

METODOLOGIA INFERMIERISTICA



Dott. Annunziata Ferriero

CENNI STORICI



- œ Il concetto di ad-sister (stare accanto) storicamente è legato alla figura della donna, madre-compagna soccorritrice.
- œ Nel 390 d.C. Fabiola, nobildonna romana, istituì il Valetudinaria (da valetudo, buona salute)
- œ Con l'arrivo del Medioevo nasce il termine infermiere: l'infirmus era il monaco che si occupava dell'accoglienza e dell'assistenza di malati e bisognosi.

- ❧ Verso la meta' del 400 ci fu un cambiamento radicale dell'assetto istituzionale e organizzativo degli ospedali: il prendersi cura non veniva piu' considerato solo in termini di carita' cristiana, ma anche in termini di pratica produttiva di salute corporea.
- ❧ A partire dal Seicento, con il fiorire di nuove scoperte medico-scientifiche, i « medici clinici» avanzano le prime classificazioni delle malattie sulla base dell'osservazione di segni e sintomi condotta al letto del malato.

- ❧ Il progresso scientifico che accompagna l'avvento dell'illuminismo settecentesco vede uno strapotere dei medici, sotto lo stretto controllo dei quali gli infermieri erano chiamati a compiti puramente alberghieri e di sorveglianza notturna.
- ❧ La vera svolta per la figura infermieristica è legata all'intervento di Florence Nightingale (1820-1910) nobildonna inglese dalla forte vocazione religiosa, la prima alla quale sia possibile attribuire propriamente il titolo di «infermiera»

- ❧ Durante la guerra di Crimea del 1853 la Nightingale, insieme ad altre 39 infermiere da lei selezionate, prese in mano la situazione dell'ospedale militare inglese di Scutari, nonostante l'iniziale diffidenza da parte dei medici.
- ❧ Tornata in patria come un'eroina, offrì il suo principale contributo alla professionalizzazione dell'assistenza infermieristica nell'ambito della formazione. Selezionò, le prime 15 infermiere uscite dalla scuola collegata all'ospedale S. Thomas, donne dal ceto nobile e dal comportamento ineccepibile, che mandò all'estero a diffondere il «modello Nightingale».

LA REALTÀ ITALIANA



- ✧ L'assistenza infermieristica negli ospedali italiani dell'epoca era molto scadente.

Fu Anna Celli (1918-1958), infermiera tedesca trasferitasi in Italia, a criticare aspramente le attività degli ospedali italiani.

Celli seguì le orme di Nightingale e indicò, come soluzione per avviare un processo di professionalizzazione dell'assistenza infermieristica, la « formazione ».

Sotto il regime fascista sorsero le prime scuole convitto con obbligo di internato in Italia, destinate alle sole donne.

œ Nel 1971, con la Legge n.124 del 25 febbraio, viene soppresso l'obbligo di internato ed estende al personale maschile l'esercizio della professione di infermiere professionale, e detta norme sull'organizzazione delle relative scuole. In applicazione dell'art.117 della costituzione, nel 1972 con il D.P.R. n.10, la formazione infermieristica diventa di competenza delle Regioni.

D.M.739/1994



❧ A dire chi è oggi l'infermiere è il D.M. 739/1994, ovvero il Profilo professionale dell'infermiere che ne individua il campo proprio di attività e responsabilità.

«L'infermiere è l'operatore che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria».

D.M. del 24 Luglio 1996



- ✧ Istituisce il Diploma Universitario in Scienze Infermieristiche, dall'anno scolastico 1996/97 la formazione avviene solo in ambito universitario e per l'ammissione è richiesto il diploma di scuola media di secondo grado.
- ✧ Con la Legge 42/99 (abrogazione mansionario) l'infermiere assume lo status di Professionista Sanitario che, in quanto tale, risponde direttamente delle sue azioni.

D.M. n.509 del 1999



✧ Ridisegna il sistema della formazione universitaria con le Lauree di primo livello e secondo livello, i Master, le Specializzazioni e i Dottorati di ricerca. Con il D.M. del 2 Aprile del 2001 il Diploma Universitario per Infermieri diventa corso di laurea triennale di primo livello e viene istituita la Laurea specialistica delle professioni sanitarie.

L'INFERMIERE: UNA PROFESSIONE IN EVOLUZIONE



➤ **1992** Formazione Universitaria

➤ **1994** Profilo Professionale

➤ **1999** Abolizione del Mansionario Codice Deontologico

Gli infermieri italiani già nel 1966 hanno il primo codice deontologico, rinnovato nel 1977 ed oggi vivono una nuova epoca deontologica che li vede impegnati nel confronto quotidiano con gli altri professionisti e con la persona che ricorre alle loro prestazioni.

