

# La tutorship nell'inserimento dell'ostetrica in ambito di Neonatologia: un'esperienza pilota in una prospettiva di skill mix change

*Rosanna Clementi<sup>1</sup>, Chiara Margoni<sup>2</sup>, Claudia Paoli<sup>3</sup>, Massimo Soffiati<sup>4</sup>, Fabrizio Taddei<sup>5</sup>, Laura Valentini<sup>6</sup>*

<sup>1</sup> Unità Operativa di Neonatologia, Ospedale di Trento, APSS Azienda provinciale per i Servizi Sanitari, Trento, Italia e-mail [rosanna.clementi@apss.tn.it](mailto:rosanna.clementi@apss.tn.it)

<sup>2</sup> Unità Operativa di Neonatologia, Ospedale di Trento, APSS Azienda provinciale per i Servizi Sanitari, Trento, Italia e-mail [chiara.margoni@apss.tn.it](mailto:chiara.margoni@apss.tn.it)

<sup>3</sup> UOM Direzione Professioni Sanitarie, Ospedale di Trento, APSS Azienda provinciale per i Servizi Sanitari, Trento, Italia e-mail [claudia.paoli@apss.tn.it](mailto:claudia.paoli@apss.tn.it)

<sup>4</sup> Unità Operativa di Neonatologia, Ospedale di Trento, APSS Azienda provinciale per i Servizi Sanitari, Trento, Italia e-mail [massimo.soffiati@apss.tn.it](mailto:massimo.soffiati@apss.tn.it)

<sup>5</sup> Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale di Trento, APSS Azienda provinciale per i Servizi Sanitari, Trento, Italia e-mail [fabrizio.taddei@apss.tn.it](mailto:fabrizio.taddei@apss.tn.it)

<sup>6</sup> Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale di Trento, APSS Azienda provinciale per i Servizi Sanitari, Trento, Italia e-mail [laura.valentini@apss.tn.it](mailto:laura.valentini@apss.tn.it)

## INTRODUZIONE (BACKGROUND)

L'attuale scenario delle professioni sanitarie impone un approccio integrato e dinamico di *skill management*, finalizzato a sviluppare le competenze, i ruoli e le professionalità sanitarie necessarie per rispondere alle mutevoli condizioni e ai bisogni assistenziali (Rapporto OASI, 2022<sup>[1]</sup>). In ambito materno-infantile, per dare risposte efficaci ed appropriate anche allo *shortage* infermieristico (Fnopi, 2023<sup>[2]</sup>), un'ipotesi è dedicare l'ostetrica all'assistenza della diade mamma-bambino (Ministero della salute, 2017<sup>[3]</sup>).

Nel 2022, l'Ospedale di Trento, *Amico delle bambine e dei bambini* ([www.unicef.it](http://www.unicef.it)<sup>[4]</sup>; <https://www.apss.tn.it/Servizi-e-Prestazioni/Ospedali-e-Comunita-Amici-delle-Bambine-e->

dei-Bambini<sup>[5]</sup>; <https://www.ufficiostampa.provincia.tn.it/Comunicati/Ospedali-e-Comunita-Amici-delle-Bambine-e-dei-Bambini><sup>[6]</sup>), ha introdotto l'ostetrica nell'assistenza al neonato sano, in integrazione al team di medici, infermiere e puericultrici. L'inserimento, con il raggiungimento delle competenze attese, si è realizzato con l'uso combinato di strategie tutoriali che attivano processi riflessivi *in* (Schon D.A., 1993<sup>[7]</sup>) e *on action* (Kolb D.A.1984<sup>[8]</sup>; White R., Ewan C.1994<sup>[9]</sup>)

## MATERIALI E METODI

Il percorso tutoriale ha previsto:

- 1) Pratica clinica supervisionata utilizzando il Piano di Inserimento e Valutazione (PIV): *learning contract* con affiancamento *one-to-one* ad un'infermiera tutor supervisore;
- 2) Riflessione sull'esperienza: sedute tutoriali con *briefing/debriefing*, test di auto-apprendimento, discussione di casi attraverso *Un episodio di tutorship sul quale riflettere* (C.Piccardo, 2002<sup>[10]</sup>) con un'infermiera in possesso di competenze tutoriali ed esperta in neonatologia;
- 3) Valutazione di processo: colloqui a tre e sei mesi sulle competenze acquisite con la coordinatrice infermieristica.

