

L'assistente infermiere

Ruolo del coordinatore nella formazione e
supervisione

dott.ssa Bruna Odasmini







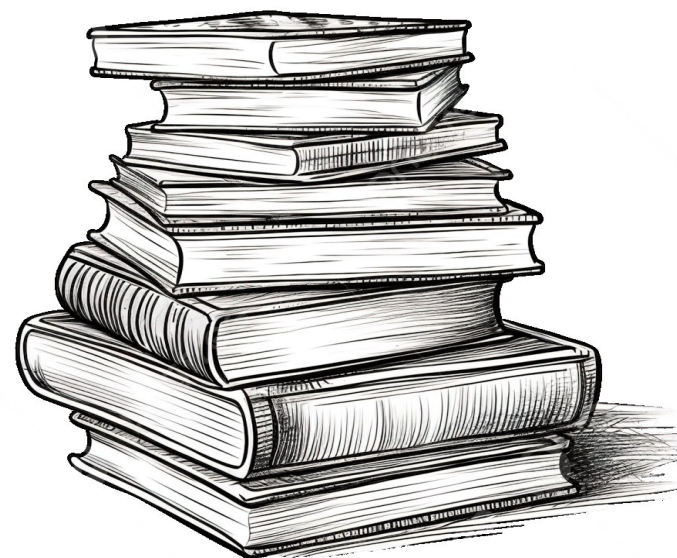
Con il patrocinio di:



IL RUOLO STRATEGICO DELLA FORMAZIONE

La formazione non è un semplice obbligo normativo, ma una **leva strategica** per:

-  Garantire qualità e sicurezza dell'assistenza
-  Assicurare l'appropriatezza delle cure
-  Sostenere lo sviluppo professionale e organizzativo
-  Migliorare l'efficienza complessiva dei servizi



LE FINALITÀ DELLA FORMAZIONE



Aggiornamento delle competenze

Mantenere conoscenze clinico-assistenziali allineate all'evoluzione scientifica.



Sicurezza delle cure e gestione rischio clinico

Gestione del rischio clinico e riduzione sistematica degli errori ed eventi avversi.



Qualità e appropriatezza assistenziale

Promuovere una pratica basata sulle evidenze e uniformare i protocolli e linee guida



Integrazione multiprofessionale

Favorire il lavoro in équipe e la comunicazione multiprofessionale efficace.



Con il patrocinio di:



GOVERNANCE E INNOVAZIONE

La formazione agisce come leva di **governance organizzativa**, supportando:

- ➔ **Gestione del cambiamento e nuovi modelli**
- ➔ **Implementazione di innovazioni tecnologiche**
- ➔ **Valorizzazione del capitale umano**
- ➔ **Integrazione dei neoassunti/neoinseriti**



Con il patrocinio di:



LE DIMENSIONI DELLA FORMAZIONE

Dimensione	Funzione Chiave	Obiettivo
Professionale	Aggiornamento e competenza	Sviluppo del professionista
Assistenziale	Qualità e sicurezza delle cure	Efficacia clinica
Organizzativa	Cambiamento e innovazione	Evoluzione del sistema
Normativa	Obbligo ECM e responsabilità	Tutela legale ed etica
Gestionale	Sviluppo del personale	Valorizzazione risorse



Con il patrocinio di:



FORMAZIONE DI NUOVE PROFESSIONALITA'

Particolare attenzione è richiesta nella formazione del personale di supporto e dei nuovi profili professionali (assistente infermiere)



Sviluppo delle Competenze



Definizione Limiti Operativi



Responsabilità Condivise



- Componente equipe
- Target: adulti e anziani
- Pazienti con presa in carico infermieristica
- Stabilità clinica
- Bassa discrezionalità decisionale
- Elevata standardizzazione

