

*“Ognuno ha un paio di ali,
ma solo chi sogna
impara a volare.”*

INDICE

ABSTRACT	Pag.
INTRODUZIONE	1
CAPITOLO 1: L'INFERMIERE DI TRIAGE	3
CAPITOLO 2: IL RUOLO DEL WAITING ROOM NURSE	5
2.1 Definizione	5
2.2 Funzioni e requisiti chiave	7
CAPITOLO 3: CONTESTO CLINICO E OPERATIVO DEL WAITING ROOM NURSE	10
3.1 Sovraffollamento nei Pronto Soccorso	10
3.2 Gestione del flusso dei soggetti	12
3.3 Impatto sulla sicurezza e sull'esperienza dell'assistito	15
3.4 Collaborazione multidisciplinare	17
3.5 Educazione	20
3.6 Supporto al Waiting Room Nurse	21
3.7 Rilevanza per la ricerca e la pratica infermieristica	23
3.8 Problematiche e sfide all'introduzione del ruolo	24
CAPITOLO 4: MATERIALI E METODI	27
4.1 Strategie di ricerca	27
4.2 Obiettivo dello studio	27
4.3 Quesito di ricerca	28
4.4 Criteri di selezione	28
4.5 Prisma	29
CAPITOLO 5: RISULTATI	30
CAPITOLO 6: CONCLUSIONI	38
BIBLIOGRAFIA e SITOGRAFIA	

ABSTRACT

Introduzione: Il Pronto Soccorso (PS) è un ambiente dinamico e complesso dove l'Infermiere di Sala d'Attesa (Waiting Room Nurse, WRN) gioca un ruolo cruciale nell'assicurare un'assistenza sanitaria tempestiva ed efficace. Questa figura professionale è essenziale per fornire supporto emotivo, migliorare l'efficienza e la sicurezza dell'assistenza, monitorare le condizioni degli assistiti ed iniziare le attività diagnostico-terapeutiche.

Obiettivo: La tesi mira ad esplorare il ruolo poliedrico del WRN, sintetizzando le pratiche e le strategie adottate e valutandone l'impatto sugli assistiti, sull'equipe e sull'ambiente di lavoro.

Materiali e Metodi: Attraverso una revisione narrativa della letteratura a livello internazionale, si analizzerà l'influenza del WRN sull'esperienza degli assistiti e familiari, i tempi di attesa, l'efficienza del dipartimento di emergenza, la gestione del sovraffollamento, gli esiti clinici e il carico di lavoro degli operatori sanitari.

Risultati: L'implementazione del ruolo del WRN può portare a risultati significativi, migliorando l'efficienza e la qualità dell'assistenza. Si prevede che questa figura possa contribuire alla riduzione delle aggressioni, al miglioramento delle condizioni di assistiti e familiari, all'aumento della velocità di esecuzione di interventi e procedure diagnostiche ed al miglioramento del monitoraggio dei pazienti in attesa di visita o trattamento. Questa ricerca offre spunti significativi per il futuro dell'assistenza infermieristica d'emergenza, sottolineando l'importanza del WRN nell'era attuale dove l'accessibilità e la qualità dell'assistenza sanitaria sono di primaria importanza.

INTRODUZIONE

Nel dinamico e complesso panorama del Pronto Soccorso (PS), l'infermiere di sala d'attesa, anche detto Waiting Room Nurse (WRN), si presenta come una figura chiave nel garantire un'assistenza sanitaria tempestiva ed efficace. Questo ruolo rappresenta un collegamento molto importante tra gli assistiti in attesa e i servizi di emergenza, in quanto svolge varie funzioni, tra cui il supporto emotivo, il miglioramento dell'efficienza e della sicurezza dell'assistenza, il monitoraggio delle condizioni dei soggetti in sala d'attesa e l'inizio delle attività diagnostico-terapeutiche.

La presente tesi si propone di esplorare la natura poliedrica del Waiting Room Nurse esaminando il ruolo di questa figura professionale, sintetizzando le pratiche e le strategie adottate e valutandone l'impatto sugli assistiti, sull'equipe e sull'ambiente di lavoro.

Verrà eseguita un'analisi su come esso influenzi l'esperienza dell'assistito, i tempi di attesa, l'efficienza del dipartimento di emergenza, la gestione del sovraffollamento, gli esiti clinici e il carico di lavoro degli operatori sanitari.

L'idea di trattare questa tematica nasce dal fatto che, osservando l'operato degli infermieri durante il periodo di tirocinio passato nel reparto di Pronto Soccorso dell'Ospedale Regionale di Torrette, ho notato una carenza di empatia e assistenza psicologica nei confronti degli assistiti. In situazioni di sovraffollamento, ho osservato anche una riduzione del monitoraggio delle condizioni cliniche e delle rivalutazioni per i soggetti in attesa di visite e trattamenti.

L'importanza dell'empatia e dell'assistenza psicologica nel contesto sanitario è fondamentale, soprattutto in ambienti ad alta pressione come il Pronto Soccorso. In scenari di emergenza, dove il tempo e le risorse sono limitati, è importante assicurarsi che nessun aspetto dell'assistenza venga trascurato, ma altrettanto importante è riconoscere il valore del lavoro degli infermieri ed equipe sanitaria e fornire loro il supporto necessario per svolgere al meglio il loro ruolo fondamentale all'interno del sistema sanitario.

Attraverso una revisione narrativa della letteratura, questa ricerca mira a delineare il ruolo, le funzioni chiave e le opportunità di sviluppo professionale legate a questa figura infermieristica. In un'epoca in cui l'accessibilità e la qualità dell'assistenza sanitaria sono

sotto i riflettori, il ruolo dell'infermiere di sala d'attesa si rivela essere più rilevante che mai, offrendo spunti significativi per il futuro dell'assistenza infermieristica d'emergenza.

Con l'implementazione di questo ruolo si possono ottenere risultati significativi e migliorare l'efficienza e la qualità dell'assistenza. Questa figura può permettere di raggiungere grandi traguardi, tra cui la riduzione delle aggressioni, il miglioramento delle condizioni di assistiti e familiari, l'aumento della velocità di esecuzione di interventi e procedure diagnostiche, il miglioramento del monitoraggio delle condizioni dei soggetti in attesa di visita o trattamento, contribuendo alla sicurezza e all'esecuzione di interventi per la cura incentrata sull'assistito nella sala d'attesa del PS.

CAPITOLO 1

L'INFERMIERE DI TRIAGE

Il triage nel Pronto Soccorso è un processo di valutazione rapida e precisa dei soggetti che richiedono assistenza. Si basa su codici di priorità e una scala di accesso alle cure. L'infermiere di triage attribuisce l'ordine di trattamento in base alle necessità di cura e alle risorse disponibili. Questo processo non implica una diagnosi, ma identifica quali soggetti richiedono cure immediate e quali possono attendere una valutazione medica più approfondita. *“Il Triage ha il compito di redistribuire i tempi d'attesa in favore di chi ha effettivo bisogno di assistenza urgente e non di ridurre i tempi d'attesa.”* (Paccamonti, E., Marchetti, R., & Monti, M. (2023). LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN PRONTO SOCCORSO: ANALISI DEL FENOMENO E STRATEGIE OPERATIVE. *Ital. J. Prev. Diagn. Ther. med. Vol, 6(2).*)

L'infermiere di triage deve possedere una serie di competenze specifiche: all'arrivo dei soggetti nel reparto di PS, l'infermiere deve eseguire una rapida valutazione, in modo da identificare coloro che richiedono attenzione immediata. Successivamente, deve raccogliere i dati del soggetto, informazioni essenziali per stabilire la priorità di trattamento. Come terzo passaggio, l'infermiere triagista assegna il codice di priorità in base alla gravità clinica orientando il soggetto ad uno specifico percorso ed infine, dopo il trattamento iniziale o nell'attesa, l'infermiere può rivalutare i soggetti per eventuali cambiamenti nella condizione o allo scadere del tempo di accesso associato al codice di priorità.

Se non sono presenti spazi per il trattamento dell'assistito preso in carico, a seguito di assegnazione della categoria di gravità clinica, quest'ultimo viene assegnato alla sala d'attesa.

L'aumento della domanda a livello internazionale ha comportato una serie di sfide per i dipartimenti d'emergenza, che si sono trovati spesso sovraffollati, con tempi di attesa allungati. Questa situazione ha avuto conseguenze insoddisfacenti sia per gli assistiti che per gli operatori sanitari.

In particolare, i soggetti in attesa possono sperimentare un peggioramento delle condizioni cliniche a causa dei ritardi nell'accesso alle cure, un aumento dello stress e del disagio dovuti all'attesa prolungata e la percezione di non essere accuditi adeguatamente può aumentare l'ansia e la frustrazione. Tutto ciò può influenzare negativamente il benessere dei soggetti, contribuendo a risultati insoddisfacenti per questi ultimi.

In situazioni di sovraffollamento, è essenziale prestare particolare attenzione alla fase di rivalutazione e al monitoraggio delle persone in sala d'attesa in quanto può aiutare a individuare tempestivamente eventuali peggioramenti clinici e a intervenire prontamente. Tuttavia, il sovraffollamento può comportare una serie di problematiche: l'aumento dei tempi di attesa, poiché le risorse sono sollecitate al massimo, agitazione o frustrazione dei soggetti e la riduzione della comunicazione sono solo una parte di questi.

La diminuzione dell'attenzione verso le evoluzioni cliniche dei soggetti può compromettere la qualità delle cure; inoltre, l'agitazione e la frustrazione degli assistiti possono influire sulla comunicazione, sia con gli stessi che tra colleghi. Questo può aumentare le possibilità di errore, mettendo a rischio la sicurezza sia degli assistiti che degli operatori.

Per affrontare queste sfide, è fondamentale adottare strategie che ottimizzino l'organizzazione dei dipartimenti d'emergenza, garantendo una gestione efficiente delle risorse e una tempestiva assistenza ai soggetti.

CAPITOLO 2

IL RUOLO DEL WAITING ROOM NURSE

2.1 Definizione

L'evoluzione dell'assistenza nelle sale d'attesa dei Pronto Soccorso è un tema di grande rilevanza per garantire un flusso efficiente e una cura tempestiva agli assistiti. In questo contesto, l'introduzione del ruolo del Waiting Room Nurse (WRN), l'infermiere della sala d'attesa, ha portato significativi miglioramenti nell'assistenza e nella sicurezza dei soggetti.

