

5/2002

Infermiere

a P A V I A



Vita di collegio

SOMMARIO

Delibere anno 2002	2
Notizie dalla Federazione Naz. IPASVI: Cancellazione dall'Albo professionale	3
Ancora E.C.M.	4
Chiedere al Medico o al Farmacista	6
Gli eventi formativi ECM organizzati dal Collegio	7
Aggiornamento a Pavia e in Italia	8

Cari Colleghi,

questo editoriale non vuole affrontare i soliti argomenti di politica professionale, ma ricordare un evento che improvvisamente ha funestato il nostro Collegio. Antonella Bersani collega bronese già collaboratrice della nostra rivista nel periodo 1990/1995, è tragicamente perita in un incidente stradale.

Iscritta al Collegio di Pavia dal 7/7/1989 con la posizione n.1792 ha per anni svolto la Sua attività con impegno e energia. Nel giugno di quest'anno si era sposata e trasferita in Umbria. Ci sentiamo pertanto di salutarLa ricordandone l'impegno e l'instancabile energia che contrassegnava ogni Sua attività.

Il Direttore responsabile

Infermiere a Pavia
Rivista trimestrale del Collegio IP.AS.VI. di Pavia
Anno XII n. 5/2002 luglio/agosto 2002

Editore Collegio Infermiere professionali, Assistenti Sanitarie, Vigilatrici d'Infanzia della Provincia di Pavia

Direttore Responsabile Enrico Frisone

Capo Redattore Giuseppe Braga

Segreteria di Redazione M. Bergognoni

Comitato di Redazione M. Bergognoni, G. Braga, M. Cattanei, S. Conca, S. Giudici, R. Rizzini, A.M. Tanzi

Hanno collaborato a questo numero: C. Doldi, S. Paladina, P. Ripa

Impianti e stampa Gemini Grafica snc - Melegnano (MI)

Direzione, Redazione, Amministrazione Via Lombroso, 3/B - 27100 Pavia
Tel. 0382/525609, Fax 0382/528589
CCP n. 10816270

I punti di vista e le opinioni espressi negli articoli sono degli autori e non rispettano necessariamente quelli dell'Editore. Manoscritti e fotografie, anche se non pubblicati, non saranno restituiti.

Registrazione presso il Tribunale di Pavia n. 355 del 08.02.1989.
Spedizione in abb. postale - Comma 20/C 2 L. 662/96 - Fil. di Pavia
La rivista è inviata gratuitamente agli iscritti al Collegio IP.AS.VI. di Pavia. Finito di stampare nel agosto 2002 presso Gemini Grafica snc di S. & A. Giropini, Melegnano (MI)

DELIBERE ANNO 2002

Data	Delibera	Esito	Capitolo di spesa
10/06/02	Partecipazione al Cons. Naz. Straord. Bari 22/06/02 Quattrocchi e Gerletti	Approvato all'unanimità	Spese per Organi Collegio - Cons. Naz.le
10/06/02	Prenotazione pullman Pavia/Roma Congr. Nazionale 19/20/21 sett. 2002	Approvato all'unanimità	Attività Collegio - Aggiornamento iscritti
10/06/02	Sostituzione targa esterna	Approvato all'unanimità	Spese in conto capitale - Mobili e arredi
24/06/02	Convenzione con "Centro Studi Formazione Didattica" per maturità	Approvato all'unanimità	Non comporta oneri di spesa
24/06/02	Convenzione con "Centro Studi Formazione Didattica" per corso inglese.	Approvato all'unanimità	Non comporta oneri di spesa
24/06/02	Acquisto Router ISDN presso Oboli Daniele	Approvato all'unanimità	Spese in conto capitale - Mobili e arredi
24/06/02	Acquisto ed installazione condizionatore per sede	Approvato all'unanimità	Spese in conto capitale - Mobili e arredi
08/07/02	Pagamento iscrizione al Congresso Nazionale Roma 19/20/21 settembre 2002 ai membri gruppi di lavoro e commissioni di studio	Approvato all'unanimità	Attività Collegio - Aggiornamento iscritti
08/07/02	Recepimento del nuovo Regolamento Interno Federaz. Nazionale Collegi Ipasvi	Approvato all'unanimità	Non comporta oneri di spesa
08/07/02	Data Assemblea Elettiva ed Elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo e Collegio Revisori dei Conti anno 2003/2005	Approvato all'unanimità	Non comporta oneri di spesa
08/07/02	Partecipazione dei Consiglieri e Revisori dei Conti al Congresso Nazionale Ipasvi 19/20/21 settembre 2002	Approvato all'unanimità	Spese Org. Coll. - Aggiorn.Cons./Revisori

Come avrete certamente notato, tra le varie delibere approvate, sono state fissate le date delle elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori dei conti.