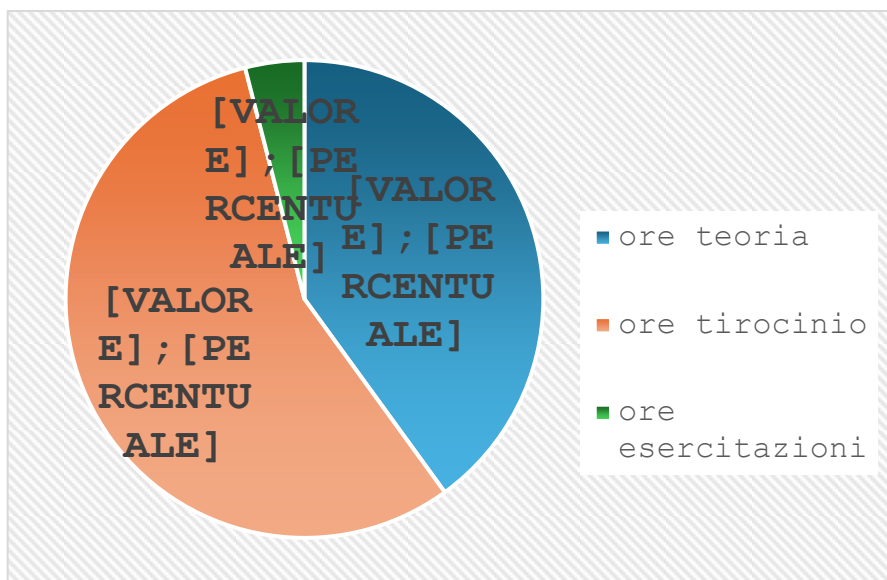
collaborazione coadiuvazione supervisione

infermiere

ASSISTENTE INFERMIERE: organizzazione del tirocinio



Con il patrocinio di:



Propedeuticità dei Laboratori: Superamento obbligatorio delle esercitazioni in ambiente protetto prima dell'ingresso nei reparti clinici



Rotazioni e Sedi: Massimo 3 esperienze presso strutture autorizzate/accreditate. Per lavoratori interni, consentito tirocinio nella stessa struttura fino al max 30% del monte ore



Progetto e Monitoraggio: Documento formale contenente obiettivi, standard di competenza attesi, ore, modalità di recupero e monitoraggio periodico delle sedi



Valutazione Certificativa: Redatta collegialmente da Coordinatore e Tutor. Rappresenta la sintesi del percorso di performance clinica dimostrata

| DPCM 28 febbraio 2025

Coordinatore del corso: infermiere in possesso della laurea magistrale, o di titolo equipollente o riconosciuto equivalente secondo la normativa vigente, con esperienza professionale di almeno tre anni negli ultimi cinque in ambito sanitario o sociosanitario. A tale figura è attribuita la responsabilità di garantire la realizzazione delle attività didattiche, la progettazione del tirocinio e delle attività di studio guidato, nonché l'integrazione tra formazione teorica e tirocinio.

Tutor e guide di tirocinio: Individuati tra i professionisti sanitari appartenenti al profilo di infermiere, con almeno due anni di esperienza professionale in ambito sanitario o sociosanitario.

Docenti del corso: l'affidamento della docenza avviene sulla base della valutazione del curriculum professionale e scientifico, individuando requisiti essenziali di accesso all'incarico. Viene raccomandato alla struttura formativa di considerare per l'individuazione dei docenti e delle attività esercitative il titolo di infermiere come requisito per le aree disciplinari:

- area della rilevazione dei parametri, segni e funzioni;
- area della rilevazione del dolore e delle cure di fine vita;
- area della preparazione e assunzione di prescrizioni terapeutiche



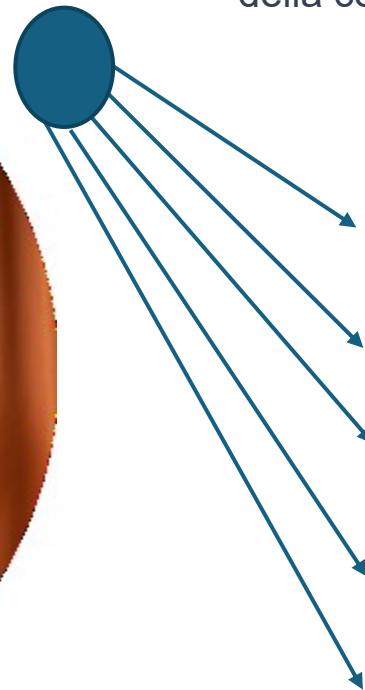
Con il patrocinio di:



IL RUOLO DEL COORDINATORE/FUNZIONE ORGANIZZATIVA

Il coordinatore svolge un ruolo chiave nel percorso formativo

E' garante del contesto formativo, della sicurezza e della coerenza organizzativa



