





NARRATIVE REVIEW

Emergency Room nurse competencies: a narrative literature review

Brenda Vezzoni¹ , Valentina Masciarri² 

¹ Emergency Department, ASST “Carlo Poma”, Mantova

Findings:

By comparing the frameworks found in the literature, it was possible to highlight international similarities that define the core characteristics of the emergency-urgency nurse.

ABSTRACT

BACKGROUND: Emergency departments are dynamic and unpredictable environments that must ensure timely responses and interventions by addressing urgent emergency situations. The diversity of nurses' roles in different clinical areas leads to developing tools for their context. Competency frameworks make it possible to decline distinctive area competencies and ensure competent and safe care.

AIM: To identify the competencies of the Emergency Room nurse in order to define the distinctive ones in this setting through existing frameworks in the literature.

METHODS: A narrative review of literature by searching databases and journals. The search was supplemented with secondary resources.

RESULTS: Five frameworks were identified from the international literature (FEN; RCN; NENA; CENA; ENA & AAENP). They were analyzed according to nine domains: clinical competence, communication, teamwork, environment and resource, professional development, leadership, legal practice, and professional ethics, research, and quality. No framework of emergency nurse competencies was identified in our country.

CONCLUSION: The development of mappings aims to ensure safe and standard practices for professional education. The competencies analyzed within this study vary according to the educational background and the Health Care Systems of different States. The nine domains highlighted the similarities of the mappings that allow for the definition of standards for the emergency urgency nurse.

KEYWORDS: *Emergency, Nurse, Competence, Framework, Specialist Standards*

Corresponding author:



Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com
Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,
4600, Mantova (MN), Italy





REVISIONE NARRATIVA

Competenze dell'infermiere di Pronto Soccorso: revisione narrativa della letteratura

Brenda Vezzoni¹ , Valentina Masciarri² ¹ U.O. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, ASST "Carlo Poma", Mantova

Riscontri:

Attraverso il confronto fra I frameworks rinvenuti in letteratura è stato possibile evidenziare le analogie internazionali che definiscono le caratteristiche fondamentali dell'infermiere di emergenza-urgenza.

ABSTRACT

INTRODUZIONE: I Pronto Soccorso sono ambienti dinamici e imprevedibili che devono garantire risposte e interventi tempestivi affrontando situazioni d'emergenza urgenza. La diversità dei ruoli degli infermieri nelle diverse aree cliniche porta a sviluppare strumenti rivolti al proprio contesto. Le mappature di competenze permettono di declinare le competenze distintive di area e di garantire un'assistenza competente e sicura.

OBIETTIVO: Identificare le competenze dell'infermiere di Pronto Soccorso al fine di definire quelle distintive in questo setting attraverso le mappature già esistenti in letteratura.

METODO: Revisione narrativa della letteratura attraverso la ricerca su banche dati e riviste. La ricerca è stata integrata con risorse secondarie.

RISULTATI: Sono state individuate cinque mappature provenienti dalla letteratura internazionale (FEN; RCN; NENA; CENA; AAENP & ENA). Sono state analizzate secondo nove domini: competenza clinica, comunicazione, teamwork, gestione dell'ambiente e delle risorse, sviluppo professionale, leadership, principi legali ed etica professionale, ricerca e qualità. Non sono state individuate mappature di competenze dell'infermiere dell'emergenza nel nostro Paese.

DISCUSSIONE: Lo sviluppo delle mappature ha l'obiettivo di assicurare una pratica sicura e standard per la formazione del professionista. Le competenze analizzate all'interno di questo studio variano a seconda del percorso formativo e del Sistema Sanitario presente nei diversi Stati. Attraverso i nove domini sono state sottolineate le analogie delle mappature che consentono di definire gli standard per l'infermiere dell'emergenza urgenza.

KEYWORDS: *Emergenza, Infermieri, Competenze, Mappatura, Standard Specialistici*

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com
Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,
4600, Mantova (MN), Italy

89



Milano University Press

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023



BACKGROUND

I Pronto Soccorso sono ambienti dinamici, impegnati e imprevedibili⁽¹⁾ che richiedono una vasta preparazione del personale per assicurare cure sicure e qualificate in ogni situazione possibile⁽²⁾. Queste unità operative sono identificate come prima linea per i pazienti che arrivano in ospedale e sono spesso di natura caotica a causa dell'urgenza e di fornire cure salvavita ai malati critici⁽³⁾. La 'mission' del Pronto Soccorso appare complessa: garantire risposte ed interventi tempestivi, adeguati e ottimali ai pazienti giunti in modo non programmato; affrontando sia le situazioni di emergenza e urgenza clinica e assistenziali, sia attuando tutti i provvedimenti immediati salva vita⁽⁴⁾. Agli infermieri sono richieste una vasta gamma di competenze, tra cui: la valutazione avanzata degli assistiti, l'abilità di triage e di stabilire le priorità, la preparazione all'emergenza, la stabilizzazione e rianimazione dei pazienti; la capacità di garantire cure adeguate a tutto il continuum della vita della persona⁽⁵⁾. Gli infermieri che lavorano all'interno di questi contesti devono possedere competenze avanzate per affrontare le situazioni difficili che si presentano nei Pronto Soccorsi. Le competenze devono poter rispondere ai bisogni delle persone di qualsiasi età e in qualsiasi stato esse siano¹, perciò, è necessario un team multidisciplinare che assicuri un mix di competenze mediche e infermieristiche per poter garantire un'assistenza competente e sicura⁽⁵⁾. La competenza infermieristica influisce su un'assistenza sicura e di qualità, numerose ricerche e studi hanno esaminato l'importanza delle competenze infermieristiche nei vari setting lavorativi⁽⁶⁾.

Data la numerosità e la diversità dei ruoli degli infermieri nelle diverse aree cliniche è necessario sviluppare strumenti specializzati per valutare la competenza clinica dell'infermiere nel proprio contesto. L'individuazione di competenze specifiche del contesto porta alla definizione di linee guida cliniche che possono indirizzare sia la valutazione che

l'insegnamento e la preparazione di infermieri specializzati in ambienti clinici come i reparti di emergenza⁽⁷⁾. A livello internazionale però non sono presenti linee guida che indichino la formazione necessaria per poter ricoprire questo ruolo⁽⁸⁾. Potersi confrontare con un determinato numero di descrittori o parametri di valutazione che esprimono le competenze necessarie alla gestione di pazienti con determinati problemi, può potenziare le capacità degli infermieri stessi, definire il proprio progetto professionale e migliorare le proprie performance⁽⁹⁾.

Costruire una mappatura di competenze permette di andare a declinare le competenze distintive di area, ovvero quelle competenze specialistiche per l'ambito lavorativo. La mappatura di competenze può essere vista come una proiezione di un progetto di crescita professionale, che il professionista attua in un dato contesto assistenziale; è un set predefinito e coerente di attività che descrivono le competenze richieste ai professionisti per l'individuazione, grazie alla valutazione del personale, del miglior soggetto per ogni singolo ruolo/posizione. In quanto strumento descrittore di attività, è suscettibile di rapida obsolescenza; per tale motivo deve essere concepito come uno strumento flessibile, soggetto periodicamente ad aggiornamenti e revisioni. Il numero ed il livello di qualità delle conoscenze ed attività esplorate ed esplicitate nella mappatura deve essere tale da offrire una visione completa e prospettica del lavoro che viene svolto in un dato contesto assistenziale⁽¹⁰⁾.

METODI

È stata condotta la ricerca su diverse banche dati per individuare le mappature già esistenti delle competenze dell'infermiere di pronto soccorso. Le banche dati utilizzate per la ricerca sono state: PubMed, CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e SCOPUS.





I termini utilizzati nelle ricerche singolarmente e in combinazione sono stati i seguenti: “emergency”, “nurs*”, “nursing”, “competency”, “competence”, “practice standards”, “scope of practice”, “regulation”, “framework” and “specialist standards”. I termini sono stati associati utilizzando l’indicatore booleano AND. Combinando le varie parole chiave sono state create diverse strategie di ricerca in ogni banca dati.

I limiti al fine di marginare la ricerca sono stati: popolazione adulta, data di pubblicazione e lingua. Sono stati inclusi i risultati su adulti (con un’età maggiore ai diciannove anni) e gli articoli con data di pubblicazione successiva al 2010, in lingua italiana, inglese e francese.

Successivamente sono state eseguite ulteriori ricerche secondarie analizzando la bibliografia e le mappature citate degli articoli rilevanti. Sono stati inoltre visitati i principali siti web infermieristici dell’emergenza (nazionali e internazionali) delle mappature citate negli articoli. I siti web australiani, neozelandesi, inglesi, canadesi e statunitensi (College of Emergency Nursing Australasia, College of Emergency Nurses New Zealand, Royal College of Nursing Emergency Care Association in Gran Bretagna, the Faculty of Emergency Nursing in Gran Bretagna, the National Emergency Nurses Association in Canada, Emergency Nurses Association negli Stati Uniti) sono stati comunque utilizzati come fonte secondaria poiché in letteratura è riportato che si tratta della “più grande fonte disponibile di standard di pratica e competenza nell’ambito dell’infermieristica d’emergenza”⁽¹⁾.

La ricerca della letteratura si è svolta tra marzo e ottobre 2020. Una seconda ricerca sulle banche dati è stata svolta fra gennaio e aprile 2022 al fine di individuare tutti gli studi presenti in letteratura. La ricerca sulle banche dati e l’analisi della letteratura è stata condotta nel medesimo periodo dalle due autrici per garantire maggiore oggettività al lavoro.

RISULTATI

I risultati totali dati dalle ricerche sulle banche dati svolte nel 2020 sono stati 4724. Sono stati letti tutti i titoli degli articoli ed esclusi quelli non pertinenti e irrilevanti (dal conteggio di 4724 erano già stati esclusi i “risultati doppi”). Sono rimasti quindi 29 articoli di cui è stato letto abstract e full text.

Tutti i ventinove articoli erano attinenti alle competenze dell’infermiere, tuttavia undici articoli non erano specifici dell’ambito dell’emergenza e per questo esclusi^(6; 10-19). Altri tre articoli sono stati esclusi poiché trattavano le competenze dell’infermiere nell’ambito della terapia intensiva⁽²⁰⁻²²⁾. Un articolo è stato escluso poiché centrato sulle competenze avanzate dell’emergenza preospedaliera⁽²³⁾. Altri cinque articoli sono stati esclusi poiché non specifici sulle competenze^(3; 9; 24-26).

I nove articoli rimasti erano tutti specifici sulle competenze infermieristiche dell’emergenza intraospedaliera. La ricerca essendo tuttavia finalizzata a individuare gli strumenti già presenti in letteratura per la mappatura delle competenze in pronto soccorso, ha portato a escludere altri due articoli poiché non individuavano le competenze specifiche dell’infermiere in Pronto Soccorso^(2;27) e altri tre articoli poiché utilizzavano mappature precedenti al 2010^(5; 28; 29) (Allegato 1).

