

# Progetto ARIR

## Nuovi orizzonti per costruire la figura del Fisioterapista Respiratorio

### Il Direttivo ARIR

La Riabilitazione Respiratoria in Italia inizia ad essere conosciuta ed applicata negli anni '70, sull'esempio del Brompton Hospital, con l'introduzione della *chest physiotherapy* soprattutto in ambito chirurgico e nella cura della Fibrosi Cistica.

Nel 1989 alcuni fisioterapisti italiani avvertirono l'esigenza di costituire una Associazione (l'Associazione Riabilitatori della Insufficienza Respiratoria -ARIR-) con la finalità di estendere la pratica della Fisioterapia e della Riabilitazione Respiratoria in altri ambiti (per esempio nella cura delle patologie croniche e in Terapie Intensive) e di favorire la crescita culturale e lo sviluppo della figura professionale del Fisioterapista Respiratorio.

Questa esigenza nasceva dalla inadeguatezza della formazione di base e del ruolo che veniva attribuito al Fisioterapista nell'organizzazione della Struttura Sanitaria Nazionale.

In Italia infatti, ma anche nel resto d'Europa, si registra un'estrema variabilità nei curricula formativi e professionali dei Fisioterapisti che operano in ambito respiratorio. Inoltre, la formazione di base del Fisioterapista è poco specialistica ed è orientata principalmente sulla branca ortopedica e neuromotoria della Riabilitazione.

Al termine del suo periodo di studio, ossia dopo i 3 anni di Corso di Laurea, il Fisioterapista viene ritenuto idoneo a lavorare in qualsiasi campo della riabilitazione (sia esso neuromotorio o respiratorio) e nella maggior parte dei casi la "formazione in Riabilitazione Respiratoria" viene acquisita dal Fisioterapista spontaneamente, senza specifica richiesta da parte dell'Ente per cui lavora, frequentando corsi di aggiornamento post laurea e/o con l'esperienza lavorativa.

In verità, la realtà italiana riflette solo in parte la situazione Europea, dove, così come si può evincere da un lavoro pubblicato su *Intensive Care Medicine* nel 2000 (Norremberg V: 2000; 26: 988-994), solo il 29% dei fisioterapisti che lavorano in Terapia Intensiva ha una specializzazione post laurea in Terapia Intensiva, mentre il 43% ha una generica specializzazione in Terapia Respiratoria e, così come accade in Italia, il 28% non ha alcuna formazione specifica in ambito respiratorio.

Per contro si verifica che, anche in Italia, sempre più frequentemente venga richiesta la presenza di un Fisioterapista presso i reparti di Pneumologia o di Terapia Intensiva o Semi Intensiva, ma solo in rare realtà viene richiesta al Terapista una specifica competenza in problematiche respiratorie, inoltre, ancor più raramente il servizio di Fisioterapia viene garantito almeno 6 giorni su 7 e per un tempo superiore alle 7 ore al giorno. Infine, nella maggior parte dei casi, i Fisioterapisti che si occupano di Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria si devono occupare anche di altri ambiti del-

la Riabilitazione quali ad esempio l'ortopedia, la neurologia, ecc.

È ovvio che una tale organizzazione lavorativa non favorisce la "specializzazione" indispensabile in un momento di continua evoluzione scientifica e tecnologica.

Ciononostante il panorama della Riabilitazione negli ultimi due decenni è profondamente mutato ed anche in ambito legislativo ci sono stati importanti cambiamenti.

Solo nel 1994 il Ministero della Salute ha ratificato il Regolamento concernente l'individuazione della figura e il relativo Profilo Professionale del Fisioterapista. Inoltre, è del 2001 l'istituzione del Corso di Laurea in Fisioterapia che ha sostituito i precedenti ordinamenti prevedendo anche la possibilità di istituire Master di specializzazione post laurea.

Oggi ci sono, quindi, condizioni più favorevoli per perseguire il progetto primario dell'ARIR: **costruire la figura professionale del Fisioterapista Respiratorio.**

Dalla sua costituzione l'attività svolta dall'ARIR è stata prevalentemente di aggiornamento ed editoriale, ma negli ultimi anni sono maturati importanti rapporti di collaborazione con alcune Università Italiane, con Associazioni di categoria e con Associazioni Scientifiche sia italiane che straniere; questi rapporti hanno aperto la possibilità di aumentare le possibilità di confronto e quindi di ampliamento e di integrazione delle competenze del Fisioterapista Respiratorio italiano con quelle di altre realtà.