Rilevazione dei bisogni formativi





Programmazione di attività formative

Promozione di tutoraggio e affiancamento

Monitoraggio dell'acquisizione delle competenze

Valutazione ricaduta sulla pratica clinica

COMPETENZE RICHIESTE

-  **Leadership Professionale:** Capacità di guidare team e influenzare positivamente il clima organizzativo
-  **Competenze Pedagogiche:** Padronanza delle metodologie di apprendimento in contesti lavorativi
-  **Gestione del Cambiamento:** Capacità di guidare la transizione e l'evoluzione dei profili
-  **Conoscenza Normativa:** Aggiornamento costante sulle leggi e i contratti vigenti

IL COORDINATORE INFERMIERISTICO E LA LEADERSHIP

La leadership del coordinatore guida il processo di tirocinio/inserimento della nuova figura dell'assistente infermiere agendo su molteplici dimensioni strategiche:



Organizzativo

Modulazione dei turni,
riprogettazione dei carichi di
lavoro e garanzia del corretto
bilanciamento delle risorse
all'interno del team, skill mix



Culturale

Superamento dei pregiudizi
storici sui ruoli assistenziali,
promuovendo l'accettazione e il
valore della nuova risorsa.



Professionale

Verifica rigorosa dell'applicazione
dei protocolli operativi e
dell'aderenza agli standard di
sicurezza clinica.



Relazionale

Mediazione attiva delle dinamiche
interne all'équipe per ottimizzare
la collaborazione e disinnescare
conflitti latenti.

L'obiettivo primario è favorire un'integrazione sicura, prevenendo sovrapposizioni e minimizzando i rischi clinici.

I MODELLI DI LEADERSHIP PER IL CAMBIAMENTO

La guida del coordinatore è l'elemento decisivo per convertire la resistenza al cambiamento in opportunità organizzativa.

Quattro sono gli approcci strategici integrabili:



Leadership Situazionale

Flessibilità e adattamento costante dello stile di direzione in base alle competenze specifiche e alla motivazione dimostrata dai collaboratori



Leadership Trasformativale

Centrata sulla capacità di ispirare una visione comune, guidare il cambiamento culturale e stimolare la crescita dei singoli professionisti.



Leadership Empatica

Pone al centro la qualità delle relazioni interne, l'ascolto attivo e l'intelligenza emotiva come leve essenziali per ottimizzare il clima del gruppo



Servant Leadership

Ribalta la tradizionale prospettiva del potere formale, mettendo in primo piano il servizio, il benessere collettivo e lo sviluppo professionale dei colleghi.

RESPONSABILITA'

L'assegnazione univoca e trasparente delle attività è l'elemento cardine per prevenire i rischi di contenzioso e ottimizzare i flussi operativi di cura.

Figura Professionale	Responsabilità Principale
Infermiere	Pianificazione, valutazione e responsabilità globale del processo assistenziale complessivo.
Assistente infermiere	Svolgimento delle attività attribuite sulla base della propria formazione specifica, del livello di competenza acquisito e dell'assetto organizzativo interno.
OSS	Esecuzione delle attività assistenziali e di supporto di base previste dal profilo regolamentare di riferimento.



Con il patrocinio di:







ATTIVITÀ ATTRIBUIBILI E NON ATTRIBUIBILI

Attività Attribuibili

- ✓ Rilevazione e monitoraggio dei parametri vitali
- ✓ Supporto qualificato all'assistenza di base avanzata
- ✓ Attività codificate esplicitamente da procedure aziendali
- ✓ Somministrazione di Terapie e Nutrizione

Attività NON Attribuibili

-  Valutazione clinica infermieristica iniziale ed evolutiva
-  Pianificazione assistenziale strutturata
-  Decisioni clinico-assistenziali autonome di percorso
-  Qualsiasi attività riservata profilo infermieristico



Con il patrocinio di:



AMBITI CLINICI - PARTE 2



Con il patrocinio di:



Area Operativa	Autonomia / Collaborazione	Su Attribuzione / Prescrizione
Eliminazione e Nutrizione	Aiuto nell'assunzione dei pasti in pazienti con disfagia nota e stabile. Aiuto nell'uso di padelle e pappagalli. Svuotamento delle sacche di diuresi del paziente.	Somministrazione della nutrizione enterale tramite SNG o PEG (su indicazione e controllo preventivo della pervietà). Esecuzione di clisteri evacuativi semplici.
Emergenza e Supporto	Riconoscimento precoce dei segni di alterazione clinica (pallore, sudorazione, dispnea) con allerta immediato. Supporto nelle manovre di primo soccorso (BLS).	Posizionamento e controllo della corretta applicazione dell'ossigenoterapia (solo a flussi e concentrazioni prescritti e impostati).