I quattro articoli rimasti^(1;30-32) sono stati utilizzati per individuare le mappature esistenti. Le mappature delle competenze individuate da questi articoli scientifici sono state: Emergency nursing scope and standards of practice. (Emergency Nurses Association (ENA)⁽³³⁾; Practice standards for the emergency nursing specialist. (College of Emergency Nursing (CENA)⁽³⁴⁾; Competency Framework (Faculty of Emergency Nursing (FEN)⁽³⁵⁾; Emergency nursing core competencies Canada National Emergency Nurses Association (NENA)⁽³⁶⁾; Standards of Practice (College of Emergency Nurses New Zealand (CENNZ)⁽³⁷⁾; National Curriculum and



Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com
Asst Carlo Poma, via Lago Pajolo 10,
4600, Mantova (MN), Italy



Milano University Press



Competency Framework: Emergency Nursing (Level 1) (Level 2). (Royal College of Nursing (RCN) ⁽³⁸⁾).

Lo strumento del College of Emergency Nurses New Zealand (CENNZ) non è stato preso in considerazione poiché del 2007 e senza ulteriori revisioni e aggiornamenti.

Delle cinque mappature selezionate solo lo strumento Practice standards for the emergency nursing specialist utilizzato in Australia e prodotto dal CENA ⁽³⁴⁾ è stato pubblicato in una rivista internazionale peer-reviewed⁽¹⁾. L'Emergency nursing scope and standards of practice dell'ENA ⁽³³⁾ è pubblicato all'interno di un libro il cui l'autore è la stessa associazione. Lo strumento americano dell'ENA ⁽³³⁾, tuttavia, è stato oggetto di numerosi studi e applicazioni nell'ambito dell'emergenza negli Stati Uniti ^(31; 32; 39). Gli strumenti prodotti da FEN ⁽³⁵⁾, RCN ⁽³⁸⁾ e NENA ⁽³⁶⁾ sono pubblicati sui rispettivi siti web infermieristici dell'emergenza, non risultano pubblicati su libri o riviste scientifiche. Sono stati tuttavia utilizzati, citati e implementati ^(1; 30).

I cinque strumenti sono stati analizzati e utilizzati nella loro versione più aggiornata.

I nuovi risultati delle ricerche sulle banche dati svolte nel 2022, sono stati 792. Le ricerche si sono svolte sulle medesime banche dati e con le stesse stringhe di ricerca e limiti utilizzati nella revisione eseguita nel 2020. Non sono stati presi in considerazione gli studi pubblicati prima del 2020. Dei 792 risultati, 3 sono stati selezionati come pertinenti per il requisito di ricerca.

Dei 3 articoli selezionati sono stati letti i full text e sono stati così considerati privi di interesse per lo studio. Uno degli articoli ⁽⁴⁰⁾ è stato eliminato in quanto studio che applicava già uno dei framework selezionati per la mappatura delle competenze, ma in una versione adattata alla realtà danese ⁽⁴¹⁾. Un altro studio non è stato ritenuto idoneo ⁽⁴²⁾ poiché non centrato sulle competenze bensì sulle procedure eseguite da 'physician assistant' e 'nurse practitioner'. Il terzo articolo ⁽⁴³⁾ non è stato preso in considerazione

in quanto indaga le sole competenze trasversali sui nuovi assunti nel dipartimento d'emergenza.

Nel 2021 inoltre è stato pubblicato Emergency Nurse Practitioner Competencies ⁽⁴⁴⁾ da parte dell'Emergency Nurses Association (ENA) e dell'American Academy of Emergency Nurse Practitioners (AAENP). Tale mappatura di competenze ha riunito le precedenti delle due associazioni dell'emergenza americane ^(41,45) permettendo di dissipare "la confusione creata dalla presenza dei due documenti" ⁽⁴⁴⁾. È stato quindi utilizzato questo documento anziché il precedente di ENA ⁴¹ poiché incorporato nello stesso. È inoltre emerso che l'ultimo documento elaborato dalle due associazioni viene utilizzato per la formazione degli infermieri dell'emergenza negli Stati Uniti ⁽⁴⁴⁾.

Analisi delle mappature

Dei cinque strumenti selezionati quattro strumenti (FEN ⁽³⁵⁾; RCN ⁽³⁸⁾; NENA ⁽³⁶⁾; AAENP & ENA ⁽⁴⁴⁾) individuano al loro interno competenze mentre CENA ⁽³⁴⁾ individua practice standards/standard di pratica. Gli standard di pratica sono definiti come l'espressione dell'assistenza competente e la manifestazione delle basi della gestione della cura del paziente per una pratica specialistica; supportano la valutazione delle competenze del clinico fornendo risultati misurabili che possono essere utilizzati per valutare le capacità cliniche in evoluzione dal principiante all'esperto ⁽²⁸⁾. Le competenze sono definite invece come la dimostrazione di una complessa combinazione di conoscenze, abilità, attitudini, performance e valori applicati al contesto ⁽³⁰⁾.

CENA ha pubblicato nel 2020 il Practice Standards for the Specialist Emergency Nurse ⁽³⁴⁾ il quale è rivolto agli infermieri specialisti dell'emergenza in Australia. È suddivisa in 9 domini con un totale di 25 practice standard. Ogni practice standard è declinato in items/elementi che lo



Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com
Asst Carlo Poma, via Lago Pajolo 10,
4600, Mantova (MN), Italy



Milano University Press



caratterizzano e descrivono. L'obiettivo della mappatura dichiarato da CENA è “riconoscere, promuovere e proteggere la professione di infermiere d'urgenza e garantire che la professione continui a mantenere una buona reputazione e un'alta stima all'interno della comunità”⁽³⁴⁾.

Il Royal College of Nursing ha pubblicato il National Curriculum and Competency Framework Emergency Nursing nel 2017, revisionato nel 2019⁽³⁸⁾. È composto da due mappature che esprimono due diversi livelli. Il Livello 1 è rivolto all'infermiere novizio mentre il livello 2 si rivolge agli infermieri che hanno completato il livello 1. La mappatura viene divisa sia nel livello 1 che nel livello 2 in tre macroaree: competenze core, trasversali e i domini clinici. Ogni macroarea è suddivisa in domini che vengono poi specificati attraverso gli items. Gli infermieri vengono valutati utilizzando le fasi di Benner, dal novizio all'esperto. Il RCN ha pubblicato il curriculum per fornire chiarezza sulle competenze attese degli infermieri che lavorano in strutture di emergenza in tutto il Regno Unito. Nell'analisi delle mappature è stato esaminato solo il livello 2 poiché contiene tutti gli items del livello 1⁽³⁸⁾.

NENA ha approvato l'Emergency Nursing Core Competencies nel 2019⁽³⁰⁾. È rivolta agli infermieri dell'emergenza canadesi ed è formata da 20 Core Competence. Queste a loro volta sono declinate in specifici items. Questi vengono valutati secondo la classificazione da novizio a esperto. Le competenze core di NENA costituiscono “l'istruzione e l'orientamento infermieristico” integrati dai programmi di istruzione standardizzati⁽³⁰⁾.

FEN ha pubblicato nel 2021 il FEN Competency Framework⁽³⁵⁾. È suddiviso in 9 sets di competenze suddivisi ognuno in 4 sezioni. Ogni sezione è specificata in una serie di descrittori/items. Viene definito come un portfolio di evidenze da utilizzare per sottolineare le competenze raggiunte. Le

competenze possono essere raggiunte nell'arco di due anni. È uno strumento, quello di FEN, interattivo che permette al professionista d'emergenza-urgenza di misurarsi con un framework di competenze da raggiungere³⁵.

AAENP & ENA hanno pubblicato nel 2021 Emergency Nurse Practitioner Competencies⁽⁴⁴⁾. Si tratta di un documento in cui sono presenti le precedenti mappature dell'American Academy of Emergency Nurse Practitioners⁽³⁹⁾ e dell'Emergency Nurses Association⁽⁴¹⁾. Il documento è suddiviso in due tabelle: la prima tabella delinea le competenze entry level e sono costituite dal curriculum di ENA. La seconda tabella è data da “competenze specialistiche, definite da organizzazioni specializzate riconosciute a livello nazionale”⁽⁴⁶⁾. In tale tabella sono anche integrate le competenze della tabella 1, ovvero le competenze elaborate da ENA. Il framework di ENA originario prevede la suddivisione in 5 domini, nella seconda tabella si possono osservare le competenze di ENA ridistribuite nei domini di AAENP che sono 9. All'interno di questa tabella troviamo anche due colonne riservate a un “curriculum content” per supportare le competenze delineate.

Analisi dei dati

Tradizionalmente nelle revisioni sistematiche viene fatta una valutazione critica di tutti gli studi inclusi attraverso l'utilizzo di strumenti validati. In questo articolo, pur avendo utilizzato il Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses (PRISMA)⁽⁴⁷⁾ non è stata eseguita un'analisi critica degli studi attraverso delle griglie validate. Gli strumenti presenti in letteratura, infatti, non hanno permesso in questo caso di valutare le mappature in modo appropriato, analizzando le competenze inserite nelle mappature, i temi e la suddivisione presentata da ognuna. Non ci sono prove in letteratura che esista un quadro concordato a





livello internazionale per lo sviluppo di curricula per gli infermieri dell'emergenza. Pertanto, in assenza di un quadro di riferimento noto, data la diversità delle mappature selezionate anche nella loro struttura, per l'analisi critica degli studi si sono utilizzati i domini di CENA⁽³⁴⁾. Il documento prodotto dall'associazione australiana dell'emergenza è stato utilizzato poiché permettevano di includere tutti i domini esplorati dalle altre mappature di competenze (Allegato 2)

Competenza clinica

La competenza clinica è declinata in tutte e cinque le mappature, definisce la conoscenza applicata alla valutazione, all'intervento e al monitoraggio per la presa in carico del paziente basata sulle prove di efficacia in emergenza-urgenza. Tutte le mappature, tranne NENA⁽³⁶⁾, identificano la capacità di dare priorità e di valutare come competenze imprescindibili dell'infermiere d'emergenza. NENA⁽³⁶⁾ definisce le performances dell'infermiere (es. interpretare l'emogas analisi, valutare le vie aeree, etc.) suddividendole in base a funzioni vitali/apparati di affinità, mentre AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ e CENA⁽³⁴⁾ identificano la valutazione e la capacità di stabilire priorità e l'utilizzo del ragionamento clinico per la presa in carico e la gestione del paziente. FEN⁽³⁵⁾ e RCN⁽³⁸⁾ suddividono inoltre queste competenze in ulteriori domini: FEN⁽³⁵⁾ in base alla complessità del paziente, a seconda delle fasi della vita della persona, in base all'ambiente (preospedaliero, ospedaliero) e per trauma, incidente maggiore e disturbi psicologici; RCN⁽³⁸⁾ declina le competenze cliniche dividendole sia per situazioni d'emergenza e complessità (adulti in stato acuto, persone che richiedono la rianimazione, etc.) sia per apparati (persone con problemi all'apparato respiratorio, etc.) che per fasi della vita del paziente (persona adulta, persona anziana, bambino, fine vita, etc.). La mappatura di RCN⁽³⁸⁾ caratterizza ogni dominio attraverso un numero elevato di descrittori dedicando così alla competenza clinica un numero notevole e preponderante di skills.