È un appuntamento fondamentale per la vita collegiale, per la politica professionale, nonché per le attività che il Collegio attiverà nel prossimo triennio. Si tratta, quindi, di un appuntamento da non dimenticare.

Le date sono così fissate:

13 Dicembre 2002, assemblea elettiva con successivo inizio delle votazioni

14 e 15 dicembre ulteriori giornate utili per votare.

Invitiamo i colleghi a presentare la loro candidatura contattando la segreteria del Collegio al fine di approntare un numero specifico della rivista per presentare tutti i candidati e i loro programmi elettivi.

Comunicazioni della Segreteria

Si ricorda che la segreteria del Collegio rimarrà chiusa dal 12 agosto al 25 agosto 2002 per ferie estive. Per comunicazioni urgenti contattare il n. 328.7848396.

Per la richiesta di certificati di iscrizione si ricorda che per concorsi e presentazione ad Enti Pubblici si può avvalersi della dichiarazione sostitutiva previste dalla legge 15/68.

NOTIZIE DALLA FEDERAZIONE NAZIONALE IPASVI

Cancellazione dall'Albo professionale

Come noto, in data 18 ottobre 2001, la Commissione Centrale esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS) ha emanato la decisione n. 178, che trattava del tema della "rinunzia all'iscrizione", di cui è stata data notizia anche sul *Sole 24 ore - Sanità*. Poiché sono pervenute alcune segnalazioni nel merito si ritiene opportuno rendere note alcune prime osservazioni nel merito.

In via di premessa deve essere precisato che una decisione giurisdizionale richiede due aspetti: il primo di interpretazione generale della norma giuridica da applicare ed il secondo del caso concreto rispetto al quale essa deve essere applicata. Infatti la mancata distinzione tra i due su detti aspetti può indurre in un errore di rilevanza giuridica della decisione giudiziaria, dal momento che la connessione tra il principio generale ed il caso concreto richiede di essere giudicata volta per volta.

Alla luce di detta premessa si fa presente quanto segue:

Un primo aspetto è quello relativo al silenzio-rigetto, che si propone in particolare nel caso che interessa, vale a dire di rinunzia all'iscrizione, prevista dalla lett. d) art. 11 del DLCPS 13/9/1946 n. 233. Questa si verifica in rapporto al principio che l'esercizio professionale è legittimato dall'iscrizione all'albo ed in connessione alla libera volontà di non esercitare.

In detto sistema normativo la mancata cancellazione nel termine di 90 giorni dalla data di presentazione della domanda dà luogo al silenzio-rigetto ai sensi del congiunto disposto di cui agli articoli 8 e 9 del DPR 5/4/50 n. 221. Decorso tale termine inizia l'ulteriore termine di 30 giorni previsto dall'art. 53 per proporre il ricorso alla CCEPS.

Va ulteriormente fatto presente che i motivi o cause giuridiche di cancellazione dall'albo sono tassativamente statuiti dalla stessa normativa, di cui in particolare tutte le cause giuridiche elencate dall'art. 11 del DLCPS 233/46, considerando che solo quella di rinunzia di iscrizione è affidata alla libera volontà dell'iscritto.

La tassatività delle cause giustificanti la cancellazione richiede proprio per quella della rinunzia che la domanda corrispondente contenga appropriatamente la dichiarazione di non esercitare, così venendosi essa sistematicamente a coordinare con l'art. 8 del DLCPS 233/46 (*"Per l'esercizio di ciascuna delle professioni è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo"*), nonché dell'ulteriore vigente sistema normativo specifico per la figura professionale dell'infermiere, derivantesi in particolare dal comma 1, art. 1 e art. 2 DM 14/9/1994 n. 739. Da tanto consegue che la domanda priva del motivo o causa della rinunzia, essendo atto imperfetto, non va presa in considerazione invitandosi l'interessato a perfezionarla. Deve essere opportunamente aggiunto che oggi alcuna prova documentale è posta a carico dei rinunzianti, il quale è tenuto solo a dichiarare di richiedere la cancellazione a titolo di rinunzia per cessazione della propria attività professionale, della quale rimane responsabile fino a prova di falsa dichiarazione e della conseguente responsabilità penale. Va precisato che nel caso del pensionamento è consentita ulteriormente l'autocertificazione.

