



Stefano Bartalini, Visitare gli infermi, vetrata - Chiesa dell'Immacolata, Pistoia



Fondazione
Caript

15° CONVEGNO NAZIONALE SUI CENTRI DIURNI ALZHEIMER



GRUPPO ITALIANO
CENTRI DIURNI
ALZHEIMER



Fondazione
Caript

10-11 ottobre 2025

**I Corsi di Laurea sanitaria
preparano davvero alla cura
degli anziani con demenza?
Cosa si può fare di più?**

Luisa Sist | RN, MSN, PhD

Background (1)

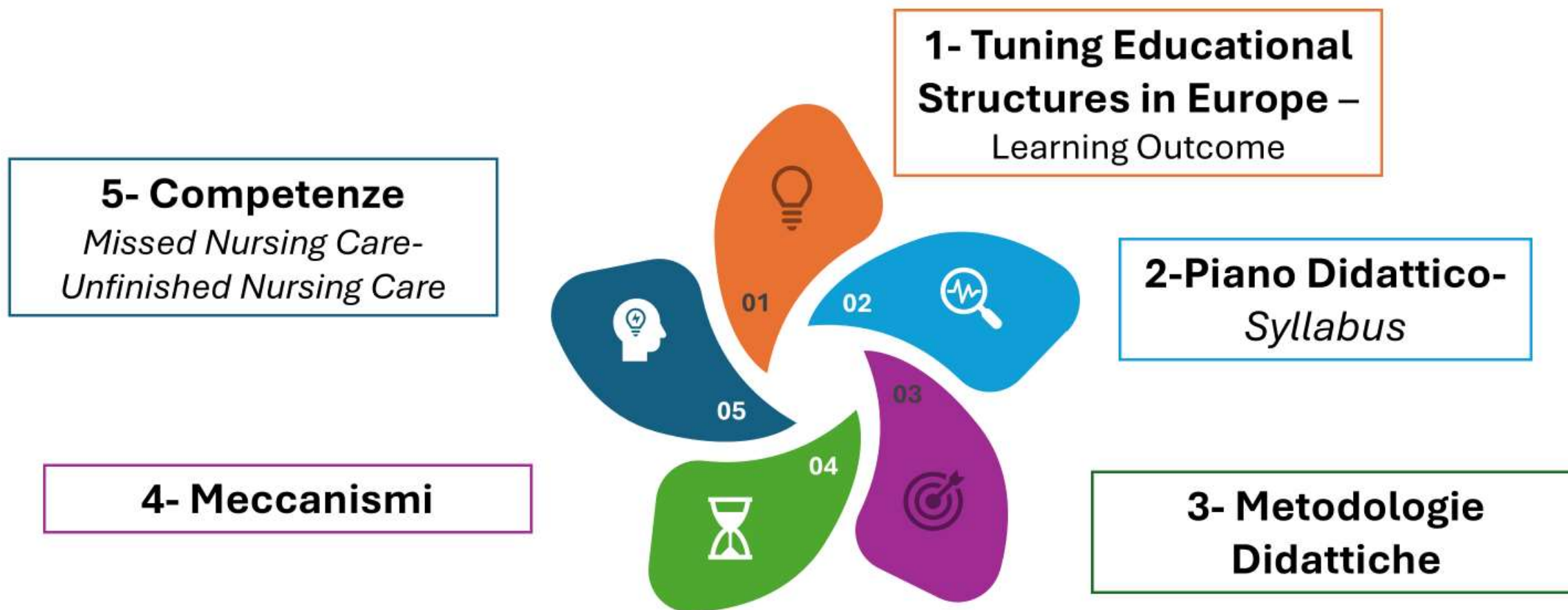
- ❑ **Riforma Universitaria in Italia – Medicina e Professioni Sanitarie** (*Legge 251/2000; Legge 43/2006; DM270/2004; Direttive UE 2005/36/CE; Legge 14 Marzo 2025, n.26; Decreto Legislativo 15 Maggio 2025 n.71; Decreto Ministeriale 30 Maggio 2025 n.418; Decreto Ministeriale 4 Agosto 2025, n.557*)