La competenza clinica pur essendo esplorata da tutte le mappature è interpretata in modo diverso: CENA⁽³⁴⁾, RCN⁽³⁸⁾, ENA & AAENP⁽⁴⁴⁾ e FEN⁽³⁵⁾ affrontano la competenza clinica e la presa in carico del paziente in modo olistico mentre NENA⁽³⁶⁾ conferisce alle competenze cliniche un aspetto maggiormente tecnico e settorializzato. Si evidenzia inoltre un'autonomia maggiore del professionista nella mappatura di ENA & AAENP⁽⁴⁴⁾.

Comunicazione

Il dominio della comunicazione viene trattato all'interno di tutti i documenti; essa viene vista come una competenza chiave all'interno dell'assistenza. CENA⁽³⁴⁾, FEN⁽³⁵⁾ e RCN⁽³⁸⁾ sottolineano l'importanza ad una comunicazione efficace con il team, paziente e caregiver. NENA⁽³⁶⁾ e FEN⁽³⁵⁾ fanno riferimento ad un approccio psicosociale e psicologico attraverso la comunicazione con il paziente. AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ definisce la comunicazione come quella competenza che ottimizza l'assistenza centrata sul paziente, traduce le informazioni tecniche e scientifiche adeguandole alle esigenze dei vari utenti, attraverso la comunicazione il professionista educa il paziente e il caregiver. Secondo FEN⁽³⁵⁾ attraverso la comunicazione il professionista può soddisfare i bisogni psicologici ed emotivi che si presentano in una fase acuta di malattia o lesione. FEN⁽³⁵⁾ inoltre colloca la comunicazione e la documentazione all'interno delle core competence e successivamente le declina nei vari domini caratterizzandole a seconda del dominio stesso. CENA⁽³⁴⁾ non definisce in modo specifico l'utilizzo della documentazione ma la cita all'interno di questo dominio affermando che fornisce referenze e materiali didattici a seconda dei casi; AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ e FEN⁽³⁵⁾ includono la documentazione come competenza a supporto della comunicazione, della sicurezza e come garanzia per l'assistenza del paziente; RCN⁽³⁸⁾ dedica un dominio alla documentazione, sottolinea l'importanza di documentare efficacemente in linea con gli standards





di riferimento per la tenuta dei registri, NENA⁽³⁶⁾ cita la documentazione durante la fase di dimissione del paziente fornendo istruzioni tramite dispense o documenti. AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ sottolinea in particolare la valutazione della health literacy dei pazienti e famigliari nel rapporto comunicativo, anche CENA⁽³⁴⁾ la cita in un item di questo dominio.

Team work

Il Team work è un tema affrontato all'interno di tutti i documenti. Per tutti i documenti il Team work è un elemento imprescindibile per fornire cure sicure e di qualità ai pazienti. RCN⁽³⁸⁾, FEN⁽³⁵⁾ e CENA⁽³⁴⁾ includono nel Team work anche la capacità di gestire le risorse del team ad esempio nelle situazioni stressanti. Saper coordinare un team è un aspetto sottolineato sia da FEN⁽³⁵⁾, che da ENA AAENP⁽⁴⁴⁾, CENA⁽³⁴⁾ e dalla RCN⁽³⁸⁾. Non è un elemento preso in considerazione invece da NENA⁽³⁶⁾. Quest'ultima mappatura è quella che esplora meno tale dominio. Le altre mappature affrontano tale dominio prendendo in considerazione gli stessi aspetti, non si evidenziano differenze notevoli.

Risorse e ambiente

Tutti i framework citano gli standard di pratica e le competenze di 'risorse e ambiente' riconoscendo l'importanza di queste per fornire cure di emergenze e di qualità. La capacità di utilizzare apparecchiature in modo sicuro ed efficace per fornire assistenza è stata identificata come competenza da tutte e cinque i framework. CENA⁽³⁴⁾ e FEN⁽³⁵⁾ definiscono lo standard necessario per mantenere la sicurezza del paziente, l'infermiere utilizza e gestisce le risorse in maniera efficace e responsabile, riduce l'impatto sull'ambiente. Secondo CENA⁽³⁴⁾ e RCN⁽³⁸⁾ il professionista deve dimostrare di essere preparato anche nella gestione e pianificazione in 'major incident'. FEN⁽³⁵⁾ declina questa competenza guidando l'infermiere nello

sviluppo e perfezionamento di nuovi approcci strutturati alla valutazione clinica, valutando gli strumenti esistenti o progettandone altri. AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ in questa competenza include il miglioramento dei processi e dei risultati della pratica, il sostegno delle politiche per lo svolgimento di pratiche sicure e la valutazione dell'impatto dell'erogazione dell'assistenza. NENA⁽³⁶⁾ parla di risorse e ambiente declinando come competenze la conoscenza e la rilevanza delle emergenze ambientali in tutte le popolazioni. In questo dominio le tematiche affrontate sono molteplici: AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ dedica a questo dominio items gestionali/organizzativi rispetto alle altre mappature che non li prendono in considerazione. NENA⁽³⁶⁾ è il framework che descrive il dominio elencando meno items.

Sviluppo professionale

Lo sviluppo professionale è identificato da tutte le organizzazioni tranne che da NENA⁽³⁶⁾ come dominio per l'infermiere di emergenza. Secondo CENA⁽³⁴⁾ lo sviluppo professionale permette di promuovere le specialità dell'assistenza infermieristica d'urgenza, le associazioni considerano l'istruzione come strumento che permette di elevare il comportamento infermieristico, in ambito di abilità e conoscenze. FEN⁽³⁵⁾ si riferisce alla pratica riflessiva e all'educazione continua, CENA⁽³⁴⁾ si riferisce all'infermiere come professionista che partecipa allo sviluppo, alle valutazioni degli standard professionali basati sull'evidenza, inoltre da tutte le associazioni viene sottolineata l'importanza di facilitare lo sviluppo professionale di colleghi. In tal proposito, sia CENA⁽³⁴⁾ che FEN⁽³⁵⁾ e RCN⁽³⁸⁾ parlano di essere modelli di ruolo per i colleghi. Altro elemento centrale e presente nei quattro framework che dedicano un numero skills a questo dominio, è la mentorship, l'attività dell'infermiere dell'emergenza come educatore e come trainer.





Leadership

La leadership è un tema affrontato da tutti framework, solo NENA⁽³⁶⁾ non lo prende in considerazione nelle sue competenze. La leadership risulta essere una competenza importante nella gestione del processo di cura per tutte le mappature che affrontano il tema. La leadership è individuata come necessaria per la tutorship e il coaching da parte di CENA⁽³⁴⁾, FEN⁽³⁵⁾, AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾. È inoltre citata come competenza per poter gestire i conflitti, per la crescita professionale, per motivare e per poter produrre e guidare il cambiamento da parte di CENA⁽³⁴⁾ e AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾; risulta necessaria anche secondo FEN⁽³⁵⁾ e CENA⁽³⁴⁾ per poter prendere decisioni e per poter guidare un team. Viene citata da questi anche per la gestione di situazioni di crisi/incidenti maggiori. RCN⁽³⁸⁾ elenca anche le conoscenze da possedere sul tema. AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ la ritiene importante per poter collaborare con gli stakeholder. AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾, FEN⁽³⁵⁾ e RCN⁽³⁸⁾ inseriscono in tale competenza anche le capacità organizzative e di management tuttavia tale aspetto è particolarmente sottolineato dalla mappatura AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾.

Principi legali

Tutte le mappature inseriscono tra le loro competenze quelle che includono i principi legali. Tutti indicano infatti di operare all'interno della pratica correttamente, senza pregiudizi conformemente alla legislazione, agli standard di buona pratica, secondo i principi dei propri codici e secondo le procedure e le politiche locali. FEN⁽³⁵⁾ parla anche di disegnare nuove politiche in accordo coi principi etici e legali. Solo RCN⁽³⁸⁾ invita a riflettere sui dilemmi etici e legali che si incontrano nella pratica. In tutte le mappature si evidenzia come questo dominio sia condizionato dalle normative della Nazione.

Etica professionale

Tutte le mappature fanno riferimento all'etica, tuttavia in modo diverso: NENA⁽³⁶⁾ fa un elenco delle tematiche etiche che l'infermiere dell'emergenza deve conoscere ma non si sofferma sull'etica professionale. Gli altri frameworks fanno riferimento all'integrazione dei principi etici nella pratica quotidiana, secondo i Codici vigenti dei Paesi a cui si rivolgono. CENA⁽³⁴⁾ fa riferimento all'International Council for Nurses Code del 2012⁽⁴⁸⁾ e inserisce tra gli standards la riflessione sulle questioni etiche così fa anche RCN⁽³⁸⁾ che però cita il Children Act⁽⁴⁹⁾, Equality act⁽⁵⁰⁾ e Mental Capacity Act⁽⁵¹⁾. AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ nomina invece Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA)⁽⁵²⁾ e sottolinea di integrare nel processo decisionale i principi etici come evidenzia anche FEN⁽³⁵⁾.

Ricerca e qualità

Delle cinque mappature, quattro fanno riferimento a questi temi: NENA⁽³⁶⁾ non accenna a tali aree di competenze. RCN⁽³⁸⁾ dedica un dominio all'Evidence Based Practice (EBP), affermando che l'infermiere dell'emergenza deve sia conoscere i principi dell'EBP, saperla applicare e sviluppare Linee Guida e Protocolli. Secondo il framework dell'associazione, inoltre, l'infermiere guida progetti di miglioramento del servizio. Anche CENA⁽³⁴⁾ e FEN⁽³⁵⁾ asseriscono che è necessario adoperarsi per il miglioramento della qualità del dipartimento dell'emergenza e utilizzare i risultati della ricerca nella pratica, contribuendo allo sviluppo della ricerca nell'ambito nell'emergenza. Anche AAENP & ENA⁽⁴⁴⁾ afferma la necessità dell'utilizzo e della critica dell'Evidence per la sua integrazione nella pratica e afferma il ruolo della ricerca nell'emergenza (Allegato 1).





DISCUSSIONE

Gli studi internazionali hanno dimostrato che il contributo di infermieri con competenze avanzate può influenzare gli esiti dei pazienti, ridurre i costi e la durata della degenza, gli accessi al Pronto Soccorso, la gestione del dolore, la soddisfazione per le cure infermieristiche e le complicanze cliniche negli assistiti ospedalizzati⁽¹⁹⁾. Lo sviluppo, inoltre, di mappature ha l'obiettivo di assicurare una pratica sicura e di garantire uno standard per la formazione degli infermieri dell'emergenza⁽⁴⁴⁾; tuttavia, le competenze analizzate all'interno di questo studio variano. Ciò è inevitabile poiché ogni nazione prevede un percorso formativo differente per l'infermiere dell'emergenza: anche se in Italia nessuna norma indica l'obbligo di possedere un'ulteriore formazione specialistica per poter ricoprire il ruolo di infermiere di Pronto Soccorso, tutti i documenti selezionati nella revisione narrativa indicano la necessità di avere un titolo specifico oltre alla sola 'expertise' per assolvere la funzione di infermiere in Pronto Soccorso. Se si rileva quindi a livello internazionale la presenza di framework, in Italia non esistono ancora standard di pratica specifici per infermieri dell'emergenza. In Italia non sono state rilevate mappature di competenze che accumulino tutti gli infermieri d'emergenza. Ciò porta ad una mancanza di risultati attesi e ad una mancanza di uno standard per la formazione degli infermieri⁽¹⁾.