Da quanto sostenuto resta confermato che l'esercizio professionale è legittimamente espletato solo a condizione dell'iscrizione all'albo. A tal fine nel vigente sistema normativo risulta essere indistinto il rapporto di lavoro, potendo esso essere dipendente, sia pubblico che privato, o libero professionale, sia esso retribuito che a titolo volontario.

La decisione in esame ha comunque validamente confermato che l'esercizio della professione, qualunque sia la sua qualificazione o rapporto, è subordinata all'obbligo di iscrizione all'albo.

La domanda di cancellazione proposta dall'iscritto per rinunzia all'esercizio dell'attività professionale obbliga il Collegio all'accettazione della domanda, dovendosi per legge presumere la veridicità di quanto affermato dal richiedente. Per tale ragione il comma 2 dell'art. Il decreto 233/46, esclude il caso della rinunzia dall'audizione dell'interessato, per il fatto che lo stesso presume la veridicità del motivo della rinunzia.

Da tanto consegue la responsabilità, anche penale, dell'interessato in caso di dichiarazione mendace. Né tale obbligo esime il Collegio dall'azione necessaria, qualora venisse a conoscenza che l'interessato continui o riprenda l'esercizio professionale.

Con tali precisazioni e specificazioni si presenta condivisibile l'assunto della Decisione, laddove afferma *"resta fermo il diritto di qualsiasi iscritto ad un Ordine o Collegio professionale sanitario, di avanzare istanza di rinunzia all'iscrizione all'albo"*.

Nel caso della decisione in questione certamente non era sufficiente un'attestazione di dimissioni o pensionamento, necessitando per maggiore specificazione la dichiarazione di rinunzia all'esercizio professionale, tenuto conto che la dichiarazione di dimissione o pensionamento risulta essere imprecisa per il fatto che la stessa contiene la sola dichiarazione di cessazione del rapporto di lavoro rispetto all'ente di appartenenza, ma non anche la espressa volontà di non esercitare.

In tale senso si presenta sommamente rilevante la seguente affermazione della Decisione in esame: *"ovviamente resta salvo il diritto-dovere del Collegio di sporgere denuncia alla competenza autorità giudiziaria, ai sensi dell'art. 348 c.p. (rubricato 'Abusivo esercizio di una professione') qualora avesse notizia di esercizio professionale da parte del ricorrente in violazione dell'obbligo di iscrizione di cui all'art. 8 del d. lcs. C.p.S. n. 233/1946"*. L'affermazione resta precisa e dovuta venendosi altrimenti a verificare in capo ai responsabili del Consiglio Direttivo del reato di omissione di atto di ufficio di cui all'art. 328 codice penale in relazione all'art. 331 del codice di procedura penale, che pone a carico di pubblici ufficiali la denuncia di un fatto costituente reato.

Per contro, a maggior ragione, il Consiglio Direttivo non ha il diritto-dovere di procedere alla cancellazione per rinunzia, qualora dalla domanda non risulti evidente l'espressa dichiarazione di cessazione di esercizio professionale.

Relativamente alla imposta di bollo, comunque dovuta ai sensi del DPR 26/10/1972 n. 642 modificato dal DM 20/8/1992, da un punto di vista strettamente giuridico ai sensi degli articoli 19, 25 e 31 del citato decreto 642/72 e successive modificazioni, i dipendenti dell'Amministrazione debbono comunque accettare l'atto non in regola con il bollo, come dichiarato nella decisione di cui si tratta. Gli stessi dipendenti però hanno altresì obbligo di trasmettere lo stesso atto ai competenti Uffici finanziari e sono previste sanzioni elevate.

Per tale motivo e per evitare all'interessato sanzioni amministrative si è sempre consigliato ai Collegi di richiedere comunque l'assolvimento dell'imposta sul bollo.

