

News dalla European Respiratory Society: Creazione di una task force europea HERMES (Harmonised Education in Respiratory Medicine for European Specialties) per la condivisione del core curriculum del fisioterapista respiratorio in Europa

a cura del prof. Enrico Clini, Università di Modena-Reggio Emilia
redatto con la collaborazione della dott.ssa Valentina Fabbri, FT, Ospedale di Faenza, AUSL della Romagna (Ravenna) e dott.ssa Mara Paneroni, FT, Fondazione Salvatore Maugeri (Lumezzane, BS)

Il percorso formativo della Fisioterapia è molto eterogeneo in Europa. In particolare, gli aspetti professionali che riguardano la fisioterapia respiratoria sono ancora molto diversi a seconda delle aree geografiche in relazione al livello e al programma di studi che vengono nei diversi paesi e spesso fra singole università.

A titolo di esempio, in Francia la riabilitazione respiratoria è considerata una sub-specialità della terapia fisica ed è regolata dalla *Fédération Française des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs*, tramite un percorso formativo della durata di 4 anni dopo aver conseguito il titolo di base di Fisioterapista. In Germania, dal 2004, è stato istituito un programma pilota di formazione della durata di un anno per lo sviluppo della figura del Fisioterapista Respiratorio aperto a infermieri e fisioterapisti, con lo scopo di migliorare la qualità del servizio offerto al paziente con problematiche respiratorie. Anche nel Regno Unito il Fisioterapista Respiratorio non è una professione specifica riconosciuta, tuttavia esiste un percorso di specializzazione a disposizione di medici, infermieri, fisioterapisti e terapisti occupazionali; in particolare per i fisioterapisti è riconosciuta una formazione avanzata in campo respiratorio. La formazione del fisioterapista può o perseguire un diploma (due anni) o una Laurea (quattro anni) conseguita tramite un'istituzione post-secondaria accreditata. Nel primo caso si acquisisce il titolo di *Diploma of Higher Education in Respiratory Care o Respiratory Disease Management*, mentre nel secondo si ottiene la Laurea in Fisiologia Clinica, alla quale può essere associata una specializzazione in Fisiologia Respiratoria. Oltre al Diploma e alla Laurea sono disponibili *Master in Respiratory Care, Respiratory Disease Management*, cardiologia avanzata e fisiologia clinica respiratoria.

In Italia la formazione di base del Fisioterapista è poco specialistica ed è orientata principalmente sulla branca ortopedica e neuromotoria della riabilitazione. Al termine dei 3 anni previsti dal Corso di Laurea, il Fisioterapista viene ritenuto idoneo a lavorare in qualsiasi campo della riabilitazione e, nella maggior parte dei casi, la formazione in Riabilitazione Respiratoria viene acquisita con l'esperienza lavorativa e/o frequentando a titolo personale

corsi di aggiornamento o il Master in Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria [1].

Questa eterogeneità rende difficile lo scambio culturale e lavorativo di questi professionisti sanitari che operano in aree diverse, e rende complicato per i pazienti, i fornitori di servizi sanitari ed i politici conoscere quali siano le reali competenze dei fisioterapisti respiratori. Questo spesso comporta una sottostima della competenza della fisioterapia respiratoria che si suppone venga esercitata ad un livello spesso molto inferiore rispetto alle reali potenzialità e necessità per la popolazione dei pazienti.

In particolare nella realtà italiana, già un'indagine condotta dalla Associazione Riabilitatori della Insufficienza Respiratoria (ARIR) nel 2003 rilevava che il 40% dei fisioterapisti presenti in circa 1650 ospedali (pari al 90% degli Ospedali italiani) si occupava anche di Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria, operando principalmente in Terapia Intensiva (14%), Pneumologia (19%), Degenza Riabilitativa (20%), Chirurgia (20%) e altri reparti (22%). Se le attività svolte con maggiore frequenza erano per lo più generiche, una minor percentuale di fisioterapisti dichiarava di dedicarsi ad attività più specifiche, come lo svezzamento dalla Ventilazione Meccanica (26%), la Bronco-aspirazione (20%), la Ventilazione Meccanica Non Invasiva (15%) [2].

È quindi nell'interesse dei fisioterapisti respiratori, degli operatori sanitari e dei pazienti che venga stilata una lista di competenze specifiche per il fisioterapista respiratorio, e che sia condivisa dagli esperti del settore.

In questo numero della rivista, ARIR si fa portavoce della attività in fase di sviluppo presso la European Respiratory Society (ERS) che, insieme ad altre parti interessate come la European Respiratory Care Association (ERCA) ed esperti di singoli paesi europei, hanno deciso di individuare i contenuti considerati essenziali all'interno di un programma di formazione post-laurea di Fisioterapia respiratoria, suddividendoli in moduli per pazienti adulti e pediatrici. Tali contenuti essenziali sono stati definiti mediante consenso da più di 150 esperti in tutto il mondo e sono ora disponibili online sul sito <http://ow.ly/zYkOD>

insieme ad un documento di presentazione del lavoro già pubblicato (<http://breathe.ersjournals.com/content/10/3/220.full>) [3,4].

La task force HERMES dei fisioterapisti respiratori dell'ERS, così come ARIR, ritiene che questo sia un importante lavoro per gli educatori coinvolti nella formazione del professionista che si occupa di fisioterapia e riabilitazione respiratoria.

Il documento finale che scaturirà da questo processo di condivisione genererà la possibilità di accedere ad un percorso internazionale che certificherà il curriculum dettagliato del professionista, nonché l'apprendimento di contenuti predefiniti mediante un percorso strutturato di insegnamento e valutazione. Si spera che attraverso la definizione del core

competenze e la possibilità di accedere ad una certificazione internazionale, i fisioterapisti respiratori europei avranno la possibilità di muoversi con facilità oltre i propri confini e che tale strumento possa diventare per i responsabili amministrativi e politici uno standard di qualità obiettivo per l'accreditamento professionale specifico.

Ringraziamenti

ERS Respiratory Physiotherapy Task force members (syllabus development): Thierry Troosters, Fabio Pitta, Agnieszka Lewko, Beatrice Oberwaldner, Deniz Inal-Ince, Enrico Clini, Johanna Williams, Kathleen Grant, Michelle Chatwin, Rik Gosselink, Margareta Emtner.

Bibliografia

- [1] www.physio-europe.org/index.php?action=127
- [2] www.arirassociazione.org
- [3] Pitta F, Mitchell S, Chatwin M, Clini EM, Emtner M, Gosselink R, Grant K, Inal-Ince D, Lewko A, Oberwaldner B, et al. 2014. A Core syllabus for post-graduate training in respiratory physiotherapy. *Breathe* 10(3):221-228.
- [4] Troosters T, Pitta F, Oberwaldner B, Lewko A, Inal-Ince D, Grant K, Gosselink R, Burtin C, Emtner M, Clini E, Chatwin M, Mitchell S, et al. Development of a syllabus for postgraduate respiratory physiotherapy education: the Respiratory Physiotherapy HERMES project. *ERJ* [In Press].

Questa comunicazione è stata sviluppata con l'approvazione dell'ERS respiratory physiotherapy HERMES task force. ERS non si assume alcuna responsabilità per le informazioni fornite in questo articolo.

L'EDITORIA DELLE MALATTIE RESPIRATORIE

Cultura e Comunicazione

MIDIA

EDIZIONI

Tel. +39 040 3720456 - midia@midiaonline.it - www.midiaonline.it