



*Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria*

# **Working Paper of Public Health**

## **Nr. 26/2013**



La serie di *Working Paper of Public Health* (WP) dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria è una serie di pubblicazioni *online* ed *Open Access*, *progressiva* e *multi disciplinare* in *Public Health* (ISSN: 2279-9761). Vi rientrano pertanto sia contributi di medicina ed epidemiologia, sia contributi di economia sanitaria e management, etica e diritto. Rientra nella politica aziendale tutto quello che può proteggere e migliorare la salute della comunità attraverso l'educazione e la promozione di stili di vita, così come la prevenzione di malattie ed infezioni, nonché il miglioramento dell'assistenza (sia medica sia infermieristica) e della cura del paziente. Si prefigge quindi l'obiettivo scientifico di migliorare lo stato di salute degli individui e/o pazienti, sia attraverso la prevenzione di quanto potrebbe condizionarla sia mediante l'assistenza medica e/o infermieristica finalizzata al ripristino della stessa.

Gli articoli pubblicati impegnano esclusivamente gli autori, le opinioni espresse non implicano alcuna responsabilità da parte dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria.

La pubblicazione è presente in: [Directory of Open Access Journals \(DOAJ\)](#); [Google Scholar](#); [Academic Journals Database](#);

#### Comitato Scientifico:

Dr. Nicola Giorgione (Presidente)

Dr. Luciano Bernini (Vice-Presidente)

Dr. Francesco Arena

Dr. Massimo Desperati

Dr. Carlo Arfini

Dr. Ivo Casagrande

Dr. Gabriele Ferretti

Dr.ssa Lorella Gambarini

Dr. Francesco Musante

Dr. Claudio Pesce

Dr. Fernando Pesce

Dr. Salvatore Petrozzino

Dr. Giuseppe Spinoglio

#### Comitato di Direzione:

Dr. Antonio Maconi

Dr. Ennio Piantato

#### Responsabile:

Dr. Antonio Maconi

telefono: +39.0131.206818

email: [amaconi@ospedale.al.it](mailto:amaconi@ospedale.al.it)

#### Segreteria:

Roberto Ippoliti, Ph.D.

telefono: +39.0131.206819

email: [rippoliti@ospedale.al.it](mailto:rippoliti@ospedale.al.it)

#### Norme editoriali:

Le pubblicazioni potranno essere sia in lingua italiana sia in lingua inglese, a discrezione dell'autore. Sarà garantita la sottomissione di manoscritti a tutti coloro che desiderano pubblicare un proprio lavoro scientifico nella serie di WP dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria, purché rientrino nelle linee guida editoriali. Il Responsabile Scientifico di redazione verificherà che gli articoli sottomessi rispondano ai criteri editoriali richiesti. Nel caso in cui lo si ritenga necessario, lo stesso Responsabile valuterà l'opportunità o meno di una revisione a studiosi o ad altri esperti, che potrebbero o meno aver già espresso la loro disponibilità ad essere revisori per il WP (i.e. *peer*

*review*). L'utilizzo del *peer review* costringerà gli autori ad adeguarsi ai migliori *standard* di qualità della loro disciplina, così come ai requisiti specifici del WP. Con questo approccio, si sottopone il lavoro o le idee di un autore allo scrutinio di uno o più esperti del medesimo settore. Ognuno di questi esperti fornirà una propria valutazione, includendo anche suggerimenti per l'eventuale miglioramento, all'autore, così come una raccomandazione esplicita al Responsabile Scientifico su cosa fare del manoscritto (i.e. *accepted* o *rejected*).

Al fine di rispettare criteri di scientificità nel lavoro proposto, la revisione sarà anonima, così come l'articolo revisionato (i.e. *double blinded*).

#### Diritto di critica:

Eventuali osservazioni e suggerimenti a quanto pubblicato, dopo opportuna valutazione di attinenza, sarà trasmessa agli autori e pubblicata *on line* in apposita sezione ad essa dedicata.

Questa iniziativa assume importanza nel confronto scientifico poiché stimola la dialettica e arricchisce il dibattito su temi d'interesse. Ciascun professionista avrà il diritto di sostenere, con argomentazioni, la validità delle proprie osservazioni rispetto ai lavori pubblicati sui Working Paper of Public Health.