Sono stati attribuiti diversi nominativi, sia a livello nazionale che internazionale, per descrivere questo ruolo: Caring Nurse (Lombardia), Infermiere di Processo/Flussista (Piemonte ed Emilia-Romagna), Assistente di sala, Gestore del Processo Assistenziale GPA (Toscana), Waiting Room Nurse / Clinical Initiative Nurse (CIN) (Australia).

Prendendo, ad esempio, l'Infermiere Flussista, questo è un infermiere in grado di orientare e dirigere i soggetti nei diversi ambulatori, in base alle loro necessità, ma anche di prenderli in carico nel periodo di attesa, monitorandoli e controllandoli.

Il Caring Nurse invece è un infermiere specialista dedicato esclusivamente all'accoglienza e alla comunicazione con gli assistiti e con i loro famigliari; questa figura conosce molto bene dinamiche del Pronto soccorso, i percorsi interni e i flussi clinico-assistenziali, e per questo motivo è un punto di riferimento competente, affidabile e rassicurante per i famigliari e i soggetti che richiedono assistenza.

Un'altra figura è il Nurse Practitioner, un infermiere con diretta responsabilità sulle procedure, effettuate secondo protocolli prestabiliti su base teorica del See&Treat, all'interno di aree adibite, per trattare codici minori.

Questo ruolo è stato creato con l'obiettivo di prendersi cura degli assistiti, avviare interventi precoci, migliorare la sicurezza dei soggetti attraverso una rivalutazione e potenziare la comunicazione. L'infermiere della sala d'attesa fornisce assistenza centrata sull'assistito e garantisce che l'assistenza sia erogata in modo sicuro e tempestivo a coloro che si trovano nella sala d'attesa del Pronto Soccorso.

Il ruolo del Waiting Room Nurse non è ampiamente diffuso in tutti gli ospedali, ma esistono alcune iniziative e organizzazioni che hanno introdotto questa figura per migliorare l'efficienza e la sicurezza dell'assistenza nella sala d'attesa del Pronto Soccorso.

2.2 Funzioni e requisiti chiave

Il Waiting Room Nurse concorre a migliorare l'esperienza dei soggetti trattando diversi aspetti grazie a specifiche competenze e requisiti che, integrandosi fra loro, contribuiscono al suo ruolo efficace e alla soddisfazione degli assistiti:

- ◆ **Gestione del flusso:** l'infermiere di sala d'attesa deve essere in grado di gestire il flusso di soggetti in modo efficiente; ciò include il coordinamento dell'arrivo e dell'uscita di questi, l'assegnazione di posti, la valutazione delle priorità e la comunicazione con gli altri membri del team sanitario.
- ◆ **Assistenza centrata sull'assistito:** l'infermiere si concentra sul benessere dell'assistito, mettendolo al centro dell'attenzione attraverso l'ascolto diretto e attento, il rispetto delle preferenze dello stesso e fornendo un ambiente confortevole durante l'attesa. La sua presenza garantisce che gli assistiti ricevano attenzione tempestiva e adeguata; inoltre, valuta le condizioni dei soggetti, identifica le priorità e avvia interventi precoci. Questo contribuisce a ridurre i tempi di attesa e a migliorare l'efficacia dell'assistenza.
- ◆ **Comunicazione:** l'infermiere è un punto di riferimento per gli assistiti e i loro familiari attraverso un ascolto attivo, una comunicazione chiara e rassicurante, fornendo informazioni sulle procedure e rispondendo alle domande, ma anche concentrandosi sulle loro esigenze individuali. Chiarisce i processi del Pronto Soccorso, contribuendo a dissipare confusione e disagio riguardo a ciò che accadrà successivamente in quanto comunicare le ragioni dei ritardi nelle cure e fornire frequenti aggiornamenti sulla loro posizione in coda è stato dimostrato ridurre significativamente l'agitazione dei soggetti.
- ◆ **Decisioni cliniche:** grazie alla sua esperienza, competenza e autonomia, l'infermiere è in grado di prendere decisioni cliniche rapide ed efficaci; valuta i sintomi, interpreta i risultati degli esami e collabora nella decisione della necessità di trasferimento dell'assistito in altre aree del Pronto Soccorso o se può essere dimesso.

- ◆ **Competenze cliniche:** sono fondamentali una solida base di conoscenza e competenza riguardo le procedure di Pronto Soccorso e la capacità di valutare rapidamente gli assistiti e di prendere decisioni cliniche basate su evidenze.
- ◆ **Rivalutazione:** l'infermiere rivaluta costantemente i soggetti, monitorando eventuali cambiamenti nelle condizioni cliniche, segni di peggioramento o emergenze, e apportando modifiche al piano di cura se necessario.
- ◆ **Buona informazione:** l'infermiere deve essere ben informato su procedure, risorse e servizi disponibili. Questo gli consente di rispondere alle domande delle persone e di indirizzarle correttamente.
- ◆ **Empatia e sensibilità:** sono strumenti preziosi per gestire situazioni complesse e supportare gli assistiti durante l'attesa in modo efficace. Trattare con assistiti agitati, ansiosi attraverso un approccio empatico permette di mostrare un attento ascolto della situazione, riconoscere le loro preoccupazioni e dimostrare comprensione. La sensibilità permette di amplificare la percezione di emozioni, bisogni e le sfumature di situazioni o relazioni; con assistiti ansiosi, la sensibilità implica il rispetto della loro privacy, l'evitare atteggiamenti bruschi e l'adozione di un tono calmo e rassicurante. Così facendo viene a crearsi un ambiente di fiducia e conforto, che può aiutare a ridurre l'ansia e la tensione e che contribuisce a creare un rapporto positivo e a facilitare la comunicazione efficace.
- ◆ **Autonomia e flessibilità:** l'infermiere deve essere in grado di operare in modo indipendente, prendere decisioni rapide e adeguate, considerando il benessere e le esigenze specifiche del soggetto; fondamentale è, inoltre, la capacità di gestire situazioni impreviste o emergenze senza attendere istruzioni. Dati i repentini cambiamenti nell'ambiente di lavoro, la flessibilità permette all'infermiere di adattarsi rapidamente, modificare il piano di cura in base alle condizioni dell'assistito o alle risorse disponibili. Gli permette, altresì, di affrontare situazioni impreviste o rispondere alle esigenze mutevoli dei soggetti.
- ◆ **Sicurezza (e difesa) dell'assistito:** l'infermiere deve garantire che l'assistenza fornita sia di alta qualità e che l'ambiente di attesa sia sicuro e privo di rischi. Contribuisce alla sicurezza dei soggetti attraverso la somministrazione di terapie, la

gestione dei dispositivi medici (come flebo e cateteri), la valutazione dei segni vitali e dello stato di agitazione. Identifica eventuali fragilità e rischi, tra cui il rischio di caduta, inalazione, decubito, lesione, glicemia instabile, ma gestisce anche le emergenze; collabora con il personale medico per garantire un trattamento appropriato. L'infermiere si impegna inoltre a garantire che i diritti e le necessità degli assistiti siano rispettati durante l'attesa.

- ◆ **Formazione avanzata:** gli infermieri esperti, preferibilmente con qualifiche universitarie, sono ideali per questo ruolo. La formazione avanzata consente loro di affrontare situazioni complesse e di contribuire attivamente alla sicurezza delle persone; permette un riconoscimento precoce delle condizioni critiche attraverso l'osservazione e il riconoscimento di segni di deterioramento clinico, una comunicazione efficace utilizzando un approccio chiaro, empatico e rassicurante, una migliore gestione delle risorse e la conoscenza di procedure di emergenza, cruciale per poter affrontare situazioni critiche.

In sintesi, l'infermiere della sala d'attesa è un elemento fondamentale per garantire un'assistenza di qualità e una gestione efficiente delle sale d'attesa nei Pronto Soccorso. La sua competenza, empatia e capacità di prendere decisioni sono essenziali per il benessere dei soggetti e la sicurezza del servizio ospedaliero.

La pratica dell'infermiere di sala d'attesa è spesso supportata da protocolli che consentono agli infermieri di avviare interventi o indagini diagnostiche, come la prescrizione di semplici indagini radiologiche. Inoltre, l'utilizzo di percorsi clinici e assistenziali garantisce un approccio uniforme alla gestione dell'assistito, integrando linee guida e protocolli in un piano di cura coordinato e sequenziale.

CAPITOLO 3

CONTESTO CLINICO E OPERATIVO DEL WAITING ROOM NURSE

3.1 Sovraffollamento nei Pronto Soccorso

“L’overcrowding ospedaliero è una situazione in cui il numero di pazienti in un ospedale supera la capacità operativa delle strutture sanitarie.” (Derlet, R. W., Richards, J. R., & Kravitz, R. L. (2001). Frequent overcrowding in US emergency departments. *Academic Emergency Medicine*, 8(2), 151-155.) Questo fenomeno può avere serie implicazioni per la salute degli assistiti e per l’efficienza del sistema sanitario nel suo complesso.

Le cause sono molteplici e complesse; tra queste, vi sono l’aumento della domanda di servizi di emergenza, la carenza di personale sanitario, la mancanza di posti letto negli ospedali e problemi organizzativi all’interno del sistema sanitario. Inoltre, l’accesso limitato ai servizi di assistenza primaria e la mancanza di alternative al PS per le cure non urgenti possono contribuire al sovraffollamento.

Le conseguenze coinvolgono gli assistiti, il personale e l’organizzazione.

Per quanto riguarda gli assistiti, si può verificare un incremento degli eventi avversi, una riduzione della soddisfazione, un ritardo nei trattamenti e nei trasferimenti, una diminuzione della privacy, episodi di violenza verso gli operatori e un aumento degli abbandoni da parte dei soggetti prima delle cure o della dimissione.

Il sovraffollamento *“può portare a fenomeni come il blocco delle uscite e il “boarding” impedendo così la capacità di accogliere nuovi ingressi e ostacolando la gestione globale regolare del flusso di pazienti”*. (McKenna, P., Heslin, S. M., Viccellio, P., Mallon, W. K., Hernandez, C., & Morley, E. J. (2019). Emergency department and hospital crowding: causes, consequences, and cures. *Clinical and experimental emergency medicine*, 6(3), 189.)

