto una formazione specifica pediatrica .
57	limitante
58	L'ho scelta con il cuore , ma poi sono rimasta delusa dal trattamento che hanno ricevuto gli infermieri pediatrici nel corso degli anni .
59	Perché è un professionista sottovalutato e sottopagato rispetto al percorso di formazione che deve affrontare

Tabella n. 4 - Domanda 2 Modulo C.

N° Questionario	Modulo D <i>Contributo/risposta libera</i>
1	Proporrei di valorizzare l'infermiere pediatrico e "obbligare" le aziende a inserire nei reparti pediatrici solo infermieri pediatrici .
8	Accolgo favorevolmente questa iniziativa perché la ritengo un piccolo passo per valorizzare una figura in via di estinzione ma con enormi potenzialità
9	Un modo come un altro con cui la fnopi finge di interessarsi agli inf ped.
23	Credo che la professione dell'infermiere pediatrico è già di per sé una specializzazione , che non tutti gli infermieri possono lavorare in questo ambito senza una formazione supplementare , specifica . Il percorso universitario abilitante alla professione necessita delle modifiche , con un riconoscimento delle competenze specialistiche ben definito portando ad un corrispondente riconoscimento anche nel mondo del lavoro .
24	grazie
25	credo che sia corretto mantenere la specificità pediatrica negli ospedali . E' giusto che possa diventare "la scelta" professionale dopo un percorso più ampio
30	Bisognerebbe fare un passo in avanti, permettendo agli infermieri pediatrici che lavorano e non , di poter seguire un corso abbreviato per l'acquisizione della laurea in infermieristica generale , dato che in tutti gli ospedali il ruolo centrale, anche in reparto pediatrici è svolto dall'infermiere generico

35	Vorrei più unione e presenza degli infermieri pediatrici!
50	Fate in modo che serva a qualcosa. Gli infermieri pediatrici non possono continuare a essere discriminati
51	Utile
52	INTERESSANTE
58	Spero abbia un seguito l'anaisi di questa indagine.
59	Spero che questa indagine possa apportare un miglioramento effettivo alla nostra Professione

Tabella n. 5 - Modulo D

Di seguito abbiamo schematizzato le ricorrenze terminologiche delle categorie/tematiche più importanti registrate nei questionari.

CATEGORIA	Modulo C domanda 1	Modulo C domanda 2	Modulo D	Totale
Formazione	5	11	2	18
Collaborazione inter-istituzionale /interdisciplinare	0	1	7	8
Organizzazione del lavoro/sviluppo di carriera	11	27	4	42
Cultura della professione di infermiere pediatrico	5	19	0	24
Opportunità/criticità nuova proposta formativa	1	2	6	9
Profilo professionale	8	25	8	41
TOTALE	30	85	27	142