Nel dettaglio, le norme a cui gli autori devono attenersi sono le seguenti:

- I manoscritti devono essere inviati alla Segreteria esclusivamente in formato elettronico all'indirizzo e-mail dedicato (i.e. [rippoliti@ospedale.al.it](mailto:rippoliti@ospedale.al.it));
- A discrezione degli autori, gli articoli possono essere in lingua italiana o inglese. Nel caso in cui il manoscritto è in lingua italiana, è possibile accompagnare il testo con due riassunti: uno in inglese ed uno in italiano, così come il titolo;
- Ogni articolo deve indicare, se applicabile, i codici di classificazione JEL (scaricabili al sito: [http://www.econlit.org/subject\\_descriptors.html](http://www.econlit.org/subject_descriptors.html)) e le Keywords, nonché il tipo di articolo (i.e. Original Articles, Brief Reports oppure Research Reviews);
- L'abstract è il riassunto dell'articolo proposto, pertanto dovrà indicare chiaramente: Obiettivi; Metodologia; Risultati; Conclusioni;
- Gli articoli dovrebbero rispettare i seguenti formati: *Original Articles* (4000 parole max., abstract 180 parole max., 40 references max.); *Brief Reports* (2000 parole max., abstract 120 parole max., 20 references max., 2 tabelle o figure) oppure *Research Reviews* (3500-5000 parole, fino a 60 references e 6 tabelle e figure);
- I testi vanno inviati in formato Word (Times New Roman, 12, interlinea 1.5). Le note, che vanno battute in apice, non possono contenere esclusivamente riferimenti bibliografici. Inoltre, la numerazione deve essere progressiva;
- I riferimenti bibliografici vanno inseriti nel testo riportando il cognome dell'Autore e l'anno di pubblicazione (e.g. Calabresi, 1969). Nel caso di più Autori, indicare nel testo il cognome del primo aggiungendo *et al*; tutti gli altri Autori verranno citati nei riferimenti bibliografici alla fine del testo.
- I riferimenti bibliografici vanno elencati alla fine del testo in ordine alfabetico (e cronologico per più opere dello stesso Autore).

Nel sottomettere un manoscritto alla segreteria di redazione, l'autore accetta tutte le norme qui indicate.



*Titolo:* Un'esperienza di Formazione sul Campo presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Azienda Ospedaliera Nazionale di Alessandria

*Autori:* Piantato E.\*; Barbera V.;<sup>1</sup>

*Tipo:* Breve Rapporto

*Keywords:* Formazione sul campo; Psichiatria;

### *Introduzione*

Nel nostro servizio si è realizzata soprattutto una formazione residenziale costituita dall'acquisizione di crediti formativi quale premio per avere partecipato a attività formative tipo conferenze, lezioni, seminari, convegni. Col tempo è nata negli operatori la necessità di un approfondimento riguardante la propria pratica professionale e una disamina dei problemi e delle criticità posti nello specifico contesto di lavoro. Nel 2007 si è pertanto optato per una formazione sul campo, cioè un approccio basato su problemi concreti e specifici da risolvere utilizzando tecniche didattiche incentrate sulla interattività e sul diretto coinvolgimento degli operatori con applicabilità immediata degli elementi appresi alla prassi operativa quotidiana. La formazione è intesa non come "in-formazione", ma come "dare una forma insieme", costruire una realtà condivisa riguardo ad un argomento, il caso clinico per noi. Benché esista un supervisore la comunicazione non è unidirezionale "da chi sa a chi non sa" bensì bidirezionale, interattiva in quanto tutti gli operatori sono portatori di un sapere maturato sul campo con il paziente. La formazione diviene pertanto anche educativa, favorendo il cambiamento (cognitivo, emotivo, comportamentale).

