

Competenze infermieristiche nell'esame obiettivo: una revisione narrativa della letteratura

Nursing skills in physical examination: a narrative literature review

Sciara Rosaria Valentina¹, Gorla Ruben²

¹Infermiere ASST Sacco Fatebenefratelli

²Tutor Didattico corso di laurea in infermieristica, Fondazione Don Gnocchi, Università degli Studi di Milano

Riassunto La competenza clinica infermieristica è una questione professionale ed è centrale per i risultati della cura del paziente. L'importanza della competenza infermieristica va ben oltre l'ambito della regolamentazione e dell'abilitazione all'esercizio professionale. Pertanto, il modo in cui viene valutata la competenza clinica è una pietra angolare della professionalità.

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura interrogando a database embase, pubmed, cinhal e psycinfo. Sono state individuate ed analizzate le scale Six-Dimension Scale of Nurse Performance (6-D Scale), Competency Outcomes Performance Assessment (COPA), Nurse Competency Scale (NCS), Self-Evaluated Core Competencies (SECC) e Competency Inventory for Registered Nurse.

Alcune delle scale citate sono auto somministrate e pertanto potrebbero essere viziate da bias, anche se la valutazione di un osservatore esterno potrebbe non essere esente da critiche

Abstract Nursing clinical competence is a professional matter and is central to patient care outcomes. The significance of nursing competence extends far beyond the realm of regulation and professional licensure. Therefore, the way nursing clinical competence is assessed is a cornerstone of professionalism. A narrative literature review was conducted by querying the Embase, PubMed, CINAHL, and PsycINFO databases. The Six-Dimension Scale of Nurse Performance (6-D Scale), Competency Outcomes Performance Assessment (COPA), Nurse Competency Scale (NCS), Self-Evaluated Core Competencies (SECC), and Competency Inventory for Registered Nurse scales were identified and analyzed.

Some of the mentioned scales are self-administered and thus may be susceptible to bias, although assessment by an external observer may not be without criticism.

Introduzione

Il modello di competenza comportamentista è semplicemente orientato al compito; ha definito la competenza come una combinazione di conoscenze, valori, alla base

di una prestazione professionale efficace definiscono la competenza come l'esecuzione di un compito svolto mediante l'applicazione di pensiero critico, conoscenza, abilità tecniche e misurazione delle competenze infermieristiche debba seguire un percorso quantitativo o qualitativo pone le basi per la storia dell'infermieristica. Durante la Prima Guerra Mondiale, l'assistenza infermieristica ha registrato un rapido sviluppo, nonostante le limitate risorse e le circostanze estreme (1); gli infermieri sono trovati nella necessità di fornire assistenza ai pazienti in modo autonomo ed efficiente, sviluppando così la capacità di affrontare le sfide e risolvere problemi attraverso il loro giudizio e il pensiero critico (2). La competenza è ampiamente riconosciuta come una competenza essenziale per gli infermieri, come indicato da Cappelletti et al. (2014) (3), Martin et al. (2020) (4) e Tanner (2006) (5).

In particolare, Patricia Benner et al. (1992) (6) affermano che le competenze "sono tecniche assistenziali utilizzate dall'infermiere per ottenere risultati". Il modello di Benner si applica alle abilità necessarie per lo sviluppo professionale; in altre parole, le competenze acquisite dai futuri infermieri durante il percorso universitario diventano le basi per le competenze che il futuro professionista incrementerà (7). Il percorso universitario è uno snodo cruciale per lo sviluppo delle competenze (che non sono solo abilità tecniche) (7). Al fine di misurare e quantificare le competenze dell'infermiere sono state elaborate e validate delle scale (8).

Lo scopo dello studio è quello di effettuare una revisione narrativa della letteratura per identificare gli strumenti utilizzati per misurare le competenze infermieristiche.

Materiali e metodi

Per la redazione del presente studio è stata condotta una revisione della letteratura elaborando una stringa di ricerca.

Per la costruzione della stringa di ricerca è stato utilizzato il metodo PIO che ha permesso di strutturare il quesito di ricerca, ovvero l'identificazione delle competenze cliniche dell'infermiere in merito all'assessment della persona assistita; quindi:

- P: infermiere
- I: esame obiettivo
- O: consapevolezza delle condizioni cliniche dell'assistito

a partire dalla struttura PIO sono state individuate le seguenti parole chiave: *nurs**, *clinical competence*, *skill**, *clinical practice*, *awareness*.