Rispetto al personale, conseguenze possibili possono comprendere errori nelle procedure, un peggioramento della qualità delle cure, una ridotta gratificazione sul lavoro, un aumento dello stress, ma anche aumento del rischio di depressione e burnout.

Infine, riguardo l’organizzazione, rientrano nelle conseguenze da sovraffollamento il dirottamento delle ambulanze entranti presso altri ospedali per i codici minori, con

aumento dei tempi di percorrenza e maggior utilizzo del mezzo, ma anche la non disponibilità di ambulanze per le urgenze e un aumento del contenzioso legale.

In un Pronto Soccorso sovraffollato, i tempi di attesa medi per gli assistiti possono variare notevolmente a seconda di vari fattori, tra cui la gravità delle condizioni mediche dei soggetti, la disponibilità di personale sanitario e la capacità dell'ospedale. Tuttavia, è importante notare che i tempi di attesa prolungati non sono solo un indicatore di sovraffollamento, ma possono anche avere un impatto negativo sulla salute e sul benessere degli assistiti.

Per affrontare il problema del sovraffollamento del PS, è necessario un approccio olistico che tenga conto di vari fattori. Questi includono l'ottimizzazione dei processi ospedalieri, l'aumento della capacità ospedaliera, l'implementazione di strategie di gestione dei flussi di assistiti e l'investimento in tecnologie innovative. Inoltre, è fondamentale investire nella formazione e nello sviluppo del personale sanitario per garantire che siano in grado di gestire efficacemente il sovraffollamento e fornire un'assistenza sanitaria di alta qualità.

L'introduzione della figura del Waiting Room Nurse nei reparti di Pronto Soccorso è una strategia che mira a mitigare questa problematica attraverso le abilità e le funzioni chiave che la caratterizzano.

3.2 Gestione del flusso dei soggetti

L'infermiere di sala d'attesa, o "waiting room nurse", ha un ruolo importante per la gestione del flusso dei soggetti nel Pronto Soccorso. Questo professionista svolge una serie di funzioni chiave che contribuiscono a garantire un'assistenza sanitaria efficiente e tempestiva.

Innanzitutto, il Waiting Room Nurse coordina l'ingresso e l'uscita degli assistiti dal Pronto Soccorso attraverso una rapida valutazione dello stato di salute di questi all'arrivo. L'infermiere deve essere in grado di valutare rapidamente e di coordinare la sua uscita una volta che ha ricevuto le cure necessarie.

Questo richiede una spiccata abilità comunicativa con i membri del team di assistenza sanitaria e una comprensione chiara delle priorità cliniche, ma anche la conoscenza di tecniche comunicative efficaci verso gli assistiti e i familiari. *“La comunicazione efficace include la focalizzazione sul paziente, l'ascolto attivo e la condivisione delle informazioni. Esempi di queste competenze fondamentali includono l'empatia, la comunicazione non verbale, il riconoscimento e la risposta ai segnali emotivi, l'uso di pause e silenzi, la negoziazione, l'ottenimento del consenso, il riconoscimento e il riassunto dei commenti o delle discussioni, e la riflessione.”* (Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. Nurs Stand 2014;29 (14):53–9)

Un'altra funzione importante del Waiting Room Nurse è il bed management. Qui è necessaria una comprensione delle esigenze individuali dei soggetti e della capacità del Pronto Soccorso. L'infermiere deve essere in grado di garantire l'appropriatezza dei ricoveri, assicurandosi che gli assistiti con le esigenze più urgenti ricevano l'attenzione prioritaria.

Il monitoraggio dei soggetti in attesa è un'altra attività molto importante del Waiting Room Nurse, in quanto *“il rilevamento precoce del deterioramento clinico consente un'assistenza appropriata e tempestiva, riduce gli esiti avversi per il paziente e limita ulteriori interventi”*. (Scholl, I., Zill, J. M., Härter, M., & Dirmaier, J. (2014). An integrative model of patient-centeredness—a systematic review and concept analysis. *PloS one*, 9(9), e107828.) *“La capacità di valutare proattivamente, rilevare il deterioramento e intensificare le esigenze di assistenza è quindi un attributo fondamentale per le WRN,*

in particolare nell'ambito di tempi di attesa prolungati." (Considine, J., Rhodes, K., Jones, D., & Currey, J. (2018). Systems for recognition and response to clinical deterioration in Victorian emergency departments. *Australasian emergency care*, 21(1), 3-7.) Ciò richiede una grande attenzione ai dettagli e la capacità di prendere decisioni rapide e informate.

Il Waiting Room Nurse svolge anche una serie di funzioni di base, tra cui la somministrazione di farmaci, la richiesta di indagini di laboratorio ed esami semplici, e il prelievo di campioni per la patologia, il tutto sotto indicazione medica o seguendo specifici protocolli aziendali, in modo tale da rendere la risposta ad ogni esigenza il più rapida possibile. Queste attività richiedono una vasta gamma di competenze cliniche e la capacità di lavorare in modo efficiente sotto pressione.

Per quanto riguarda la somministrazione di farmaci, questo compito richiede una conoscenza approfondita dei vari farmaci, delle loro indicazioni, controindicazioni e possibili interazioni. L'infermiere deve essere in grado di somministrare il farmaco corretto al giusto assistito, nel momento esatto e nel modo migliore.

Un'altra funzione importante è la richiesta di indagini di laboratorio ed esami semplici. Questo compito richiede una comprensione delle varie condizioni mediche e dei relativi test diagnostici. L'infermiere deve essere in grado di identificare i test appropriati in base ai sintomi del soggetto e alla sua storia clinica.

Il prelievo di campioni per la patologia è un altro compito fondamentale e richiede abilità tecniche, come la capacità di prelevare campioni di sangue o di tessuto in modo sicuro e in asepsi. L'infermiere deve anche essere in grado di etichettare e conservare correttamente i campioni per garantire risultati di laboratorio accurati.

"Le politiche standardizzate, gli ordini permanenti e i percorsi clinici [...] hanno permesso l'erogazione di cure tempestive, ridotto i tempi di intervento, i costi, gli eventi avversi e ridotto la variabilità nella gestione dei pazienti". (Winokur EJ, Loucks J, Raup GH. Use of a standardized procedure to improve behavioral health patients' care: A quality improvement initiative. *J Emerg Nurs* 2018;44(1):26–32)

Tutte queste attività devono essere svolte in modo tale da rendere la risposta ad ogni esigenza il più rapida possibile. Questo richiede una vasta gamma di competenze cliniche

e la capacità di lavorare in modo efficiente sotto pressione. La sua capacità di coordinare l'ingresso e l'uscita degli assistiti, garantire l'appropriatezza dei ricoveri, monitorare i soggetti in attesa e svolgere funzioni di base è fondamentale per il funzionamento efficace del Pronto Soccorso; deve inoltre essere in grado di prendere decisioni rapide e informate, di gestire più compiti contemporaneamente e di adattarsi rapidamente a situazioni impreviste.

3.3 Impatto sulla sicurezza e sull'esperienza dell'assistito

*“Tempi di attesa inaccettabili influenzano la soddisfazione dell'assistito, l'esperienza del reparto di emergenza e le percezioni generali delle cure.” (Swancutt, D., Joel-Edgar, S., Allen, M., Thomas, D., Brant, H., Bengner, J., ... & Pinkney, J. (2017). Not all waits are equal: an exploratory investigation of emergency care patient pathways. *BMC health services research*, 17, 1-10.)*

La presenza di un infermiere di sala d'attesa nel Pronto Soccorso può avere un impatto significativo sulla sicurezza e sull'esperienza della persona e su familiari. Questo ruolo professionale può contribuire a migliorare la soddisfazione di assistiti e familiari, ridurre la durata del ricovero dell'assistito, diminuire il numero di incidenti o eventi avversi e ridurre gli abbandoni da parte dei soggetti prima di essere visitati o di ricevere il trattamento necessario.

La soddisfazione dell'assistito è un indicatore chiave della qualità dell'assistenza sanitaria. Il Waiting Room Nurse può migliorare la soddisfazione dei soggetti fornendo un punto di contatto costante e rassicurante durante il loro soggiorno in Pronto Soccorso. Questo professionista può rispondere alle domande degli assistiti, fornire aggiornamenti sul loro stato e assicurarsi che le loro esigenze siano soddisfatte in modo tempestivo.

La durata del ricovero può essere ridotta grazie all'ottimizzazione del flusso dei soggetti, garantendo che ricevano le cure necessarie nel minor tempo possibile. Questo può contribuire a ridurre la congestione nel Pronto Soccorso e a garantire che le persone ricevano un'assistenza tempestiva.

Il numero di incidenti o eventi avversi può essere ridotto grazie alla vigilanza da parte di questa figura. Questo professionista può monitorare attentamente i soggetti in attesa, rilevare rapidamente eventuali cambiamenti nel loro stato di salute e intervenire prontamente in caso di emergenza. Questo può contribuire a prevenire complicazioni e a garantire la sicurezza dell'assistito.

Può inoltre diminuire il carico di lavoro dei colleghi con conseguente impatto significativo sulla riduzione del rischio di eventi avversi, migliorando la sicurezza dei soggetti e la qualità dell'assistenza sanitaria: quando il carico di lavoro di un professionista sanitario è eccessivo, può aumentare la probabilità di errori dovuti alla

fatica, allo stress o alla mancanza di tempo per eseguire adeguatamente le procedure per cui, riducendo il carico di lavoro, si può migliorare la concentrazione e l'attenzione del personale sanitario. Questo permette loro di dedicare più tempo e attenzione a ciascun assistito, migliorando la qualità delle cure e riducendo la probabilità di errori.

Infine, la presenza di un Waiting Room Nurse può contribuire a ridurre gli abbandoni del Pronto Soccorso da parte dei soggetti prima di ricevere cure o trattamento. Questo professionista può lavorare per minimizzare i tempi di attesa, fornire informazioni chiare e tempestive agli assistiti e assicurarsi che si sentano ascoltati e valorizzati. Questo può incoraggiarli a rimanere e a ricevere le cure di cui hanno bisogno.