Le mappature selezionate sono state analizzate secondo le analogie presentate attraverso l'utilizzo dei domini di un framework⁽³⁴⁾: competenza clinica, comunicazione, teamwork, risorse e ambiente, sviluppo professionale, leadership, principi legali, etica professionale, ricerca e qualità. Alcune competenze presentate nelle mappature sono estremamente correlate al Paese che le ha prodotte e per questo non riproducibili in altri. Le analogie riscontrate tra le mappature suggeriscono che anche a livello internazionale esistono degli standard per l'infermiere

dell'emergenza. Stabilirli a livello nazionale permetterebbe di guidare la formazione, la pratica, l'organizzazione e permetterebbe una maggiore responsabilizzazione. Adattare le analogie descritte nel contesto internazionale al nostro Paese può costituire un punto di partenza per la costruzione di standards nazionali.

Le mappature delle competenze non limitano l'infermiere nella pratica con un registro delle abilità da raggiungere ma permette lo sviluppo continuo del professionista. Per questo motivo i documenti di mappatura non possono essere statici ma necessitano di un aggiornamento e di una revisione per poter supportare la pratica assistenziale. Standards di competenza sono importanti per garantire qualità e sicurezza nella pratica, senza però dimenticare che una troppo 'stretta regolazione'⁵³ potrebbe limitare il pensiero critico e l'innovazione. D'altra parte, una mancanza di standards a cui far riferimento può impattare negativamente sulla qualità di assistenza alla persona. È necessaria una continua revisione e aggiornamento degli standards per assicurare uno sviluppo della pratica coerente con il contesto di cura⁽¹⁾.

Limiti

I risultati ottenuti sono da analizzare alla luce dei limiti. Le mappature analizzate sono state cinque, in base ai limiti di ricerca impostati; tuttavia, non si può escludere che ci siano altre mappature rientranti nei criteri e non analizzate. In Italia sono state contattate le due maggiori organizzazioni di riferimento per l'emergenza e non è stata riscontrata la presenza di framework. Uno solo degli studi inclusi nella revisione è inoltre stato pubblicato all'interno di una rivista peer-reviewed³⁴, gli altri sono stati citati o pubblicati all'interno di libri propri dell'associazione⁽⁴⁴⁾.



CONCLUSIONI

Un'assistenza infermieristica di qualità si configura come obiettivo raggiungibile solo se il professionista possiede livelli di competenze adeguati al contesto in cui opera quotidianamente. Definire le competenze distintive degli infermieri in base al setting di cura permette di delineare gli elementi necessari in una data area assistenziale. Mappare le competenze dell'infermiere nell'ambito dell'emergenza a livello nazionale permetterebbe di guidare la pratica professionale secondo standard condivisi orientando così la formazione e l'aggiornamento continuo. Verrebbe così fornito un quadro utile e delineato, fulcro di riferimento sia per il professionista che per l'organizzazione ma anche per il cittadino.

Attraverso l'analisi fatta è stato possibile individuare le mappature già esistenti e definire gli standard di pratica comuni. Sono stati presi in considerazione i domini di CENA⁽³⁴⁾ ovvero: competenza clinica, comunicazione, team-work, risorse e ambiente, sviluppo professionale, leadership, principi legali ed etica professionale, ricerca e qualità. Tali domini hanno permesso di declinare e includere al loro interno tutte le competenze individuate dagli altri framework. Tale analisi può essere un punto di partenza per andare a delineare le competenze dell'infermiere dell'emergenza nel nostro Paese. Per fare ciò sarebbe necessario condurre ulteriori ricerche adattando le competenze individuate a livello internazionale con le Indicazioni Ministeriali dei piani didattici, con il Profilo Professionale (Decreto ministeriale 739/94) e il Codice Deontologico dell'Infermiere 2019. Tali elementi chiave individuati costituiscono dei criteri per orientare il comportamento assistenziale e per promuovere la qualità dell'assistenza.

Sono necessarie ulteriori ricerche per determinare gli standard di pratica attesi e gli esiti

dell'infermiere dell'emergenza per governare la pratica clinica e per garantire una pratica sicura.

BIBLIOGRAFIA:

1. Jones T, Shaban R, Creedy D. Practice standards for emergency nursing: An international review. *Australas Emerg Nurs J.* 2015; 18: 190 -203. doi: 10.1016/j.aenj.2015.08.002. Epub 2015 Oct 3.
2. Crouch R, Brown R. Advanced clinical practitioners in emergency care: past, present and future. *Br J Hosp Med (Lond)* 2018; 79(9): 511-515. doi: 10.12968/hmed.2018.79.9.511.
3. Hitchcock M, Gillespie B, Crilly J, Chaboyer W. Triage: an investigation of the process and potential vulnerabilities. *J Adv Nurs.* 2014; 70(7): 1532-1541. doi: 10.1111/jan.12304. Epub 2013 Dec 23.
4. Ministero. Linee di indirizzo nazionale per lo sviluppo del piano di gestione del sovraffollamento in pronto soccorso. Ministero della salute, 2019. Available from: https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?id=3143 30.08.22
5. McCarthy G, Cornally N, Mahoney CO, White G, Weathers E. Emergency nurses: procedures performed and competence in practice. *Int Emerg Nurs* 2013; 21(1):50-7. doi: 10.1016/j.ienj.2012.01.003. Epub 2012 Feb 25.
6. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Numminen O, Jeon Y, Kuokkanen, Meretoja R. Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. *Journal of Advanced Nursing* 2016; 73(5): 1035-1050. doi: 10.1111/jan.13183. Epub 2016 Nov 7.
7. ENA NP Validation Work Team, Hoyt KS, Coyne EA, Ramirez EG, Peard AS, Gisness C, et al. Nurse Practitioner Delphi Study: competencies for practice in emergency care. *J Emerg Nurs.* 2010; 36(5):439-49. doi: 10.1016/j.jen.2010.05.001. Epub 2010 Jun 11.





8. Haske D, Beckers SK, Hofmann M, Lefering R, Preiser C, Gliwitzky B, Munzberg M. et al. Performance Assessment of Emergency Teams and Communication in Trauma Care (PERFECT checklist) - Explorative analysis, development and validation of the PERFECT checklist: Part of the prospective longitudinal mixed-methods EPPTC trial. PLoS ONE 2018; 13(8): e0202795. doi: 10.1371/journal.pone.0202795.
9. Meretoja R, Eriksson E, Leino-Kilpi H. Indicators for competent nursing practice. J Nurs Manag. 2002; 10(2): 95-102. doi: 10.1046/j.0966-0429.2001.00299.x.
10. Camera, M. Le competenze infermieristiche ed ostetriche. 1th ed. Roma: Libreria Universitaria; 2012, pag.126.
11. Wilson R, Godfrey C.M, Seras K, Medves J, Ross-White A, Lambert N. Exploring conceptual and theoretical frameworks for nurse practitioner education: a scoping review protocol. JBI Database System Rev Implement Rep. 2015; 13(10): 146-155. doi: 10.11124/jbisrir-2015-2150.
12. Sponton A, Zoppini L, Iadeluca A, Angeli C, Caldarulo T. Mappare le competenze infermieristiche per lo sviluppo organizzativo: utilizzo della Nursing Competence Scale. Evidence 2013; 5(4): e10000041.
13. Saiani L, Dimonte V, Palese A, Chiari P, Laquintana D, Tognoni G, Di Giulio P. Il dibattito sullo sviluppo di competenze specialistiche/avanzate degli infermieri. Assist Inferm Ric. 2016; 35: 116-121. doi: 10.1702/2438.25568.
14. Facco S, Finiguerra I, Fuggetta L, Garrino L, Dimonte V. Profiles and evaluation process: what integration? Experience of the Local Health Agency TO2 of Turin. Prof Inferm. 2014; 67(2):85-94. doi: 10.7429/pi.2014.672085.
15. Borgioli M, Chiappi S, Bini B, Rasero L. A system for evaluating nursing competencies: definition of operative instruments. Prof Inferm. 2010; 63(4): 200-204.
16. Borgioli M, Chiappi S, Bini B, Rasero L. Assessment of competence: literature review and project reaserch. Prof Inferm. 2010; 63(4): 194-199.
17. Notarnicola I, Stievano A, De Jesus Barbarosa M.R, Gambalunga F, Iacorossi L, Petrucci C, Pulimeno A, et al. Nurse Competence Scale: psychometric assessment in the Italian context. Ann Ig. 2018; 30:458-469. doi: 10.7416/ai.2018.2246.
18. Leung K, Trevena L, Waters D. Development of a competency framework for evidence-based practice in nursing. Nurse Educ Today 2016; 39:189-196. doi: 10.1016/j.nedt.2016.01.026. Epub 2016 Feb 6
19. Sastre-Fullana P, De Pedro-Gòmez J, Bennasar-Veny M, Serrano-Gallardo P, Morales-Asencio J.M. Competency frameworks for advanced practice nursing: a literature review. Int Nurs Rev. 2014; 61(4): 534-538. doi: 10.1111/inr.12132.
20. DeGrande H, Liu F, Greene P, Stankus J. Developing professional competence among critical care nurses: An integrative review of literature. Intensive Crit Care Nurs. 2018; 49: 65-71. doi: 10.1016/j.iccn.2018.07.008.
21. O'Leary J. Comparison of self-assessed competence and experience among crical care nurses. Journal of Nursing Management 2012; 20: 607-614.
22. Lakanmaa R.L, Suominen T, Perttila J, Casten R, Vahlberg T, Leino-Kilpi H. Basic competence in intensive and critical care nursing: development and psychometric testing of a competence scale. J Clinic Nurs. 2013; 23: 799-810. doi: 10.1111/jocn.12057.
23. Imbriaco G, Mostardini M, Erbacci M, Gamberini G, La Notte M, Dal Bosco L, Fazi A. Analisi delle competenze infermieristiche nei servizi di emergenza preospedaliera: i risultati di un'indagine multicentrica italiana. Scenario 2010; 27(4): 35-42. Available from: scenario.aniarti.it/index.php/scenario/article/viewFile





DISSERTATION NURSING®

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)

