

# ECCE-INFAD

PROGETTO DI FORMAZIONE A DISTANZA EVIDENCE  
BASED PER GLI INFERMIERI ITALIANI

AIFA

progetto ecce infad

## **IL PROGETTO INFAD**

Dal primo giugno 2006 sarà disponibile online (<http://aifa.progettoecce.it>) il Progetto di formazione a distanza ECCE-InFad (Educazione Continua Centrata sulle Evidenze) rivolto agli infermieri italiani.

L'iniziativa è interamente finanziata dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) che, visto il successo riscosso nel 2005 dal progetto ECCE rivolto ai medici (a oggi, in poco più di un anno, ci sono stati oltre 20.000 iscritti, sono stati affrontati oltre 280.000 percorsi formativi e sono stati erogati oltre 335.000 crediti) e ottenuto il parere positivo della Commissione Nazionale ECM in data 24 novembre 2005, ha deciso di estendere il sistema agli oltre 300.000 infermieri italiani.

L'iniziativa è nata in partnership con l'IPASVI che con una delibera del Comitato Centrale del 19 luglio 2005 ha aderito al progetto, confermando "la volontà di sostegno, condivisione, promozione e partecipazione" allo stesso. La collaborazione ha consentito la formazione di un modello di formazione a distanza *ad hoc* per gli infermieri e ha messo a fuoco i bisogni formativi specifici della categoria. Non bisogna d'altra parte dimenticare che in altre realtà del mondo occidentale, per esempio gli Stati Uniti, la formazione a distanza già da anni viene utilizzata con successo e soddisfazione dagli infermieri.

Il progetto è gratuito, per cui l'infermiere non dovrà pagare nulla per accedere al sito e ai relativi percorsi formativi, superati i quali ottenere i crediti ECM validi ai fini ministeriali per l'anno 2006. InFad utilizza la stessa piattaforma tecnologica usata dal progetto ECCE rivolto ai medici, all'interno della quale troverà posto un sito dedicato esclusivamente agli infermieri. Il modello formativo è mutuato dalla positiva esperienza di ECCE-medici e si rifà a casi di pratica infermieristica, ponendo l'utente di fronte a vere e

proprie scelte decisionali, come accade appunto nell'attività professionale quotidiana.

Per accedere al progetto è sufficiente avere a disposizione un computer, una linea telefonica (non serve la banda larga o l'antenna satellitare), un collegamento a internet e una propria casella di posta elettronica.

## LE FONTI DI AGGIORNAMENTO

In linea con gli orientamenti internazionali attuali si è voluto dare alla parte informativa un taglio rigorosamente evidence based, facendo riferimento alle prove di qualità pubblicate nella letteratura scientifica. Tutte le informazioni sono raccolte in dossier monotematici di due tipi:

1. “Best Practice”: grazie a un accordo con il Centro EBN del S. Orsola-Malpighi di Bologna e con il Joanna Briggs Institute australiano, centro di riferimento a livello internazionale per l’evidence based nursing sono disponibili le traduzioni di vari numeri della rivista.
2. “Dossier InFad”: sono dossier originali, scritti da infermieri italiani a partire da linee guida, revisioni sistematiche o studi infermieristici di cui è stata valutata a priori la qualità e l’affidabilità metodologica.

Queste fonti sono interamente e direttamente disponibili nel sito del Progetto InFad, per cui l’infermiere avrà tutto il necessario per affrontare con facilità la propria formazione.

Gli argomenti di questi dossier sono stati scelti nell’ambito del Comitato scientifico sulla base di due criteri:

1. Disponibilità in letteratura scientifica di fonti attendibili di buona qualità metodologica.
2. Argomenti più rilevanti per la formazione dell’infermiere italiano.

L’elenco degli argomenti individuati è a pagina 13.

Prima di accedere alla parte formativo-valutativa l’infermiere dovrà leggere il dossier relativo al percorso di suo interesse.

I dossier sono disponibili in formato PDF e possono quindi essere stampati e conservati.

