

# NETWORK DI RICERCA INTERAZIEDALE ATTRAVERSO UN PROCESSO DI TEAM BUILDING PER L'INNOVAZIONE IN SANITA'

**Referenti del progetto: Agostinelli Vianella** *Direttrice Dipartimento Infermieristico e Ostetrico, TSE. Team di ricerca USL Toscana Sud Est: Bellucci Silvia, Righi Lorenzo, Mecheroni Silvana, Moretti Alberto, Marnetto Claudio, Pisani Beatrice, Migliorucci Roberto, Ramacciani Iseman Christian, Trapassi Stefano, Francioni Stefania.*  
**Referente scientifico USL Toscana Sud Est: Righi Lorenzo** *Infermiere Specialista Ricerca e Best Practice, USL Toscana Sud Est.*

### INTRODUCTION:

La crescente complessità dei sistemi sanitari richiede modelli di ricerca capaci di integrare competenze cliniche, organizzative e accademiche. Nella Regione Toscana, l'assenza di un coordinamento strutturato tra aziende sanitarie e università limita la produzione scientifica, la valorizzazione degli esiti sensibili alle cure infermieristiche (NSO) e l'accesso ai fondi competitivi. Il presente progetto propone la creazione di una rete interaziendale e multiprofessionale tra USL Toscana Sud Est ed altre aziende sanitarie orientata al team building per l'innovazione in sanità.

### RESULTS:

L'implementazione della rete mira a rafforzare la cultura della ricerca, promuovere la partecipazione multiprofessionale, aumentare il numero di studi multicentrici e migliorare la traslazione delle evidenze nella pratica clinica. Ulteriori prospettive includono l'attrattività verso bandi regionali, nazionali ed europei e la valorizzazione istituzionale delle aziende sanitarie toscane.

### METHODS:

Il progetto prevede la costituzione di un Comitato Scientifico interaziendale, tavoli di co-progettazione con Università, ordini professionali e stakeholder esterni, e la definizione di protocolli condivisi. L'approccio metodologico si basa su quattro fasi: analisi dello stato attuale (AS IS), co-progettazione, implementazione di progetti pilota multicentrici e valutazione tramite dashboard di KPI SMART (accesso alla ricerca, qualità metodologica, impatto clinico, diffusione dei NSO).



### DISCUSSION E CONCLUSION:

La proposta rappresenta un cambio di paradigma: dalla frammentazione alla cooperazione strutturata. La creazione di una rete di ricerca interaziendale potrà contribuire a generare innovazione organizzativa, migliorare la qualità e sicurezza delle cure e sviluppare competenze avanzate nei professionisti sanitari. La sostenibilità dipenderà dal supporto della governance, dalla disponibilità di risorse dedicate e dalla capacità di disseminare i risultati come modello replicabile a livello regionale e nazionale.



**LA RETE INFERMIERISTICA PER GLI ACCESSI VASCOLARI DELL'AUSL TOSCANA SUD EST: UN MODELLO INTEGRATO PER SICUREZZA, APPROPRIATEZZA E QUALITÀ DELLA CURA**



Referente del progetto Area Accessi Vascolari: **BATTISTINI RICCARDO**, Referente Rete Infermieri Specialisti in Accessi Vascolari:

**SABRINA SIGNORINI**, Infermiere Specialista in Accessi Vascolari Area Senese

**GIULIANO LONZI**, Infermiere Specialista in Accessi Vascolari Area Grossetana

Autore: Riccardo Battistini, Sabrina Signorini, Giuliano Lonzi, Agostino Vianella, Tomislav Corrado, Francesca Cappelletti, Elisabetta, Rosanna Cristofari, Isabella, Michela Silvestri, Merete Alberto, Migliorini Roberto, Righi Lorenza.