/221/205

19.07.2022

24. Bornaccioni, C, Coltella A, Pompei E, Sansoni, J. Accessi non urgenti nel Dipartimento di Emergenza (D.E.) e ruoli dell'infermiere. Una revisione narrativa della letteratura. Prof Inferm. 2014; 67(3): 139-154. doi: 10.7429/pi.2013.673139.
25. Dankbaar M, Stegers-Jager K.M, Baarveld F, Merrienboer J, Norman G.R. Assessing the Assessment in Emergency Care Training. PLoS ONE 2014; 9(12): e114663. doi: 10.1371/journal.pone.0114663.
26. Evans L, Kohl D, Darby P. Mission Impossible? Educating an emergency nurse. J Emerg Nurs. 2014; 40(3): 253 -256.
27. Fan L, Gui L, Xi S, Qiao A. Core competence evaluation standards for emergency nurse specialist: Developing and testing psychometric properties. Int J Nurs Sci 2016; 3: 274-280. doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.08.005
28. Campo T.M, Comer A, Dowling Evans D, Kincaid K, Norton L, Ramirez E.G, Roberts E, Smith A, Stackhouse K, Wilbeck J. Practice Standards for the Emergency Nurse Practitioner Specialty. Adv Emerg Nurs J 2018; 40(4): 240-245. doi: 10.1097/TME.000000000000166.
29. O'Connell J, Gardner G. Development of clinical competencies for emergency nurse practitioners: A pilot study. Australas Emerg Nurs J 2012; 15: 195-201. doi: 10.1016/j.aenj.2012.10.004.
30. Burnet L. Local implementation of a national curriculum and competency framework for emergency nursing: a review of the evidence. Emerg Nurse. 2019; 4;27(2):32-36. doi: 10.7748/en.2019.e1898.
31. Harding A. D, Walker-Cillo G.E, Duke A, Campos G.J, Stapleton S.J. A framework for creating and evaluating competencies for emergency nurses. J Emerg Nurs 2013; 39(3): 252-264. doi: 10.1016/j.jen.2012.05.006.
32. ENA NP Validation Work Team, Hoyt K.S, Coyne E.A, Ramirez E.G, Peard A.S, Gisness C, Gacki-Smith J. Nurse Practitioner Delphi Study: competencies for practice in emergency care. J Emerg Nurs 2010; 36(5):439-49. doi: 10.1016/j.jen.2010.05.001.
33. Emergency Nurses Association. Emergency Nursing Scope and Standards of Practice 1th ed.. Des Plaines: Emergency Nurses Association. 2011.
34. College of Emergency Nursing Australasia. Practice standards for the specialist emergency nurse (4ed.). Victoria: CENA. 2020. Available from: <https://www.cena.org.au/public/118/files/Policies/20%20PracStd%20SpecEmergNurse.pdf>
35. Faculty of Emergency Nursing (FEN). Competency Framework. 2021. Available from: <https://fen.uk.com/wp-content/uploads/2021/12/2021-10-1-FFEN-Original-Competencies-Framework.pdf>
36. National Emergency Nurses Association (NENA). Emergency nursing core competencies (4ed.). Canada: NENA. 2019. Available from: <https://nena.ca/w/wp-content/uploads/2014/11/NENA-Core-Competencies-10%E2%81%A211%E2%81%A219.pdf>
37. College of Emergency Nurses New Zealand (CENNZ). Standards of Practice (1ed.). 2007. Available from: https://www.nzno.org.nz/groups/colleges_sections/colleges/college_of_emergency_nurses/resources/publications 22.04.2021
38. Royal College of Nursing (RCN). National Curriculum and Competency Framework: Emergency Nursing (Level 1) (Level 2) (1ed.). London: RCN 2017. Available from: <https://www.rcn.org.uk/-/media/royal-college-of-nursing/documents/publications/2017/june/pub-005923.pdf> 12.12.22

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com
 Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,
 4600, Mantova (MN), Italy

100



Milano University Press

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023



DISSERTATION NURSING®

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)



39. AAENP Emergency Nurse Practitioner Scope and Standards of Practice. *Adv Emerg Nurs J* 2016; 38(4):251. doi: 10.1097/TME.000000000000124.
40. Calder S, Tomczyk B, Cussen ME, Hansen GJ, Hansen TJ, Jensen J et al. A Framework for Standardizing Emergency Nursing Education and Training Across a Regional Health Care System: Programming, Planning, and Development via International Collaboration. *J Emerg Nurs*. 2022; 48(1):104-116. doi: 10.1016/j.jen.2021.08.006.
41. Emergency Nurses Association. Emergency Nurse Practitioner Competencies. 2019. Available from: https://www.ena.org/docs/default-source/resource-library/practice-resources/other/practitionercompetencies.pdf?sfvrsn=db39b977_10 12.12.22
42. Katz J, Powers M, Amusina O. A review of procedural skills performed by advanced practice providers in emergency department and critical care settings. *Dis Mon*. 2021; 67(1):101013.
43. Vand Tamadoni B, Shahbazi S, Seyedrasooli A, Gilani N, Gholizadeh L. A survey of clinical competence of new nurses working in emergency department in Iran: A descriptive, cross-sectional study. *Nurs Open*. 2020; 28;7(6):1896-1901. doi: 10.1002/nop.2.579.
44. American Academy of Emergency Nurse Practitioners & Emergency Nurses Association. Emergency Nurse Practitioner Competencies. 2021. Available from: https://www.ena.org/docs/default-source/education-library/enpcompetencies_final.pdf?sfvrsn=f75b4634_0_12.12.22
45. American Academy of Emergency Nurse Practitioners. *Scopes & Standards for Emergency Nurse Practitioner Practice*. Houston, TX: Author. 2016. doi: 10.1097/TME.000000000000126.
46. Holleran, R. S., Campo, T. *Emergency Nurse Practitioner Core Curriculum*. 1th ed. New York: Springer Publishing; 2022.
47. American Association of Colleges of Nursing. *The Essentials: Core Competencies for Professional Nursing Education*. 2021. Available from: <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/AcademicNursing/pdf/Essentials-2021.pdf> 27.07.22
48. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021; 372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.
49. International Council of Nurses (ICN). *The Icn Code of Ethics for Nurses*. Geneva. 2021. Available from: https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf 30.08.2022
50. Great Britain Masson J. *Children Act 1989*. London: Sweet & Maxwell. 1990. Available from: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41> 30.08.22
51. The Equality Act, 2010. Available from: <https://www.gov.uk/guidance/equality-act-2010-guidance> 30.08.22
52. Department of Health. *Mental Capacity Act*. London: HMSO. 2005. Available from: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2005/9/contents> 30.08.22
53. Department of Health and Human Services. *The Emergency Medical Treatment and Labor Act*. 2001. <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Legislation/EMTALA> 30.08.22
54. McClelland H. The future of nursing for emergency care. *Int Emerg Nurs*. 2012; 20(2):49-50. doi: 10.1016/j.ienj.2012.02.003.



Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com
Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,
4600, Mantova (MN), Italy