 - ❑ **Profili Professionali:** (*Decreto Legislativo 17 agosto 1999, n. 368; DM 739/1994; DM 741/1994; DM 520/1998; Accordo Stato-Regioni 22/02/2001; DPCM 28/02/2025; DM 8 ottobre 1998, n. 520*)
-

Background (2)

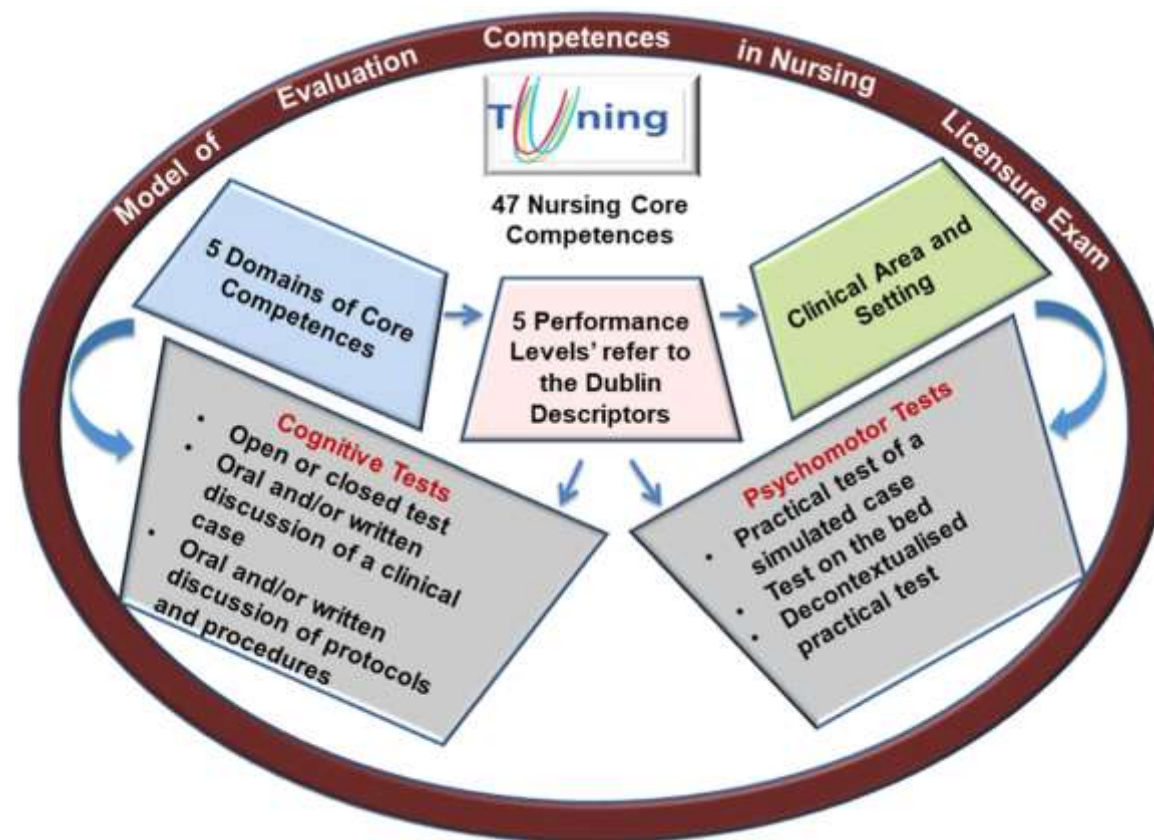
- ❑ **Generazione Millennial: Carenze in** ricerca, scrittura e lettura, mentre l'alfabetizzazione digitale risulta appropriata (*Frontline social sciences and history journal*, 2023; *Munn et al.*, 2016)
- ❑ **TECO:** Trasversali (TeCo-T) (Literacy; Numeracy; Problem Solving; Civics; Inglese) disciplinari (TeCo-D)
- ❑ **Epidemiologia: Al 1° gennaio 2024**, è possibile stimare **1.200.000 casi di demenza** nella fascia d'età **uguale o superiore ai 65 anni**, e circa **23.700 casi di demenza giovanile** nella fascia d'età **35–64 anni (Istat)** è stata definita una **priorità mondiale di salute pubblica** (*World Health Organization*, 2017).

