

**Seminario:**  
**La letteratura scientifica**  
**al servizio dei Servizi Sanitari**

**Torino 28 febbraio 2014**  
**Regione Incontra Corso Stati Uniti 23**

**Essere in formazione:**  
**costruire senso intorno al proprio**  
**sviluppo professionale**



**V. Alastra**  
**SOC Formazione e Comunicazione**

**A partire da qualche  
considerazione e  
domanda...**

In una situazione di crisi, occorre ancor più alimentare un' organizzazione che si vuole proporre come comunità di pensiero e di apprendimento per favorire la ripresa dello sviluppo

Come e su quali contesti di apprendimento dirigere i maggiori investimenti? Quale idea di formazione alimentare? Quali le strategie possibili? Quanto conta la promozione dello studio della letteratura scientifica? Come operare affinché ciò si inscriva in cornici di senso?

**Quali  
ipotesi  
di azione  
e strategie?**

**Aver cura di determinati  
Contesti di apprendimento**

**➔ Affiancare e supportare  
metodologicamente  
Gruppi di lavoro**

**Aver cura di determinati  
Contesti di apprendimento**

 **Aver cura di CdP**

**Aver cura di particolari  
aree di sosta**

 **Aver cura e alimentare  
una cultura del  
Confronto sui Casi**

*Pensare l'organizzazione come  
comunità di apprendimento e  
valorizzare l'esperienza  
lavorativa*

## *Pensiero calcolante Vs Pensiero riflessivo*

### *Conoscere Vs pensare*

- *Conoscere vuol dire ricercare la verità (anche se relativa), “serve” a produrre cose: tecniche, risposte, tratta questioni certe, si pone domande di verità (relativa). Il suo valore discende dalla sua utilità intesa come qualcosa di tangibile, cumulabile che porta a risultati che devono essere evidenti.*
- *Pensare vuol dire ricercare il significato, “serve” per entrare in noi stessi, produce un interrogarsi, tratta questioni di significato, domande di significato (anche con tensione etica: cosa è bene? Cosa è bello? Cosa è giusto? Quale uso delle conoscenze?). Il valore del pensare sta nel dare significato all’esistenza, risponde all’esigenza insopprimibile di senso, non lascia qualcosa di tangibile e cumulabile.*

## *Pensiero calcolante Vs Pensiero riflessivo*

### *Conoscere Vs pensare*

- *Incrementare la conoscenza non significa esercitare e coltivare la capacità di pensare.*
- *Il nostro tempo si caratterizza per un intensificarsi esponenziale del processo di produzione di informazioni derivanti dalle conquiste scientifiche ma non di una competenza pensante, nei nostri tempi abbiamo un incremento di un pensare “calcolante” che si prefigge di “garantire il dominio sulle cose, ma non si cura di accedere al loro senso”. Rischiamo così di perdere la profondità etica del nostro agire.*

• *Mortari L. (2008), A scuola di libertà. Formazione e pensiero autonomo, Raffaello Cortina, Milano, p. 13 e 14.*

# *Promuovere e monitorare una giusta presenza di pensiero calcolante e di pensiero riflessivo*

**Le iniziative formative che vengono realizzate, i contesti di apprendimento sostenuti, quanto attengono un pensiero calcolante e quanto un pensiero riflessivo?**

**Come conciliare un'etica della fragilità con un sistema di erogazione di servizi che, per definizione, mirano ad essere “solidi” e certi?**

## Sostanziare strategie di qualità

- ➔ **Sostenendo, alimentando (anche con corsi “tradizionali”), una cultura dello studio e di un’etica dell’auto-formazione**
- ➔ **Sostenendo, alimentando (anche con corsi “tradizionali”), una cultura di vera formazione sul campo**
- ➔ **Formando risorse interne per i diversi ruoli tras-formativi (sia quelle più tradizionali, sia quelli connessi allo sviluppo di CdP, di una formazione sul campo di qualità, competenze di ricerca e utilizzo di banca dati)**
- ➔ **“Dissodando il terreno organizzativo” e procedendo secondo logiche di investimento progressivo**

