



## ALLEGATO B

### ABSTRACT STRUTTURATO DEL PROGETTO DI RICERCA/STUDIO

---

#### ***Istruzioni per la compilazione***

*Il presente abstract strutturato è lo strumento principale che la Commissione utilizza per valutare la qualità e la rilevanza del progetto. Compilare ciascuna sezione in modo chiaro ed esaustivo. La redazione può avvenire in lingua italiana o in lingua inglese. La lunghezza complessiva non deve essere inferiore a **300 parole**. Non sono ammessi rimandi a documenti esterni al presente modulo.*

Titolo del progetto:

Competenze e bisogni formativi nelle cure palliative di base: percezioni dei professionisti sanitari e socio-sanitari generalisti

Autore/i:

Chiara Bertoletti

Lingua di redazione: ☒ Italiano ☐ Inglese

#### 1. Razionale / Background

*Descrivere il contesto scientifico e clinico entro cui si colloca il progetto. Illustrare lo stato dell'arte, le eventuali lacune conoscitive e le ragioni che motivano lo studio.*

Le cure palliative di base sono parte dell'assistenza alle persone con patologie croniche, progressive o non guaribili anche nei servizi non specialistici. In Italia, la L. 38/2010 tutela il diritto di accesso alle cure palliative e richiama la formazione dei professionisti; il DPCM 12 gennaio 2017 le ricomprende nei LEA e la L. 219/2017 disciplina consenso informato e pianificazione condivisa delle cure. Nonostante questo quadro, la letteratura descrive una preparazione spesso frammentaria nelle competenze cliniche, etiche, comunicative e interprofessionali dei professionisti generalisti. Nella revisione narrativa svolta per la tesi non sono stati individuati studi italiani che esplorino congiuntamente, in prospettiva multiprofessionale, competenze percepite, esperienze e bisogni formativi nelle cure palliative di base.

---

#### 2. Quesito di ricerca

*Formulare in modo esplicito la domanda di ricerca a cui il progetto intende rispondere. Ove applicabile, strutturare il quesito secondo il formato PICO (Popolazione, Intervento, Confronto, Outcome) o equivalente.*



Quali sono le competenze percepite, le esperienze professionali e i bisogni formativi nelle cure palliative di base dei professionisti sanitari e socio-sanitari generalisti operanti in contesti non specialistici, e quali differenze esplorative emergono tra le principali macroaree professionali?

---

### 3. Obiettivi

*Indicare l'obiettivo primario del progetto. Elencare eventuali obiettivi secondari. Gli obiettivi devono essere specifici, misurabili e coerenti con il quesito di ricerca.*

Obiettivo primario: descrivere le competenze percepite, le esperienze professionali e i bisogni formativi dei partecipanti nei domini della formazione di base, etica clinica, advocacy, lavoro in équipe, comunicazione e gestione del dolore e dei sintomi psicologici. Obiettivi secondari: individuare le aree formative prioritarie; descrivere l'adeguatezza percepita della formazione ricevuta; esplorare eventuali differenze tra quattro macroaree professionali; stimare preliminarmente la coerenza interna dei domini della sezione sulle competenze, senza finalità di validazione psicometrica.

---

### 4. Metodologia / Disegno di studio

*Descrivere il disegno di studio (es. osservazionale trasversale, longitudinale, sperimentale). Illustrare la popolazione target e i criteri di inclusione/esclusione, il campione atteso, gli strumenti di raccolta dati (inclusa la struttura della survey), le modalità di analisi statistica previste.*

Studio osservazionale trasversale, descrittivo ed esplorativo, con campionamento non probabilistico di convenienza. Sono inclusi professionisti sanitari o socio-sanitari con almeno un anno di esperienza e con esperienza assistenziale verso persone con patologie croniche, progressive o non guaribili. Sono esclusi i professionisti con formazione specialistica in cure palliative o attività, attuale o negli ultimi 12 mesi, in servizi specialistici. Il campione orientativo è di circa 180 partecipanti. Il questionario originale, anonimo e autosomministrato online, è stato rivisto dopo un focus group multiprofessionale; comprende 51 item in cinque sezioni e sei domini di competenza, con scale Likert a cinque punti. Le analisi, condotte con jamovi, saranno principalmente descrittive; sui punteggi aggregati sono previste stime di coerenza interna e comparazioni esplorative mediante ANOVA, Welch ANOVA o Kruskal-Wallis secondo le assunzioni.



#### 5. Letteratura a supporto

*Citare i principali riferimenti bibliografici che supportano il razionale del progetto. È sufficiente indicare un minimo di 3 riferimenti pertinenti e aggiornati (preferibilmente degli ultimi 10 anni), in formato esteso o secondo uno stile bibliografico standard (es. Vancouver, APA).*

Achora, S., & Labrague, L. J. (2019). An integrative review on knowledge and attitudes of nurses toward palliative care: Implications for practice. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 21(1), 29–37. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000481>

Alshammari, F., Sim, J., Lapkin, S., & Stephens, M. (2022). Registered nurses' knowledge, attitudes and beliefs about end-of-life care in non-specialist palliative care settings: A mixed studies review. *Nurse Education in Practice*, 59, 103294. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103294>

Brighton, L. J., Koffman, J., Hawkins, A., McDonald, C., O'Brien, S., Robinson, V., Khan, S. A., George, R., Higginson, I. J., & Selman, L. E. (2017). A systematic review of end-of-life care communication skills training for generalist palliative care providers: Research quality and reporting guidance. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(3), 417–425. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.04.008>

van der Stap, L., de Nijs, E. J. M., Oomes, M., Juffermans, C. C. M., Ravensbergen, W. M., Luelmo, S. A. C., Horeweg, N., & van der Linden, Y. M. (2021). The self-perceived palliative care barriers and educational needs of clinicians working in hospital primary care teams and referral patterns: Lessons learned from a single-center survey and cohort study. *Annals of Palliative Medicine*, 10(3), 2620–2637. <https://doi.org/10.21037/apm-20-1706>

World Health Organization. (2018). *Integrating palliative care and symptom relief into primary health care: A WHO guide for planners, implementers and managers*. <https://iris.who.int/handle/10665/274559>

---

#### 6. Risultati attesi e ricadute per la professione

*Descrivere i risultati attesi dallo studio e illustrare le potenziali ricadute per la pratica clinica, la formazione o l'organizzazione della professione fisioterapica.*

Si attende di identificare i punti di forza percepiti e le aree considerate maggiormente carenti, senza attribuire ai risultati valore di valutazione della qualità dei servizi o di rappresentatività nazionale. Per la fisioterapia, i dati potranno descrivere bisogni formativi relativi al riconoscimento dei bisogni palliativi, alla gestione dei sintomi nei limiti del ruolo, alla comunicazione e alla collaborazione interprofessionale. Le evidenze ottenute potranno orientare futuri percorsi formativi mirati e favorire una più chiara integrazione del contributo fisioterapico al comfort, al mantenimento della funzionalità residua e alla presa in carico multiprofessionale.

---

**Luogo e data:** Brescia, 03/08/2026

**Firma del richiedente:** Chiara Bertolotti