Risultati (1)



Risultati - Tuning Educational Structure in Europe (2)

Competenze/Descrittori di Dublino/Risultati di apprendimento	AF1	AF2	AF3	AF4	AF5	AF6	AF7	Tick-Ind	Prova finale
Conoscenza e capacità di comprensione (Descrittore di Dublino 1 – A4.b.2)									
Area Disciplinare 1									
Conoscere i concetti base di ... (Risultati di apprendimento)	X	X	X						
Conoscere i concetti base di ... (ad es.: fisica)				X					
Conoscere i concetti base di ...							X		
Conoscere i concetti base di ...									
Area Disciplinare 2									
Conoscere i concetti base di ... (Risultati di apprendimento)		X							
Conoscere i concetti base di ... (ad es.: informatica)				X					X
Conoscere i concetti base di ...					X		X		
Conoscere i concetti base di ...									
Area Disciplinare n									
Conoscere i concetti base di ... (Risultati di apprendimento)									
Conoscere i concetti base di ... (ad es.: geologia applicata)									X
Conoscere i concetti base di ...					X				
Conoscere i concetti base di ...		X						X	
Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Descrittore di Dublino 2 – A4.b.2)									
Area Disciplinare 1									
Saper applicare le conoscenze dei concetti base di ... (Risultati di apprendimento)		X							
Saper applicare le conoscenze dei concetti base di ... (ad es.: della fisica elementare)							X		
Saper applicare le conoscenze dei concetti base di ...									
Saper applicare le conoscenze dei concetti base di ...					X				
Area Disciplinare 2									
Saper applicare le conoscenze dei concetti base di ... (Risultati di apprendimento)				X	X				



Risultati – Tuning Educational Structure in Europe(3)

Corso di Laurea	Competenze rilevanti secondo Tuning	Focus sul paziente con demenza
Medicina e Chirurgia ciclo unico	Competenze cliniche , diagnostiche, comunicative , etiche e interprofessionali	Capacità di diagnosi precoce , gestione farmacologica e non farmacologica, comunicazione con paziente e caregiver
Infermieristica	Competenze core definite nel progetto Tuning Emilia-Romagna: assistenza, educazione , relazione , etica, gestione	Assistenza personalizzata , gestione dei bisogni fondamentali, supporto al caregiver, rilevazione precoce del delirium e della demenza
Fisioterapia	Competenze motorie, riabilitative, relazionali , educative	Interventi per mantenere la mobilità, prevenzione delle cadute, stimolazione cognitiva attraverso attività motorie
Dietistica	Competenze cliniche, nutrizionali, educative , comunicative	Gestione della malnutrizione , disfagia, educazione alimentare per caregiver, adattamento del piano nutrizionale
Scienze dell'educazione	Competenze pedagogiche, relazionali , progettuali, inclusive	Progettazione di interventi educativi per caregiver e operatori, promozione dell'inclusione, supporto alla relazione educativa con il paziente