**ABSTRACT**

**Introduzione**

La costituzione della rete infermieristica per gli Accessi Vascolari dell'Ausl Toscana Sud Est nasce dall'esigenza di garantire sicurezza, appropriatezza e qualità nella gestione dei dispositivi venosi periferici e centrali, in coerenza con le buone pratiche e le linee guida internazionali (WASAP, GUSCCE, SAMMIS). La rete si configura come modello organizzativo integrato e multidisciplinare, volto a uniformare percorsi, promuovere competenze avanzate e preservare il patrimonio venoso come parte integrante del percorso terapeutico.

**Discussione sul risultato**

La strutturazione della rete ha consentito di standardizzare procedure, ridurre complicate e promuovere sicurezza e continuità assistenziale in ambito intra- ed extraospedaliero. L'esperienza rappresenta un modello replicabile di governance clinica basata su dati, evidenze e competenze infermieristiche avanzate.

**Keywords**

Nursing network; Vascular access; PICC; Midline; Quality of care; Advanced competencies.

**Methodology**

Nel triennio considerato si osserva un incremento complessivo dell'attività nel 2023 sono stati registrati 5.422 impianti vascolari, nel 2024 5.638, mentre nel primo semestre 2025 risultano già 3.590 impianti. Il totale complessivo supera 15.900 dispositivi. Si evidenzia un progressivo aumento nell'utilizzo di Midline e Mini-Midline (da 3.402 nel 2023 a 4.088 nel 2024), indice di crescente appropriatezza clinica e attenzione alla preservazione venosa. L'uso del PICC-Port cresce da 35 (2023) a 255 (2024) e 149 nel primo semestre 2025, a conferma dell'evoluzione tecnologica e formativa dei team assistiti.

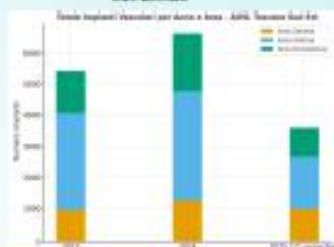


**Riferimenti**

1. WAPAP (World Association of Professional Access Practitioners). WASAP Guidelines for Vascular Access. 2023.  
2. GUSCCE (Guidelines for the Use of Short Central Catheters). 2023.  
3. SAMMIS (Society for Advanced Medical Management in Intensive Care). SAMMIS Guidelines for Vascular Access. 2023.  
4. European Society for Medical Oncology (ESMO). ESMO Guidelines for the Management of Cancer-Related Venous Thromboses. 2023.  
5. American Society of Hematology (ASH). ASH Guidelines for the Management of Venous Thromboses. 2023.

**Risultati**

Nel triennio considerato si osserva un incremento complessivo dell'attività: nel 2023 sono stati registrati 5.422 impianti vascolari, nel 2024 5.638, mentre nel primo semestre 2025 risultano già 3.590 impianti. Il totale complessivo supera 15.900 dispositivi. Si evidenzia un progressivo aumento nell'utilizzo di Midline e Mini-Midline (da 3.402 nel 2023 a 4.088 nel 2024), indice di crescente appropriatezza clinica e attenzione alla preservazione venosa. L'uso del PICC-Port cresce da 35 (2023) a 255 (2024) e 149 nel primo semestre 2025, a conferma dell'evoluzione tecnologica e formativa dei team assistiti.



**Implementazione del protocollo di Scalp Cooling in oncologia: un progetto multidisciplinare di nursing nella USL Toscana Sud Est**

**Antonella Polloni – Infermiere Specialista Area Oncologica, USL Toscana Sud Est**  
**Lorenzo Righi – Infermiere Specialista Ricerca e Best Practice, USL Toscana Sud Est**  
**Roberto Migliorini – UOC Programmazione e Sviluppo Area Senese, USL Toscana Sud Est**  
**Alberto Moretti – UOC Programmazione e Sviluppo Area Senese, USL Toscana Sud Est**  
**Corrado Tonelli – UOC Direzione Infermieristica Zona Distretto e PO Alta Valdelsa, USL Toscana Sud Est**  
**Vianella Agostinelli – Direttrice Dipartimento Infermieristico e Ostetrico, ASL Toscana Sud Est**

Corresponding author: **Lorenzo Righi** ([lorenzo.righi@usltoscana.it](mailto:lorenzo.righi@usltoscana.it))

