

SIMULATION LAB -VR

Formazione sul campo

Istituto Don Bosco,
Selargius (CA), 22 ottobre 2026

Provider: Kassiopea n. 305

Id evento: 497230

obiettivo formativo: 18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere

crediti attribuiti: 7,5

destinatari dell'iniziativa: 25 partecipanti tra le seguenti professioni: INFERMIERE; INFERMIERE PEDIATRICO

PROGETTO

1. Descrizione del progetto

1.1 Contesto e analisi del fabbisogno formativo

La gestione delle emergenze cliniche — intra ed extraospedaliere — è caratterizzata da eventi a bassa frequenza e ad alta criticità: situazioni che il professionista incontra raramente, ma nelle quali l'errore ha conseguenze immediate sull'esito. L'esperienza sul campo, da sola, non garantisce un'esposizione sufficiente né uniforme a questi scenari, e non consente di ripetere l'evento critico per correggere il comportamento.

L'analisi del fabbisogno evidenzia inoltre che la maggior parte degli eventi avversi in emergenza non deriva da carenze di conoscenza teorica, ma da criticità nelle competenze non tecniche: comunicazione, definizione dei ruoli, leadership, consapevolezza situazionale, gestione del carico cognitivo. Si tratta di competenze che possono essere allenate solo in contesto operativo o in ambiente simulato ad alta fedeltà.

Il progetto risponde a questo fabbisogno costruendo un ambiente controllato, standardizzato e ripetibile in cui il professionista agisce realmente — non ascolta — e riceve un feedback strutturato immediato sulla propria performance.

1.2 Finalità generale

Innalzare il livello di competenza operativa dei professionisti sanitari nella gestione delle emergenze, integrando competenze tecniche e non tecniche attraverso la simulazione in realtà virtuale immersiva, la simulazione su manichino ad alta fedeltà e l'addestramento procedurale con task trainer, in un percorso a rotazione che garantisce a ciascun discente l'esposizione a tutti i domini clinici previsti.

2.3 Destinatari e numerosità

- Professioni destinatarie: Infermieri, Infermieri Pediatrici
- Capienza per edizione: 25 discenti, organizzati in 6 squadre (cinque squadre da 4 e una squadra da 5).
- Edizioni: 3 edizioni identiche, per un totale di 75 partecipanti.

1.4 Sede e impianto organizzativo

L'evento si svolge presso l'aula formazione dell'Istituto Don Bosco di Selargius (CA), in spazi che consentono l'allestimento simultaneo delle sei postazioni di simulazione e di un'area comune per il briefing iniziale e il debriefing conclusivo.

Ogni edizione ha durata di 5 ore e si articola in: accoglienza e briefing generale (20 minuti), sei rotazioni da 40 minuti su sei stazioni simultanee, cambi stazione da 5 minuti, debriefing conclusivo e valutazione ECM (15 minuti). Le sei squadre ruotano in senso unico secondo una matrice che garantisce a ognuna il passaggio in tutte le stazioni senza sovrapposizioni.

Ogni rotazione di 40 minuti è internamente strutturata in briefing (5 minuti), attività al simulatore (25 minuti) e debriefing strutturato (10 minuti). I 5 minuti di cambio sono destinati allo spostamento, al reset e all'igienizzazione della postazione e alla preparazione del gruppo successivo.

1.5 Organico e rapporto tutor/discenti

Per ciascuna edizione è previsto un organico operativo di 10 persone: 6 tutor di stazione, 2 facilitatori/tecnici trasversali, 1 responsabile scientifico/coordinatore.. Ne deriva un rapporto tutor/discenti compreso tra 1:3 e 1:4 in ogni stazione, con presenza costante del tutor durante briefing, scenario e debriefing. Per le stazioni a prevalente contenuto procedurale è raccomandato un secondo facilitatore nelle fasi di pratica, che dimezza il rapporto nei momenti di addestramento individuale.

2. Obiettivi attesi

2..1 Obiettivo generale

Al termine del percorso il partecipante è in grado di gestire in modo strutturato e sicuro le principali emergenze cliniche dell'adulto, del bambino e del neonato, integrando l'applicazione degli algoritmi con un comportamento efficace di squadra.