---

<sup>1</sup> SPDC Pediatria, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo, Alessandria, Italia

\* Autore per la corrispondenza

Mail: [epiantato@ospedale.al.it](mailto:epiantato@ospedale.al.it)

Poster presentato al Convegno: "La Formazione sul Campo: Metodologie, Esperienze, Prospettive", Biella, Città Studi, 4 aprile 2008



### *Metodologia*

Il direttore della SOC, per due anni essendo distaccato in qualità di direttore del dipartimento interaziendale di salute mentale e alla luce della sua formazione, ha assunto il ruolo di supervisore. Gli operatori in gruppo preparano una relazione scritta (una gli Infermieri e una i Medici) sul caso che intendono portare in discussione. La relazione descrive l'attuale condizione clinica del paziente, una breve storia personale con gli elementi significativi, i vissuti degli operatori nella relazione con il paziente. La formazione è articolata in più incontri di due ore ciascuno ed è composta da esposizione del caso, discussione-interazione, restituzione da parte del supervisore. Egli facilita e promuove l'intervento di tutti, fa domande ove lo ritenga opportuno, non per interrogare ma con lo scopo di chiarire alcuni passaggi della relazione (quelli ritenuti meno chiari a tutti) oppure per sostenere gli operatori nel racconto dei loro vissuti emozionali nell'interazione con il paziente. I vissuti sono accettati e non giudicati. Propone anche una visione più ampia/alternativa rispetto a coloro che sono parte del contesto di cura e quindi maggiormente coinvolti. Provoca dubbi su ciò che è considerato troppo scontato. Rassicura gli operatori che necessitano di "feedback" (non continui) in riferimento al loro operato, fa anche eventuali proposte per un migliore utilizzo delle energie. Il supervisore chiarisce i termini ambigui e promuove un linguaggio comune e condiviso da tutti, talora propone letture di approfondimento. L'oggetto della formazione è un caso singolo intorno al quale medici e infermieri redigono una relazione. La formazione ha anche una funzione di socializzazione tra operatori di diversa professionalità e di facilitazione nello scambio delle informazioni. La riunione avviene intorno a un tavolo, si evita l'uso di scrivanie per facilitare l'intervento di tutti. Il clima sociale è improntato al calore e alla stima reciproca, non mancano generi di comfort (caffè e biscotti).

### *Risultati*

Sentiti i partecipanti è emerso quanto segue:

- 1) la partecipazione è stata attiva;
- 2) la formazione ha svolto un importante stimolo alla ricerca mirata e all'osservazione;
- 3) vi è stata condivisione e sintesi delle diverse modalità dell'agire infermieristico;
- 4) si è assistito a una standardizzazione del linguaggio infermieristico con arricchimento e uniformità tassonomica;
- 5) si è arrivati a una sintesi e integrazione delle diverse interpretazioni 207;
- 6) si è avuta una buona socializzazione del gruppo medico e infermieristico;



- 7) si è ottenuto un arricchimento professionale fondato sulla ricerca personale e l'applicazione dei principi sul campo;
- 8) si è giunti ad una visione olistica del paziente con riflessioni su come ci si è rapportati con lui;
- 9) richiesta di proseguire la formazione sul campo.

### *Conclusioni*

Alla luce dell'esperienza svoltasi presso il nostro reparto e dei risultati su esposti si può ritenere la stessa valida e degna di essere continuata nel tempo: la FSC ha rappresentato una piacevole novità nell'ambito della formazione inducendo l'approfondimento e la discussione di problematiche concrete e pratiche vissute dagli operatori in prima persona. Importante è stata l'attività di ricerca che ha visto impegnati tutti gli operatori con la produzione finale di relazioni mediche e infermieristiche di ottimo livello da un lato e dall'altro l'attenzione posta nella relazione interpersonale con i pazienti improntata al calore, alla fiducia e alla chiarezza elementi che permettono un'atmosfera rilassata all'interno del reparto che permette molto spesso di tenere la porta aperta.

### *Riferimenti bibliografici*

Assessorato alla Sanità, Regione Emilia-Romagna, L'accreditamento delle attività di formazione sul campo nei programmi di educazione continua in medicina, Marzo 2003

Assessorato alle Politiche Sanitarie, Regione del Veneto Formazione sul Campo, linee guida – revisione 2, Settembre 2006

Belleri, G. L'acquisizione delle competenze assistenziali privilegia la pratica. *Occhio Clinico*, 8.30, 2007