ANCORA ECM

Giuseppe Braga *

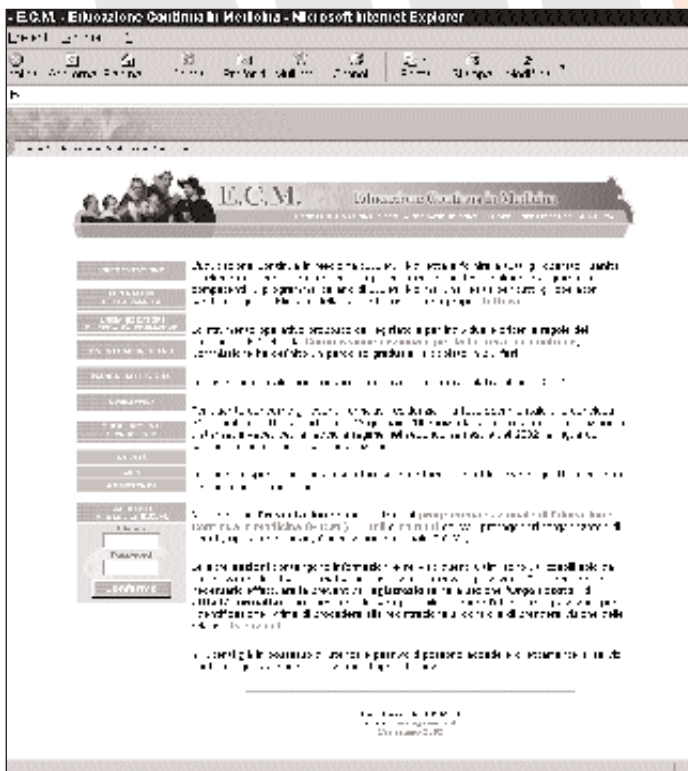
Abbiamo già dedicato un intero numero di Vita di Collegio per illustrare le caratteristiche della normativa inerente l'Educazione Continua in Medicina (ECM), tutte le ulteriori informazioni vengono fornite direttamente sul sito, appositamente approntato, dal Ministero della Salute.

Sulla pagina principale del sito del Ministero (www.ministero-salute.it) possiamo trovare un collegamento che reindirizza direttamente al sito specifico dell'ECM (raggiungibile anche digitando <http://ecm.sanita.it>).

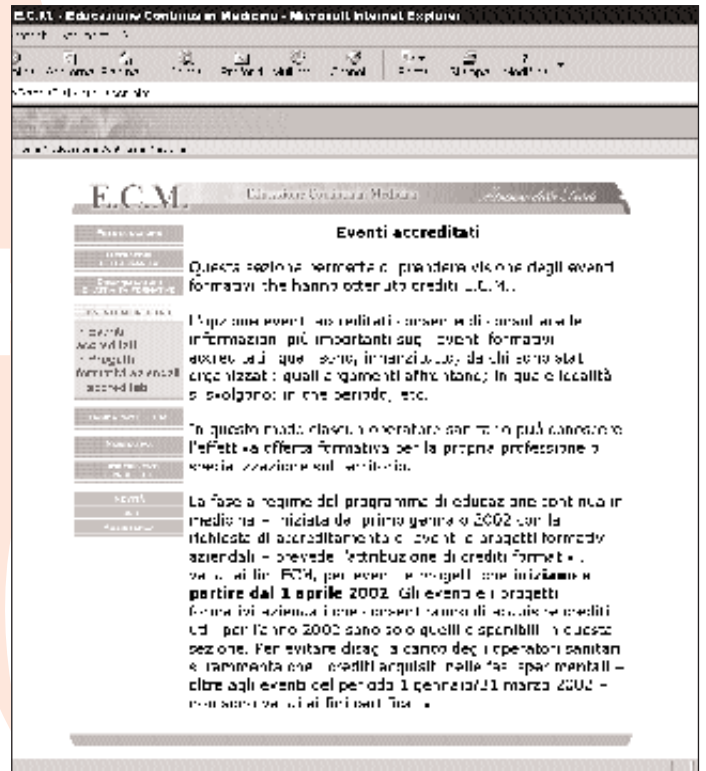
È un sito molto frequentato, visto che sono circa 800.000 gli operatori interessati all'ECM, per tale ragione non dovete disperare se a volte il sito risulta non raggiungibile.

Volevo segnalare due sezioni, molto simili tra loro, che troverete all'interno del sito, riguardano le possibilità di ricerca degli eventi formativi accreditati e di quelli in fase di accreditamento.