In conclusione, la presenza di un Waiting Room Nurse nel Pronto Soccorso può avere un impatto positivo sulla sicurezza e sull'esperienza dell'assistito in quanto può contribuire a migliorare la soddisfazione dei soggetti, ridurre la durata del ricovero, diminuire il numero di incidenti o eventi avversi e ridurre gli abbandoni da parte dei soggetti prima di ricevere cure o trattamenti.

3.4 Collaborazione multidisciplinare

Il Pronto Soccorso è un ambiente dinamico e frenetico, caratterizzato da un flusso costante di soggetti che necessitano di cure immediate. È un luogo dove ogni secondo conta e dove il personale sanitario lavora incessantemente per fornire assistenza tempestiva e di alta qualità. L'atmosfera può essere intensa, con medici, infermieri e altri professionisti sanitari che si muovono rapidamente per rispondere alle emergenze. Nonostante la frenesia, è anche un luogo di profonda umanità, dove la cura della persona è al centro di tutto.

La collaborazione multidisciplinare è un elemento chiave in questo contesto. Il Waiting Room Nurse lavora a stretto contatto con il resto del team sanitario, contribuendo a migliorare l'efficienza e la qualità dell'assistenza. La collaborazione multidisciplinare permette di affrontare tutti gli aspetti dell'assistenza all'assistito, dalla diagnosi alla gestione del dolore, dal supporto psicologico alla pianificazione del follow-up.

La comunicazione efficace con il personale di triage è fondamentale. Il Waiting Room Nurse deve essere in grado di scambiare le informazioni essenziali sullo stato dei soggetti, le loro esigenze e le priorità di cura. Questo aiuta a garantire che gli assistiti ricevano l'attenzione appropriata nel minor tempo possibile.

Le abilità nella costruzione di relazioni interpersonali e di comunicazione all'interno del team sanitario multidisciplinare sono altrettanto importanti. Un buon rapporto con i colleghi può facilitare la collaborazione, migliorare la coordinazione delle cure e contribuire a creare un ambiente di lavoro più armonioso.

Tuttavia, possono sorgere conflitti di ruolo con l'infermiere di triage e con le altre discipline a causa di possibili sovrapposizioni o incertezze nelle responsabilità e nei compiti. Per risolvere questi conflitti, è essenziale stabilire con chiarezza i ruoli e le responsabilità di ciascun membro del team. Questo può includere la creazione di linee guida o protocolli che delineano specificamente i compiti associati a ciascun ruolo. Inoltre, la formazione e l'educazione possono contribuire a chiarire i ruoli e a promuovere una migliore comprensione tra le diverse discipline.

La comunicazione aperta e onesta è un altro elemento chiave per risolvere i conflitti di ruolo. Ciò può includere riunioni di team regolari per discutere di eventuali problemi o

preoccupazioni, nonché opportunità per il feedback costruttivo. Creare un ambiente di lavoro in cui tutti si sentono ascoltati e valorizzati può contribuire a ridurre i conflitti e a promuovere una collaborazione più efficace.

I conflitti di ruolo possono sorgere in qualsiasi ambiente di lavoro multidisciplinare, ma possono essere gestiti e risolti attraverso una chiara definizione dei ruoli, una formazione adeguata e una comunicazione efficace. Tali elementi possono contribuire a creare un ambiente di lavoro più armonioso e produttivo, migliorando l'assistenza nel Pronto Soccorso.

La presenza di un Waiting Room Nurse, attraverso la sua collaborazione con il resto del team, contribuisce inoltre a ridurre il carico di lavoro per i colleghi, diminuendo così lo stress e la frenesia dell'ambiente lavorativo.

Un carico di lavoro ridotto può avere un impatto significativo sul benessere del personale. Meno stress e meno lavoro frenetico possono portare a un ambiente di lavoro più tranquillo e gestibile, migliorando il benessere generale del personale, con conseguente aumento della soddisfazione sul lavoro, a una minore rotazione del personale e a una maggiore coesione del team.

In aggiunta, un carico di lavoro ridotto può migliorare la qualità del lavoro dei colleghi: con meno pressione e più tempo a disposizione, il personale può dedicare maggiore attenzione a ciascun assistito, migliorando la qualità dell'assistenza fornita, il che può portare a migliori risultati per i soggetti e a una maggiore soddisfazione per il personale. Ciò può contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza in quanto operatori meno stressati e più riposati è più probabile che forniscano cure di alta qualità e che mantengano un alto livello di vigilanza. Questo può ridurre il rischio di errori e di eventi avversi, aumentando la sicurezza del soggetto.

Il Waiting Room Nurse svolge un ruolo chiave anche nella pianificazione di un'assistenza incentrata sull'assistito attraverso la collaborazione con il team multidisciplinare. Questo professionista può aiutare a coordinare le cure, a garantire che le esigenze del soggetto siano al centro del processo decisionale e a promuovere un approccio olistico all'assistenza attraverso la valutazione completa delle persone, la collaborazione con il team sanitario e l'attenzione alle esigenze individuali del soggetto. Questo include non

solo l'osservazione dei sintomi fisici, ma anche la comprensione delle sue preoccupazioni emotive e psicologiche.

Infine, questa figura svolge un ruolo importante nel fornire un'assistenza centrata sull'assistito. Ciò significa che l'attenzione è focalizzata sulle esigenze individuali del soggetto, piuttosto che su una malattia o un sintomo specifico. L'approccio olistico può contribuire a migliorare l'esperienza della persona, la qualità dell'assistenza e i risultati sanitari.

Questo professionista è spesso il primo punto di contatto per gli assistiti e le loro famiglie, e ha quindi l'opportunità di stabilire un rapporto di fiducia e di fornire un sostegno emotivo attraverso l'ascolto attivo, la fornitura di informazioni chiare e rassicuranti, ma anche dimostrando empatia e comprensione. Il Waiting Room Nurse può anche lavorare in collaborazione con altri professionisti sanitari, come psicologi o assistenti sociali. Questa collaborazione può comprendere situazioni in cui è necessario identificare gli assistiti che potrebbero trarre beneficio da un intervento psicologico e indirizzarli verso i servizi appropriati.

In conclusione, la collaborazione multidisciplinare è un elemento fondamentale nel ruolo del Waiting Room Nurse nel Pronto Soccorso. Questo professionista lavora a stretto contatto con il resto del team sanitario, contribuendo a migliorare l'efficienza e la qualità dell'assistenza.

3.5 Educazione

La formazione necessaria per assumere il ruolo di infermiere di sala d'attesa non è uniforme, poiché tale ruolo è ancora in fase di sviluppo. Le diverse strutture che stanno implementando questa figura professionale non hanno un processo di formazione standardizzato. Ad esempio, in Australia, l'unico requisito comune osservato è stato il completamento del manuale CIN (Clinical Initiative Nurse role) nel New South Wales. Questo programma ha preparato gli infermieri a svolgere il ruolo, fornendo competenze e conoscenze di base.

Tuttavia, questo programma educativo, pur fornendo i contenuti principali, richiedeva una contestualizzazione specifica per il dipartimento di emergenza locale, al fine di garantire la conformità con le politiche e le linee guida. Questo riflette la realtà di altri contesti educativi nel Pronto Soccorso, come i programmi di transizione per facilitare l'ingresso nella specialità. Sono stati offerti anche programmi a livello statale, con modifiche apportate dai formatori clinici per adattare i contenuti alle esigenze del Pronto Soccorso locale.

Laddove non è stata identificata una formazione aggiuntiva, si è riscontrato che solo gli infermieri di emergenza esperti con le competenze e le conoscenze necessarie svolgevano il ruolo, in quanto autonomi, con competenze comunicative altamente sviluppate, capacità di prendere decisioni cliniche e competenza nella valutazione e nel monitoraggio. Le qualifiche post-laurea non erano considerate un requisito nella maggior parte dei dipartimenti di emergenza rappresentati. Tuttavia, la formazione universitaria può aiutare gli infermieri di emergenza a sviluppare ulteriori conoscenze.

“Avendo una conoscenza più approfondita e capacità di pensiero critico, sono anche in grado di integrare tutti gli aspetti della valutazione, della pratica basata sull'evidenza e delle esperienze passate nel loro processo decisionale clinico. Questi sono chiaramente attributi preziosi nel campo dell'assistenza, specialmente in un ambiente dinamico e imprevedibile come la sala d'attesa.” (Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2021). Exploration and model development for emergency department waiting room nurse role: Synthesis of a three-phase sequential mixed methods study. *International emergency nursing*, 59, 101075.)

3.6 Supporto al Waiting Room Nurse

I professionisti che operano all'interno del contesto dell'emergenza sono spesso esposti a situazioni di stress elevato ed emotivamente pesanti. Il supporto psicologico per il Waiting Room Nurse è fondamentale, dato l'elevato carico emotivo e di stress associato al loro ruolo nel Pronto Soccorso. Questo professionista è spesso esposto a situazioni di alta pressione, a eventi traumatici e a interazioni emotivamente cariche con gli assistiti e le loro famiglie. Alcune strategie di supporto che possono essere utilizzate sono il counseling e la terapia, programmi di gestione dello stress, un supporto tra pari, la promozione di un ambiente di lavoro sano per migliorare salute e benessere sul posto di lavoro e formazione continua.

Il counseling rappresenta un ambiente sicuro e di supporto in cui il Waiting Room Nurse può esprimere liberamente le proprie emozioni e gestire lo stress associato al suo ruolo. Questo processo consente al professionista di esplorare e comprendere meglio le proprie emozioni, identificare le fonti di stress e sviluppare strategie efficaci per gestirle.

La terapia cognitivo-comportamentale (CBT) è un tipo di intervento psicologico che può essere particolarmente utile in questo contesto. La CBT si concentra su come i nostri pensieri (cognizioni) influenzano i nostri comportamenti e le nostre emozioni. Attraverso la CBT, il Waiting Room Nurse può imparare a riconoscere e contrastare i pensieri negativi o distorti che possono contribuire allo stress. Inoltre, può sviluppare strategie comportamentali per gestirlo al meglio, come tecniche di rilassamento o gestione del tempo. I programmi di gestione dello stress sono strumenti preziosi per il personale sanitario che affronta regolarmente situazioni ad alta pressione; possono insegnare una serie di tecniche di rilassamento, tra cui la meditazione e il respiro profondo, che possono aiutare a calmare la mente, ridurre la tensione fisica e promuovere un senso di benessere, contribuendo così a ridurre lo stress. Questi programmi possono includere anche l'educazione sulla gestione del tempo e sull'equilibrio tra lavoro e vita privata.