## I CASI DI PRATICA INFERMIERISTICA

Da ogni dossier possono derivare uno o più casi/percorsi di pratica infermieristica.

L'infermiere sceglie da un elenco ragionato l'argomento che di volta in volta vuole affrontare, sulla base degli obiettivi formativi (in linea con quelli nazionali) proposti dal singolo percorso.

Il modello del caso consente di evitare una formazione di tipo nozionistico (classico questionario a risposta multipla dopo aver letto una fonte informativa o aver partecipato a un convegno), infatti le domande sono inserite in un contesto clinico e/o organizzativo. Dopo una presentazione completa del paziente viene posta la prima domanda a scelta multipla: sulla base del paziente che si trova di fronte, l'infermiere deve prendere alcune decisioni, confrontandosi con i dati scientifici riportati nei dossier. La storia poi prosegue, interrotta dalla domande successive tutte legate alla gestione del paziente reale.

Appena fornita la o le risposte al quesito, l'infermiere sa subito se la risposta data è corretta, incompleta o errata e può vedere un approfondimento dal quale capire perché la risposta data è o meno appropriata.

Ciascuna risposta ha un peso numerico che porta, alla fine del percorso, a un punteggio totale che viene rapportato al punteggio massimo ottenibile. Ogni percorso ha una soglia di punteggio stabilita (80% delle risposte corrette) oltre la quale il percorso si ritiene superato.

Prima di conoscere l'esito della propria attività, l'infermiere compila un questionario di valutazione del sistema, ove può lasciare anche commenti, critiche, suggerimenti.

Una volta superato il percorso l'infermiere riceve una comunicazione via email del risultato ottenuto; in qualunque momento può inoltre stampare dal sito l'attestazione dei

crediti ottenuti con il Progetto ECCE-InFad fino a quel momento, oppure può chiederne l'invio per posta elettronica a casa.

Nel caso in cui invece l'infermiere non abbia superato il caso formativo può riprovarlo il giorno successivo.

E' importante sottolineare che il percorso può essere interrotto in qualunque momento e ripreso successivamente dallo stesso punto in cui lo si è lasciato senza bisogno di "salvare" nulla. Il sistema infatti consente il salvataggio automatico dei dati nel momento in cui l'utente esce da un percorso anche in caso di salto della corrente o "blocco" del computer.

## **LA PIATTAFORMA E L'ESPERIENZA 2005**

Il sistema sfrutta la piattaforma ECCE-MP2 2006, ultima release della piattaforma ECCE.

L'infermiere non deve avere a disposizione tecnologie particolari, basta una linea telefonica, il computer, il modem e una casella di posta elettronica. Volutamente l'accesso al sito e ai percorsi non richiede banda larga o altre tecnologie ancora poco diffuse sul territorio nazionale.

L'accesso al sito <http://aifa.progettoecce.it> è facile. La prima volta è chiesta la compilazione di una scheda di registrazione, completata la quale si ricevono direttamente in posta elettronica le chiavi di accesso (ID e PIN) al sistema. Agli ingressi successivi digitando ID e PIN si entra direttamente nel Progetto InFad. Grazie al server utilizzato e alle caratteristiche di piattaforma, il sistema è in grado di gestire contemporaneamente migliaia di utenti, per cui non si sono mai verificati (nonostante gli oltre 20.000 utenti) problemi di traffico o di ritardo nella visione delle pagine chiamate.