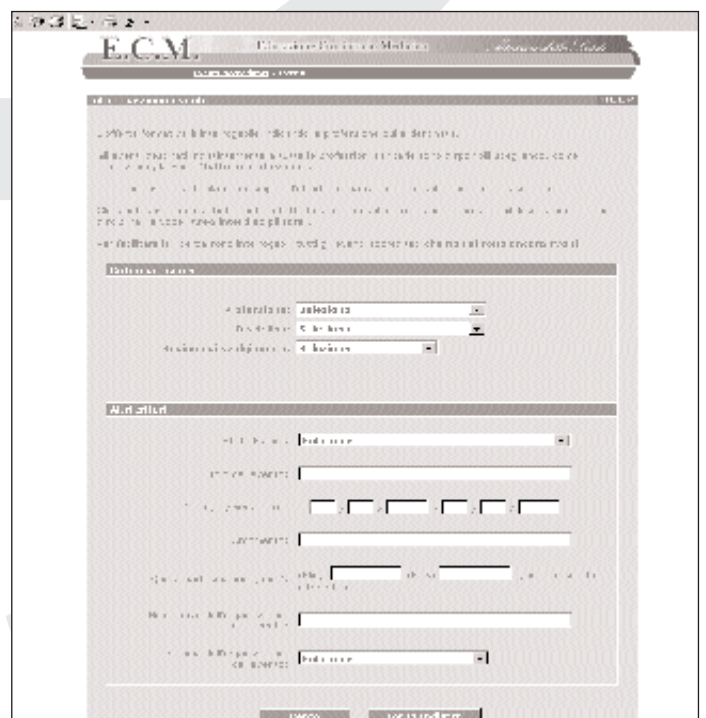
Dalla pagina iniziale, qui riprodotta, bisogna entrare nelle sezioni: "Eventi accreditati" e "Banca dati ECM"



Nella sezione "Eventi accreditati", qui sotto riportata, vengono date le informazioni su cosa si può trovare e si può successivamente andare ad interrogare il Database che ci interessa, bisogna infatti ricordare che agli eventi formativi organizzati dai provider, è stata aggiunta la possibilità di organizzare eventi formativi anche alle aziende.



Ecco che la schermata successiva ci offre la possibilità di ricercare le informazioni che a noi servono, possiamo ad esempio interrogare il database chiedendo di cercare gli eventi riferiti alla professione di Infermiere, aggiungendo anche la regione di svolgimento dell'evento



Riceviamo e pubblichiamo:

CHIEDERE AL MEDICO O AL FARMACISTA

■ Paola Ripa *

Pensiero del Coordinatore di una sede di corso di laurea per infermiere in seguito alla amara riflessione, riportata in una lettera da due studenti, sulle competenze infermieristiche relative alla terapia farmacologica.

Lettera aperta a:

Cari colleghi,

è da molto tempo che desidero scrivere, ma spesso il lavoro di tutti i giorni e la pigrizia prendono il sopravvento sul desiderio di confrontarsi, di condividere.

Da 2 anni circa, sono il coordinatore di una sede, del corso di Laurea per Infermiere e vi confesso che è stimolante vivere, crescere ma soprattutto formare "una piccola parte del futuro della professione".

Due studenti particolarmente attenti e desiderosi di appropriarsi della "competenza tecnica esclusiva" mi hanno coinvolto in questa loro amara deduzione sulla responsabilità infermieristica relativa alla somministrazione dei farmaci.

Il mio coinvolgervi in questo episodio formativo vuole avere lo scopo, non di erudire ma di riflettere sul nostro essere professionisti, sul nostro essere Infermieri o più semplicemente come aiutare i giovani a divenire Infermieri.

Non è retorica ma da un lato è una continua ricerca a capire cosa manca in chi eroga assistenza infermieristica per individuare la consapevolezza della propria necessità professionale e dall'altro il tormento generato dai dubbi dell'esperto, del formatore che dovrebbe fornire agli studenti non solo il sapere ma la certezza del proprio status.

È per questo che ho deciso di trasmettere alla redazione la lettera che mi hanno inviato i due ragazzi, con l'augurio che la "loro voce ... possa essere ascoltata".

Grazie

■ Sandro Paladina *
Claudio Doldi *

Siamo due studenti del Corso di Laurea per Infermiere, presso l'Istituto Clinico Humanitas, tra le tante discipline del secondo anno stiamo frequentando il corso di farmacologia, costituito da 55 ore di didattica formale e 19 di didattica non formale, equivalenti a 3,5 cfu.

Durante le lezioni, sono sorte in noi diverse riflessioni, ma quella che più di ogni altra riecheggia nella nostra testa è stata:

"Ma perché un infermiere deve sostenere l'esame di farmacologia?" Ci siamo detti." Perché della somministrazione ne risponde moralmente e giuridicamente."

Negli ultimi anni la professione infermieristica ha conquistato credibilità e consensi nelle sedi competenti, in parlamento e nel mondo accademico.

Ma nella pratica quotidiana??