La meditazione, ad esempio, può aiutare a sviluppare una maggiore consapevolezza del momento presente e a distogliere l'attenzione dai pensieri stressanti. Il respiro profondo, d'altra parte, può aiutare a rallentare la frequenza cardiaca e a promuovere un senso di calma e rilassamento. La gestione efficace del tempo può aiutare a ridurre la sensazione di essere sopraffatti e a garantire che ci sia abbastanza tempo per il riposo e il recupero.

L'equilibrio tra lavoro e vita privata è altrettanto importante, poiché dedicare del tempo alle attività personali e al relax può aiutare a prevenire l'esaurimento professionale e a promuovere il benessere generale.

Il supporto tra pari offre un ambiente sicuro e non giudicante in cui i professionisti possono condividere le proprie esperienze, sfide e sentimenti con colleghi che comprendono la natura unica e spesso stressante del loro lavoro. Ciò favorisce la riduzione dei sentimenti di isolamento e lo sviluppo di solidarietà e comprensione tra gli stessi, che saranno maggiormente in grado di apprendere reciprocamente nuove strategie e approcci. Inoltre, il supporto tra pari può contribuire a promuovere una cultura di apertura e di cura all'interno del Pronto Soccorso e può incoraggiare i professionisti a parlare apertamente dei loro sentimenti e delle loro preoccupazioni, a cercare aiuto quando ne hanno bisogno e a sostenersi a vicenda nel corso del loro lavoro.

Promuovere un ambiente di lavoro sano può contribuire a ridurre lo stress e a migliorare il benessere generale del Waiting Room Nurse; ciò può essere favorito attraverso, ad esempio, pause regolari, elemento chiave di un ambiente di lavoro sano e permettono al personale di riposarsi e rilassarsi, riducendo la fatica e lo stress accumulati. Questo può migliorare la concentrazione e l'efficienza quando si torna al lavoro, oltre a prevenire l'esaurimento professionale.

La formazione e l'istruzione continua sono strumenti fondamentali per il Waiting Room Nurse poiché può essere di aiuto per lo sviluppo di competenze di comunicazione efficaci, che possono essere utili per gestire le interazioni emotivamente cariche con gli assistiti e le loro famiglie. L'istruzione continua, inoltre, può aiutare il Waiting Room Nurse a mantenere aggiornate le competenze e a promuovere la resilienza.

La resilienza, o la capacità di adattarsi ad affrontare e superare le avversità, è una competenza chiave per il personale del Pronto Soccorso, che spesso deve affrontare situazioni stressanti e imprevedibili.

Si ricorda però che ogni individuo è unico, per cui ciò che funziona per uno potrebbe non essere efficace per tutti; pertanto, è importante offrire una varietà di opzioni di supporto psicologico e permettere al WRN di scegliere ciò che funziona meglio per l'operatore.

3.7 Rilevanza per la ricerca e la pratica infermieristica

Nell'ambito della ricerca, l'analisi del ruolo dell'infermiere di sala d'attesa presenta molteplici opportunità. *“Sono proposte diverse vie per future ricerche sui ruoli delle WRN. C'è stata una limitata valutazione dell'impatto che il ruolo ha effettivamente sull'assistenza e sui risultati dei pazienti, compresi i tempi di attesa. Un'estensione di ciò sarebbe l'indagine sulla convenienza economica del ruolo in termini di riduzione dei tempi di attesa e dei risultati.”* (Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2021). Exploration and model development for emergency department waiting room nurse role: Synthesis of a three-phase sequential mixed methods study. *International emergency nursing*, 59, 101075.) Questo potrebbe includere una valutazione sul risparmio dei costi a lungo termine in rapporto all'investimento sul personale attraverso l'efficienza migliorata e i risultati degli assistiti. Tale analisi richiederebbe una valutazione accurata dei costi associati all'assunzione e alla formazione del personale, così come una valutazione dei benefici a lungo termine in termini di efficienza operativa e risultati degli assistiti.

Nel contesto della pratica infermieristica, questa figura può avere una rilevanza notevole se correttamente formata ed implementata efficacemente nel contesto operativo del reparto di Pronto Soccorso. Come già riportato nei capitoli precedenti, questa figura porta diversi vantaggi, come il miglioramento dell'assistenza ai soggetti, lo sviluppo professionale, l'introduzione di nuovi modelli di assistenza e il risparmio di costi attraverso un perfezionamento dell'efficienza e dei risultati degli assistiti.

Sono quindi necessarie ulteriori ricerche per comprendere appieno l'impatto e il valore di questo ruolo nella pratica infermieristica.

3.8 Problematiche e sfide all'introduzione del ruolo

L'inserimento del Waiting Room Nurse in ambito ospedaliero, come riportato nei precedenti capitoli, ha molti aspetti positivi; d'altra parte, l'introduzione di questo ruolo deve essere attentamente pianificata e finanziata per garantire la sua sostenibilità a lungo termine, in quanto sono presenti diverse problematiche e sfide che possono ostacolare l'introduzione.

In ambito finanziario, *“la mancanza di finanziamenti specifici potrebbe influire sulla capacità di introdurre o aumentare le ore del ruolo su base sostenibile”*. (Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2021). Exploration and model development for emergency department waiting room nurse role: Synthesis of a three-phase sequential mixed methods study. *International emergency nursing*, 59, 101075.) Ciò può limitare la capacità di una struttura sanitaria di introdurre o espandere il ruolo del WRN su base sostenibile; senza un flusso di finanziamento dedicato, le strutture sanitarie potrebbero trovarsi a dover redistribuire i fondi da altre aree critiche, potenzialmente compromettendo la qualità dell'assistenza agli assistiti.

In aggiunta, gli ambienti dei Pronto Soccorso spesso presentano spazi ristretti, mancanza di privacy e carenza di personale addetto alla sicurezza, fattori che possono contribuire alla vulnerabilità del personale sanitario.

Gli operatori potrebbero sviluppare disturbi a livello psicologico. Se non correttamente formati o supportati durante il percorso e il periodo lavorativo, gli infermieri possono andare incontro a problematiche come stress, depressione e, in casi più gravi, burnout; ciò può essere dovuto principalmente ad un carico di lavoro eccessivo, privazione del sonno, mancanza di supporto, tensione emotiva, confronto con morte e lutto ed eventi traumatici. È di fondamentale importanza quindi che, se si introduce questa figura all'interno del reparto di Pronto Soccorso, come descritto nel capitolo 3.6, devono essere messe in atto strategie di supporto per evitare problematiche di questo genere. *“Le implicazioni per la politica relativa all'elevata esposizione delle WRN agli stress lavorativi devono essere prese in considerazione. In risposta, si suggerisce una formazione obbligatoria sulla resilienza; comprese strategie di coping che incorporano tecniche di rilassamento, gestione dello stress, mindfulness, pratiche di auto-cura e debriefing.”* (Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2021). Exploration and

model development for emergency department waiting room nurse role: Synthesis of a three-phase sequential mixed methods study. *International emergency nursing*, 59, 101075.)

La collaborazione è un requisito fondamentale, come accennato nel capitolo 3.4, sia per questo ruolo sia per il team sanitario. *“Una delle sfide all’introduzione del ruolo dell’infermiere in sala d’attesa è stato il conflitto di ruolo generato sia tra l’infermiere di triage e l’infermiere in sala d’attesa, sia tra le discipline. [...] Questo concetto, noto come ‘territorialità’, si verifica quando individui, professioni o organizzazioni difendono la loro area di responsabilità contro una minaccia percepita. La territorialità può risultare in una lotta di potere che vede risorse limitate ed energia utilizzate per combattere l’uno contro l’altro, piuttosto che collaborare e lavorare insieme per raggiungere un obiettivo comune.”* (Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2017). Emergency department waiting room nurse role: A key informant perspective. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 20(1), 6-11.)

Altra problematica significativa è la violenza sul lavoro da parte degli assistiti, o familiari, verso gli operatori sanitari, in particolare verso il Waiting Room Nurse. *“La violenza sul lavoro è una forma di comportamento aggressivo, intimidatorio o dannoso che si verifica in un ambiente lavorativo. Questo tipo di violenza può manifestarsi in diverse forme, comprese la violenza fisica, la violenza verbale, il bullismo, le molestie sessuali, minacce, aggressioni, o altre azioni intenzionali finalizzate a causare danni fisici o psicologici a un individuo o a un gruppo di lavoratori.”* (Gerberich, S. G., Church, T. R., McGovern, P. M., Hansen, H. E., Nachreiner, N. M., Geisser, M. S., ... & Watt, G. D. (2004). An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses’ Study. *Occupational and environmental medicine*, 61(6), 495-503.)

“Sono state identificate preoccupazioni secondo le quali la sala d’attesa potrebbe essere un ambiente non sicuro, poiché il ruolo di un’infermiera singola in uno spazio pubblico aperto potrebbe esporre maggiormente il WRN al rischio di aggressione. La violenza e l’aggressività sul luogo di lavoro sono un problema crescente nell’assistenza sanitaria, con incidenze più elevate segnalate nei reparti di emergenza, in particolare nel triage/sala d’attesa, rispetto ad altre aree cliniche.” (Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2021). Exploration and model development for emergency department

waiting room nurse role: Synthesis of a three-phase sequential mixed methods study. *International emergency nursing*, 59, 101075.)

L'identificazione dei fattori di rischio, l'attenzione alla tendenza a sottostimare gli episodi di violenza sul lavoro e l'adozione di misure per gestire tali episodi sono strategie efficaci di mitigazione a livello organizzativo, come evidenziato da vari studi scientifici. Negli ultimi anni, si è registrato un aumento dell'interesse per la prevenzione dei rischi psicosociali, con particolare attenzione allo sviluppo di strategie volte a potenziare i fattori di protezione legati alle reti di supporto sociale reciproco e allo sviluppo di competenze di coping. In alcune strutture sanitarie, è stata adottata una politica aziendale specifica per la prevenzione della violenza sul lavoro, che include programmi di formazione sulla sicurezza per la gestione di quest'ultima e corsi su tecniche di comunicazione per il riconoscimento precoce di comportamenti potenzialmente aggressivi e violenti.