Le parole chiave sono state combinate tra loro con l'utilizzo degli operatori booleani AND e OR, si è deciso di non utilizzare NOT in quanto non ritenuto utile in questa stringa di ricerca.

Ottenuta la stringa di ricerca è stata lanciata nei seguenti database: Embase, PubMed, Cinahl e Psycinfo.

Si è deciso di non imporre un limite temporale alla ricerca e di includere nello studio solo articoli in lingua inglese, italiana e tedesca.

Per quanto concerne i criteri di inclusione è stato deciso di includere tutti gli studi con popolazione di interesse gli infermieri, e di includere tutte le tipologie di studi di tipo sperimentale ed osservazionale; per quanto concerne i criteri di esclusione è stato deciso di non includere le revisioni.

Risultati

Sono stati individuati i seguenti strumenti di valutazione delle competenze infermieristiche:

- Six-Dimension Scale of Nurse Performance (6-D Scale) (9)
- Competency Outcomes Performance Assessment (COPA) (10)
- Nurse Competency Scale (NCS) (11)
- Self-Evaluated Core Competencies (SECC) (12)
- Competency Inventory for Registered Nurse (13).

In particolare, nel 2001 è stata testata e validata la Six-Dimension Scale of Nurse Performance (6-D Scale) (9). La scala 6-D è utilizzata per valutare la preparazione o competenza come percepito dai neolaureati; agli studenti viene posta la domanda "L'università ti ha preparato a sufficienza per l'attività professionale?"(10). Gli studenti autovalutano la preparazione in 42 item usando una scala likert così strutturata: (a) per nulla, (b) non molto, (c) sufficientemente, (d) molto bene (10). Per gli ultimi 10 item agli studenti viene chiesto "indica per favore il numero che meglio descrive la frequenza che indica la frequenza di questi comportamenti" (10).

Questo strumento si compone di sei aree: leadership, assistenza nella criticità, insegnamento/collaborazione, pianificazione/valutazione, pianificazione/valutazione, relazioni interpersonali e sviluppo professionale e per ogni area l'affidabilità ha dei valori che vanno dallo 0,84 allo 0,98 (alfa di Cronbach) (10).

Un altro strumento per valutare le competenze è la scala Competency Outcomes Performance Assessment

(COPA) Model (10), elaborato negli anni 90; è un modello orientato alla pratica e gli outcome riguardano quattro ambiti: a) competenze core, b) outcome delle competenze c) strategie di apprendimento guidate della pratica clinica d) valutazione delle competenze nei al termine dei corsi (10).

Per quanto riguarda le competenze core sono state individuate otto aree di core competence, ovvero:

1. Capacità di effettuare un esame obiettivo e abilità di intervenire sull' assistito
2. Abilità comunicative all' interno dell'equipe e redazione di documentazione sanitaria
3. Abilità di pensiero critico nell' integrare le nozioni evidence based con la pratica clinica
4. Capacità di relazionarsi con l'assistito
5. Abilità di insegnare sia per quanto riguarda l'educazione sanitaria sia il mentoring
6. Capacità di pianificare e di coordinare il lavoro di altri
7. Abilità di leadership
8. Capacità di reperire evidence based (10).

Al fine supportare l'implementazione del COPA Model sono stati effettuati studi comparativi di tipo cross-sectional tra studenti infermieri che hanno messo in comparazione tra COPA e non-COPA ed è emerso che gli studenti che sono stati assegnati al gruppo COPA hanno superato in maggior numero l'esame NCLEX-RN (93,4% vs. 91,5%) (10).

Il dibattito apparentemente perenne sulla questione se la misurazione delle competenze infermieristiche debba seguire un percorso quantitativo o qualitativo pone le basi per la storia della Nurse Competency Scale (NCS) (11).

La NCS è una scala di 73 item suddivisi in 7 categorie:

1. Ruolo assistenziale
2. Ruolo educativo/coaching
3. Abilità diagnostiche
4. Capacità di gestire situazioni cliniche
5. Capacità di erogare interventi terapeutici
6. Capacità di mantenere elevati standard qualitativi nell' assistenza
7. Capacità di inserimento all' interno dell'equipe e dell'ente di appartenenza (11).