REGOLA D'ORO DELLA RESPONSABILITÀ

L'assistente infermiere esegue l'atto tecnico in modo corretto, ma la responsabilità della valutazione clinica (il prima e il dopo l'attività), della stabilità del paziente e della pianificazione assistenziale resta sempre in capo all'infermiere.

INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE DELL'ÉQUIPE -1-



Attenzione al fallimento culturale

L'inserimento di nuovi ruoli fallisce frequentemente a causa di resistenze e pregiudizi culturali insiti nel team esistente.

Il coordinatore deve favorire una comunicazione preventiva per organizzare un confronto strutturato su:

- 👁️ Definizione delle **finalità della nuova figura**.
- 📊 Analisi trasparente di **vantaggi e criticità operative**.
- 🎯 Condivisione di **aspettative realistiche e misurabili**.
- 👂 Comprensione dell'**impatto reale sui processi di cura** quotidiani.
- 👥 Ascolto e decodifica attiva di **dubbi e timori del team**.

INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE DELL'ÉQUIPE -2-

Prima dell'inserimento operativo della nuova figura, è di fondamentale importanza pianificare un percorso formativo mirato incentrato su tre macro-aree di sviluppo:



Aspetti Normativi

- > Profilo e riferimenti legislativi
- > Responsabilità legali
- > Criteri di attribuzione
- > Tracciabilità e conformità



Clinico-Organizzativi

- > Procedure cliniche interne
- > Integrazione nei percorsi
- > Controllo del rischio clinico
- > Protocolli di emergenza



Aspetti Relazionali

- > Integrazione interdisciplinare
- > Tecniche di comunicazione
- > Gestione e risoluzione conflitti
- > Collaborazione sinergica



Con il patrocinio di:



PREDISPOSIZIONE DI DOCUMENTI OPERATIVI

Per garantire la tracciabilità delle azioni, la conformità e la sicurezza, è propedeutico redigere o aggiornare i seguenti dispositivi organizzativi aziendali (oltre alla *job description* specifica):



Procedure e Protocolli

Standardizzazione dei flussi di cura e di *handover*.



Istruzioni di Lavoro

Mappe d'azione operative quotidiane dettagliate.



Schede Attività

Mappatura analitica dei compiti assegnati e del tempo-lavoro dedicato.



Criteri di Supervisione

Parametri e soglie definite per il controllo, la valutazione e il *debriefing*.



Con il patrocinio di:



TUTORAGGIO E AFFIANCAMENTO INIZIALE

Strategie Consigliate

Azioni preliminari fondamentali per predisporre un piano di inserimento efficace:

- **Individuare tutor esperti:** Selezione basata su competenze tecniche, cliniche e relazionali spiccate e normativa.
- **Programmare affiancamenti:** Definizione di turni e attività condivise in modo strutturato.
- **Definire obiettivi progressivi:** Stabilire un percorso di crescita a step, misurabile nel tempo .
- **Utilizzare strumenti dedicati:** Monitoraggio continuo tramite schede di osservazione e di valutazione.

Finalità del Processo

Il tutoraggio strutturato risponde a precise necessità clinico-organizzative:

- **Consolidare le competenze:** Tradurre la teoria accademica e procedurale in abilità pratiche e sicure sul campo.
- **Verificare la sicurezza:** Accertarsi della corretta applicazione delle norme di sicurezza operativa.
- **Uniformare i comportamenti:** Allineare le prassi assistenziali agli standard di reparto.
- **Favorire l'integrazione:** Agevolare l'ingresso relazionale nel tessuto dell'équipe.



Con il patrocinio di:



GESTIONE DELLE DINAMICHE DI ÉQUIPE

Reazioni al Nuovo Inserimento

L'introduzione di una nuova figura professionale può destabilizzare gli equilibri precostituiti:

- **Timori identitari:** Preoccupazione per l'alterazione dei confini professionali storici.
- **Conflitti di competenza:** Sovrapposizione reale o percepita di ruoli e mansioni giornaliere.
- **Percezione di perdita di ruolo:** Timore di vedere sminuita la propria influenza professionale.
- **Disorientamento organizzativo:** Rallentamento iniziale dei flussi operativi di reparto.