Tuttavia, è importante sottolineare che, nonostante questi sforzi, la ricerca in questo campo è ancora in corso e sono necessari ulteriori studi per raccogliere prove sistematiche su questo fenomeno; è inoltre fondamentale il monitoraggio e l'aggiornamento continuo di queste strategie per rispondere efficacemente alle esigenze del personale sanitario e per garantire un ambiente di lavoro sicuro e sostenibile.

CAPITOLO 4

MATERIALI E METODI

4.1 Strategie di ricerca

Per la stesura di questo elaborato è stata consultata la letteratura disponibile sul web, costituita da ricerche, articoli scientifici e revisioni sistematiche. Sono stati selezionati articoli attraverso l'utilizzo di banche dati scientifiche ed internazionali, quali PubMed, CINAHL, Cochrane, MEDLINE, Google Scholar, messe a disposizione dal sito internet dell'Università Politecnica delle Marche. È stata eseguita una ricerca degli articoli attraverso l'utilizzo di diverse combinazioni delle seguenti parole chiave: "Waiting Room Nurse", "Infermiere di Sala d'Attesa", "Flussista", "Caring Nurse", "Gestore Processo Assistenziale", "GPA", "Clinical Initiative Nurse", "emergency department", "pronto soccorso", "overcrowding", "sovraffollamento", "triage", "sala d'attesa", "waiting room", "communication skills", "healthcare", "workplace violence", "stress".

Durante la ricerca, "Caring Nurse", "Infermiere di Sala d'Attesa", "Flussista", "Gestore Processo Assistenziale", "GPA" non hanno prodotto risultati nelle banche dati consultate.

Per la ricerca sono stati utilizzati filtri temporali ed operatori booleani come AND, OR, NOT.

4.2 Obiettivo dello studio

L'obiettivo primario di questa tesi è quello di esaminare e sintetizzare gli studi esistenti riguardanti il ruolo, le pratiche e l'impatto del Waiting Room Nurse:

- ◆ Esaminare il ruolo del Waiting Room Nurse: ciò include l'analisi delle attività svolte da questo infermiere nelle sale d'attesa dei Pronto Soccorso, chiarire le competenze richieste per gestire situazioni complesse e impreviste e valutare come il loro ruolo influenzi l'esperienza degli assistiti e la gestione del flusso di lavoro;
- ◆ Sintetizzare le pratiche e le strategie adottate: sono stati osservati gli approcci utilizzati da questa figura per ottimizzare il flusso dei soggetti, le tecniche di

comunicazione per gestire le attese, ridurre l'ansia ed aumentare la compliance dei soggetti, ma anche identificare eventuali best practice o aree di miglioramento;

- ◆ Valutare l'impatto del Waiting Room Nurse: questa sezione comprende la valutazione dell'influenza di questa figura professionale sulla soddisfazione degli assistiti, l'esplorazione di come il suo lavoro incida sulla qualità dell'assistenza e sulla gestione delle emergenze e identificare eventuali barriere o ostacoli che possono compromettere il suo impatto positivo.

4.3 Quesito di ricerca

Metodo PICO utilizzato per eseguire la ricerca:

P	Waiting Room Nurse
I	Interventi specifici del WRN
C	Confronto delle pratiche del WRN con le pratiche di infermiere triagista e di PS
O	Modalità di utilizzo del WRN nel migliorare l'assistenza in PS

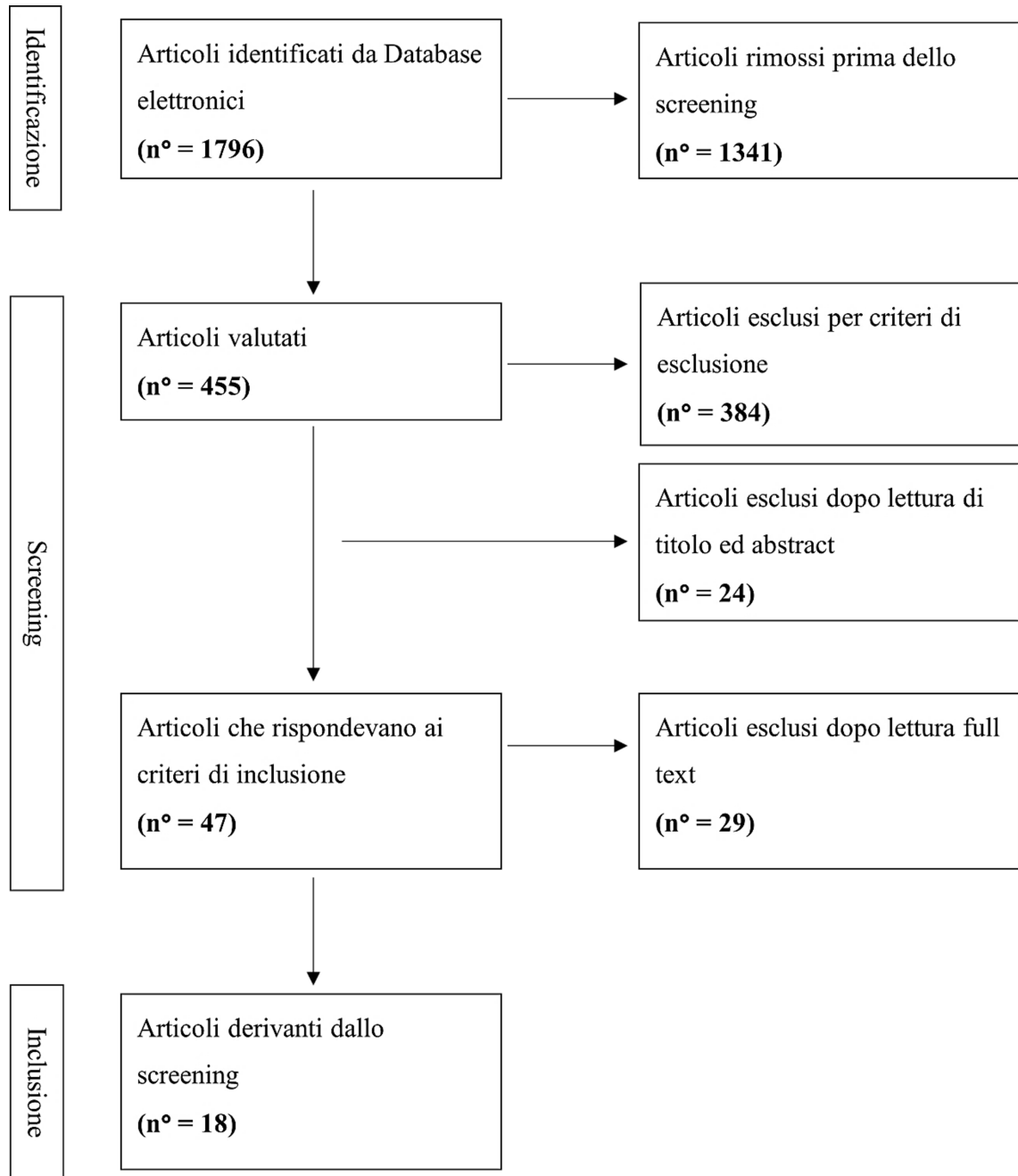
La principale stringa di ricerca utilizzata è stata:

Waiting Room Nurse” OR “Clinical Initiative Nurse” AND “Emergency Department”

4.4 Criteri di selezione

- ◆ Articoli gratuiti full text;
- ◆ Articoli pubblicati negli ultimi 20 anni (2004-2024);
- ◆ Articoli in lingue inglese ed italiano pertinenti rispetto l'argomento.

4.5 Prisma



CAPITOLO 5

RISULTATI

La revisione degli articoli online dai quali estrapolare le informazioni utili per questa ricerca è stata eseguita mediante la consultazione degli articoli ottenuti dall'indagine sulle banche dati PubMed e Google Scholar, utilizzando diverse combinazioni delle seguenti parole chiave: "Waiting Room Nurse", "Infermiere di Sala d'Attesa", "Flussista", "Caring Nurse", "Gestore Processo Assistenziale", "GPA", "Clinical Initiative Nurse", "emergency department", "pronto soccorso", "overcrowding", "sovraffollamento", "triage", "sala d'attesa", "waiting room", "communication skills", "healthcare", "workplace violence", "stress".

Durante la ricerca, le parole chiave "Caring Nurse", "Infermiere di Sala d'Attesa", "Flussista", "Gestore Processo Assistenziale", "GPA" non hanno prodotto risultati nelle banche dati consultate.

Sono stati estrapolati un totale di 1796 articoli.

Dopo un'analisi di questi ultimi, rispetto i criteri di selezione e tenendo in considerazione solo gli articoli gratuiti, reperibili in formato Full Text, il numero effettivo degli articoli ritenuti utili ai fini dello studio è stato ridotto ad un totale di 18 articoli, organizzati nella seguente tabella.