Tabella n. 6 - Ricorrenze terminologiche per categoria/tematica

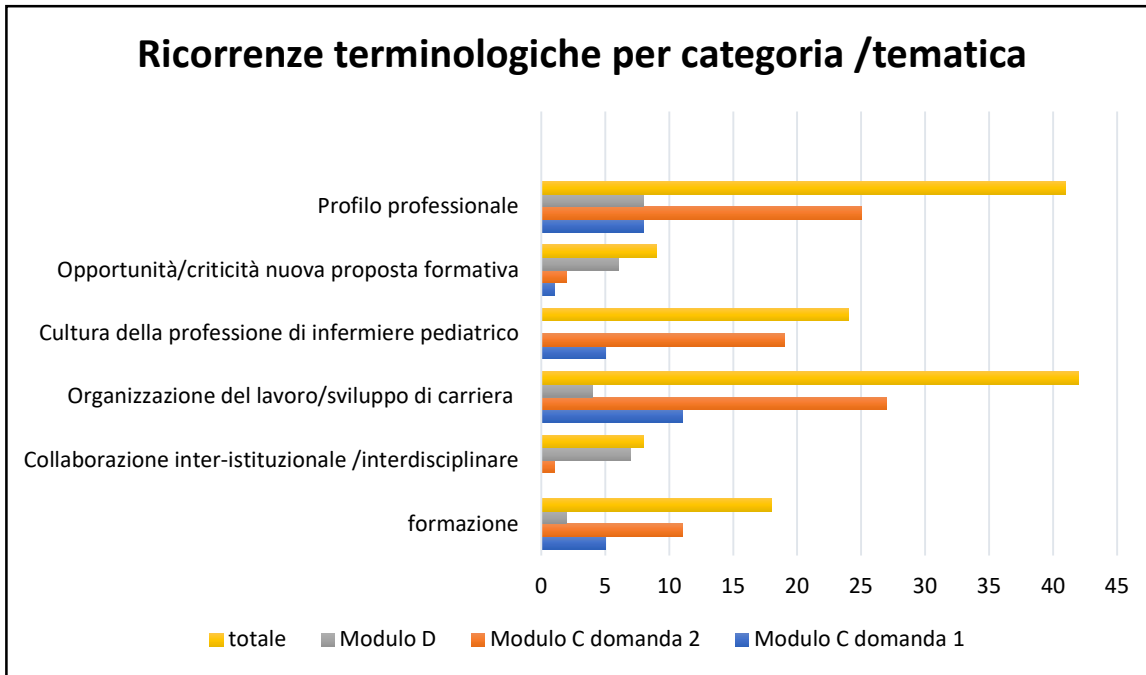


Grafico n. 12 - Ricorrenze terminologiche per categoria/tematica

Le tematiche principali menzionate nelle risposte libere sono state l'organizzazione del lavoro/sviluppo di carriera e il profilo professionale (83 ricorrenze registrate – 58,4%). Le tematiche meno indicate rimangono la collaborazione interistituzionale/interdisciplinare e l'opportunità/criticità nuova proposta formativa (17 ricorrenze registrate – 11,9%).

Alla terza e ultima domanda, abbiamo ottenuto 21 risposte affermative (38,2%).

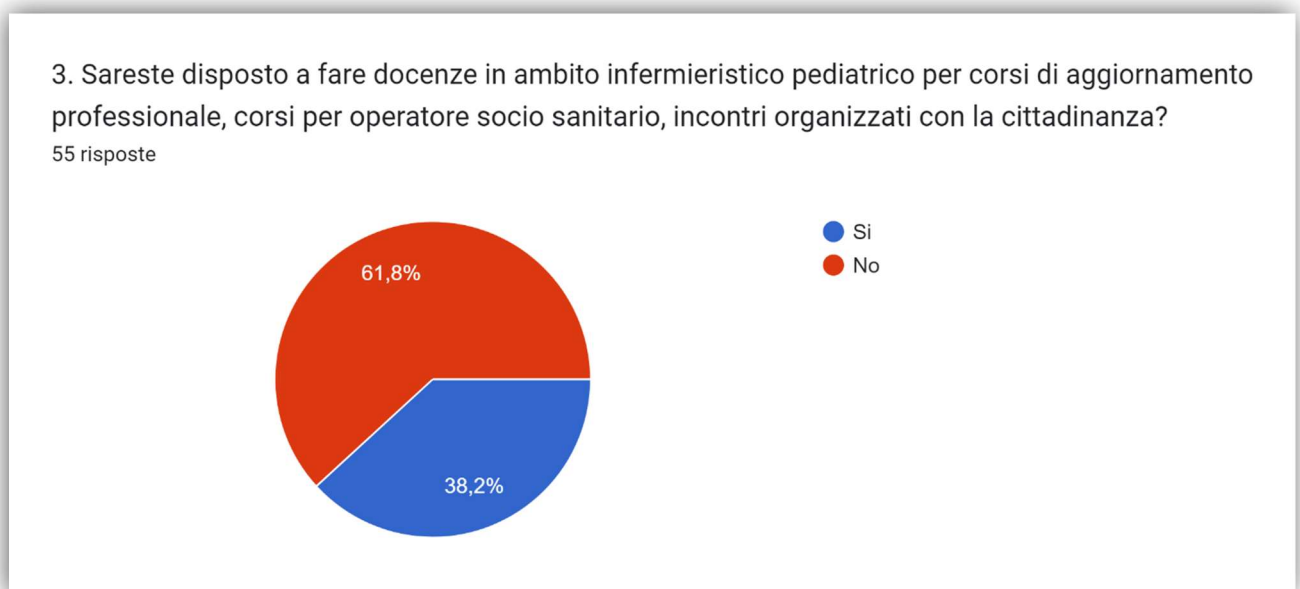


Grafico n. 13 – Docenza in ambito infermieristico pediatrico

Le proposte di docenza in area infermieristica pediatrica (domanda 3 modulo C) sono state raccolte e analizzate come potenziale base di formazione nel futuro. Di seguito riportiamo le risposte così