Interventi del Coordinatore

Il presidio costante è indispensabile per orientare positivamente la transizione:

- 🛡️ **Presidiare il clima del gruppo:** Monitorare attivamente l'umore e il livello di collaborazione.
- 🗨️ **Intercettare tensioni precoci:** Intervenire tempestivamente prima del consolidarsi dei conflitti.
- 🗣️ **Promuovere confronti strutturati:** Creare spazi dedicati al dialogo e al chiarimento.
- 🧩 **Valorizzare la complementarità:** Evidenziare come la diversità dei ruoli arricchisca l'intera équipe.






Con il patrocinio di:







MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELL'INSERIMENTO

AREE METRICHE DI MONITORAGGIO

-  **Sicurezza assistenziale:** Verifica del rispetto dei protocolli di sicurezza.
-  **Appropriatezza delle attività:** Coerenza delle mansioni attribuite rispetto al profilo.
-  **Integrazione nell'équipe:** Valutazione delle relazioni interprofessionali instaurate.
-  **Soddisfazione degli operatori:** Raccolta del feedback sia dei neo-inseriti che del gruppo storico.

STRUMENTI OPERATIVI DI VALUTAZIONE

-  **Audit organizzativi:** Analisi strutturata degli scostamenti procedurali e dei flussi.
-  **Briefing / Debriefing:** Confronti rapidi pre e post turno per allineamento continuo.
-  **Indicatori di qualità:** Indicatori oggettivi di performance assistenziale erogata.
-  **Schede di valutazione & Incontri:** Check-list di avanzamento e feedback verbali periodici.

SINTESI OPERATIVA PER IL COORDINATORE

Le 6 Azioni Chiave

1 Analizzare il contesto assistenziale

2 Chiarire ruoli e responsabilità

3 Informare e coinvolgere l'équipe

4 Formare il personale sul campo

5 Organizzare tutoraggio e procedure

6 Monitorare e correggere il processo

"L'assistente infermiere non si inserisce semplicemente nel reparto, è il coordinatore che prepara il sistema organizzativo, l'équipe e i processi affinché l'inserimento sia sicuro, chiaro e orientato alla qualità dell'assistenza."



Favorendo l'acquisizione progressiva di competenze professionali in sicurezza con il rispetto dei limiti professionali e della sicurezza assistenziale

RAPPORTO CON TUTOR CLINICO

Un Ruolo di Supporto



Non sostituisce il tutor clinico, ma ne orienta l'operato garantendo uniformità metodologica.

Fornisce il supporto necessario per affrontare difficoltà relazionali o didattiche, agendo come garante della qualità del tirocinio con intervento diretto in caso di necessità

Garantisce l'applicazione di criteri di valutazione oggettivi e omogenei in tutto il percorso.

Supervisiona le valutazioni intermedie e finali per certificare il raggiungimento degli obiettivi.

IL RUOLO DEL TUTOR CLINICO

Ambiti Chiave di Verifica

Il tutor clinico ha la responsabilità di guidare il discente nell'acquisizione di una solida professionalità, strutturando la verifica su cinque macro-obiettivi:

- **Competenze tecnico-assistenziali:** Padronanza dei protocolli operativi di reparto.
- **Corretta gestione della sicurezza:** Minimizzazione del rischio clinico assistenziale.
- **Sviluppo di capacità relazionali:** Comunicazione attenta ed empatica con utenti e altri professionisti..
- **Responsabilità professionale:** Consapevolezza etica e deontologica del proprio ruolo.
- **Integrazione nell'équipe:** Collaborazione attiva e fluida con i membri del team.

Metodologia Formativa

L'affiancamento non è mera trasmissione di nozioni, ma un percorso supervisionato in cui l'operatività viene costantemente calibrata sul livello di maturità del discente, garantendo la tutela del paziente e la crescita della risorsa.

“L'obiettivo finale del percorso consiste nell'imparare a fare in autonomia, ma anche nell'acquisire la fondamentale consapevolezza di sapere quando fermarsi.”