Milano University Press

101

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023

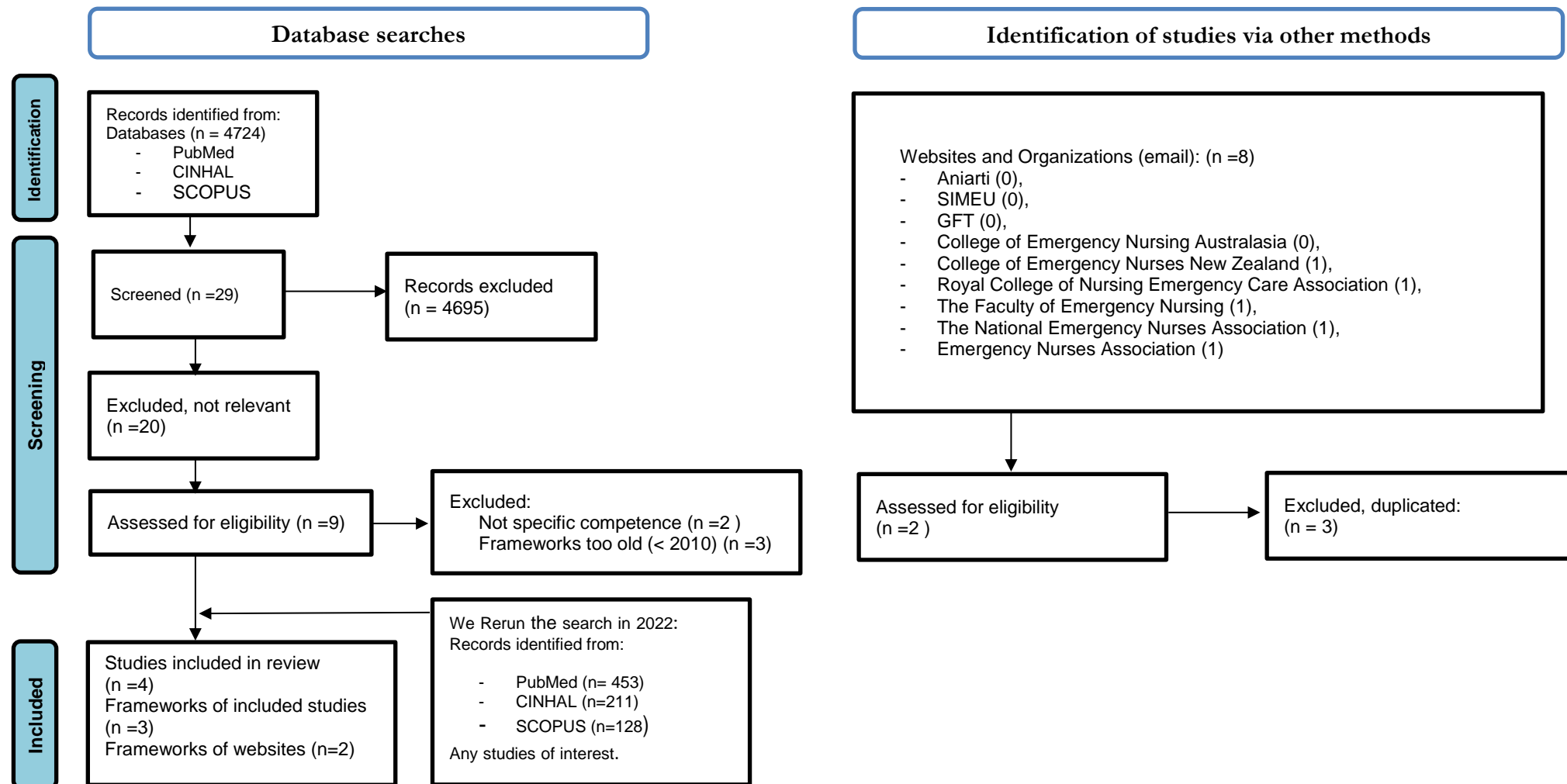


DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



ALLEGATO 1: PRISMA Flow-Chart



Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



ALLEGATO 2: Confronto delle mappature attraverso i domini

	CENA	RCN	NENA*	FEN	AAENP & ENA
DOMINIO 1: COMPETENZE CLINICHE	<p>1.1 Applica competenze avanzate per la valutazione del paziente senza diagnosi che si presenta in emergenza, che consentono l'analisi e la sintesi del problema di presentazione che costituirà il piano di cura.</p> <p>1.2 Anticipa e promuove strategie di trattamento e gestione appropriate per più pazienti indifferenziati all'interno di un ambiente dinamico.</p> <p>1.3 Valuta i progressi del paziente rispetto ai risultati previsti.</p> <p>1.4 Dimostra una comprensione del percorso del paziente e delle sue esigenze cliniche durante il percorso di cura in emergenza e contribuisce a far progredire tempestivamente il paziente attraverso questo percorso, riducendo al minimo il rischio per il paziente e le prestazioni sanitarie.</p> <p>1.5 Dimostra l'assistenza centrata sul paziente e sulla famiglia.</p>	<p>DOMINI CLINICI DELL'ASSISTENZA IN EMERGENZA</p> <p>CD1 – Assistenza ai malati acuti adulti Adulti con problemi che interessano il sistema respiratorio, adulti con problemi che interessano il sistema cardiovascolare, apparato neurologico, apparato gastrointestinale, sistema renale, sistema endocrino, apparato riproduttivo, malattia che colpisce il sistema muscolo-scheletrico.</p> <p>CD2 – Assistenza agli adulti che necessitano di rianimazione Assistere appropriatamente per i pazienti affetti da anafilassi, in arresto cardiorespiratorio, gestire la sepsi, il paziente scioccato, il paziente incosciente. Gestione delle vie aeree e della ventilazione in emergenza, del paziente che richiede un monitoraggio invasivo.</p> <p>CD3 – Assistenza agli adulti con malattie e lesioni minori Lesioni agli arti, testa e collo, problemi al rachide, ferite e ustioni.</p> <p>CD4 – Prendersi cura dei bambini e dei giovani Valutazione dei bambini e dei giovani, valutazione e gestione del dolore nei bambini. Bambini che richiedono la rianimazione. Prendersi cura dei bambini gravemente malati, aspetti psicologici e di salute mentale della cura dei bambini.</p> <p>CD5 – Assistenza alle persone con bisogni di salute mentale</p>	<p>COMPETENZE CORE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Via aeree • Respirazione • Circolazione • Sistema Cardiovascolare • Sistema Neurologico • Valutazione fisica e intervento • Sistema Maxillo-facciale, dell'occhio, dell'orecchio, del naso e della gola • Addome • Urogenitale • Sistema riproduttivo femminile • Sistema riproduttivo maschile • Sistema Muscoloscheletrico/Tegumentario • Ambientale <ul style="list-style-type: none"> ○ Conoscenza dell'impatto delle emergenze ambientali specifiche delle popolazioni 	<p>SET DI COMPETENZE</p> <p>Competenze per pazienti adulti:</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.6.1 Farmacologia e gestione dei farmaci</p> <p>Sezione 2: Interventi infermieristici 2.6.1 Valutazione del dolore 2.6.2 Gestione del dolore</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.5.1 Consenso e advocacy 3.6.1 Strategie di coping</p> <p>Competenze per pazienti anziani:</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.1.1 Anatomia e fisiologia 1.1.2 Anatomia e fisiologia 1.1.3 Dare priorità alla cura 1.4.1 Malattia o lesione critica 1.6.1 Farmacologia</p> <p>Sezione 2: Interventi 2.1.1 Valutazione 2.2.1 Osservazione e valutazione 2.3.1 Situazioni critiche 2.6.2 Gestione del dolore</p> <p>Competenze per pazienti adolescenti e bambini:</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.1.4 Anatomia e fisiologia 1.1.5 Valutazione clinica</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core.</p> <p>NP Area di competenza: Sistema della Salute</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergency NP Competencies 5.5 Identifica le esigenze di popolazioni vulnerabili e interviene in modo appropriato. 5.7 Integra la cura culturalmente competente nella pratica. 5.8 Fornisce un'assistenza centrata sulla famiglia, a tutela delle persone e delle popolazioni vulnerabili lungo tutto l'arco della vita. <p>NP Area di competenza: Pratica indipendente</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies 1. Opera come professionista indipendente autorizzato. 2. Dimostra il più alto livello di responsabilità per la pratica professionale. 3. Opera autonomamente gestendo sia pazienti con diagnosi che senza. 4. Fornisce un'assistenza incentrata sul paziente, riconoscendo la diversità culturale e il paziente, o la persona da lui designata, come un valido partner nel processo decisionale. 5. Educa i caregiver professionisti e laici a fornire un'assistenza appropriata e sensibile dal punto di vista culturale e spirituale. 7. Coordina i servizi di assistenza transitoria all'interno e tra i vari contesti di cura. 8. Partecipa allo sviluppo, all'uso e alla valutazione delle cure e degli standard professionali basati sull'evidenza. • Emergency NP Competencies 1.1 Eseguire un esame di screening medico per tutti i

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,

103

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



		<p>Valutazione degli adulti con problemi di salute mentale, autolesionismo, pazienti con problemi di alcol.</p> <p>CD6 – Assistenza agli anziani Valutazione degli anziani, assistenza psicologica e sociale agli anziani, anziani gravemente malati, cure di fine vita.</p> <p>COMPETENZE TRASVERSALI</p> <p>CCT1 – Valutazione del paziente In modo olistico e sistematico, valutazione dei pazienti.</p> <p>CCT2 – Valutazione e gestione del dolore Fornire assistenza olistica per i pazienti con dolore.</p> <p>CCT3 – Gestione dei farmaci Conservare, somministrare e smaltire i farmaci in modo sicuro ed efficace in linea con gli standard NMC e la politica locale.</p> <p>CCT4 – Movimentazione e mobilitazione Garantire lo spostamento e la movimentazione sicura dei pazienti e l'utilizzo adeguato delle attrezzature nell'ambiente di emergenza.</p> <p>CCT5 – Prevenzione e controllo delle infezioni Garantire la cura dei pazienti nel rispetto dei principi di prevenzione e controllo delle infezioni.</p> <p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP5 – Educazione** Sostenere l'erogazione di educazione,</p>	<p>adulte/pediatrie/geriatriche.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Valutazione delle ustioni e interventi . ○ Valutazione del colpo di calore/esaurimento da calore e interventi. ○ Valutazione di semi-annegamento e interventi. ○ Valutazione dell'ipotermia e congelamento e interventi. ○ Valutazione delle malattie da alta quota e decompressione e interventi. ○ Conoscenza e valutazione dei morsi e delle punture (ad es. umani, animali, insetti, serpenti, meduse). ○ Valutazione delle minacce/degli attacchi bioterroristici e interventi. <p>• Tossicologia</p> <p>• Psichiatria</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Conoscenza delle emergenze psichiatriche specifiche per le popolazioni adulte/pediatrie/geriatriche. ○ Selezione di interventi appropriati per gestire le alterazioni della salute mentale/del comportamento e garantire la sicurezza dei pazienti e del personale. Riconoscimento dell'escalation del comportamento. ○ Riconoscimento di delirio, demenza e depressione 	<p>1.6.1 Farmacologia e gestione dei farmaci</p> <p>Sezione 2: Interventi 2.2.1 Osservazione e valutazione 2.4.1 Interventi terapeutici 2.6.1 Valutazione del dolore</p> <p>2.6.2 Gestione del dolore 2.7.1 Impatto psicologico 2.8.1 Promozione della salute 2.8.2 Promozione della salute</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.5.1 Consenso e advocacy 3.6.1 Resilienza emotiva</p> <p>Competenze psicologiche Sezione 1: Conoscenza 1.1.6 Anatomia e fisiologia 1.1.7 Anatomia e fisiologia 1.1.8 Dare priorità alla cura 1.4.1 Malattia o lesione critica 1.5.1 Reazioni emotive e psicologiche</p> <p>Sezione 2: Interventi infermieristici 2.1.1 Valutazione 2.2.1 Osservazione e valutazione 2.3.1 Situazioni critiche 2.4.1 Interventi terapeutici 2.7.1 Impatto psicologico 2.8.1 Promozione della salute 2.8.2 Promozione della salute</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.5.1 Consenso e advocacy 3.7.1 Responsabilizzazione del paziente 3.9.1 Definizione delle priorità</p>	<p>pazienti che si presentano per le cure. 1.2 Ottiene un'anamnesi appropriata e pertinente al disturbo presentato. 1.3 Esegue un esame fisico pertinente e adeguato. 1.4 Identifica le diagnosi differenziali in base al disturbo principale che richiede un intervento immediato. 1.5 Identifica il potenziale di un rapido deterioramento fisiologico e/o della salute mentale o di instabilità pericolosa per la vita. 1.7 Valuta l'appropriatezza del livello di triage assegnato sulla base di un esame medico di screening.</p> <p>2.1 Formula diagnosi differenziali per determinare le condizioni urgenti rispetto a quelle non urgenti. 2.2 Dà priorità alle diagnosi differenziali utilizzando un ragionamento clinico avanzato, tenendo conto della probabilità di morbilità o mortalità. 2.3 Valuta la necessità e i risultati dei test diagnostici sulla base di raccomandazioni basate sull'evidenza per garantire la sicurezza del paziente. 2.4 Implementa il processo decisionale clinico per lo sviluppo del piano di gestione. 3.2 Formula un piano di cura individualizzato e dinamico per affrontare la stabilizzazione e il trattamento iniziale delle condizioni di emergenza e non. 3.3 Fornisce una stabilizzazione d'emergenza ai pazienti che presentano un deterioramento fisiologico e / o mentale o un'instabilità pericolosa per la vita. 3.4 Prescrive terapie basate sulle raccomandazioni attuali, basate sull'evidenza, per le cure di emergenza. 3.5 Esegue interventi diagnostici, procedurali e terapeutici sulla base di raccomandazioni attuali e basate sulle prove d'efficacia. 3.6 Rivaluta e modifica il piano di cura in base alle condizioni dinamiche del paziente. 4.1 Sviluppa un piano di disposizione sicuro, efficace e basato sulle evidenze scientifiche utilizzando un processo decisionale condiviso con i pazienti e le famiglie. 4.2 Implementa una disposizione appropriata dei pazienti in base alle tendenze demografiche. 4.4 Seleziona la modalità di trasporto appropriato dei pazienti all'interno della struttura e tra le strutture.</p>
--	--	---	---	--	--