**Promuovere contesti di apprendimento.**

**Mettere al centro l'esplicitazione  
del significato di un'esperienza.**

**Coltivare CdP e praticare una vera FSC**

**Ecc. ecc.**

**CENTRALITA' DEI SERVIZI FORMAZIONE  
(RISORSE)**

**ALIMENTARE COMPETENZE ULTERIORI  
(SITUATIVITA')**

## Focus su una Formazione Situata ...

- ***Sta nei processi organizzativi***, nei problemi reali che si incontrano ed evolvono con il realizzarsi delle iniziative
- Apre alla ***soggettività***, al costruire qualcosa in situazione, ***in relazione*** con altre persone
- Mette in gioco visioni del mondo, aiuta a stare nell' ***esperienza in senso ontologico***, rileggendo e ri-orientando i propri schemi, la propria vita emotiva, le proprie epistemologie.
- Riguarda i modelli interni alle persone (abitudini, schemi, ...) che vanno portati in ***superficie...messi in parola...accolti e compresi...*** che possono cambiare anche se non si modificano facilmente...

# SVILUPPARE OPPORTUNITA' PER L'AUTOFORMAZIONE

Biblioteche  
FAD

Biblioteca Medica - Microsoft Internet Explorer

Indirizzo: <http://www.asmn.re.it/Biblioteca/>

**BIBLIOTECA MEDICA** Centro di Documentazione per il Governo Clinico "Pietro Giuseppe Corradini"

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

- HOME
- ACCEDI CON PASSWORD
- Biblioteca
- Servizi
- Cataloghi
- Risorse Elettroniche
- Links
- Formazione
- Help On-line
- Servizi per bibliotecari
- Biblioteca per Pazienti
- Information Literacy
- Pagine Utili
- Modulistica on-line
- Mappa/Guida al Sito
- News
- FAQ

**Galeni, Claudius** Omnia quae extant opera in Latinum sermonem conversa. Quinta editio. Venetiis, apud Iuntas, 1576-1577 13 vol. leg. 7, ill., fol.(37x24).

**Modulo Richiesta Articoli**  
La Web Community per l'appropriatezza della pratica clinica

**NEW** E' stato ripristinato l'accesso online alle riviste Blackwell!!!!

**NEW** Torna il corso "Dalla Biblioteca alla Rete: come utilizzare il sito della Biblioteca Medica": sul sito le nuove date ...segue...

**NEW** **Accesso alle riviste Lippincott**  
Elenco 60 riviste Lippincott accessibili ...segue...

**Per vedere le news ...**

Dati del **questionario GOT** sull'utilizzo delle Risorse Elettroniche. Anno 2005

Utenti AUSL Utenti ASMN

Biblioteca Medica  
Viale Murri 9  
42100 Reggio Emilia  
Tel. 0522 296216  
Fax 0522 296125  
[biblioteca@asmn.re.it](mailto:biblioteca@asmn.re.it)