Ad ogni item è stato assegnato un punteggio da 0 a 100 (su una scala analogico visiva: VAS), dove 0 è un basso livello di competenza e 100 è un alto livello di competenza; per quanto riguarda le frequenze temporali è stata utilizzata una scala a 4 descrittori: 0 non applicabile, 1 utilizzato molto raramente, 2 utilizzato occasionalmente, 3 utilizzato molto spesso (11).

Per testare la validità e l'affidabilità della scala è stato effettuato uno studio in un nosocomio finlandese, che ha visto coinvolti 593 infermieri operanti in varie unità operative (11). Gli infermieri sono stati suddivisi in due gruppi: nel gruppo sperimentale le competenze sono state

valutate con la scala NCS, mentre nel gruppo di controllo è stata utilizzata la scala 6-D (in tal senso si ritiene opportuno sottolineare che non emergono differenze statisticamente significative per quanto riguarda la composizione dei gruppi in termini di età, anni di esperienza nell'unità operativa, anni di servizio complessivi come infermiere ed anni trascorsi come lavoratore in sanità) (11).

I risultati di tale studio hanno messo in luce una forte correlazione tra le valutazioni globali VAS e la scala 6-D ($p=0,00$) (11). In tal senso esistono anche due studi eseguiti nel contesto italiano (7,8); lo scopo del primo studio è quello di valutare la validità interna della versione italiana della NCS (INCS), ed a tal fine è stato condotto uno studio cross-sectional di tipo osservazionale su 850 studenti del corso di laurea in infermieristica (7). La validità esterna della scala INCS è confermata anche da un altro studio cross-sectional di tipo osservazionale condotto considerando come campione gli studenti infermieri del terzo anno di alcune sezioni del corso di laurea in infermieristica Lazio e dell'Abruzzo, i questionari ritenuti eleggibili per l'analisi sono 698 (8). In tale studio emerge una elevata affidabilità dello strumento (alfa di Cronbach 0,94-0,96) (8).

Un'altra scala di valutazione delle competenze è la Self-Evaluated Core Competencies (SECC), che è stata testata su un campione di 802 studenti infermieri (12), che è strutturata in due macro aree: a) cognitiva/performance e b) empatia/responsabilità, ed i test di validità hanno riscontrato un alfa di Cronbach che varia da 0,63 a 0,81 (12). Inoltre, anche Liuet al. (2009) (13) hanno sviluppato uno strumento di valutazione delle competenze infermieristiche: Competency Inventory for Registered Nurse il cui sviluppo si è svolto prevalentemente in Cina (13). Tale strumento si compone di 55 item suddivisi in vari domini: assistenza, leadership, ambito relazionale, ambito legale / etico, sviluppo professionale, insegnamento-coaching, pensiero critico / propensione alla ricerca.

Conclusioni

Negli ultimi anni sono stati fatti grandi sforzi per validare strumenti utili a oggettivare le competenze infermieristiche, come evidenziato dagli studi citati nei risultati. Tali lavori mettono in evidenza una solida struttura metodologica ed una numerosità campionaria che consente di poter ritenere validi e generalizzabili i risultati, avendo cura di scegliere adeguatamente la scala di valutazione in base al contesto in cui verrà applicata.

Tuttavia alcune delle scale citate sono auto somministrate e pertanto potrebbero essere viziate da bias, anche se la valutazione di un osservatore esterno potrebbe non essere esente da critiche (14). Inoltre, le scale di valutazione spesso si limitano a valutare la performance nell'esecuzione di particolari tecniche o abilità inserite in sce-

nari specifici mettendo in luce come sia ancora presente l'influenza medica all'interno della disciplina infermieristica. Affinché sia tracciata la crescita dello studente di infermieristica è necessario che la valutazione delle competenze sia ripetuta ad intervalli (ad esempio al passaggio all'anno di corso successivo e prima della discussione della tesi) e non solo al terzo anno.

I risultati di questa revisione potrebbero sembrare frammentati e disconnessi tra loro ma rappresentano il contesto formativo in cui i futuri professionisti vengono formati, pertanto nel futuro si auspica che il curriculum dello studente venga sottoposto a revisione e strutturato secondo learning outcomes al fine di porre al centro del percorso formativo l'acquisizione della competenza clinica.