come sono state registrate. Come potenziali ambiti di docenza elenchiamo: educazione alla salute del paziente pediatrico e della sua famiglia, preparazione e somministrazione della terapia in ambito pediatrico, neonatologia, primo soccorso per il paziente pediatrico, assistenza infermieristica pediatrica, terapia del dolore, cure palliative, comunicazione in contesto pediatrico, relazione con la famiglia, assistenza domiciliare, assistenza del paziente pediatrico in neurologia, neurochirurgia e malattie metaboliche, sessualità.

Domanda 3 Modulo C - Sareste disposto a fare docenze in ambito infermieristico pediatrico per corsi di aggiornamento professionale, corsi per operatore socio sanitario, incontri organizzati con la cittadinanza?	
N°	Questi onario
5	La terapia in ambito pediatrico
8	Cure domiciliari ed educazione al care giver di PZ pediatrico (esperienza come infermiera di famiglia e di comunità dove è mancata completamente la formazione in questo ambito) rianimazione e primo soccorso in età pediatrica per la cittadinanza (esperienze ventennale al 118)
9	Neonatologia (con developmental care e nidcap), ebp, corsi post-parto/allattamento, family centered care
10	Semplicemente perchè ritengo che sia più giusto che i corsi siano tenuti da persone che sono aggiornate
18	Patologi ricorrenti gestione nutrizione igiene
21	assistenza al bambino con patologie di ambito neurochirurgico e neurologico
23	Assistenza infermieristica pediatrica nell'ambito della terapia del dolore, cure palliative pediatriche, il bambino oncologico
24	i punti chiave dell'assistenza in pediatria
25	la relazione infermiere famiglia
35	Alimentazione svezzamento (per ora fatti dalle ostetriche le quali hanno un percorso universitario minimo con i neonati/bambini) gestione dei principali eventi(febbre,lavaggi nasali,arrossamenti,...)
44	Ho insegnato al master per molti anni per quello che concerne la terapia del dolore e la comunicazione..... ora, dopo tanti anni, ho deciso di smettere perchè non mi riconosco più quasi in nulla di questa sanità. Inoltre molti giovani infermieri sono presuntuosi ed arroganti, ci vorrebbe ben altro che quattro ore di lezione sulla comunicazione e controllo del dolore per farli accedere ad altri punti di vista, all'umanità e all'umiltà, valori fondamentali. Una riflessione profonda sulle proprie motivazioni a svolgere questa professione è sempre necessaria, all'inizio poi è indispensabile.... e invece.... Detto ciò ovviamente è anche un problema sociale, se non torniamo umani presto,non so dove andremo a finire.
46	Bisdrucchiola pediatrico, manovre disostruzione nel bambino, emergenze respiratorie e altre tematiche
50	Neurologia neurochirurgia e malattie metaboliche,
51	Approccio psicologico
52	LA COMUNICAZIONE IN AMBITO PEDIATRICO, LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA FAMIGLIA. VALUTAZIONE E GESTIONE DEL PAZIENTE PEDIATRICO CHE ACCEDE IN UN PS.
55	Sessualità

Tabella n. 7 - Domanda 3 Modulo C

7. Conclusioni

L'indagine conoscitiva trasversale sulla percezione del proprio ruolo professionale di infermiere pediatrico nel contesto di una reale necessità di evoluzione della professione infermieristica fornisce indicazioni importanti per indirizzi futuri organizzativi, formativi e di ricerca in questo ambito assistenziale.

La nostra analisi descrittiva preliminare ha documentato che più della metà dei partecipanti all'indagine (61,8%) considera che la figura dell'infermiere pediatrico non viene valorizzata dalle istituzioni sanitarie di riferimento. Analogamente, le risposte libere registrate nella seconda parte del questionario riportano una valutazione negativa per l'organizzazione del lavoro e sviluppo di carriera ("minori possibilità di impiego", "limitante", "poca valorizzazione della figura", "opportunità restrittiva", "discriminata e limitata", "non ci sono abbastanza sbocchi lavorativi", "non ti puoi spostare nelle diverse aziende sei limitato", "si organizzano pochi concorsi", "perché non ho alcuna possibilità di trasferirmi in altre strutture ospedaliere, anche se dotate di reparti di pediatria e di neonatologia; gli unici eventuali trasferimenti sono permessi solo nei pochissimi ospedali pediatrici").