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



		<p>formazione e tutoraggio nell'ambito dell'assistenza in emergenza</p>	<p>nella popolazione geriatrica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestione degli interventi per disturbi dell'umore e della personalità, disturbi d'ansia e stress, disturbi alimentari, schizofrenia. ○ Conoscenza della valutazione del rischio suicidario. ○ Gestione dei pazienti con disturbo da uso di sostanze. <ul style="list-style-type: none"> ● Psicosociale <ul style="list-style-type: none"> ○ Fornire interventi di rassicurazione, accettazione e incoraggiamento durante i periodi di stress. ○ Riconoscimento dei segni di abuso nel paziente pediatrico/anziato/vulnerabile. ○ Riconoscimento della violenza/abuso del partner. ○ Capacità di consapevolezza sulla sensibilità culturale. ● Immunologia/Ematologia/Endocrinologia ● Farmaci ● Pianificazione della dimissione <ul style="list-style-type: none"> ○ Fornisce interventi educativi a pazienti e / o altre persone significative su base continuativa. ○ Fornisce spiegazioni per farmaci, trattamenti, auto-cura, follow-up e / o rinvii a risorse esterne. ○ Fornisce ulteriori istruzioni sulla dimissione tramite dispense dipartimentali o documenti preparati dalla 	<p>Competenze pre-ospedaliere Sezione 1: Conoscenza 1.1.9 Anatomia e fisiologia</p> <p>1.2.1 Valutazione clinica 1.2.2 Quadro di valutazione 1.3.1 Dare priorità all'assistenza 1.8.1 Apparecchiature di monitoraggio 1.14.1 Procedure</p> <p>Sezione 2: Interventi infermieristici 2.1.1 Valutazione 2.2.1 Osservazione e valutazione 2.4.1 Interventi terapeutici 2.6.1 Valutazione del dolore 2.7.1 Impatto psicologico</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.6.1 Resilienza emotiva</p> <p>Competenze per la gestione di incidenti gravi Sezione 1: Conoscenza 1.1.10 Anatomia e fisiologia 1.2.1 Valutazione clinica 1.3.1 Dare priorità all'assistenza 1.4.1 Malattia o lesione critica</p> <p>Sezione 2: Interventi infermieristici 2.1.1 Valutazione 2.1.2 Valutazione 2.6.2 Gestione del dolore 2.8.2 Promozione della salute</p> <p>Competenze per la gestione di traumi maggiori Sezione 1: Conoscenza 1.1.11 Anatomia e fisiologia 1.1.12 Anatomia e fisiologia</p> <p>1.2.1 Valutazione clinica</p>	
--	--	---	--	---	--

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,

105

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



			comunità, se disponibili.	<p>1.2.2 Quadro di valutazione 1.2.3 Quadro di valutazione</p> <p>Sezione 2: Interventi infermieristici 2.1.1 Valutazione 2.2.1 Osservazione e valutazione 2.3.1 Situazioni critiche 2.4.1 Interventi terapeutici</p> <p>Competenze per la gestione di lesioni minori Sezione 1: Conoscenza 1.1.13 Anatomia e fisiologia 1.1.2 Anatomia e fisiologia 1.2.1 Valutazione clinica 1.3.1 Dare priorità all'assistenza 1.4.1 Malattia o lesione critica 1.5.1 Reazioni emotive o psicologiche 1.6.1 Farmacologia</p> <p>Sezione 2: Interventi 2.1.1. Valutazione 2.1.2 Valutazione 2.3.1 Situazioni critiche 2.6.1 Valutazione del dolore 2.6.2 Gestione del dolore 2.7.1 Impatto psicologico 2.8.1 Promozione della salute 2.8.2 Promozione della salute 2.9.1 Risoluzione dei conflitti</p>	
--	--	--	---------------------------	--	--

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,

106

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 2: COMUNICAZIONE	<p>2.1 Fornisce una comunicazione efficace con tutti i membri dell'équipe sanitaria e con le agenzie esterne.</p> <p>2.2 Comunica efficacemente con il paziente, la famiglia e le persone di supporto.</p>	<p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP3 – Comunicazione Garantire una comunicazione efficace.</p> <p>COMPETENZE TRASVERSALI</p> <p>CCT7–Documentazione e conservazione dei registri Documentare efficacemente l'assistenza in linea con gli standard NMC per la tenuta dei registri.</p>	<p>COMPETENZE CORE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicosociale <ul style="list-style-type: none"> ○ Fornisce una comunicazione efficace e tempestiva al paziente e alle persone per lui significative. 	<p>SET COMPETENCE Core competencies</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente</p> <p>3.3.1 Comunicazione con i pazienti</p> <p>3.3.2 Comunicazione con i colleghi</p> <p>3.3.3 Comunicazione con un team sanitario più ampio</p> <p>3.10.1 Documentazione</p> <p>3.10.2 Documentazione</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core.</p> <p>NP Area di competenza: Leadership</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergency NP Competencies 3.7 Ottimizza l'assistenza centrata sul paziente attraverso la partnership e la comunicazione interprofessionali . <p>NP Area di competenza: Alfabetizzazione tecnologica e informativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergency NP Competencies 3.10 Valuta l'health literacy dei pazienti e delle famiglie per promuovere un processo decisionale informato e una partecipazione ottimale alle cure. 3.11 Garantisce la documentazione dell'incontro con il paziente per assicurare transizioni sicure della cura del paziente. 5.6 Registra gli elementi essenziali della cura del paziente per facilitare la corretta codifica e fatturazione. 5.9 Documenta gli elementi essenziali di cura del paziente in conformità con le normative e gli standard istituzionali. <p>NP Area di competenza: Sistema della Salute</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergency NP Competencies 4.3 Comunica al paziente informazioni in modo efficace per garantire transizioni sicure nell'assistenza.

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,

107

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 3: TEAM WORK	<p>3.1 Svolge efficacemente il ruolo di membro di un team.</p> <p>3.2 Guida efficacemente un team per fornire un'assistenza sicura e di qualità ai pazienti.</p> <p>3.3 Gestisce in modo appropriato gli incidenti critici e le situazioni di stress.</p>	<p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP2 – Team working: Contribuire a un efficace lavoro di squadra. Comprendere i concetti in relazione ai fattori umani, alla gestione delle risorse del team, alla consapevolezza della situazione ed alla teoria dell'errore.</p>	<p>COMPETENZE CORE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione della dimissione <ul style="list-style-type: none"> ○ Consulta e coordina l'assistenza con gli specialisti, altre figure sanitarie e con i servizi di supporto aggiuntivi 	<p>COMPETENZE CORE</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.6.2 Resilienza emotiva 3.12.1 Lavoro di squadra multi-professionale 3.12.2 Lavoro di squadra multi-professionale 3.12.3 Lavoro di squadra multi-professionale 3.12.4 Lavoro di squadra multi-professionale 3.12.5 Lavoro di squadra multi-professionale 3.13.1 Lavoro inter-agenzia</p> <p>Sezione 4: Gestione di sé e degli altri 4.7.2 Stress</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core</p> <p>NP Area di competenza: Pratica indipendente</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies 6. Collabora con professionisti e altri caregiver per ottenere risultati di assistenza ottimali. • Emergency NP Competencies 3.8 Collabora con i pazienti, le famiglie e il team sanitario per fornire un'assistenza sicura, efficace, personalizzata e culturalmente competente.
-----------------------------	---	---	---	---	---

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 4 DOMINIO 4: RISORSE E AMBIENTE	<p>4.1 Opera per promuovere e mantenere la sicurezza dei pazienti e del personale.</p> <p>4.2 Anticipa e fornisce in modo efficace le risorse umane adeguate per promuovere un'assistenza ottimale ai pazienti.</p> <p>4.3 Utilizza e gestisce le risorse materiali in modo efficace e responsabile per promuovere un'assistenza ottimale ai pazienti.</p> <p>4.4 Riduce l'impatto sull'ambiente.</p> <p>4.5 Dimostra preparazione e capacità di risposta a incidenti e disastri maggiori.</p>	<p>COMPENZE TRASVERSALI</p> <p>CCT6 – Tutela dei bambini e degli adulti Proteggere la sicurezza di bambini e adulti</p> <p>CCT8 – Prevenire e controllare la violenza e l'aggressività. Garantire la sicurezza del personale e dei pazienti in caso di comportamenti violenti e / o aggressivi</p> <p>DOMINI CLINICI DELL'ASSISTENZA D'EMERGENZA</p> <p>CD7 – Pianificazione delle emergenze e gestione dei disastri. Contribuire efficacemente all'attuazione del piano organizzativo in caso di incidente maggiore.</p>	<p>COMPETENZE CORE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambientale <ul style="list-style-type: none"> ○ Conoscenza e implementazione della sicurezza del personale e del paziente ○ Conoscenza della pianificazione e delle politiche in caso di disastri • Psicosociale <ul style="list-style-type: none"> ○ Garantisce un ambiente che promuova la privacy e il supporto 	<p>COMPETENZE CORE</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.15.1 Responsabilità</p> <p>Sezione 3: Gestione dei pazienti 3.1.3 Erogazione dell'assistenza 3.2.1 Erogazione dell'assistenza ai pazienti vulnerabili 3.7.2 Empowerment del paziente</p> <p>Sezione 4: Gestione di sé e degli altri 4.6.1 Resilienza emotiva 4.7.1 Stress</p> <p>Competenze in caso di incidenti gravi</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.2.2 Quadro di valutazione 1.2.3 Quadro di valutazione 1.8.1 Apparecchiature di monitoraggio 1.14.1 Quadri procedurali 1.14.2 Quadri procedurali 1.5.1 Reazioni emotive e psicologiche</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core</p> <p>NP Area di competenza: Qualità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergency NP Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1.6 Adotta le misure per massimizzare la sicurezza del paziente durante l'intero intervento di emergenza. 3.1 Garantisce la sicurezza del paziente e del team durante l'erogazione delle cure d'emergenza. <p>NP Area di competenza: Alfabetizzazione tecnologica e informatica</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Integra le tecnologie appropriate per la gestione delle conoscenze al fine di migliorare l'assistenza sanitaria. 2. Traduce informazioni sanitarie tecniche e scientifiche adatte alle esigenze dei vari utenti. 3. Dimostra di possedere competenze informatiche nel prendere decisioni complesse. 4. Contribuisce alla progettazione di sistemi informativi clinici che promuovono un'assistenza sicura, di qualità ed economicamente vantaggiosa. 5. Utilizza sistemi tecnologici che registrano i dati sulle variabili per la valutazione dell'assistenza infermieristica. <p>NP Area di competenza: Sistema della salute</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 3. Riduce al minimo i rischi per i pazienti e per i fornitori a livello individuale e di sistema. 5. Valuta l'impatto dell'erogazione dell'assistenza sanitaria sui pazienti, sui fornitori, sull'ambiente e su altre parti interessate. 6. Analizza la struttura organizzativa, le funzioni e le risorse per migliorare l'erogazione delle cure. 7. Collabora alla pianificazione delle transizioni attraverso il continuum di cura.
	<p>Corresponding author: <i>Brenda Vezzoni</i>: brenda.vezzoni@gmail.com Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,</p>	<p>109</p>	<p>Submission received: 31/01/2023 End of Peer Review process: 10/03/2023 Accepted: 10/03/2023</p>		



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



						<ul style="list-style-type: none"> Emergency NP Competencies 3.9 Garantisce la gestione dei pazienti in caso di catastrofi e incidenti di massa. 5.4 Guida e/o partecipa attivamente alla preparazione e alla risposta interdisciplinare ai disastri.
--	--	--	--	--	--	---

