

IL PROCESSO DI IMPLEMENTAZIONE DELL'INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E COMUNITÀ: PROTOCOLLO DI UNO STUDIO QUALITATIVO



Busca, E.; ^{a,b} Bassi, E.;^{a,b} Buttà, R.;^c Croso, A.;^c Di Massimo, D.S.;^c Durante, A.;^{d,e} Grubich, S.;^c Miotto, M.;^c Santomauro, I.;^a Zampelli, L.;^c e Dal Molin, A. ^{a,b}

^aDipartimento di Medicina Traslazionale, Università del Piemonte Orientale, Via Solaroli 17, 28100 Novara, Italia; ^bAzienda Ospedaliera Universitaria Maggiore della Carità, Via Mazzini 18, 28100 Novara, Italia; ^cAzienda Sanitaria Locale di Biella, Via dei Ponderanesi 2, 13875 Ponderano, Italia; ^dCentro Interdisciplinare di Scienze della Salute, Scuola Superiore Sant'Anna, Piazza Martiri della Libertà 33, 56127 Pisa, Italia; ^eFondazione Toscana "G. Monasterio", Via Giuseppe Moruzzi 1, 56124 Pisa, Italia.



In Italia, a seguito dell'approvazione del PNRR e del DM 77/2022, si sta assistendo allo sviluppo dell'assistenza territoriale e all'introduzione capillare della figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC). L'implementazione di questa figura è ancora disomogenea e non completamente sistematizzata, rendendo il contesto orfano di descrizioni esperienziali legate al suo sviluppo e alla relazione che si instaura con l'utenza.

Ne conseguono i duplici **obiettivi**:

1. descrivere come è stata implementata l'infermieristica di famiglia e comunità nell'ASL Biella, identificando barriere e facilitatori;
2. descrivere gli aspetti che caratterizzano la mutualità nella relazione IFeC-persona assistita e il suo *caregiver*.

Metodi

Fase 1: *qualitative single case study embedded*¹. Lo studio coinvolgerà gli agenti attivi del cambiamento (IFeC, coordinatori e Referente d'area).

Fase 2: studio qualitativo descrittivo. Sono stati coinvolti gli IFeC e gli utenti (persone assistite e loro *caregiver*).

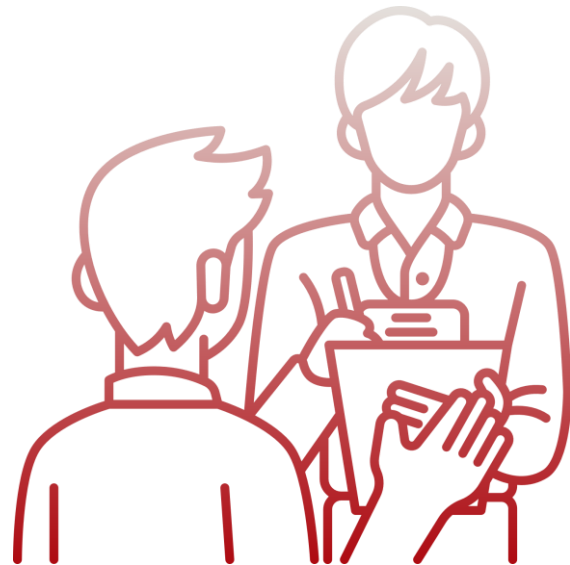
Raccolta dati: interviste semi-strutturate. Per la fase 1 è stato preso come riferimento il *Consolidated Framework for Implementation Research* (fig.1).

Analisi dei dati (attualmente in corso): le interviste saranno analizzate utilizzando una *Framework Analysis*².

Risultati preliminari

Fase 1

Intervistati (N=22): 19 IFeC, 3 Coordinatori infermieristici, 1 Responsabile d'area.
La maggior parte dei partecipanti sono di genere femminile (N=18), con in media 24.77 anni di anzianità di servizio (ds 8.55).