Titolo	Autori e Anno	Tipologia di studio	Concetti Estrapolati
Clinical initiative nurses and nurse practitioners in the emergency department: What's in a name?	Andrew Cashin, Grad Cert PTT, Jane O'Connell, Luke Christofis, Anne Lentakis, Monica Rossi, Dianne Crellin. Anno 2007	Revisione della letteratura	Lo studio esamina il ruolo del CIN nei reparti di emergenza. Si è dimostrato utile nel ridurre i tempi di attesa e sembra essere più efficace nel soddisfare gli indicatori chiave di performance, portando a un miglioramento della qualità del servizio nei reparti di emergenza. Inoltre, la sua abilità di seguire l'assistenza del soggetto, inclusa la dimissione, è più efficace rispetto a un ruolo mirato solo all'iniziazione del trattamento. Tuttavia, ci sono sfide da affrontare, come la definizione chiara dei ruoli e la

			necessità di ulteriori ricerche per capire come questi ruoli possono essere ottimizzati per soddisfare gli obiettivi degli assistiti, del personale, dell'organizzazione e del governo.
Managing the wait: Clinical initiative nurses' perceptions of an extended practice role	Margaret Fry, Kate Ruperto, Kate Jarrett, Janet Wheeler, Jacqueline Fong, Wendy Fetchet. Anno 2012	Studio qualitativo esplorativo multicentrico	Lo studio mette in evidenza l'importanza del ruolo del CIN nel fornire un intervento tempestivo e cure adeguate nei reparti di emergenza. Nonostante sfide come il conflitto di ruolo e la confusione, il ruolo del CIN ha portato a molti risultati positivi, migliorando la pratica infermieristica. L'importanza del processo di valutazione è stata ben dimostrata da questo studio. Ulteriori ricerche sono necessarie per continuare a sviluppare e implementare nuove politiche, pratiche e ruoli infermieristici.
Nursing praxis, compassionate caring and interpersonal relations: An observational study	Margaret Fry, Casimir MacGregor, Kate Ruperto, Kate Jarrett, Janet Wheeler, Jacqueline Fong, Wendy Fetchet. Anno 2013	Studio qualitativo esplorativo multicentrico	Lo studio esamina il ruolo del CIN nei reparti di emergenza. Le osservazioni hanno rivelato che, nonostante la natura altamente clinica di questo ruolo, la cura compassionevole è una competenza fondamentale che supporta le relazioni interpersonali con gli assistiti e i colleghi e aiuta a costruire rapidamente una relazione terapeutica facilitando le competenze di comunicazione e interpersonali. Suggerisce ulteriori ricerche per capire come ottimizzare le emozioni, la comunicazione e le relazioni interpersonali nella pratica infermieristica.
The clinical initiative nurse: Extending the role of the emergency	Margaret Fry, Keryn Jones. Anno 2005	Studio esplorativo retrospettivo	Lo studio evidenzia che l'introduzione del ruolo del CIN ha portato a interventi più tempestivi e a cure migliori nel pronto soccorso. Nonostante le sfide, come il

nurse, who benefits?			<p>conflitto di ruolo e la confusione, il ruolo del CIN ha portato a molti risultati positivi, migliorando la pratica infermieristica.</p> <p>L'importanza del processo di valutazione è stata ben dimostrata da questo studio. Ulteriori ricerche sono necessarie per continuare a sviluppare e implementare nuove politiche, pratiche e ruoli infermieristici.</p>
Confidence and impact on clinical decision-making and behaviour in the emergency department	Margaret Fry, Casimir MacGregor. Anno 2014	Studio esplorativo qualitativo multicentrico	<p>Lo studio sottolinea l'importanza dell'esperienza e dello sviluppo dell'autostima nella pratica infermieristica. Rivela che l'autostima e l'autoefficacia sono cruciali per regolare il comportamento infermieristico. Suggestisce che i futuri manager e responsabili delle politiche possono utilizzare queste informazioni per sviluppare ruoli infermieristici che contribuiscono a un'assistenza sanitaria più coerente, gratificante e sicura. Infine, l'articolo raccomanda ulteriori ricerche per promuovere e sostenere lo sviluppo dell'autostima e della resilienza tra gli infermieri.</p>
Emergency department waiting room nurse role: A key informant perspective	Kelli Innes, Debra Jackson, Virginia Plummer, Doug Elliott. Anno 2016	Studio con metodi misti	<p>Lo studio esplora il ruolo del WRN nei reparti di emergenza australiani, introdotto per ridurre i tempi di attesa e migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza. La preparazione per il ruolo e il livello di esperienza richiesto variano. Nonostante le sfide, come il conflitto di ruolo, la confusione e la mancanza di finanziamenti, il ruolo del WRN è visto come cruciale per la sicurezza dell'assistito. Ulteriori ricerche sono necessarie per esplorare l'impatto del ruolo sulle tempistiche di attesa dei soggetti e sulla mitigazione dei rischi.</p>

<p>Emergency department waiting room nurses in practice: an observational study</p>	<p>Kelli Innes, Doug Elliott, Virginia Plummer, Debra Jackson. Anno 2018</p>	<p>Studio con metodi misti</p>	<p>Lo studio evidenzia che il carico di lavoro del WRN è variabile e imprevedibile. Nonostante ciò, questo ruolo è fondamentale per la sicurezza dell'assistito, grazie alla comunicazione terapeutica e alla valutazione continua. Tuttavia, emergono sfide come ritardi nell'accesso, spazi inadeguati, riallocazione dalla sala d'attesa e orari di funzionamento limitati. Questi fattori hanno implicazioni per il benessere degli infermieri che svolgono il ruolo di WRN. Lo studio termina sottolineando l'importanza di ulteriori ricerche su questo ruolo.</p>
<p>A profile of the waiting room nurse in emergency departments: An online survey of Australian nurses exploring implementation and perceptions</p>	<p>Kelli Innes, Debra Jackson, Virginia Plummer, Doug Elliott. Anno 2018</p>	<p>Studio con metodi misti</p>	<p>Lo studio esplora il ruolo del WRN. Sono state identificate variazioni nella pratica con il WRN nei reparti di emergenza australiani, relative all'educazione, alla preparazione, alle responsabilità e al triage. Nonostante queste differenze, il ruolo è considerato importante per garantire la sicurezza del soggetto, compresa la rilevazione del deterioramento e l'escalation delle cure. La comunicazione e lo sviluppo di relazioni terapeutiche sono fondamentali per il ruolo. Tuttavia, emergono sfide relative alla sicurezza personale e all'esaurimento professionale del WRN.</p>
<p>Exploration and model development for emergency department waiting room nurse role: Synthesis of a three-phase sequential</p>	<p>Kelli Innes, Debra Jackson, Virginia Plummer, Doug Elliott. Anno 2021</p>	<p>Studio sequenziale esplorativo misto a tre fasi</p>	<p>Da questo studio emerge che sono fondamentali infermieri esperti con competenze avanzate in comunicazione, decisioni cliniche e valutazione per questo ruolo in quanto forniscono assistenza centrata sulla persona, garantendo un'assistenza sicura e tempestiva. L'esposizione allo stress lavorativo è un rischio significativo, per cui è necessario un approccio</p>

mixed methods study			standardizzato. Questo ruolo avanzato contribuisce alla sicurezza del soggetto e alla prestazione di assistenza centrata sulla persona. Sono però necessarie ulteriori ricerche per una esplorazione più approfondita dei risultati e dei benefici.
Extending the nursing role in Emergency Departments: Challenges for Australia	Paul V. Hudson, Andrea P. Marshall. Anno 2007	Revisione della letteratura	Lo studio esamina l'evoluzione del ruolo degli infermieri nelle sale d'attesa dei reparti di emergenza. Viene sottolineata l'importanza degli infermieri esperti in risposta alla crescente domanda nei reparti di emergenza, alla carenza di personale medico e infermieristico e alla pressione governativa per ridurre i tempi di attesa. Il ruolo del CIN è stato sviluppato per iniziare il trattamento basato su una valutazione clinica avanzata. Sono però richiesti ulteriori studi.
Managing violence against healthcare personnel in the emergency settings of Pakistan: a mixed methods study	Muhammad Naseem Khan, Ikram Khan, Zia Ul-Haq, Mirwais Khan, Faryal Baddia, Fayaz Ahmad, Salman Khan. Anno 2021	Studio con metodi misti	Lo studio ha esaminato l'efficacia di una formazione sulla de-escalation della violenza per il personale sanitario nei reparti di emergenza. Nonostante la formazione non abbia ridotto gli incidenti di violenza, ha migliorato significativamente la fiducia del personale nel gestire l'aggressività degli assistiti, la loro soddisfazione lavorativa ed ha portato a un minor burnout. La formazione è stata apprezzata per il miglioramento delle competenze comunicative e si è suggerito di estenderla a tutti i gradi ed ospedali.
Interventions for Workplace Violence Prevention in Emergency Departments: A	Tanja Wirth, Claudia Peters, Albert Nienhaus, Anja Schablon.	Revisione sistematica della letteratura	Lo studio esamina gli interventi per prevenire la violenza nei reparti di emergenza (ED). Sono stati analizzati 15 studi, la maggior parte dei quali si concentrava su interventi comportamentali come programmi di formazione su

Systematic Review	Anno 2021		tecniche di de-escalation e gestione delle persone violente. Alcuni studi hanno anche esaminato interventi organizzativi e ambientali. La maggior parte degli interventi ha mostrato un effetto positivo, riducendo gli incidenti violenti o migliorando la preparazione del personale a gestire situazioni violente. Le prove sono però ancora limitate rendendo necessari ulteriori studi, in particolare su interventi ambientali e organizzativi.
Emergency department and hospital crowding: causes, consequences, and cures	Peter McKenna, Samita M Heslin, Peter Viccellio, William K Mallon, Cristina Hernandez, Eric J Morley. Anno 2018	Revisione sistematica della letteratura	Lo studio esamina il sovraffollamento nei reparti di emergenza e le sue gravi conseguenze. Identifica diversi interventi chiave per affrontare il problema: l'armonizzazione dei ricoveri elettivi, le dimissioni giornaliere anticipate e continuative durante il fine settimana per migliorare la capacità, e l'attivazione del protocollo di piena capacità quando la capacità dell'ospedale è superata. Questi interventi richiedono miglioramenti dei processi in tutto l'ospedale e una stretta collaborazione tra il pronto soccorso, i servizi di degenza e la direzione amministrativa. Nonostante le sfide, lo studio dimostra che questi interventi possono ridurre significativamente il ricovero dei soggetti, migliorare la sicurezza dell'assistito e la capacità dell'ospedale, e migliorare la salute finanziaria dell'istituzione.
Initiatives to reduce overcrowding and access block in Australian emergency	Kimberley Crawford, Julia Morphet, Tamsin Jones, Kelli Innes, Debra	Revisione della letteratura	Questo studio esplora diverse strategie per affrontare una crescente richiesta nei reparti di emergenza e per migliorare l'efficienza di assistenza e cure fornite, tra cui l'impiego di infermieri di sala d'attesa, squadre