Secondo i risultati dello studio, l'esperienza sul campo può giocare un ruolo significativo nell'influenzare la competenza pratica degli infermieri. Con l'evoluzione dell'infermieristica come disciplina clinica, il ruolo cruciale degli infermieri in diversi contesti diventa sempre più evidente. È essenziale che gli infermieri mantengano e valutino attentamente le loro competenze professionali, concentrando l'attenzione sugli indicatori di competenza clinica per migliorare l'efficienza del sistema sanitario. L'abilità nel valutare la competenza clinica diventa fondamentale soprattutto in situazioni critiche, in quanto questo può avere un impatto diretto sul miglioramento delle condizioni dei pazienti. Di conseguenza, suggeriamo agli enti decisionali e ai responsabili delle equipe infermieristiche di riconoscere e promuovere attivamente le competenze cliniche degli infermieri, specialmente nelle situazioni critiche, per garantire cure più adeguate ed efficaci ai pazienti. Gli studi futuri dovrebbero concentrarsi sull'identificazione dei fattori e delle condizioni critiche che incidono sulla competenza clinica degli infermieri.

Bibliografia

1. Power, J.-A. (2013). Courage and medical innovation: The nurses of World War One. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 22(22), 1323.
2. Agustin, A. (2020). The history of technology and innovation in nursing. *Canadian Journal of Nursing Informatics*, 15(2).
3. Cappelletti Adriana, Engel Joyce K., & Prentice Dawn. (2014). Systematic Review of Clinical Judgment and Reasoning in Nursing. *Journal of Nursing Education*, 53(8), 453–458.
4. Martin, B., Greenawalt, J. A., Palmer, E., & Edwards, T. (2020). Teaching Circle to Improve Nursing Clinical Judgment in an Undergraduate Nursing Program. *The Journal of Nursing Education*, 59(4), 218–221.
5. Tanner, C. A. (2006). Thinking like a nurse: A

- research-based model of clinical judgment in nursing. *The Journal of Nursing Education*, 45(6), 204–211.
6. Benner, P., Tanner, C., & Chesla, C. (1992). From beginner to expert: Gaining a differentiated clinical world in critical care nursing. *Advances in Nursing Science*, 14(3).
 7. Notarnicola, I., Stievano, A., De Jesus Barbarosa, M. R., Gambalunga, F., Iacorossi, L., Petrucci, C., Pulimeno, A., Rocco, G., & Lancia, L. (2018). Nurse Competence Scale: Psychometric assessment in the Italian context. *Annali Di Igiene : Medicina Preventiva e Di Comunità*, 30(6), 458–469.
 8. Notarnicola, I., Stievano, A., & Pulimeno, A. (2018). Evaluation of the perception of clinical competencies by nursing students in the different clinical settings: An observational study. *Annali Di Igiene Medicina Preventiva e Di Comunità*, 3, 200–210.
 9. Meretoja, R., & Leino-Kilpi, H. (2001). Instruments for evaluating nurse competence. *The Journal of Nursing Administration*, 31(7–8), 346–352.
 10. Lenburg, C. (1999). The Framework, Concepts and Methods of the Competency Outcomes and Performance Assessment (COPA) Model. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 4(2).
 11. Meretoja, R., Isoaho, H., & Leino-Kilpi, H. (2004). Nurse competence scale: Development and psychometric testing. *Journal of advanced nursing*, 47(2), 124–133.
 12. Hsu, L.-L., & Hsieh, S.-I. (2009). Testing of a measurement model for baccalaureate nursing students' self-evaluation of core competencies. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2454–2463.
 13. Liu, M., Yin, L., Ma, E., Lo, S., & Zeng, L. (2009). Competency Inventory for Registered Nurses in Macao: Instrument validation. *Journal of Advanced Nursing*, 65(4), 893–900.
 14. Numminen, O., Laine, T., Isoaho, H., Hupli, M., Leino-Kilpi, H., & Meretoja, R. (2014). Do educational outcomes correspond with the requirements of nursing practice: Educators' and managers' assessments of novice nurses' professional competence. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4), 812–821.