IL CODICE DEONTOLOGICO

Il profondo significato del Codice Deontologico può essere sintetizzato:



- È ESPRESSIONE DI UNA EVIDENTE MATURITÀ ETICA;
- È UNA SCELTA RESPONSABILE E NON IMPOSTA, IN QUANTO È UN ATTO DI AUTOREGOLAZIONE INTERNO ALLA PROFESSIONE;
- È RIFERIMENTO COSTANTE PER IL BENE AGIRE;
- È BASATO SUL RISPETTO DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UOMO;
- È UNA GRANDE ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ VERSO I RISULTATI, I PROCESSI E L'UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA;
- SOTTOLINEA L'IMPORTANZA DELLA PARTECIPAZIONE AGLI ORGANISMI DI RAPPRESENTANZA SPESSO TRASCURATI DAI PROFESSIONISTI SANITARI, VISTA COME LA MANIFESTAZIONE DI APPARTENENZA AL GRUPPO PROFESSIONALE;

CHI È L'INFERMIERE?



È il Professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica ed opera utilizzando una metodologia scientifica e validata che prevede una pianificazione dell'assistenza per obiettivi.



È chiamato dunque a:

- ✓ **PREVEDERE**
- ✓ **AGIRE**

- ✓ **SCEGLIERE**
- ✓ **VALUTARE**

RUOLO



È definito in base alla natura dell'ufficio ricoperto e delle responsabilità assegnate e si esplica mediante l'esercizio di una serie di funzioni.

Rispetto ad altre figure sanitarie, quella dell'infermiere è particolarmente giovane e necessita di consolidare il proprio ruolo , vissuto fino a poco tempo fa da subalterno.



RESPONSABILITA'



➤ RESPONSABILITÀ SPECIFICA

Delineata dal Profilo Professionale (D.M.14 settembre 1994 n° 739), dal Codice Deontologico e dall'ordinamento didattico.

➤ RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Integrata nei risultati, come richiesto dal processo di aziendalizzazione.

➤ RESPONSABILITÀ PENALE

La legge PENALE ha il compito di punire.

➤ RESPONSABILITÀ CIVILE

La legge CIVILE ha il compito di riparare ovvero di risarcire il danno ingiusto prodotto.

➤ RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE

Riguarda essenzialmente il rapporto di lavoro tra dipendente e datore di lavoro e si realizza per inosservanza dei doveri di ufficio e di servizio oppure per violazione dei precetti etici contenuti nel Codice Deontologico.

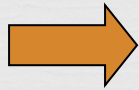


FORMAZIONE

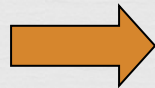


Dimensione strettamente connessa all'arricchimento teorico e al riconoscimento di se stessi e delle proprie dinamiche.

➤ **SAPERE**



➤ **SAPER FARE**



Collegato all'apprendimento di tecniche e alla capacità di tradurre in operatività il bagaglio del sapere.

➤ **SAPER ESSERE**



Collegato agli aspetti psicologici e alla risoluzione – gestione dei propri conflitti.

CHE COS'È L'AUTONOMIA?



Il potere di un gruppo, di un singolo...
...di organizzarsi e di amministrarsi da
solo, almeno a certe condizioni...
...e dentro certi limiti!

**Senza ciò l'autonomia
diventerebbe Sovranità**

L'ÉQUIPE



È una delle risposte ai disagi assistenziali e organizzativi che affliggono il ruolo degli operatori sanitari.

L'équipe si basa su modelli organizzativi:

MODELLO FUNZIONALE: è uno dei più vecchi modelli organizzativi ma che in Italia rimane ancora come sistema predominante, in quanto risponde all'esigenza di ottenere il massimo numero di prestazioni con un numero esiguo di risorse umane. Il livello di assistenza sulla ripetizione di un protocollo.

MODELLO TEAM NURSING: è costruito sulla base di un team assistenziale composto da varie figure. La novità principale di questo modello è l'introduzione dei piani assistenziali che vengono elaborati con la partecipazione di tutta l'equipe. Assistenza infermieristica personalizzata.