departments: A literature review	Griffiths, Allison Williams. Anno 2013		di valutazione rapida, unità di breve permanenza e programmi di coordinamento delle cure. Queste iniziative hanno ridotto il numero di soggetti che ritornano al pronto soccorso, migliorato la gestione delle risorse e ottimizzato il flusso degli assistiti.
La gestione del sovraffollamento in pronto soccorso: analisi del fenomeno e strategie operative	Edoardo Paccamonti, Roberto Marchetti, Manuel Monti. Anno 2023	Revisione della letteratura	Questo studio ha esaminato vari modelli organizzativi, sottolineando che nessuno di essi può risolvere completamente il problema senza un'adeguata educazione sanitaria e una cultura specifica. Gli infermieri con competenze avanzate nelle cure d'emergenza, noti come Emergency Nurse Practitioners, hanno notevolmente migliorato l'assistenza ai soggetti con problemi clinici minori. L'introduzione di percorsi See and Treat e Fast Track nei Dipartimenti d'Emergenza ha permesso una migliore gestione degli assistiti con problemi di salute minore.
A Pilot Study to Assess the Effect of Coaching on Emergency Nurses' Stress Management	Rabia Chahbounia, Abdellah Gantare. Anno 2023	Studio pilota	Questo studio dimostra l'efficacia di un intervento di coaching basato su un modello di coaching trans-teoretico sulla conoscenza degli infermieri degli effetti dello stress e delle competenze di gestione dello stress. Nonostante alcune strategie proposte per affrontare lo stress degli infermieri di emergenza, c'è la necessità di ulteriori studi per valutare e applicare questo modello di coaching che affronta diverse situazioni di stress.
The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by	Elmarie Botha, Teri Gwin, Christina Purpora. Anno 2015	Revisione della letteratura	Gli interventi basati sulla mindfulness possono ridurre efficacemente lo stress, l'ansia e la depressione tra gli infermieri, migliorando la loro capacità di concentrarsi e prestare attenzione. Queste tecniche possono essere

nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol			applicate sia in situazioni quotidiane che stressanti. Tuttavia, ci sono stati pochi studi che si sono concentrati specificamente sull'efficacia dei programmi di mindfulness per ridurre lo stress tra gli infermieri.
Use of a standardized procedure to improve behavioral health patients' care: a quality improvement initiative	Elizabeth J. Winokur, Jeannine Loucks, Glenn H. Raup. Anno 2014		Questo studio ha dimostrato che l'utilizzo di una procedura standardizzata per l'esecuzione di un intervento infermieristico verso soggetti con segni di ansia e aggressività può migliorare l'assistenza, riducendo il rischio di violenza. Presenta, inoltre, benefici aggiuntivi quali la riduzione del tempo per la disposizione e l'inizio precoce della cura necessaria per la situazione. Questo approccio ha mantenuto la sicurezza del personale e degli assistiti, e potrebbe essere replicato in altri reparti di emergenza.

CAPITOLO 6

CONCLUSIONI

Le evidenze hanno dimostrato che sono presenti benefici sostanziali per quanto riguarda il Waiting Room Nurse; questa figura rappresenta un avanzamento significativo nelle competenze professionali degli infermieri.

È emerso che gli infermieri che assumono questo ruolo dovrebbero presentare esperienza nella pratica di emergenza, idealmente supportata da titoli di specializzazione post-universitari in infermieristica d'emergenza. La loro pratica autonoma, abbinata a eccellenti abilità comunicative, permette loro di effettuare valutazioni cliniche accurate e di prendere decisioni tempestive, garantendo così la sicurezza dei soggetti e un monitoraggio ottimale delle loro condizioni, capacità fondamentali per ricoprire questo ruolo.

Un risultato chiave è la sicurezza dell'assistito, garantita grazie ad una 'rete di sicurezza' e creata dall'infermiere, attraverso la fornitura di cure sicure e tempestive e il rilevamento del deterioramento clinico, ma anche utilizzando la comunicazione efficace e sviluppando relazioni terapeutiche. L'attenzione centrata sull'assistito garantisce un approccio collaborativo alle cure, migliorando la soddisfazione del soggetto.

Questi risultati dovrebbero essere pertanto utilizzati per promuovere l'inserimento del Waiting Room Nurse all'interno dei reparti di Pronto Soccorso e implementarlo il più possibile nelle diverse realtà ospedaliere che ancora non lo hanno fatto.

È importante sottolineare la necessità di proseguire la ricerca in questo campo in quanto, prima di tutto, la ricerca continua contribuisce a perfezionare ulteriormente il ruolo degli infermieri in questo contesto, migliorando la qualità delle cure fornite agli assistiti. Può inoltre aiutare a identificare le migliori pratiche e a sviluppare linee guida standardizzate per la formazione e la pratica degli infermieri in questo ruolo. Infine, contribuisce a comprendere meglio gli stress lavorativi vissuti dai WRN e a sviluppare strategie efficaci per gestirli. Pertanto, è fondamentale continuare a investire nella ricerca per garantire che il ruolo degli infermieri in questo contesto sia il più efficace possibile.

BIBLIOGRAFIA e SITOGRAFIA

- Cashin, A., Waters, C. D., O'Connell, J., Christofis, L., Lentakis, A., Rossi, M., & Crellin, D. (2007). Clinical initiative nurses and nurse practitioners in the emergency department: what's in a name?. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *10*(2), 73-79.
- Fry, M., Ruperto, K., Jarrett, K., Wheeler, J., Fong, J., & Fetchet, W. (2012). Managing the wait: clinical initiative nurses' perceptions of an extended practice role. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *15*(4), 202-210.
- Fry, M., MacGregor, C., Ruperto, K., Jarrett, K., Wheeler, J., Fong, J., & Fetchet, W. (2013). Nursing praxis, compassionate caring and interpersonal relations: An observational study. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *16*(2), 37-44.
- Fry, M., & Jones, K. (2005). The clinical initiative nurse: extending the role of the emergency nurse, who benefits?. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *8*(1-2), 9-12.
- Fry, M., & MacGregor, C. (2014). Confidence and impact on clinical decision-making and behaviour in the emergency department. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *17*(3), 91-97.
- Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2017). Emergency department waiting room nurse role: A key informant perspective. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *20*(1), 6-11.
- Innes, K., Elliott, D., Plummer, V., & Jackson, D. (2018). Emergency department waiting room nurses in practice: an observational study. *Journal of clinical nursing*, *27*(7-8), e1402-e1411.
- Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2019). A profile of the waiting room nurse in emergency departments: An online survey of Australian nurses exploring implementation and perceptions. *International Emergency Nursing*, *43*, 67-73.
- Innes, K., Jackson, D., Plummer, V., & Elliott, D. (2021). Exploration and model development for emergency department waiting room nurse role: Synthesis of a three-phase sequential mixed methods study. *International emergency nursing*, *59*, 101075.
- Hudson, P. V., & Marshall, A. P. (2008). Extending the nursing role in emergency departments: challenges for Australia. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *11*(1), 39-48.
- Khan, M. N., Khan, I., Ul-Haq, Z., Khan, M., Baddia, F., Ahmad, F., & Khan, S. (2021). Managing violence against healthcare personnel in the emergency settings of Pakistan: a mixed methods study. *BMJ open*, *11*(6), e044213.
- Wirth, T., Peters, C., Nienhaus, A., & Schablon, A. (2021). Interventions for workplace violence prevention in emergency departments: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, *18*(16), 8459.

McKenna, P., Heslin, S. M., Viccellio, P., Mallon, W. K., Hernandez, C., & Morley, E. J. (2019). Emergency department and hospital crowding: causes, consequences, and cures. *Clinical and experimental emergency medicine*, 6(3), 189.

Crawford, K., Morphet, J., Jones, T., Innes, K., Griffiths, D., & Williams, A. (2014). Initiatives to reduce overcrowding and access block in Australian emergency departments: a literature review. *Collegian*, 21(4), 359-366.

Paccamonti, E., Marchetti, R., & Monti, M. (2023). LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN PRONTO SOCCORSO: ANALISI DEL FENOMENO E STRATEGIE OPERATIVE. *Ital. J. Prev. Diagn. Ther. med. Vol*, 6(2).

Chahbounia, R., & Gantare, A. (2023). A pilot study to assess the effect of coaching on emergency nurses' stress management. *Nursing Reports*, 13(1), 179-193.

Botha, E., Gwin, T., & Purpora, C. (2015). The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. *JBI Evidence Synthesis*, 13(10), 21-29.

Winokur, E. J., Loucks, J., & Raup, G. H. (2018). Use of a standardized procedure to improve behavioral health patients' care: a quality improvement initiative. *Journal of Emergency Nursing*, 44(1), 26-32.

Pronto soccorso: a Niguarda c'è il "caring nurse" per gestire la comunicazione con parenti e pazienti | Sanità Informazione (sanitainformazione.it). Ultima consultazione: 20/03/2024. Disponibile al seguente link:

[Pronto soccorso: a Niguarda c'è il "caring nurse" per gestire la comunicazione con parenti e pazienti | Sanità Informazione \(sanitainformazione.it\)](#)

Pronto soccorso: Infermiere di processo, nuova linfa nell'assistenza (nurse24.it). Ultima consultazione: 20/03/2024. Disponibile al seguente link:

[Pronto soccorso: Infermiere di processo, nuova linfa nell'assistenza \(nurse24.it\)](#)

Assistente di sala in PS, un progetto per il Cardarelli (infermieriattivi.it). Ultima consultazione: 20/03/2024. Disponibile al seguente link:

[Assistente di sala in PS, un progetto per il Cardarelli \(infermieriattivi.it\)](#)

In Piemonte nuovi protocolli e l'infermiere «flussista» per superare la crisi dei pronto soccorso (Corriere.it). Ultima consultazione: 20/03/2024. Disponibile al seguente link:

[In Piemonte nuovi protocolli e l'infermiere «flussista» per superare la crisi dei pronto soccorso \(Corriere.it\)](#)

Bologna: "l'infermiere flussista", un passo avanti verso le competenze avanzate (Infermieristicamente - Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche). [Ultima consultazione: 20/03/2024. Disponibile al seguente link:](#)

[Bologna: "l'infermiere flussista", un passo avanti verso le competenze avanzate. - Infermieristicamente - Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche](#)

Ministero Della Salute. 2019 “Linee di Indirizzo Nazionali per lo Sviluppo del Piano di Gestione del Sovraffollamento in Pronto Soccorso”. Ultima consultazione: 20/03/2024.

Disponibile al seguente link:

[Linee di indirizzo nazionali per lo sviluppo del piano di gestione del sovraffollamento in pronto soccorso \(salute.gov.it\)](#)

Ministero Della Salute. 2019 “Linee di Indirizzo Nazionali sul Triage Intraospedaliero”.

Ultima consultazione: 20/03/2024. Disponibile al seguente link:

[Linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero \(salute.gov.it\)](#)