

**INFERMIERE E
PERCORSO FORMATIVO
Storia, prospettive e metodi**

Busca, 14 dicembre 2006

Ivana Tallone

La storia

- 1925: prima legge italiana per la formazione
- 1940: definizione di funzioni e compiti dell'infermiera (Regio Decreto)
- 1955: nascita del Collegio
- 1960: primo Codice Deontologico
- 1971: chiusura delle scuole convitto, estensione al personale maschile
- 1974: emanazione del mansionario

- 1975: secondo la Direttiva Europea, i corsi hanno durata triennale
- 1977: secondo Codice Deontologico
- 1978: Riforma Sanitaria
- 1992: attivazione dei Diplomi Universitari
- 1994: Profilo professionale
- 1999: nuovo Codice Deontologico, Legge 42
- 2000: Legge 251 Dirigenza
- 2001: attivazione Corsi di Laurea

Lo stato dell'arte

Le novità:

- la formazione
- l'esercizio professionale

Le sfide:

- il luogo di lavoro



Formazione

- Formazione universitaria
- Percorsi di formazione / aggiornamento
ECM



Esercizio professionale

- Cultura professionale
- Bagaglio clinico e umanistico
 - Esperienza



Luogo di lavoro

“Lo specifico di una professione è quello di offrire a coloro che lo richiedono o che ne sono interessati una produzione, una prestazione o un servizio; esso allora rappresenta il risultato di un lavoro di cui esistono necessariamente gli elementi costitutivi”

Collière

PRENDERSI CURA



... Arte che richiede la **comprensione** degli esseri umani, orientata alla presa di coscienza dei soggetti, dei loro bisogni che è indirizzata

all'aiuto

alla guida

al miglioramento delle condizioni di salute e dello stile di vita, al sostegno nell'affrontare **l'inabilità, la sofferenza e la morte**

mobilitando le risorse personali, ambientali e istituzionali...

Jean Watson

È ricomporre la frattura che separa la malattia dal malato.

Significa capire il modo con cui la malattia e la sofferenza sorprende e compromette l'esperienza di un essere umano, le sue emozioni, i suoi sentimenti, il suo modo particolare di essere al mondo.

Collière

10 ELEMENTI DEL PRENDERSI CURA

- Lo sviluppo di un sistema di valori umanistici
- La considerazione dei fattori esistenziali
- La creazione di un contesto mentale, fisico, socioculturale e spirituale di sostegno, di protezione
- La considerazione e il sostegno di un sistema di credenze e speranze
- La cultura della sensibilità per sé e per gli altri

- Lo sviluppo di una relazione di aiuto e di fiducia
- L'accettazione e l'incoraggiamento dell'espressione di sentimenti positivi e negativi
- L'utilizzo sistematico di un metodo scientifico di risoluzione dei problemi
- La promozione di un insegnamento-apprendimento interpersonale

Come?



**Utilizzo sistematico di un metodo
di risoluzione dei problemi.**

METODO

Insieme di regole e principi che prescrivono un procedimento logico, ordinato e ripetibile che garantisce ad una attività il conseguimento di risultati validi.

Metodo scientifico



“Per metodo intendo regole certe e facili che, esattamente osservate, non potranno mai far scambiare per vero ciò che è falso, così chiunque, senza troppi sforzi inutili per l’intelligenza, ma gradatamente aumentando la conoscenza, giungerà alla vera conoscenza di tutte quelle cose di cui sarà capace”.

Cartesio

Metodo infermieristico

” Il processo di assistenza rappresenta il metodo clinico dell’assistenza infermieristica basato sull’applicazione sistematica del problem solving ai problemi di salute di competenza infermieristica (...) e costituisce l’apparato metodologico che governa l’interazione professionale tra l’infermiere e la persona assistita”

Motta 2000

Il processo infermieristico

“Il processo assistenziale parte dall’incontro tra due o più esseri viventi, ognuno dei quali è in possesso di alcuni elementi del processo stesso”



Collière

LE FASI

- Accertamento:
 - ✓ Raccolta dati
 - ✓ Individuazione dei problemi/diagnosi
- Pianificazione
 - ✓ Formulazione obiettivi
 - ✓ Identificazione prestazioni infermieristiche
- Attuazione degli interventi
- Valutazione

Quali i vantaggi?

- Uniformità di linguaggio
- Stato dell'arte sulla persona assistita
- Linearità nel percorso di cura
- Orientamento dell'assistenza verso obiettivi precisi e condivisi
- Verifica di ciò che è stato fatto
- Registrazione dell'assistenza
- Confronto del gruppo sui problemi della persona
- Crescita professionale del singolo e del gruppo

“... il mestiere di chi assiste è quello di accogliere la parola dell’assistito e di apportargli le mie conoscenze e le mie diverse risorse perché egli possa, con il mio aiuto, inventarsi un modo di vita che abbia senso per lui e che sia compatibile con la sua propria situazione”

W. Hesbeen