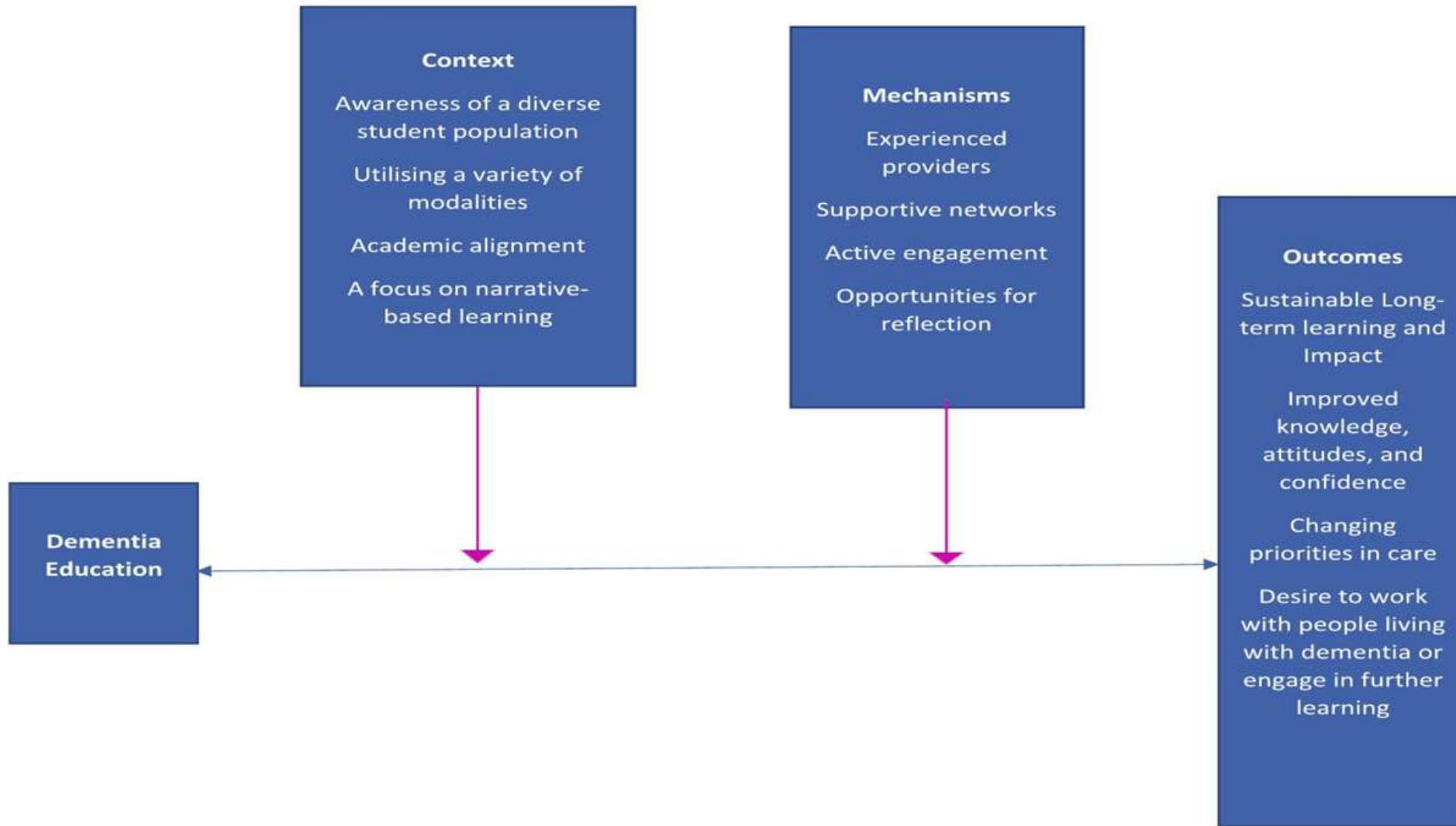
Risultati -Piano Didattico-Syllabus (3)

Corso di Laurea	Insegnamento	Argomento legato alla demenza	Anno	CFU	SSD
Medicina e Chirurgia Ciclo Unico	Psichiatria e Psicologia Clinica (C.I.)	Disturbi cognitivi e comportamentali	4°	6	MED/25, M-PSI/08
	Neurologia (Malattie del Sistema Nervoso)	Patologie neurodegenerative	4°	4	MED/26
	Geriatrics	Approccio clinico all'anziano fragile	5°-6°	variabile	MED/09
Infermieristica	Infermieristica nella cronicità e disabilità	Assistenza a pazienti con demenza	2°	5	MED/45
	Infermieristica in salute mentale	Gestione infermieristica del paziente con disturbi cognitivi	3°	5	MED/45
Fisioterapia	Neurologia e Riabilitazione (C.I.)	Riabilitazione in pazienti neurologici	2°	6	MED/26, MED/34, MED/48
	Geriatrics e Riabilitazione (C.I.)	Riabilitazione geriatrica	3°	6	MED/48, MED/34, MED/16
Scienze dell'Educazione	Pedagogia della salute e dei contesti sanitari	Educazione e supporto in contesti sanitari	1°	8	M-PED/01

Risultati – Metodologie Didattiche(4)

Corso di Laurea	Metodologie Didattiche
Medicina e Chirurgia a ciclo unico	Lezioni frontali integrate con casi clinici, simulazioni, discussione di linee guida nazionali (es. LG ISS), tirocinio pratico-valutativo (TPVES), attività interprofessionali.
Infermieristica	Laboratori esperienziali, simulazioni cliniche, analisi di casi, formazione continua su terapie non farmacologiche e alternative alla contenzione, lavoro interdisciplinare, Seminari, Laboratori
Fisioterapia	Didattica attiva con esercitazioni pratiche, simulazioni di interventi riabilitativi, studio di casi clinici, formazione su tecniche di stimolazione cognitiva e motoria.
Dietistica	Lezioni teoriche integrate con laboratori nutrizionali, studio di casi su disfagia e malnutrizione, progettazione di piani alimentari personalizzati per pazienti con demenza.
Scienze dell'educazione	Approccio psicosociale, modelli teorici e pratici, role playing, analisi di casi clinici, progettazione educativa per caregiver e operatori, riflessione etica e relazionale.

Risultati - Meccanismi (5)



Risultati -Competenze- Unfinished Nursing Care (6)

Parte A- Unfinished Nursing Care Survey per i pazienti a rischio e con Delirium (UNCSD)

Diminuzione Unfinished Nursing Care

Items	Media ^a	IC 95%
(13) Effettuare le cure igieniche ai pazienti che lo necessitano	1.48	1.36-1.60
(17) Aiutare ad alimentarsi i pazienti che non sono in grado autonomamente e/o hanno problematiche cliniche (es. disfagia)	1.69	1.54-1.84
(7) Monitorare il dolore (scale di valutazione verbali e non verbali, es. PAINAID)	1.70	1.55-1.86
(34) Comunicare efficacemente con la persona: posizionandosi di fronte, chiamandola per nome, specificando dove si trova, chi sono io, qual è il mio ruolo, le attività che sto per fare (es. una medicazione, un prelievo), utilizzando un linguaggio verbale e non verbale coerenti, con parole semplici e frasi brevi	1.74	1.60-1.87
(10) Valutare e prevenire le alterazioni della eliminazione urinaria (globo vescicale) favorendo la minzione spontanea e/o rimuovere il catetere vescicale appena le condizioni lo permettono	1.75	1.61-1.90

^a Scala Likert a 5 punti da 1 = Mai Omessa 5 = Sempre Omessa

296

Partecipanti

Aumento Unfinished Nursing Care

Items	Media ^a	IC 95%
(25) Favorire la presenza nell'ambiente di oggetti per orientamento spazio-temporale (es. orologio, calendario, segnaletica nell'ambiente 'dove sono e in quale luogo')	2.59	2.40-2.78
(28) Valutare l'effettiva necessità di accogliere la persona in una stanza singola (Delirium Room)	2.57	2.37-2.77
(26) Favorire la presenza di oggetti personali (es. foto)	2.52	2.31-2.67
(2) Rivalutare i fattori di rischio precipitanti ad ogni cambiamento delle condizioni del paziente	2.52	2.34-2.70
(33) Educare/ informare la famiglia e/o caregiver rispetto al delirium (<i>cosa è, quali sono le possibili cause</i>) agli interventi di ri-orientamento e alla gestione delle cure da proseguire a domicilio	2.36	2.18-2.55
(23) Minimizzare e ridurre al minimo gli effetti negativi dell'ambiente ospedaliero come, ad esempio, i rumori (campanello, allarmi, pompe, monitor) e le luci (usando luci indirette)	2.35	2.17-2.53