Operazione completata

Start Po... MS... pre... dal... 3 Mic... Ho... Bib... Internet 17:14

**Focus su una  
Formazione situata  
sostenibile ...**

...a partire da alcune  
esperienze condotte: le  
possibili strategie e azioni

# Journal Club

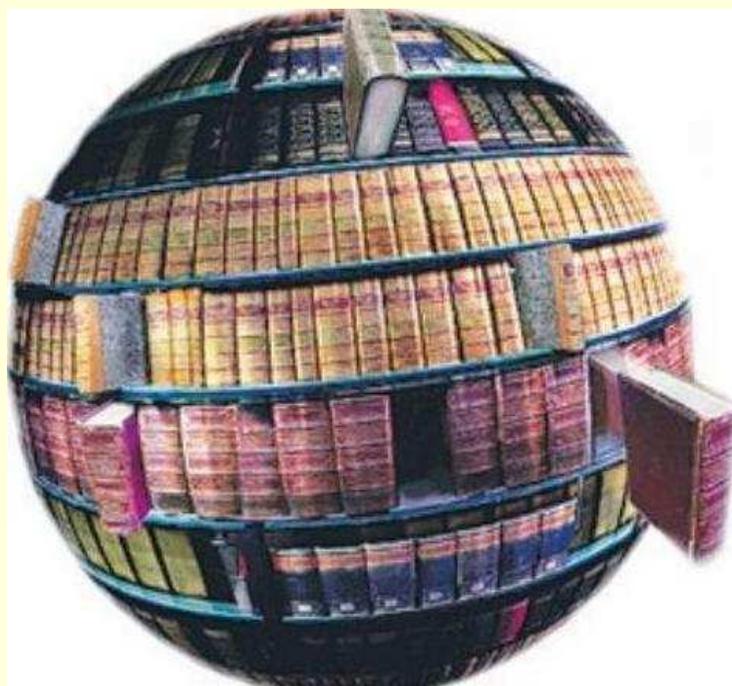
- Modalità di confronto professionale nata negli anni '30 dell'800, presso L'Ospedale San Bartolomeo di Londra.
- Gli operatori discutono dei *Case report* tratti dalla pratica clinica, presentando e commentando casi reali in modo strutturato e mettendoli a confronto con articoli selezionati dalla letteratura scientifica più recente, per ottenere possibili indicazioni o elementi di confronto "evidence based" a supporto dei passaggi critici delle decisioni clinico-assistenziali.



A.S.L. BI

Azienda Sanitaria Locale  
di Biella

**S.O.C. Formazione e  
Comunicazione**



## **Indagine sull'ACCESSIBILITÀ e la SODDISFAZIONE degli utenti della BIBLIOTECA BIOMEDICA BIELLESE (3Bi)**

**Maggio 2013**

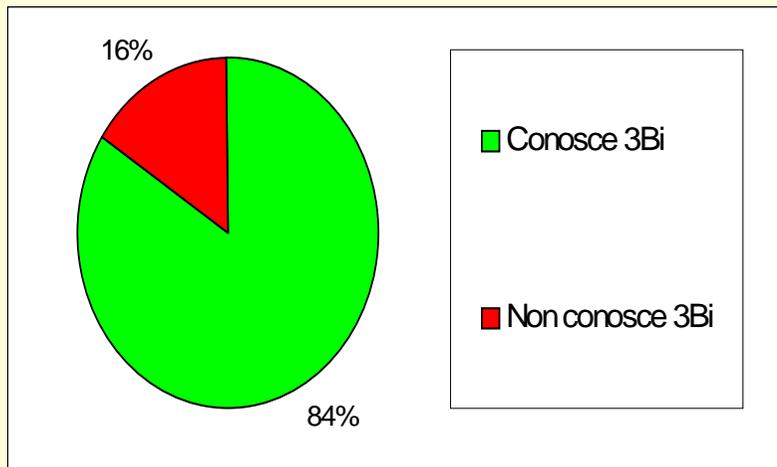
a cura di:

**Vincenzo Alastra, Anna Cinguino, Elena Francesca Gribaudo, Francesca Menegon**

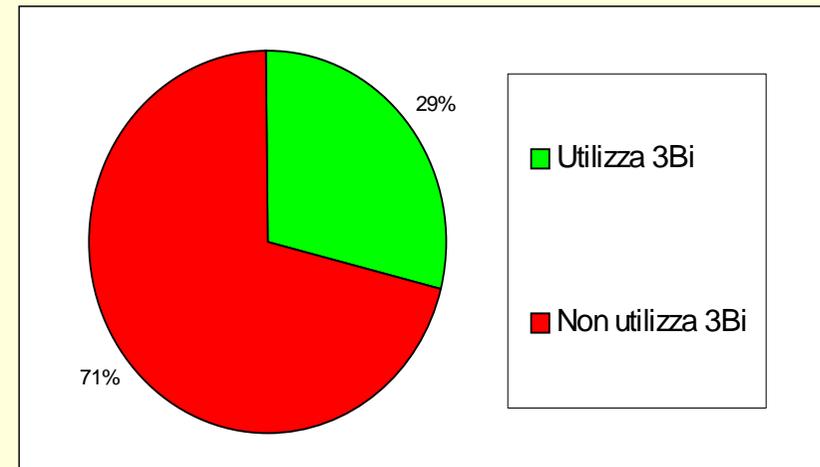
# Soddisfazione e accessibilità dei servizi della Biblioteca 3Bi