Attualmente l'ARIR è impegnata in:

- Attività editoriale:
- con la "Rivista Italiana di Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria";
- con l'elaborazione di libri editi a stampa per edizioni nazionali.

- Attività didattica:

- con numerosi membri ARIR inseriti come Professori a contratto per l'insegnamento della Riabilitazione Respiratoria presso le Università nel Corso di Laurea di primo livello in Fisioterapia;

- Attività di formazione e aggiornamento con corsi residenziali accreditati dal Ministero della Salute per il raggiungimento dei Crediti Formativi per la Formazione Medica Continua;

- Attività sul sito [www.arirassociazione.org](http://www.arirassociazione.org);

- Collaborazione con altre Associazioni: Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO), American Association for Respiratory Care (AARC) e con l'European Respiratory Care Association (ERCA).

Queste attività però, sono solo alcuni dei passi che l'ARIR sta compiendo per raggiungere il nostro comune scopo e quindi l'Associazione ha anche sentito il bisogno di conoscere con dati attendibili l'attuale situazione del Fisioterapista e della Riabilitazione Respiratoria nella realtà Sanitaria italiana. A tale scopo l'ARIR ha incaricato una società specializzata nel campo delle ricerche di mercato di fare un censimento che è terminato nel Dicembre 2003.

Riportiamo alcuni risultati preliminari:

1. sono stati raggiunti circa 1650 Ospedali (pari al 90% degli Ospedali italiani);
2. nel 40% di questi Ospedali il Fisioterapista si occupa di Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria;
3. di questi, il 78% sono Ospedali pubblici ed il 19% privati convenzionati;
4. sono stati intervistati 778 Fisioterapisti Respiratori, in prevalenza di sesso femminile; mediamente l'in-

tervistato si occupa di Fisioterapia da 17 anni e di Fisioterapia Respiratoria da 12 anni;

5. gli ambiti in cui il Fisioterapista pratica Fisioterapia Respiratoria sono la Terapia Intensiva (14%), la Pneumologia (19%), la Degenza Riabilitativa (20%), la Chirurgia (20%) o altro (22%);

6. le attività svolte con maggiore frequenza sono generiche, per esempio il 94% dei fisioterapisti pratica la mobilitazione e l'82% la respirazione diaframmatica, mentre una minore percentuale di colleghi si dedica ad attività più specifiche, come lo svezzamento dalla Ventilazione Meccanica (26%), la broncoaspirazione (20%), la Ventilazione Meccanica Non Invasiva (15%);

7. circa la metà degli intervistati lavora esclusivamente in ambito respiratorio;

8. il 66% dei fisioterapisti che si occupano di Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria conoscono l'ARIR sia attraverso i corsi che l'attività editoriale.

Da una prima lettura dei dati rilevati durante il censimento si può evincere che il Fisioterapista Respiratorio opera prevalentemente in Strutture Pubbliche e che nella stragrande maggioranza ha delle competenze ancora limitate; indica anche che le 1.400 iscrizioni pervenute all'ARIR, dalla sua costituzione, sono l'espressione di una importante penetrazione dell'Associazione nell'ambito dei Fisioterapisti Respiratori Italiani e che la nostra Associazione continuerà ad avere un ruolo di guida nella formazione di questa figura. Alla luce di questo panorama l'ARIR ritiene che un passo fondamentale per proseguire la costruzione del Fisioterapista Respiratorio sia l'integrazione delle attuali compe-

tenze del Fisioterapista italiano con quelle dei colleghi stranieri. Per questo motivo l'ARIR intende incrementare i rapporti di collaborazione con l'*European Respiratory Care Association* (ERCA) ed in particolare con l'*American Association for Respiratory Care* (AARC) con la quale sono già attivi gli scambi finalizzati ad introdurre in Italia le competenze del *Respiratory Therapist*.

Siamo consapevoli che questo processo richiede lo sforzo di adeguare le competenze del *Respiratory Therapist* alla realtà italiana e soprattutto alla nostra formazione di base, ma siamo altrettanto consapevoli che sarebbe uno sforzo maggiore continuare ad operare senza l'arricchimento culturale che i nostri colleghi stranieri ci possono dare. La sfida si fa sempre più intensa, ma l'obiettivo sicuramente merita l'impegno di tutti.

In tal senso proponiamo ai colleghi che operano nell'ambito della Riabilitazione e della Fisioterapia Respiratoria di avvicinarsi alla vita associativa dell'ARIR, come indicato a pag. 39, per condividere assieme il cammino intrapreso dal "Progetto ARIR".

Grazie

*Il Direttivo ARIR*