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,

110

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023





DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 5 : SVILUPPO PROFESSIONALE	<p>5.1 Migliora il proprio sviluppo professionale.</p> <p>5.2 Facilita lo sviluppo professionale dei colleghi.</p> <p>5.3 Promuove la specialità dell'infermieristica d'emergenza-urgenza.</p>	<p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP1 – Comportamento professionale Dimostrare le conoscenze, le abilità e i comportamenti necessari per garantire un elevato standard di professionalità infermieristica.</p> <p>GNP5 – Educazione** Sostenere l'erogazione di educazione, formazione e tutoraggio nell'ambito dell'assistenza in emergenza.</p>	Non dichiarato	<p>Competenze Core</p> <p>Sezione 4: Gestione di sé e degli altri</p> <p>4.3.1 Sviluppo personale 4.4.1 Educazione e perceptorship 4.5.1 Mentorship 4.5.2 Mentorship 4.10.1 Modello di ruolo</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core</p> <p>NP Area di competenza: Pratica indipendente</p> <ul style="list-style-type: none"> Emergency NP Competencies 2.4 Implementa il processo decisionale medico per lo sviluppo del piano di gestione. NP Core Competencies 8. Partecipa allo sviluppo, all'uso e alla valutazione di standard professionali e di cure basate sull'evidenza. <p>NP Area di competenza: Politica</p> <ul style="list-style-type: none"> NP Core Competencies 4. Contribuisce allo sviluppo della politica sanitaria. 5. Analizza le implicazioni di politica sanitaria in tutte le discipline. 6. Valuta l'impatto di globalizzazione sullo sviluppo delle politiche sanitarie. 7. Promuove politiche per ambienti di lavoro sicuri e salutarì. <p>1. Emergency NP Competencies 5.10 Opera come leader, mentore, educatore e/o sviluppatore di politiche per sostenere e garantire l'erogazione di cure d'emergenza eque.</p>
---	--	--	----------------	--	---

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 6: LEADERSHIP	<p>6.1 Dimostra una leadership che consente un modello di ruolo positivo per gli infermieri e gli altri professionisti della salute.</p> <p>6.2 Promuove e fornisce consulenza nell'ambito dell'assistenza infermieristica d'emergenza.</p> <p>6.3 È in grado di guidare in sicurezza un'equipe nell'assistenza ai pazienti a rischio.</p>	<p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP4 – Leadership e gestione Guidare e gestire la fornitura di assistenza infermieristica d'emergenza a singoli o piccoli gruppi di pazienti.</p>	Non dichiarato	<p>COMPETENZE CORE</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.16.1 Leadership</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.2.3 Erogazione di assistenza ai pazienti vulnerabili</p> <p>Sezione 4: Gestione di sé e degli altri 4.7.3 Stress 4.8.1 Organizzazione del carico di lavoro e dell'assistenza 4.9.1 Leadership e sviluppo</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core</p> <p>NP Area di competenza: Leadership</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Assume ruoli di leadership complessi e avanzati per avviare e guidare il cambiamento. 2. Fornisce una leadership per promuovere la collaborazione con più parti interessate (e.g., pazienti, comunità, team di assistenza sanitaria integrata e responsabili politici) per migliorare l'assistenza sanitaria. 3. Dimostra una leadership che utilizza il pensiero critico e riflessivo. 4. Sostiene il miglioramento dell'accesso alle cure, della qualità e dell'efficacia dei costi dell'assistenza sanitaria. 5. Avanza la pratica attraverso lo sviluppo e l'implementazione di innovazioni che incorporano i principi del cambiamento. 6. Comunica le conoscenze pratiche in modo efficace, sia oralmente che per iscritto. 7. Partecipa a organizzazioni e attività professionali che influenzano l'assistenza infermieristica avanzata e i risultati sanitari della popolazione. • Emergency NP Competencies 5.10 Opera come leader, mentore, educatore e/o sviluppatore di politiche per sostenere e garantire l'erogazione di cure d'emergenza eque <p>NP Area di competenza: Sistema della salute</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Applica la conoscenza delle pratiche organizzative e dei sistemi complessi per migliorare l'assistenza sanitaria. 2. Effettua dei cambiamenti nell'ambito dell'assistenza sanitaria utilizzando competenze di ampio respiro, tra cui la negoziazione, la costruzione del consenso e la partnership.

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 7: PRINCIPI LEGALI	<p>7.1 Standard di prestazione: rispetta la legislazione vigente e gli standard delle migliori pratiche.</p>	<p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP7 – Dilemmi legali ed etici e processo decisionale.** Garantire che la pratica sia fondata su atti giuridici e principi etici.</p>	<p>COMPETENZE CORE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questioni etiche/legali sulla pratica professionale • Psichiatria <ul style="list-style-type: none"> ○ Conoscenza dei protocolli, delle linee guida e delle leggi sui pazienti con malattie mentali / comportamentali. 	<p>Competenze Core</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.12.1 Principi legali ed etici</p>	<p>Table 2 Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core.</p> <p>NP Area di competenza: Politica</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Dimostra una comprensione dell'interdipendenza della politica nella pratica infermieristica. 3. Analizza i fattori etici, legali e sociali che influenzano lo sviluppo della politica sanitaria. <p>NP Area di competenza: Sistema della salute</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergency NP Competencies 5.2 Gestisce la presentazione e la disposizione in conformità con le disposizioni di EMTALA. <p>NP Area di competenza: Etica</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5.3 Fornisce assistenza in conformità alle responsabilità legali, professionali ed etiche.
-----------------------------------	--	--	---	---	---

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 8: ETICA PROFESSIONALES	8.1 Opera all'interno di un quadro etico.	<p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP7 – Dilemmi legali ed etici e processo decisionale.** Garantire che la pratica sia fondata su atti giuridici e principi etici.</p>	<p>COMPETENZE CORE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questioni etiche/legali sulla pratica professionale 	<p>Competenze Core</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.12.1 Principi legali ed etici</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.1.1 Erogazione dell'assistenza 3.2.2 Erogazione di cure ai pazienti vulnerabili 3.4.1 Equità e dignità 3.5.1 Consenso e advocacy 3.14.1 Governance clinica ed erogazione delle cure</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core</p> <p>NP Area di competenza: Politica</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 2. Sostiene politiche etiche che promuovano l'accesso, l'equità, la qualità e i costi. 3. Analizza i fattori etici, legali e sociali che influenzano lo sviluppo delle politiche. <p>NP Area di competenza: Etica</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Integra i principi etici nel processo decisionale. 2. Valuta le conseguenze etiche delle decisioni. 3. Applica soluzioni eticamente valide a questioni complesse relative a individui, popolazioni e sistemi di assistenza. • Emergency NP Competencies <ol style="list-style-type: none"> 5.3 Fornisce assistenza in conformità alle responsabilità legali, professionali ed etiche.

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



DOMINIO 9: RICERCA E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ	<p>9.1 Dimostra di sostenere il miglioramento della qualità nell'ambito delle cure di emergenza.</p> <p>9.2 Utilizza e supporta lo sviluppo della ricerca nell'ambito dell'emergenza.</p>	<p>COMPETENZE CORE: BUONA PRATICA INFERMIERISTICA (GNP)</p> <p>GNP6 – Evidence-based practice Garantire un'assistenza sicura ed efficace attraverso l'applicazione di pratiche basate sull'evidenza.</p> <p>GNP8 – Valutazione e miglioramento del servizio Contribuire alla valutazione dei servizi e alle iniziative di miglioramento</p>	<p>Non dichiarato</p>	<p>COMPETENZE CORE</p> <p>Sezione 1: Conoscenza 1.7.1 Bisogni di assistenza 1.9.1 Influenze personali sulla cura 1.10.1 Influenze esterne sulla cura 1.11.1 Standard e linee guida 1.13.1 Valutazione del rischio</p> <p>Sezione 3: Gestione del paziente 3.1.2 Erogazione dell'assistenza 3.5.2 Consenso e advocacy 3.14.1 Governance clinica e erogazione delle cure 3.15.1 Valutazione del rischio 3.16.1 Sviluppo di politiche e pratiche 3.16.2 Sviluppo di politiche e pratiche 3.17.1 Guidare le cure di emergenza</p> <p>Sezione 4: Gestione di sé e degli altri 4.4.2 Educazione e preceptorship</p>	<p>Table 2. Allineamento delle competenze di emergenza e delle competenze core</p> <p>NP Area di competenza: Fondazione Scientifica</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Analizza criticamente i dati e prove per migliorare la pratica infermieristica avanzata. 2. Integra le conoscenze delle scienze umane e dell'ambito scientifico nel contesto delle scienze infermieristiche. 3. Traduce la ricerca e altre forme di conoscenza per migliorare i processi e i risultati della pratica. 4. Sviluppa nuovi approcci pratici basati sull'integrazione di ricerca, di teoria e di conoscenze pratiche. <p>NP Area di competenza: Qualità</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizza le migliori evidenze disponibili per migliorare continuamente la qualità della pratica clinica. 2. Valuta le relazioni tra accesso, costo, qualità, e sicurezza e la loro influenza sull'assistenza sanitaria. 3. Valuta come la struttura organizzativa, i processi di cura, il finanziamento, il marketing e le decisioni politiche influenzano la qualità dell'assistenza sanitaria. 4. Applica le capacità nelle peer review per promuovere una cultura dell'eccellenza. 5. Anticipa le variazioni nella pratica ed è proattivo ad implementare interventi per garantire la qualità. <p>NP Area di competenza: Indagine pratica</p> <ul style="list-style-type: none"> • NP Core Competencies <ol style="list-style-type: none"> 1. Fornisce una leadership nella traduzione delle nuove conoscenze nella pratica. 2. Genera conoscenza dalla pratica clinica per migliorare la prassi e i risultati del paziente. 3. Applica le capacità di indagine clinica per migliorare i risultati sanitari.
---	---	--	-----------------------	---	--

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,

115

Submission received: 31/01/2023

End of Peer Review process: 10/03/2023

Accepted: 10/03/2023



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



					<p>4. Conduce indagini pratiche, individualmente o in collaborazione con altri.</p> <p>5. Diffonde le prove di ricerca a un pubblico eterogeneo utilizzando più modalità.</p> <p>6. Analizza le linee guida cliniche per una loro applicazione personalizzata nella pratica.</p> <ul style="list-style-type: none"> Emergency NP Competencies 5.11 Contribuisce alla ricerca, al miglioramento della qualità e alla scienza traslazionale per far progredire le conoscenze in materia di cure d'emergenza.
--	--	--	--	--	---

*sono suddivisi nei 9 domini le 20 Core Competencies di NENA. Quando non sono specificati gli items al di sotto della core competencies, significa che tutti gli items, quindi l'intera core competency, è individuata all'interno di quel dominio.

**queste core skill della RCN sono riportate due volte, in due diversi domini poiché gli items elencati appartengono a entrambi i domini. GNP5 – Education - contiene items propri sia dell'educazione al paziente sia items dedicati alla mentorship e alle capacità di insegnamento così come GNP7 – Legal and ethical dilemmas and decision making - contiene items dedicati sia all'etica che ai principi legali.

Corresponding author:

Brenda Vezzoni: brenda.vezzoni@gmail.com

Asst Carlo Poma, via Lago Paiolo 10,