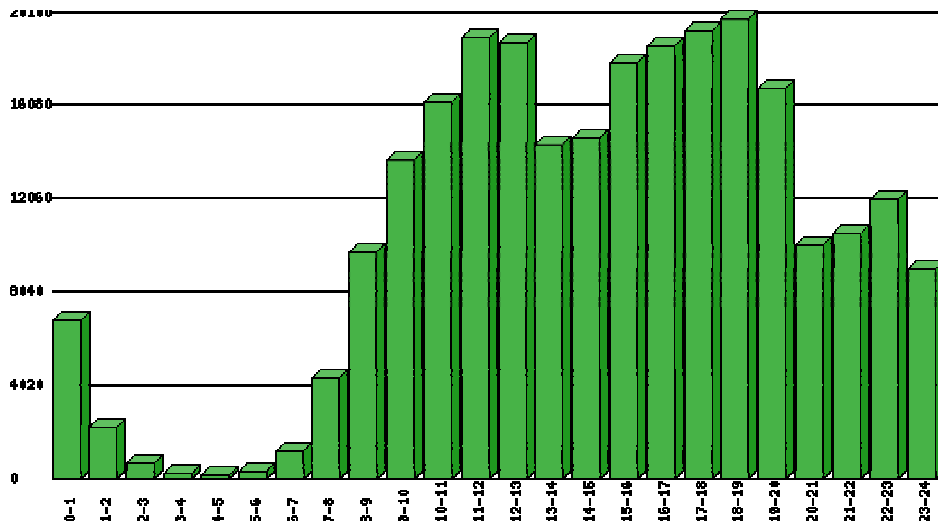
L'uso del sistema è spiegato nelle pagine introduttive e nelle norme generali che è bene leggere le prime volte in cui ci si cimenta con dossier e casi infermieristici.

In ogni caso prima di iniziare un percorso l'infermiere ne conosce la durata, il numero di crediti erogato (2 crediti per i percorsi lunghi che prevedono circa 2 ore di impegno e 10 quiz a risposta multipla, 1 credito per i percorsi brevi che prevedono circa un'ora di impegno e 5 quiz a risposta multipla), le caratteristiche, la soglia di superamento, la possibilità di sospensione.

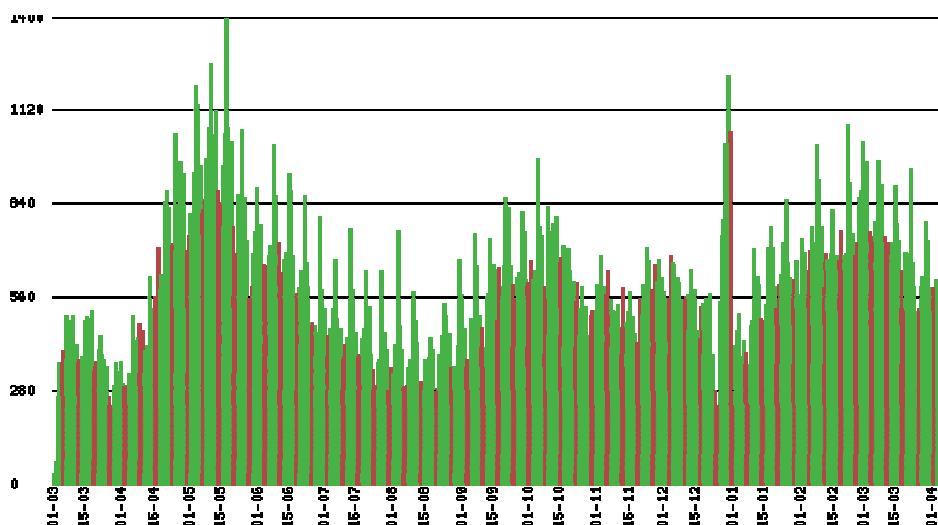
E' disponibile un sistema di tutoraggio a distanza via e-mail per la soluzione dei problemi tecnici o la segnalazione di errori e malfunzionamenti, con risposta entro le 24 ore lavorative.

Grazie al meccanismo asincrono della piattaforma, l'infermiere può accedere ai percorsi in qualunque momento della giornata,

scegliendo quando e come effettuare la propria formazione. A tal proposito i dati statistici del progetto ECCE-medici offrono spunti di riflessione rilevanti riguardo a tempi e modalità di utilizzo. Si è visto che sono state impiegate dagli utenti tutte le ore della giornata e tutti i giorni della settimana, con una relativa preferenza per le ore della tarda mattinata (tra le 11 e 13) e quelle del tardo pomeriggio (tra le 16 e le 19).