Strumenti indispensabili al lavoro d'équipe:



CARTELLA INFERMIERISTICA

PROCEDURE E PROTOCOLLI

PIANI DI LAVORO

LINEE GUIDA

**L'INTEGRAZIONE PROFESSIONALE
MIGLIORA LE POSSIBILITA'
TERAPEUTICHE PER L'ASSISTITO.**

**IL PRINCIPIO DELLA CONSULENZA
DEVE ESSERE INTESO COME
APPORTO PROFESSIONALE DI
ARRICCHIMENTO, DEVE ESSERE
POSTO A DISPOSIZIONE DEGLI
ALTRI COME BENE COLLETTIVO
CON LO SCOPO DI MIGLIORARE LE
PRESTAZIONI ASSISTENZILI A
BENEFICIO DELL'ASSISTITO.**



L'infermiere odierno spesso fa cose che il medico non fa più (...), è l'infermiere ad ascoltare il malato e a occuparsi di lui, non però dei suoi organi, ma della sua persona tutt'intera.

(..) Certamente è più "asettico" e meno emotivamente coinvolgente far funzionare una macchina che prendersi cura di un uomo. Però curante è soprattutto colui che in ogni luogo- ospedale o consultorio, sala operatoria, corsia o reparto di lungodegenza- si applica a ricostruire l'uomo malato intorno ai suoi bisogni e alla sua personalità, rispondendo a domande, soccorrendo a sofferenze.

METODOLOGIA INFERMIERISTICA



Disciplina che introduce lo studente all'adozione di un validato e condiviso sistema di regole metodologiche, per tale motivo si richiede l'adozione e il ricorso continuo a teorie, metodi e strumenti validi.

LA DISCIPLINA INFERMIERISTICA



“L’insieme delle conoscenze,
delle metodologie e degli
strumenti tipici dell’infermiere.

Il tutto è finalizzato a definire
l’assistenza infermieristica”

E' IMPORTANTE L'ADOZIONE DI UN MODELLO CONCETTUALE?



Nell'esercizio di una professione
i modelli concettuali, le metodologie e le
tecniche a disposizione sono le grandi
risorse a cui, assieme all'esperienza e alla
sensibilità di ciascuno

(scienze ed arte)

si ricorre per risolvere i problemi delle
persone/utenti/clienti.

UN PROCESSO...



è una serie di fasi, metodi ed
operazioni pianificate,
organizzate...
in modo tale da produrre dei
risultati finali.

IL PROCESSO INFERMIERISTICO...



è una serie di fasi ed azioni pianificate che mirano ad individuare, soddisfare i bisogni e risolvere i problemi degli individui.

QUINDI...



si prefigge di raggiungere gli obiettivi
dell'assistenza infermieristica,

mantenere il benessere e/o fornire la
necessaria e qualificata assistenza in base
alla situazione clinica,

per consentire alla persona di
recuperare il proprio benessere o
contribuire alla sua qualità di vita.

PROBLEM SOLVING



- ❧ E' il metodo scientifico logico e sistematico di identificazione e risoluzione dei problemi. Elaborato dalla psicologia cognitiva è un processo mentale ed operativo che dopo aver analizzato le condizioni iniziali di una determinata situazione cerca di modificare per raggiungere il risultato previsto.
- ❧ Il problem solving è centrato sulla persona ed è orientato verso i suoi problemi. E ' orientato verso il miglioramento della qualità delle cure.

PROBLEM SOLVING



- definire il problema;
- diagnosticare l'entità e le cause del problema;
- formulare strategie o piani alternativi per risolverlo;
- decidere e programmare operativamente le strategie più desiderabili;
- valutare il successo delle strategie utilizzate.

... MA NEL PROCESSO DI NURSING:



I problemi da risolvere non sono ipotetici e decisi dall'infermiere, ma reali ed evidenziati dalla raccolta dati che inizia con il processo;

Le soluzioni proposte non sono tutte equivalenti, ma vengono privilegiate quelle che risultano più attendibili e convalidate dalla letteratura, oltre che dalla soluzione del momento.

ACCERTAMENTO

Raccolta dei dati
Validazione dei dati
Organizzazione dei dati

DIAGNOSI

Identificare modelli
Validare la diagnosi
Formulare il titolo della diagnosi

VALUTAZIONE

Revisione degli obiettivi e dei criteri di risultato dell'assistito

- Raccolta dati • Misurazione del raggiungimento degli obiettivi • Registrazione del giudizio/misurazione del raggiungimento degli obiettivi
- Revisione /modifica del piano di assistenza infermieristica

INDIVIDUO

FAMIGLIA

COMUNITA'

IDENTIFICAZIONE DEI RISULTATI

Stabilire le priorità
Stabilire gli obiettivi e identificare i risultati

ATTUAZIONE

Riaccertamento
Identificazione delle priorità
Attuazione degli interventi infermieristici
Registrazione delle azioni infermieristiche

PIANIFICAZIONE

Pianificare gli interventi
Scrivere il piano di assistenza infermieristica