Un buon numero di rispondenti (**622**) conosce la Biblioteca Biomedica Biellese 3Bi, ma solo **216** rispondenti hanno già utilizzato i suoi servizi.

## CONOSCENZA



## UTILIZZO



**novembre 2012 - marzo 2013:**

**Indagine** sull'utilizzo e soddisfazione per i servizi offerti dalla **Biblioteca Biomedica Biellese 3Bi** rivolta agli operatori sanitari del territorio

sono emerse alcune **possibili azioni** per

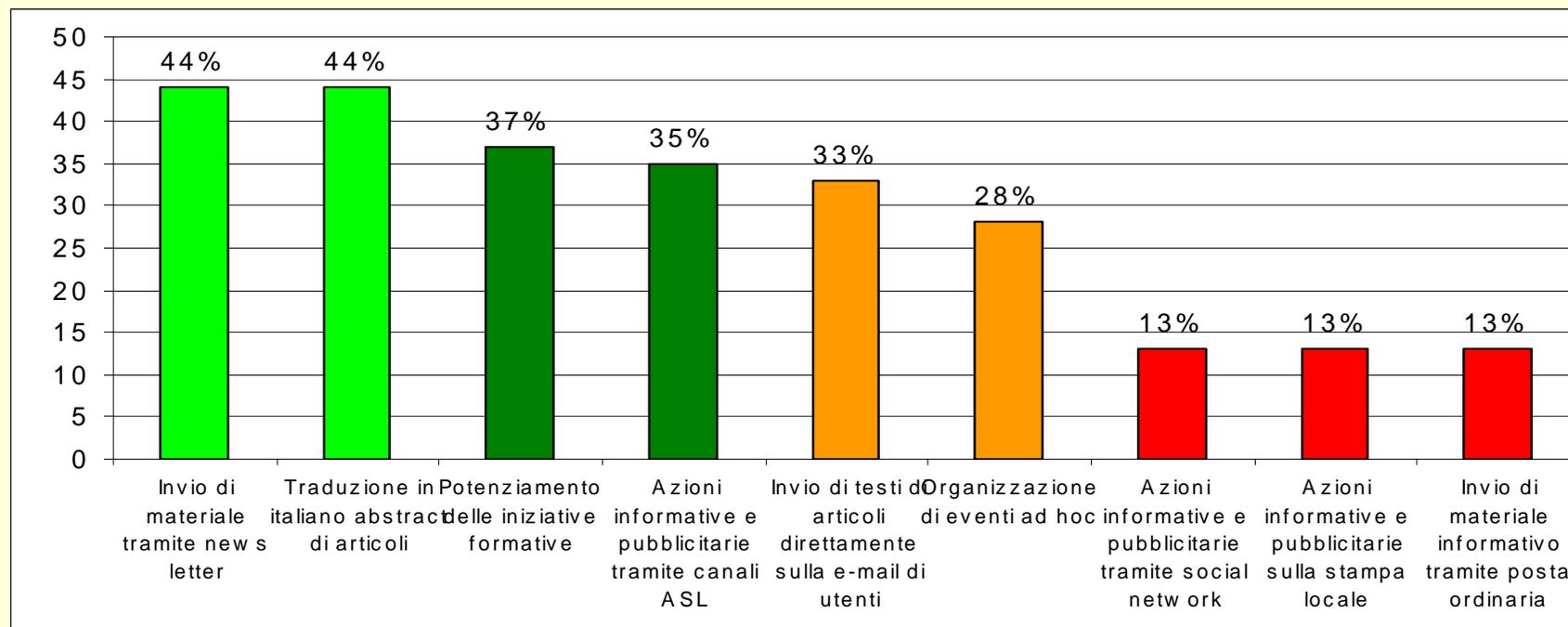
- potenziare la conoscenza e l'utilizzo delle banche dati messe a disposizione dalla Biblioteca;
- per migliorare e consolidare l'acquisizione e la condivisione dei saperi all'interno di specifiche comunità professionali.