Nell'arco della settimana, i giorni di maggior uso sono quelli in cui vengono inseriti i nuovi casi, mentre c'è una flessione, pur lieve, nei giorni festivi (in rosso). Ciò dimostra come la FAD abbia una flessibilità molto gradita all'utente che consente di formarsi secondo tempi e modi stabiliti da ciascuno.



I dati statistici riguardo alla distribuzione sul territorio nazionale dimostrano invece come la FAD sia un sistema



superiore al necessario (oltre il 10% dei medici ha affrontato almeno 50 percorsi). Ciò dimostra che il gradimento e l'interesse verso questo modello di formazione a distanza può andare oltre la necessità di ottenere crediti e diventare uno strumento culturale efficace.

## LE FASI DEL PROGETTO

Il progetto ECCE-InFad prevede tre fasi successive:

1. Realizzazione prototipo
2. Valutazione e adeguamento prototipo
3. Gestione e aggiornamento del sito definitivo

### 1. REALIZZAZIONE PROTOTIPO

Il 31 marzo 2006 si è conclusa la fase di progettazione e realizzazione del prototipo in cui si è costituito il gruppo di lavoro e il Comitato scientifico (vedi pagina 14), sono stati identificati i temi da trattare e sono stati scritti i primi 8 dossier:

1. Calze compressive graduate per la prevenzione della tromboembolia venosa post operatoria
2. Contenzione del paziente
3. Detersione delle ferite: soluzioni e tecniche
4. Gestione del bambino con febbre
5. Idratazione per via orale nell'anziano
6. Piede diabetico
7. Stitichezza nell'anziano
8. Tricotomia pre operatoria e incidenza di infezioni della ferita chirurgica

Partendo da questi sono stati scritti i primi 10 casi infermieristici suddivisi in base all'area di interesse in:

#### *Bambini*

1. Gestione del bambino con febbre

#### *Anziani*

2. Gestione della stitichezza
3. Idratazione in caso di demenza senile
4. Idratazione in caso di febbre
5. Uso della contenzione in casa di riposo
6. Uso della contenzione in ospedale

### *Periodo post operatorio*

7. Detersione della ferita

### *Periodo pre operatorio*

8. Tricotomia
9. Uso delle calze a compressione graduata

### *Malattie croniche*

10. Trattamento del piede diabetico

Tutti i casi sono stati sottoposti al referaggio interno di redazione con compilazione della relativa scheda di valutazione e a successivo referaggio esterno e relativa scheda per valutare verosimiglianza, qualità dei contenuti e aderenza alle informazioni evidence based contenute nel dossier.

Attualmente il prototipo è on line in maniera riservata per la valutazione all'indirizzo <http://linx2.zadig.it>, nel quale ci si può registrare, affrontando dossier e percorsi senza per ora ovviamente acquisire crediti ECM.

## **2. VALUTAZIONE E ADEGUAMENTO PROTOTIPO**

Il prototipo messo a punto nella fase 1 verrà valutato in 3 focus group, presso le sedi dei collegi IPASVI, al Nord, al Centro e al Sud. Ciò servirà a raccogliere commenti, critiche e suggerimenti per migliorare il sistema prima del rilascio definitivo della piattaforma.

Al termine di questa fase verranno apportate le eventuali modifiche necessarie e verrà quindi dato il via libera per la messa on line definitiva nel sito <http://aifa.progettoecce.it> disponibile per tutti gli infermieri italiani.

## **3. GESTIONE E AGGIORNAMENTO DEL SITO DEFINITIVO**

Dal 1° giugno 2006 InFad sarà operativo a tutti gli effetti, con erogazione dei crediti ECM.