**Introduction:**

L'alopecia indotta da chemioterapia rappresenta uno degli effetti collaterali più importanti per i pazienti oncologici, poiché compromette immagine corporea, autostima e adesione ai trattamenti. Lo Scalp Cooling, mediante casco refrigerante, ha dimostrato in letteratura un'efficacia significativa nella prevenzione della caduta dei capelli, tuttavia la sua applicazione nella USL Toscana Sud Est risulta non uniforme e priva di protocolli condivisi. Il presente progetto nasce con l'obiettivo di strutturare un percorso assistenziale che integri questa tecnologia in maniera sostenibile e centrata sulla dignità della persona.

**Methods:**

È prevista l'implementazione di un protocollo multidisciplinare, articolato in sei fasi: mappatura dello stato attuale ("AS-IS"), definizione delle procedure operative, formazione del personale infermieristico, sperimentazione pilota, monitoraggio degli indicatori e successiva estensione nel setting oncologico aziendale. Saranno coinvolti oncologi, infermieri, psico-oncologi e stakeholder territoriali. Gli indicatori includeranno parametri clinici (aderenza ai dati), psicosociali (qualità di vita, percezione dell'immagine corporea) e organizzativi (costo-efficacia).

**Results:**

Il progetto punta a migliorare la continuità terapeutica, ridurre il disagio psicologico legato all'alopecia e favorire il coinvolgimento attivo del paziente nel percorso di cura. Si prevede inoltre l'implementazione delle pratiche assistenziali e la definizione di raccomandazioni interne per il personale sanitario.

**Discussion:**

L'introduzione dello Scalp Cooling, oltre al beneficio clinico, rappresenta una leva per promuovere modelli assistenziali orientati all'umanizzazione, all'evidence-based nursing e alla collaborazione interprofessionale. La sfida principale riguarda la sostenibilità organizzativa e formativa.

**Conclusion:**

Il progetto si configura come una proposta innovativa e replicabile, in grado di rafforzare la dignità del paziente oncologico e di generare un cambiamento culturale nei percorsi assistenziali. L'integrazione del protocollo potrà costituire un modello di riferimento per altre realtà sanitarie regionali e nazionali.

**Keywords:**

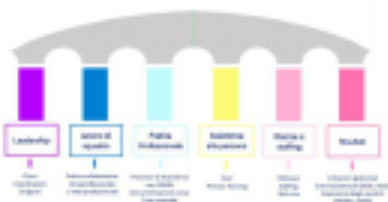
Alopecia / Chemically Induced Alopecia, Antineoplastic Agents / Adverse Effects, Scalp Cooling / Hypothermia-Induced Therapy, Oncology Nursing, Body Image, Patient Dignity







**KEYWORDS:** Interprofessional Relations; Interdisciplinary Communication; Group Processes; Interprofessional Teamwork; Organizational Innovation; Nursing Outcome; Outcome Assessment (Health Care).



Corresponding  
author: [Lorenzo Righi](mailto:Lorenzo.Righi@uslsudest.toscana.it)  
[lorenzo.righi@uslsudest.toscana.it](mailto:lorenzo.righi@uslsudest.toscana.it)

#### REFERENCES:

Palese A, Gonella S, Dimonte V, et al. Sviluppo della ricerca infermieristica in Italia: stato dell'arte e prospettive future. *Assist Inferm Ric.* 2019;38(4):164-172. Sansoni J, Toccafondi A, Nante N. Indicatori nursing-sensitive e qualità dell'assistenza: esperienze nelle reti ospedaliere italiane. *Ig Sanità Pubbl.* 2018;74(5):423-434. Viganò R, Bagnasco A, Zanini M, Sasso L. Interprofessional collaboration and organizational innovation in Italian healthcare settings: lessons from nursing practice. *Prof Inferm.* 2020;73(2):97-104.

**[lorenzo.righi@uslsudest.toscana.it](mailto:lorenzo.righi@uslsudest.toscana.it)**