2..2 Obiettivi specifici di apprendimento

In termini di conoscenze, il partecipante:

- richiama gli algoritmi di riferimento per l'arresto cardiaco dell'adulto, la rianimazione pediatrica e neonatale e la valutazione primaria del politraumatizzato;
- riconosce i criteri di attivazione precoce nei sistemi di individuazione del deterioramento clinico;
- descrive indicazioni, limiti e complicanze delle vie di accesso vascolare alternative, incluso l'accesso intraosseo.

In termini di abilità, il partecipante:

- applica la valutazione sistematica ABCDE in condizioni di stress e con informazioni incomplete;
- esegue manovre rianimatorie di qualità e defibrillazione in sicurezza;
- esegue la ventilazione con pallone-maschera efficace sul paziente pediatrico e neonatale;
- esegue l'incannulamento venoso ecoguidato e il posizionamento di accesso intraosseo su simulatore;
- effettua un passaggio di consegne strutturato e completo.

In termini di competenze non tecniche, il partecipante:

- assume e riconosce il ruolo di leader e di follower all'interno del team;
- utilizza la comunicazione a circuito chiuso e il linguaggio esplicito nella distribuzione dei compiti;

- mantiene la consapevolezza situazionale e rivaluta periodicamente la situazione ad alta voce;
- richiede aiuto in modo tempestivo e appropriato;
- partecipa attivamente al debriefing riconoscendo criticamente la propria performance.

2.3 Risultati attesi e indicatori

Area	Risultato atteso	Indicatore / strumento di misura
Copertura formativa	Esposizione di tutti i partecipanti a tutti i domini clinici previsti	Completamento delle 6 rotazioni: obiettivo $\geq 95\%$ dei discenti
Apprendimento	Incremento delle conoscenze rispetto al livello di partenza	Confronto test iniziale/finale; soglia di superamento ECM prevista
Performance tecnica	Esecuzione corretta delle manovre chiave in ciascuna stazione	Checklist di osservazione compilata dal tutor per squadra
Performance non tecnica	Adozione osservabile di leadership, ruoli definiti e comunicazione a circuito chiuso	Griglia comportamentale utilizzata in debriefing
Ricaduta sulla pratica	Individuazione di azioni di miglioramento trasferibili nel proprio contesto	Almeno 1 azione di trasferimento formalizzata per squadra nel debriefing finale
Qualità percepita	Elevato gradimento e percezione di utilità del percorso	Questionario di gradimento ECM.

PROGRAMMA SCIENTIFICO DETTAGLIATO

Sessione 1-3 Mattina 22-10 23-10	<i>Inizio</i>	<i>Fine</i>	Descrizione	Metodologia	Docente	Sostituto
Mattina	08:30	08:50	Presentazione corso, briefing introduttivo, sicurezza VR, assegnazione squadre	RTP	C. Mameli	S. Vacca A. Renna
Mattina	08:50	09:35	Rotazione 1 – attività pratica su postazioni VR	ED	TUTOR	
Mattina	09:35	10:20	Rotazione 2 – attività pratica su postazioni VR	ED	TUTOR	
Mattina	10:20	11:05	Rotazione 3 – attività pratica su postazioni VR	ED	TUTOR	
Mattina	11:05	11:50	Rotazione 4 – attività pratica su postazioni VR	ED	TUTOR	
Mattina	11:50	12:35	Rotazione 5 – attività pratica su postazioni VR	ED	TUTOR	
Mattina	12:35	13:15	Rotazione 6 – attività pratica su postazioni VR	ED	TUTOR	
Mattina	13:15	13:30	Debriefing finale, questionario di gradimento e test di verifica ECM	RTP	C. Mameli	S. Vacca A. Renna

DOCENTI E TUTORS

NOME E COGNOME	LAUREA	DISCIPLINA	RUOLO, ENTE DI APPARTENENZA
Silvia Vacca RESPONSABILE SCIENTIFICO	Scienze infermieristiche		Infermiere dirigente
Claudio Mameli RESPONSABILE SCIENTIFICO	Scienze infermieristiche	-	Infermiere ASLCagliari Presidio Ospedaliero Santissima Trinità a tempo indeterminato come Infermiere di Anestesia e Rianimazione
Alberto Renna RESPONSABILE SCIENTIFICO	Scienze infermieristiche		Infermiere India Areu Sardegna postazione medicalizzata 118 Quartu Sant'Elena