# Azioni per implementare e promuovere l'utilizzo della consultazione on line attraverso la Biblioteca 3Bi

Tra le azioni proposte i rispondenti sembrano ritenere più utili le seguenti:

- Invio di materiale informativo tramite **posta elettronica** agli operatori della Sanità biellese (es. **news letter mensile o bimestrale**);
- **Traduzione in italiano** di abstract di articoli particolarmente significativi per la professione.

Percentuali "Molto Utile" per ogni azione proposta





**S.O.C. Formazione e  
Comunicazione**

**La NEWSLETTER  
degli operatori  
dell'AREA della CHIRURGIA  
GASTRO INTESTINALE**

**Un'esperienza di Comunità di Pratica**



**S.O.C. Formazione e  
Comunicazione**

**La NEWSLETTER  
degli operatori  
dell'AREA della RIABILITAZIONE**

**Un'esperienza di Comunità di Pratica**

# Il 1° numero!

## Newsletter Fondazione 3BI



*"Il segreto per andare avanti è iniziare."*  
(Sally Berger)



**Carissimi Utenti**  
la Biblioteca 3BI e la R.O.C. Formazione e Comunicazione dell'ASL 3I hanno pensato di costituire alcuni esponenti di comunità professionali particolarmente attenti all'aggiornamento ed interessato al tema della comunicazione on line di banche dati, di articoli scientifici e di altro materiale documentale, al fine di sondare con loro, la possibilità di animazione della rispettiva comunità professionale.

La prima contattata è stata quella degli operatori dell'area della riabilitazione (fisioterapisti, fisisti, logopedisti) i quali, organizzando un gruppo di professionisti volontari che ha costituito una vera e propria **Comunità di Pratica**, ci sono stati periodicamente scegliendo alcuni temi prioritari che gli operatori della riabilitazione del territorio hanno indicato come interessanti.

Gli incontri sono stati accreditati ECM come "formazione sul campo". Così, dopo ricerche bibliografiche approfondite, sono stati da loro selezionati alcuni tra gli articoli scientifici rilevanti, proponendo attraverso questa newsletter una "overview" in modo da condurre i lavoratori tra colleghi e animando così il dibattito tra professionisti.

Per tanto questo numero della newsletter sarà dedicato alle problematiche del paziente disafgico "hospitalized" e al dolore del tratto cervicale e della spalla negli operatori della sanità.

Se siete interessati agli articoli in full text delle citazioni proposte qui di seguito, la Biblioteca Medica rimane a disposizione per qualsiasi approfondimento abbiate necessità.

**Contatti:**  
biblioteca@3bi.info  
Per appuntamenti e ricerche bibliografiche  
docdelivery@3bi.info  
Per reperimento articoli o documenti in full text  
formazione@3bi.info  
Per registrazione e corsi e congressi

**Orari:**  
Lunedì-Venerdì  
8.00-13.00  
14.30-18.00  
Telefoni: 015.243.16.22  
Fax: 015.243.16.22

**Comunità di Pratica**  
Lorenza Acquadro  
Fisioterapia Medica Riabilitativa  
Diana Anzola  
Fisioterapia Medica Riabilitativa  
Massimo Bocchio Ramarolo  
Fisioterapia Medica Riabilitativa  
Marta Cristina Florio  
Fisioterapia Medica Riabilitativa  
Monica Gasparini  
Medicina Medica Riabilitativa  
Roberta Mammì  
Dottoranda in Fisioterapia  
Paola Mastroloncin  
Fisioterapia Medica Riabilitativa  
Francesca Marzani  
S.O.C. Formazione e Comunicazione  
Elisabetta Minola  
Logopedia Medica Riabilitativa