Al momento della messa on line saranno disponibili gli 8 dossier e i 10 casi infermieristici presenti nel prototipo. Dopo 2 settimane inizierà invece la pubblicazione di nuovi dossier e nuovi casi (al ritmo di uno alla settimana), fino ad arrivare a 40 casi e 25 dossier entro il 31 dicembre 2006.

Tra gli argomenti dei dossier che verranno inseriti si segnalano:

1. Igiene orale nell'anziano con demenza
2. Gestione delle coliche nel bambino
3. Gestione del paziente in day surgery
4. Dolore di spalla nel paziente emiplegico
5. Patologie del capezzolo nell'allattamento
6. Trattamento delle piaghe da decubito
7. Prevenzione delle piaghe da decubito
8. Gestione dell'accesso vascolare
9. Gestione del dolore
10. Gestione degli anziani con delirio
11. Prevenzione delle cadute nell'anziano
12. Terapia infusoria per accesso vascolare periferico
13. Interpretazione dell'emogasanalisi
14. Pianificazione delle dimissioni ospedaliere
15. Scompenso cardiaco

Durante il periodo di messa on line e nei mesi precedenti è importante promuovere l'iniziativa e in questo un ruolo determinante può essere svolto dall'IPASVI e dai suoi canali di comunicazione: riviste, sito internet, elenchi selezionati di e-mail per l'annuncio dell'avvio della sperimentazione.

## IL GRUPPO DI LAVORO

### **Responsabile del progetto**

Pietro Dri - direttore Zadig

### **Coordinatore scientifico**

Paola Di Giulio - professore associato di infermieristica clinica,  
Università degli studi, Torino

### **Comitato scientifico**

Per il progetto InFad è stato costituito un Comitato scientifico che coinvolgesse diverse figure in rappresentanza del mondo infermieristico e medico italiano. I membri del comitato scientifico sono:

- Nello Martini - direttore generale Agenzia italiana del farmaco, Roma
- Antonio Addis - Agenzia italiana del farmaco, Roma
- Maria Linetti - direttore Ufficio formazione continua, Ministero della salute
- Giorgio Bert - presidente Istituto Change
- Paolo Chiari - Centro Evidence Based Nursing, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna
- Albano Del Favero - Dipartimento medicina clinica e sperimentale, Università di Perugia
- Luciano Gattinoni - professore di anestesia e rianimazione, Università di Milano
- Sandro Geatti - presidente EDTNA/ERCA
- Fabrizio Giunco - medico di medicina generale
- Alessandro Liberati - presidente Centro Cochrane italiano
- Alberto Malliani - professore di medicina interna, Università di Milano
- Danilo Massai - Comitato centrale IPASVI

- Fabrizio Moggia - rappresentante ANIARTI
- Alvisa Palese - professore associato di scienze infermieristiche, Università di Udine
- Giovanni Renga - professore di sanità pubblica, Università di Torino
- Loredana Sasso - Comitato centrale IPASVI
- Roberto Satolli - presidente Zadig
- Claudio Spairani - presidente ANIN
- Margherita Vizio - presidente ANIPIO
- Ermelina Zanetti - coordinatore Gruppo ricerca geriatrico, Brescia

#### **Redazione (Zadig srl)**

Nicoletta Scarpa, Roberto Manfrini, Simona Calmi - editing

Christian Deligant - responsabile informatica

Luigi F. Bona - grafica

#### **Segreteria**

Chiara Acquani - Zadig srl

#### **Autori dei percorsi e dossier**

Paolo Barelli, Lucia Bruggnetini, Mirella Fontana, Roberto

Manfrini, Concetta Modica, Angela Peghetti, Virginia

Pelagalli, Viviana Romano

I centri infermieristici che hanno per ora partecipato alla stesura dei casi e dei dossier sono:

- Centro studi Evidence based nursing, Azienda ospedaliera universitaria di Bologna – Policlinico S. Orsola Malpighi;
- ASO San Luigi Gonzaga, Orbassano, Torino;
- ASO S. Giovanni Battista, Torino;
- Ospedale di Rovereto, Trento;
- ASO Niguarda, Milano.