Con il patrocinio di:



COMPETENZE TECNICHE E SICUREZZA

Competenze Tecniche

Valutare l'abilità del discente nell'esecuzione pratica delle attività quotidiane:

- ✔ Parametri vitali: Rilevare e registrare i dati clinici con precisione e tempestività.
- ✔ Medicazioni semplici: Eseguire le medicazioni rispettando rigorosamente le tecniche asettiche.
- ✔ Igiene e mobilitazione: Applicare le procedure corrette di igiene e movimentazione carichi.
- ✔ Dispositivi medici: Utilizzare in sicurezza i dispositivi di base in dotazione al reparto.
- ✔ Alterazioni cliniche: Riconoscere segni di peggioramento e segnalarli prontamente.

Sicurezza e Prevenzione

Osservare la costante adozione delle misure preventive a tutela di operatore e paziente:

- ✔ Precauzioni standard: Applicazione metodica delle linee guida preventive in ogni attività.
- ✔ Igiene delle mani: Rispetto rigoroso dei 5 momenti OMS per l'igiene delle mani.
- ✔ Utilizzo dei DPI: Scelta e vestizione appropriata dei Dispositivi di Protezione Individuale.
- ✔ Materiali sanitari: Smaltimento e gestione sicura di taglienti e rifiuti speciali.
- ✔ Prevenzione rischio clinico: Attenzione attiva per prevenire cadute, errori e infezioni.

RELAZIONE, RESPONSABILITÀ E INTEGRAZIONE



Relazione

Interazione e flussi comunicativi:

- ✓ Approccio empatico: Relazione con paziente e nucleo familiare.
- ✓ Sinergia interna: Collaborazione fluida con infermieri e OSS.
- ✓ Privacy: Rispetto assoluto del segreto d'ufficio e della riservatezza dei dati.



Responsabilità

Consapevolezza del ruolo:

- ✓ Riconoscimento limiti: Capacità di identificare i confini della propria azione.
- ✓ Supervisione: Richiesta tempestiva di supporto quando necessario.
- ✓ Affidabilità: Rispetto scrupoloso di orari, consegne e compiti attribuiti.



Integrazione

Adattamento al gruppo di lavoro:

- ✓ Collaborazione: Partecipazione attiva alle dinamiche interprofessionali.
- ✓ Inclusione: Coinvolgimento propositivo nelle routine di reparto.
- ✓ Passaggio info: Comunicazione tempestiva ed efficace durante i cambi turno.



Con il patrocinio di:



ASPETTI CRITICI DA MONITORARE

Il tutor deve mantenere una vigilanza attiva per identificare precocemente comportamenti disfunzionali che possono compromettere la sicurezza delle cure o il clima di lavoro:

- **Eccessiva autonomia:** Tendenza ad agire senza consultarsi o senza supervisione prima del consolidamento effettivo delle competenze.
- **Difficoltà di giudizio:** Fatica o lentezza nel riconoscere situazioni cliniche complesse che richiedono l'intervento immediato di figure specializzate
- **Comunicazione lacunosa:** Trasmissione di informazioni cliniche incomplete, ritardate o scarsamente strutturate ai colleghi.
- **Inosservanza dei protocolli:** Sottovalutazione o omissione deliberata delle procedure standardizzate per la sicurezza.