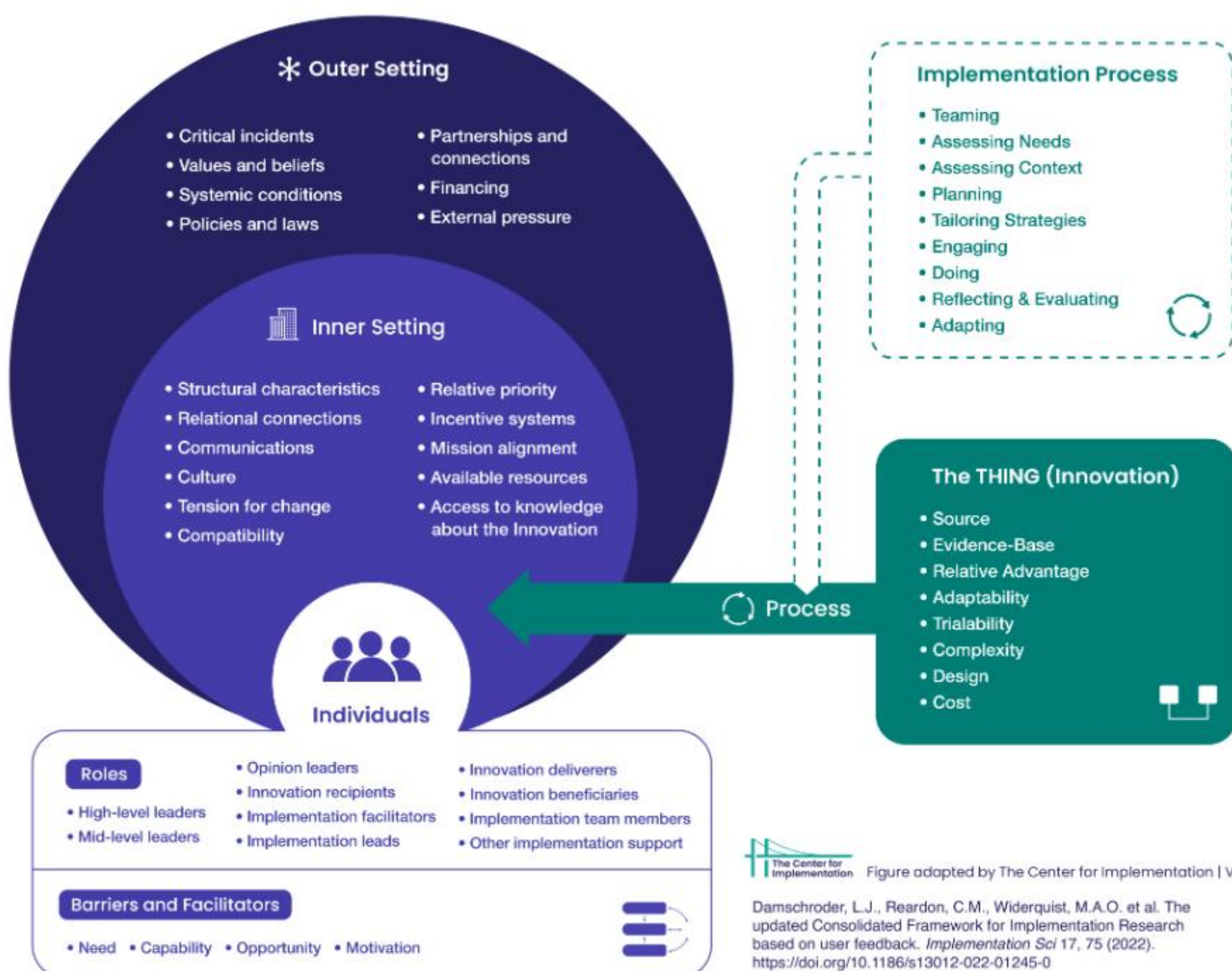


Fase 2

Intervistati 15 IFeC e 27 persone, per un totale di 29 interviste, di cui 14 condotte sull'utenza (solo pazienti N=2; diade paziente/i e *caregiver* N=8; solo *caregiver* N=4).
Tra tutti i *caregiver* intervistati, 8 sono coniugi dei pazienti in carico al servizio e 4 hanno un rapporto di parentela di 1° grado (figli). L'età media dei pazienti è di 81.75 anni (ds 9.73).

Figura 1

Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) 2.0



Conclusioni. Studiare il contesto in cui l'IFeC è inserito è fondamentale per individuare i fattori che influenzano le modalità con cui il ruolo viene agito. Inoltre, in virtù dei cambiamenti del modello assistenziale, particolarmente rilevante è il concetto di mutualità nella relazione IFeC-persona assistita e suo *caregiver*. Spostando il focus verso la famiglia e la comunità la relazione ha modo di svilupparsi e continuare nel tempo.

Bibliografia

1. Yin RK. Case Study Research and Applications: Design and Methods. Sage publications. 2018
2. Gale NK, Heath G, Cameron E, Rashid S, Redwood S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. *BMC Med Res Methodol*. 2013;13:117. Published 2013 Sep 18. doi:10.1186/1471-2288-13-117