Poco più della metà delle risposte (54,5%) al secondo quesito - *La conversione del Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica in percorso specialistico post base (Infermiere con Laurea Magistrale in area pediatrico neonatologica) è una revisione necessaria dell'Ordinamento didattico classe di Laurea in Infermieristica* - hanno avuto un valore positivo, 15 risposte (27,3%) con un valore massimo di giudizio. Questo risultato ci porta alla conclusione che il cambiamento diventa una condizione necessaria per l'evoluzione della professione.

Per quanto riguarda la specifica preparazione del infermiere in area pediatrica, la valutazione espressa dagli infermieri pediatrici che lavorano soltanto in area pediatrica e che hanno partecipato all'indagine è negativa per 43,6% di loro (la specifica preparazione *non* viene ottenuta *solo* con l'esperienza lavorativa in ambito pediatrico). Secondo alcune società scientifiche⁶ il personale che assiste il paziente in età evolutiva e in aree di specialità pediatriche deve possedere una profonda conoscenza della crescita e dello sviluppo pediatrico, garantendo ad ogni bambino/ragazzo il diritto di esser assistito, curato e visitato da professionisti con specifica formazione e competenza pediatrica; per l'assistenza infermieristica pediatrica viene individuata la figura dell'infermiere pediatrico o l'infermiere con specializzazione in assistenza infermieristica pediatrica.

Il quarto quesito riporta 61,8% delle valutazioni con una valenza positiva, totalmente in linea con quanto espresso prima. La richiesta di infermieri altamente qualificati e competenti è fondamentale per garantire il successo nell'erogazione di cure di alta qualità ai piccoli pazienti, sicure ed efficaci.

L'ultima valutazione fatta dai partecipanti rispetto alla presenza di un modulo formativo specifico per l'area pediatrica come parte integrante della formazione degli Infermieri di Famiglia e di Comunità ci porta un alto valore positivo (50,9% dei partecipanti hanno attribuito il valore massimo). "L'Infermiere di Famiglia e Comunità ha come obiettivo la salute e opera rispondendo ai bisogni di salute della popolazione adulta e pediatrica di uno specifico ambito territoriale e comunitario di riferimento e favorendo l'integrazione sanitaria e sociale dei servizi. [...] La formazione dell'IFeC, a

⁶ Aruda MM, Griffin VJ, Schartz K, Geist M. Evolving role of pediatric nurse practitioners. J Am Assoc Nurse Pract. 2016;28(2):68-74.

livello accademico, in percorsi post-laurea (Laurea Magistrale, Dottorato, Master di I-II Livello)” diventa una condizione fondamentale.⁷

La terza e l’ultima sezione del questionario ha indagato la specificità della professione di infermiere pediatrico riflessa dal mondo lavorativo, con i suoi lati positivi e negativi percepiti dagli stessi professionisti, la cultura della professione di infermiere pediatrico attraverso il proprio vissuto come risposte alle domande ipotetiche *“lo rifarei? / perché?”*, e, non per l’ultimo, la disponibilità di condividere il sapere già assimilato lungo un percorso professionale in questo ambito così definito. Abbiamo registrato un grande numero di commenti liberi per tutte le tre domande, 65,4% dei partecipanti ha dato almeno una risposta libera.

Concludiamo con un’affermazione scritta da un partecipante che, secondo noi, custodisce la speranza di un cambiamento tangibile e una valorizzazione effettiva per la nostra professione: *“Accolgo favorevolmente questa iniziativa perché la ritengo un piccolo passo per valorizzare una figura in via di estinzione ma con enormi potenzialità”*.

I risultati emersi forniscono un valido supporto alla formulazione di ipotesi di cambiamento. Nessuna strategia di miglioramento nasce con la pretesa di essere definitiva bensì presuppone una continua rivalutazione e ridefinizione della stessa.

⁷ <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2020/09/Position-IFEC-30-settembre.pdf>, Roma, luglio 2020 Integrazioni settembre 2020, ISBN: 978-88-945199-2-1