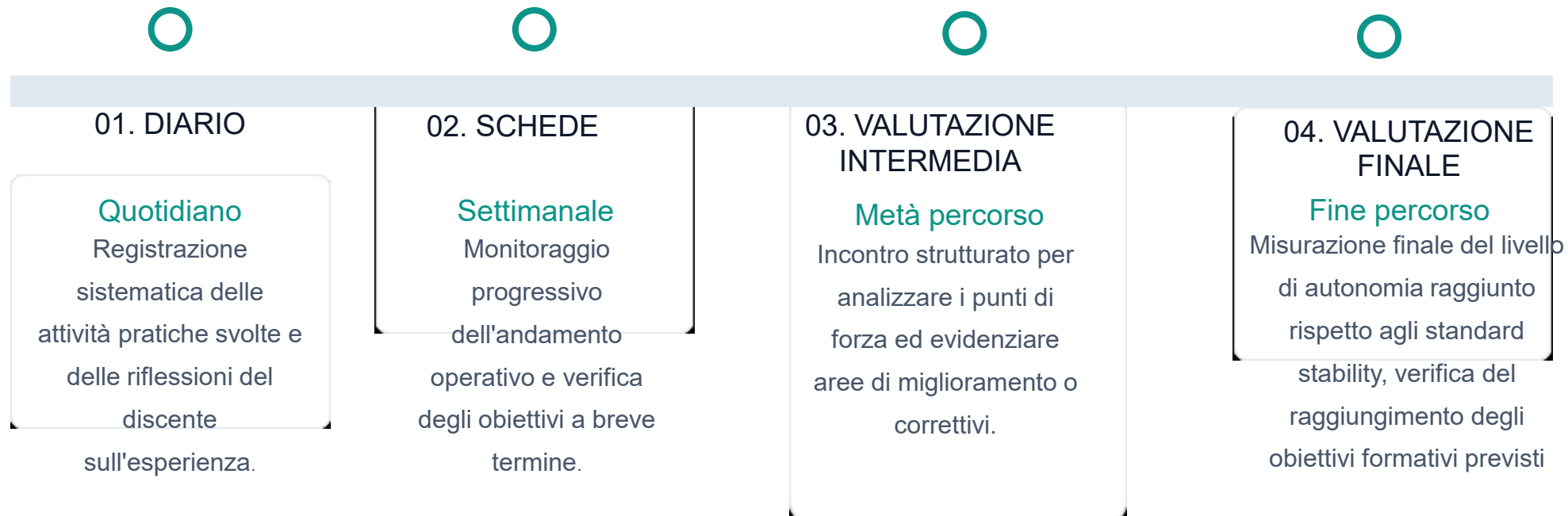


Con il patrocinio di:



LA DOCUMENTAZIONE DEL TIROCINIO

Un percorso di tutoraggio tracciato è garanzia di qualità ed equità valutativa:



INDICATORI DI QUALITÀ E PERFORMANCE




Area Monitorata	Indicatore di Performance (KPI)
Efficacia Formativa	Tasso di completamento e raggiungimento obiettivi formative previsti
Soddisfazione Stakeholder	Livello di gradimento degli studenti e dei tutor
Sicurezza e Rischio	Volume di segnalazioni di criticità o near miss
Esiti Finali	Distribuzione degli esiti valutativi intermedi e finali



Con il patrocinio di:



INDAGINE: GENNAIO 2026

-  **Analisi Pubblicazioni** Ricerca sistematica su 3 pubblicazioni rilasciate nella terza settimana di Gennaio 2026.
-  **Indagine Qualitativa** Valutazione degli impatti del nuovo profilo Assistente Infermiere (AI) sul sistema sanitario.
-  **Focus Organizzativo** Identificazione di criticità, rischi e barriere all'integrazione clinica nei team.



Con il patrocinio di:



ESITI INDAGINE

Dall'analisi lessicale delle pubblicazioni emerge un panorama di timori incentrato sulla sicurezza e sulla chiarezza dei ruoli.

I termini **Rischio**, **Frammentazione** dominano il dibattito professionale, evidenziando la necessità di una guida strutturata da parte del coordinatore.



Con il patrocinio di:



STRATEGIE PREVENTIVE E GESTIONALI

Confusione Ruoli → Definire competenze e limiti operativi

Sovrapposizione → Elaborare protocolli condivisi di équipe

Rischio Sostituzione → Al deve integrare, non sostituire l'infermiere

Incertezza Responsabilità → Chiarire supervisione e tracciabilità

Sicurezza Paziente → Inserimento graduale e verifica competenze

Resistenza Cambiamento → Favorire briefing e momenti di confronto

Carico Coordinatore → Pianificare strumenti gestionali mirati

Demansionamento → Valorizzare il ruolo clinico dell'infermiere

Conflitti Professionali → Definire canali comunicativi e briefing

Aspettative Irreali → Informazione chiara su obiettivi e limiti



Con il patrocinio di:



GRÀZIE

PER L'ATTENZIONE

“ Il futuro appartiene a chi crede nella **bellezza dei propri sogni** e ha il **coraggio** di trasformarli ogni giorno in **realtà**. ”

Che il vostro percorso professionale sia ricco di soddisfazioni, crescita e significato.

bruna.odasmini@yahoo.com

Grazie per aver condiviso tempo, idee e passione.
Continuamo a costruire insieme un futuro migliore.



Con il patrocinio di:

