

L'inserimento del nuovo medico in un reparto di Pronto Soccorso: come favorire l'apprendimento dall'esperienza mediante un percorso strutturato e l'uso di metodologie tutoriali.

*Franca Refatti, °Enrico Baldantoni, ~Amelia Marzano, ^Giuseppe Parisi

* *S.C. di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso Ospedale di Trento (Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari)*

° *Direttore Ospedale di Trento (Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari)*

~ *Servizio Formazione Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari*

^ *Società Italiana di Pedagogia Medica SIPeM*

Razionale

La Struttura Complessa di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso (PS) dell'ospedale di Trento è il pronto soccorso principale della provincia di Trento.

L'inserimento del nuovo medico è delicato (complessità organizzativa, assenza di una scuola di specialità dedicata, turnover dei professionisti), si è pensato per questo di offrire un percorso di inserimento graduale strutturato, che garantisca ai nuovi medici l'opportunità di essere supportati nel processo di acquisizione, o contestualizzazione, di competenze cliniche, relazionali, di controllo dell'ansia e organizzative, a garanzia della sicurezza del paziente e dei professionisti.

Materiali e metodi

Considerata la teoria dell'apprendimento dell'adulto e in particolare dell'apprendimento sul campo attraverso la riflessione sull'esperienza, sono state introdotte la figura del tutor e la metodologia del briefing/debriefing.

Il nuovo assunto deve essere supportato nella conoscenza dell'ambiente di lavoro e dell'organizzazione, delle linee guida, procedure e protocolli in uso, nello sviluppo delle abilità di presa in carico del paziente.

Sono stati predisposti un programma di inserimento specificando attività (briefing, esperienza sul campo, debriefing), tempi (variabili per ciascun inserimento), sede di svolgimento (triage, ambulatori, sala urgenze, Osservazione Breve) e finalità, elenchi delle opportunità di apprendimento e delle attrezzature, un calendario riportante per ciascun turno il medico "esperto" di riferimento.

Risultati

Il percorso è stato sperimentato nell'autunno 2007 e sottoposto alla valutazione del medico inserito, del direttore del PS e dei colleghi "esperti", per tutti è stata molto positiva.

La figura del tutor è stata giudicata utile e ha favorito il raggiungimento degli obiettivi, particolarmente grazie alla metodologia del briefing/debriefing.

Conclusioni

È importante che in reparto vi sia un certo numero di medici "formati" a svolgere tale funzione, cosa impegnativa in termini di tempo e di risorse cognitive ed emotive. Tuttavia è dovere dei professionisti farsi carico dei percorsi di formazione specifica, quale quello tipicamente rappresentato dall'inserimento del nuovo collega. Infatti le organizzazioni sanitarie devono produrre conoscenze e metterle a disposizione dei loro membri, producendo sapere che realizzi cambiamenti e miglioramento nel processo che vede al centro la salute dei pazienti e della comunità.