Mokken Scale Analysis

H=0.581(0.033); Cronbach's (1951) alpha =0.97

Risultati -Competenze- *Unfinished Nursing Care* (7)

Parte B- Unfinished Nursing Care Survey per i pazienti a rischio e con Delirium (UNCSD)

Ragioni	Media*	IC 95%
RC (6) Numero insufficiente di operatori supporto	3.23	3.11-3.34
RC (23) Aumento dei bisogni di assistenza infermieristica degli altri pazienti (es. peggioramento condizioni cliniche, della complessità assistenziale)	3.16	3.04-3.27
PO (12) Ripetute interruzioni delle attività assistenziali o/e della continuità assistenziale	3.16	3.07-3.26
RC (5) Numero insufficiente di infermieri	3.15	3.03-3.27
RC (4) Assegnazione di un numero non adeguato di pazienti a rischio o con delirium a ciascun infermiere	3.11	2.98-3.23
PO (11) Mancanza di procedure/protocolli condivise per il paziente a rischio e/o con delirium	3.01	2.89-3.14
PI (15) Errata attribuzione delle priorità	2.48	2.37-2.60
CO (16) Inadeguato modello organizzativo di erogazione delle cure infermieristiche (es. modello per compiti)	2.48	2.36-2.61
PO (1) Scarsa attenzione all'assistenza infermieristica mancata/ritardata	2.47	2.34-2.59
PI (19) Scarsa capacità di gestione e/o ottimizzazione del tempo	2.45	2.34-2.56
CO (8) Comunicazioni interrotte/incomplete/presenza di tensioni tra i membri dello staff infermieristico	2.40	2.27-2.52

Scala Likert a 4 punti da 1 = Non Significativa 4 = Molto Significativa

296


Partecipanti

Parte B- Unfinished Nursing Care Survey per i pazienti a rischio e con Delirium (UNCSD)

Fattori	% di varianza spiegata
1. Performance degli infermieri (PI) (Esperienza, competenze , cultura e conoscenze)	44.30
2. Risorse Umane e Complessità pazienti (RC)	10.20
3. Comunicazione organizzazione (CO)	5.89
4. Pianificazione e organizzazione (PO)	4.86


Metodo rotazione obliqua (Promax con normalizzazione di Kaiser); Kaiser-Meier-Olkin=0.931

Discussione (1)




Definire e valutare Le competenze di base

- Advocacy**
(Naidoo K. and Van Wyk J., 2020)
- Sicurezza Culturale**
(Hulko et al., 2024)




Formazione Multiprofessionale

- Apprendimento Basato su Team (**PBL**)
(Thompson S. et al. 2020)




Metodologie Didattiche

- Patient-Based Simulation *(Wong & Wu, 2025)*
- Artificial intelligence chatbots** *(Tortella et al., 2025)*
- Il programma esperienziale **Time for Dementia** *(Muralidhar M. et al., 2025)*