## RISULTATI

Tredici ostetriche (*expertise*, storie e saperi differenti), inserite con un percorso personalizzato, hanno raggiunto la competenza attesa a tre e sei mesi. Il livello di collaborazione interprofessionale è in consolidamento favorito da:

- formazione interprofessionale;
- riunioni sul progetto;
- sedute tutoriali di team building.

## DISCUSSIONE

La riorganizzazione dei contesti di nascita, inserita in una visione lungimirante di offerta assistenziale, è un intervento necessario ma allo stesso tempo opportuno in quanto valorizza il contributo del sapere di ogni professionista con ambiti di competenza diversa. Diventa essenziale stabilire tra i professionisti un livello di integrazione multidisciplinare e un livello di differenziazione di ruoli e competenze che miri alla

collaborazione, quindi alla partecipazione attiva di tutti gli operatori, fondata su relazioni di fiducia, sulla negoziazione di obiettivi, metodi, ruoli e sulla condivisione delle decisioni. Le metodologie tutoriali devono includere l'attenzione alla crescita del *team work*, dove professionisti diversi sono tesi a raggiungere lo stesso obiettivo. Questo aspetto, che costituisce la sfida principale della riorganizzazione, racchiude un'elevata complessità. Il livello di collaborazione individuale è necessario ma non facile da raggiungere, portando talvolta a conflitti e tensioni derivanti da dinamiche di potere, mancanza di comprensione del proprio ed altrui ruolo, sovrapposizione di competenze, differenti vissuti, valori ed approcci assistenziali. La gestione dei processi di *skill mix* è possibile ove vengano offerte strategie e strumenti tutoriali avanzati, integrati e diversificati.

## CONCLUSIONI

La crescente complessità dei percorsi di cura, gli standard assistenziali richiesti da un Ospedale *Amico delle bambine e dei bambini*, le sfide quotidiane e la variabilità presente nelle organizzazioni, richiedono ai professionisti competenze avanzate che fondino su un sapere solido, capace di affrontare l'imprevisto, di interagire efficacemente nel team, di accompagnare le famiglie nel delicato processo di genitorialità ed *empowerment*. Utilizzare strategie tutoriali integrate e diversificate garantisce l'attivazione di processi riflessivi a partire dall'esperienza *in action* (durante l'esperienza) e *on action* (sull'esperienza), dove l'incontro fra il mondo interno e il mondo esterno produce apprendimento autentico. Ma nell'apprendere dall'esperienza vi è un altro livello di riflessione, quello meta cognitivo, per cui avviene un processo di riflessione sui processi di pensiero, sull'esperienza di pensare e di conoscere che permette di costruire una "testa ben fatta" (E. Morin, 2000<sup>[11]</sup>).

## BIBLIOGRAFIA

- [1] Rapporto OASI 2022. Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema Sanitario Italiano. Le politiche di skill-mix change per la trasformazione dei servizi. Bocconi: CERGAS
- [2] Fnopi. Come sarà l'infermiere del futuro? in Panorama della Sanità 22/02/2023. panoramasanita.it
- [3] Ministero della Salute. Linee di indirizzo per la definizione e l'organizzazione dell'assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO). 23 ottobre 2017

[4] [www.unicef.it](http://www.unicef.it)

[5] <https://www.apss.tn.it/Servizi-e-Prestazioni/Ospedali-e-Comunita-Amici-delle-Bambine-e-dei-Bambini>

[6] <https://www.ufficiostampa.provincia.tn.it/Comunicati/Ospedali-e-Comunita-Amici-delle-Bambine-e-dei-Bambini>

[7] Schon D.A. *Il professionista riflessivo*. Bari: Dedalo, 1993

[8] Kolb D.A. (1984) in White R., Ewan C. *Il tirocinio. L'insegnamento clinico del nursing*. Milano: Sorbona, 1994 pag. 36

[9] White R., Ewan C. *Il tirocinio. L'insegnamento clinico del nursing*. Milano: Sorbona, 1994 pag. 20

[10] La trama proposta è stata ricavata da C. Piccardo all'interno del modulo formativo "Tutorship e sviluppo delle potenzialità dell'individuo" (Trento, 20/02/2002) in Master in Modelli e metodi della tutorship nella formazione degli operatori della salute a.a. 2001/2002

[11] E. Morin *La testa ben fatta Riforma dell'insegnamento e riforma del pensiero* Raffaello Cortina Editore, 2000