### La disafgia nelle linee guida nazionali ed internazionali

**Comunità di Pratica**  
Elena Anzola, Maria Cristina Florio, Monica Gasparini, Roberta Mammì, Elisabetta Minola

La disafgia ha un impatto legato alla durata dell'ospedalizzazione ed è un indicatore prognostico sfavorevole per l'outcome del paziente. L'individuazione precoce della disafgia e l'inserimento del paziente specializzato è raccomandato per ridurre la mortalità e la durata dell'ospedalizzazione. Le conseguenze della disafgia possono essere importanti benché si riveli che possono sorgere problemi di nutrizione, idratazione, qualità della vita e isolamento sociale. L'aspirazione nelle vie aeree (specialmente se non trasportata prontamente) e le conseguenti lesioni polmonari possono essere il principale fattore che causa un significativo declino dell'outcome del paziente. Uno studio ha evidenziato che l'adempimento del ricovero in pazienti con stroke e disafgia associata è in media di 7 giorni (1).

L'obiettivo di questa newsletter è rendere disponibili alcuni articoli scientifici, frutto di una ricerca nelle banche dati messe a disposizione della Biblioteca, riguardanti il percorso intra-ospedaliero del paziente neurologico (principalmente dopo stroke) con disafgia.

Tra gli articoli selezionati emerge l'esigenza di individuare tempestivamente la presenza di disafgia nei pazienti con stroke, in dall'accesso al medico d'urgenza, attraverso un servizio, valido e affidabile protocollo di screening. Questa prima valutazione deve essere effettuata dall'infermiere, opportunamente formato. I risultati ottenuti nei vari servizi fanno parte della documentazione clinica che accompagna il paziente da quel momento in poi nel suo percorso di cura (2).

In generale le linee guida maggiormente validate individuano un percorso

che prevede (3):

- un approccio multidisciplinare, medico di reparto (neurologo, gergista, fisista, medico di medicina d'urgenza, etc), infermiere, logopedista, dietologo e dietista, oculoculista, otorinolaringoiatra, gastroenterologo, chirurgo
- un iniziale screening del paziente con sospetta disafgia
- un'eventuale valutazione formale
- i conseguenti interventi di terapia e gestione del problema

Inoltre in tutti i servizi selezionati, vengono sottolineate la necessità e l'importanza della formazione continua e comune delle figure professionali coinvolte nella gestione del paziente disafgico. (segue pag.2)

Sommario	
Prerogative Speciali della Biblioteca	
Contatti della Comunità di Pratica nella Disafgia	Pg. 1
Abstract n°1234 intitolato alla disafgia	Pg. 2
Contatti della Comunità di Pratica Spalla	Pg. 3
Abstract n°1	
Abstract n°1234 intitolato alla disafgia intitolato al dolore della spalla	Pg. 4
Abstract n°1	
Giugno 2014 FONDAZIONE 3BI	Pg. 5

### Il dolore del tratto cervicale e della spalla nei lavoratori della sanità

Comunità di Pratica  
Lorenza Acquadro, Massimo Bocchio Ramarolo Monica Gasparini, Roberta Mammì Paola Mastroloncin

In diverse realtà lavorative si rileva un'elevata incidenza di disturbi alla spalla e alla colonna cervicale, con conseguenze circa le condizioni di salute fisica e psichica, economiche e organizzative.

Con lo scopo di identificare le componenti etiologiche (cause del dolore, delle limitazioni articolari/funzionali e i possibili interventi preventivi), si sono intrapresi molti studi.