Formazione

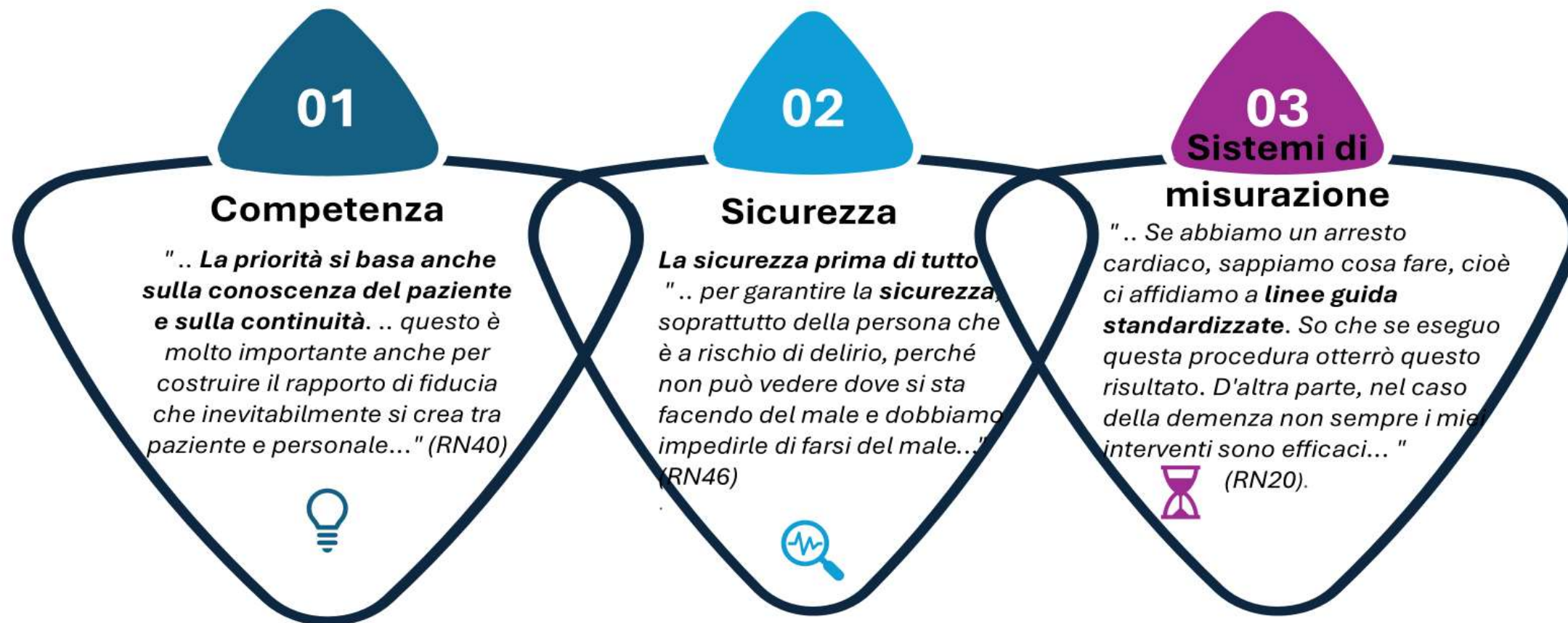
- Dal 1 anno
- Percorsi Post-base
- Coinvolgendo caregiver-patient



Implicazioni

- Misurare **Unfinished Nursing Care**
- Sostenere il processo decisionale *(Sist et al., 2024)*

Discussione (1)



Definire e valutare Le competenze di base

Advocacy

(Naidoo K. and Van Wyk J., 2020)

Sicurezza Culturale

(Hulko et al., 2024)

Formazione Multi professionale

Apprendimento Basato su Team (**PBL**)

(Thompson S. et al. 2020)

Metodologie Didattiche

- Patient-Based Simulation *(Wong & Wu, 2025)*
- Artificial** intelligence chatbots *(Tortella et al., 2025)*
- Il programma esperienziale **Time for Dementia** *(Muralidhar M. et al., 2025)*

Formazione

- Dal 1 anno
- Percorsi Post-base
- Coinvolgendo caregiver-patient

Implicazioni

- Misurare **Unfinished Nursing Care**
- Sostenere il processo decisionale *(Sist et al., 2024)*

01

Competenza

" .. La priorità si basa anche sulla conoscenza del paziente e sulla continuità. .. questo è molto importante anche per costruire il rapporto di fiducia che inevitabilmente si crea tra il personale e il paziente..." (RN40)



02

Sicurezza

La sicurezza prima di tutto
" .. per garantire la **sicurezza**, soprattutto della persona che è a rischio di delirio, perché non può vedere dove si sta facendo del male, dobbiamo impedirgli di farsi del male..." (RN46)



03

Sistemi di misurazione

" .. Se abbiamo un arresto cardiaco, sappiamo cosa fare, cioè ci affidiamo a **linee guida standardizzate**. So che se eseguo questa procedura otterrò questo risultato. D'altra parte, nel caso della demenza non sempre i miei interventi sono efficaci..." (RN20).