Farevoli articoli pubblicati nella letteratura scientifica indicano che le attività svolte dagli operatori sanitari, in particolare infermieri e personale di supporto all'assistenza, sono tra le più interessate ad alterazioni muscolo-scheletriche (DSM) e, in particolari settori dell'attività sanitaria, i dati indicano una maggiore rilevanza.

con il disagio alla spalla nei medici oncologici (3). Lo studio ha rilevato la necessità di rivedere la riprogettazione delle apparecchiature e le posizioni di lavoro, miglioramento l'ergonomia al fine di ridurre il disagio alla spalla dei professionisti durante l'esecuzione degli esami diagnostici.

Infine una recente revisione, ha esaminato l'incidenza e la prevalenza del disturbo muscolo-scheletrico relativo ai disturbi collo, spalla e parte superiore della schiena legati all'attività di infermiere, infermieri e medici. Dopo aver esaminato gli articoli che non soddisfacevano i criteri di inclusione, i relevanti articoli sono stati valutati e da essi sono stati estratti i dati di qualità e di prevalenza (dati estratti da prevalenza mediana: 45 % collo, 40 % spalla e 38 % parte superiore della schiena) leggermente maggiori negli infermieri e nei medici rispetto alle infermiere (4).

In conclusione, come introdotto dal D.lega 81/08 si evidenzia l'importanza della formazione e informazione,



BIBLIOGRAFIA

1. Treatment 2. Volume "Lavoro in Sanità e disturbi muscolo scheletrici" O'hal Med Lav Day 2010; 32:3, 306-307
2. Yoshii Emika, Tetsuya Shirokuni, Takuro Endo, Takashi Takazumi, Takahisa Osumi, Tetsuyuki Aki, Naohiko Kuroki, Kenji Takagishi "Characterization of neck and shoulder pain (called hatobari in Japanese) among members of the nursing staff" J Orthop Sci (2012) 17:48-55
3. Ball BC, Evans ED, Huxley CD, Baber JF. "An analysis of occupational factors related to shoulder discomfort in diagnostic medical oncographers and vascular technologists" Health, 2015;4(2):189-95.
4. Long MH, Sogaardan RT, Johnson V. "The prevalence of work-related neck, shoulder, and upper limb musculoskeletal disorders among radiologic nurses, and physicians: a systematic review" Work (Lancet Health Care) 2013 May;31(5):523-4, qui 320.
5. G. Barattini, E. Capolongo, M. Padigani, E. Pizzarello, C. Veroni "Rischi da posture lavorative" O'hal Med Lav Day 2010; 32:3, 313-323
6. Giovanna Sparaci, Angela Carta, Nicola T'abbate, Antonio Santoro, Francesco Orlando "Rischi da movimentazione manuale di pazienti" O'hal Med Lav Day 2010; 32:3, 306-314

**Abstract n°1**  
**Giornale Italiano Medicina Lav Erg 2010; 32:3, 306-307**  
**"Lavoro in Sanità e disturbi muscolo scheletrici"**  
**Francesco S. Violante**

**Abstract**  
I disturbi muscolo scheletrici affliggono frequentemente i lavoratori della sanità, che spesso sono esposti a particolari condizioni di sovraccarico biomeccanico.  
Debbono diversi interventi preventivi siano già stati proposti ed applicati, vi è ancora necessità di ricerca in questo campo.

## Gli apprendimenti e le competenze sviluppate

- Potenziate le competenze di ricerca del materiale scientifico su data base dedicati.
- Migliorata la condivisione di un linguaggio comune tra professioni diverse dell'area della riabilitazione.
- Aumentata la conoscenza di temi e novità significativi per la pratica professionale.
- Occasione per raccogliere e analizzare meglio i bisogni formativi propri e della comunità di riferimento.

# **INFO E CONTATTI**

*Vincenzo ALASTRA, Direttore S.O.C. Formazione e  
Comunicazione ASL BI*

*vincenzo.alastra@aslbi.piemonte.it*

*Tel. 015 2524404      Cell. 328 5304790*

**Pensieri circolari**  
**Narrazione, formazione e cura**

*Biella 10 e 11 aprile 2014*



**: Pensieri Circolari**