Ci viene in mente un episodio avvenuto durante una delle esperienze di tirocinio in un ambulatorio ortopedico. Erano più o meno le h 14.00, quando una signora sulla cinquantina si presenta con un foglietto illustrativo in mano chiedendo del medico che l'aveva visitata in mattinata, e che le aveva prescritto una crioterapia per una distorsione della caviglia. La signora dopo la visita si reca in farmacia con la prescrizione ed acquista del ghiaccio sintetico, indicato per la terapia a caldo o a freddo. Dubbiosa rispetto al significato di crioterapia torna in ambulatorio per chiedere chiarimenti al medico. L'infermiere ovviamente non consulta il medico ma indirizza la signora, che rimane quasi stupita delle conoscenze dell'operatore.

Tutto nasce dall'informazione riportata nel "bugiardino" (foglietto illustrativo): "In caso di dubbio sul trattamento da effettuare chiedere al Medico o al Farmacista." Ma l'infermiere non è il professionista responsabile della corretta somministrazione terapeutica? Come mai non è evidenziato sul foglietto illustrativo?? Ma non potrebbe comparire: "Per la somministrazione rivolgersi ad un Infermiere?" In realtà, nonostante i successi degli ultimi anni, l'infermiere in Italia non costituisce un punto di riferimento. Realtà questa che si scontra non solo con quella americana, ma anche con quella di altri stati europei. Per citarne qualcuno, Olanda, Inghilterra e Danimarca, hanno inserito nella rete dei servizi territoriali la figura dell'infermiere, ritenuta di maggior competenza per attuare la relazione d'aiuto; consentendo così

di individuare, valutare e avviare piani di assistenza per soddisfare i bisogni di salute della persona e della collettività. Ma in Italia? L'esistenza nella realtà italiana di tali strutture aventi e facenti funzioni, non è più così irrintracciabile, anche se il panorama collettivo risulta variegato, conseguentemente all'interpretazione delle esigenze assistenziali da parte delle regioni. In particolare, sul territorio della regione Lombardia, sono presenti 25 Ambulatori Infermieristici, di cui nella sola provincia bresciana se ne dislocano 18, due per circoscrizione. Le attività svolte dagli A.I. sono simili in tutta la regione, ma il più efficiente dal punto di vista tecnico-professionale è quello di Milano del San Carlo Borromeo, anche se presenta delle carenze sulle funzioni educative legate alla professione infermieristica.

Per rispondere alla domanda di prima, è evidente che gli A.I. in Italia sono una realtà da stimolare, promuovere, finanziare ed incrementare per assicurare una qualità dell'assistenza legata ad un infermiere punto di riferimento. E' anche vero d'altra parte che gli infermieri sono in estinzione, quindi è logisticamente controproducente creare altre strutture se non potranno essere gestite da professionisti. Ma come promuovere una professione? E' fuor di dubbio che i Mass Media rappresentano un'ottima via di comunicazione. Visti i recenti sviluppi legislativi riguardanti i farmaci da banco, nasce tra le case farmaceutiche la concorrenza e il bisogno di presentare il prodotto all'utente. Il foglietto illustrativo potrebbe diventare così un ottimo mezzo per dare credito alla professione infermieristica.

Concludiamo sicuri di avere fatto più confusione che informazione, per farci perdonare concludiamo con un pensiero:

"Secondo me la missione delle cure infermieristiche è quella di curare il malato a casa sua... intravedo la sparizione di tutti gli ospedali e di tutti gli ospizi... ma a che serve parlare ora dell'anno 2000?" Florence Nightingale - Aprile 1889

Bibliografia

- M. Cantarelli "Il Modello delle Prestazioni Infermieristiche" - Masson
E. Manzoni "Storia e filosofia dell'assistenza" - Masson
Codice Deontologico, Federazione IPASVI 1999

Gli autori

- * Coordinatore del Corso di laurea per infermiere, Istituto Clinico Humanitas - Rozzano
** Studenti del Corso di Laurea per Infermiere, Istituto Clinico Humanitas - Rozzano

GLI EVENTI FORMATIVI ECM ORGANIZZATI DAL COLLEGIO

Come già segnalato nei precedenti numeri della rivista e nella lettera inviataVi lo scorso anno, il Collegio organizza momenti formativi che abbiamo i criteri per l'accREDITAMENTO ECM.

Vi ricordiamo che le iscrizioni devono essere comunicate preventivamente, anche telefonicamente al n. 0382525609, alla segreteria del Collegio

Questi sono i prossimi appuntamenti:

La ricerca professionale con Internet: una rete per l'aggiornamento professionale

in collaborazione con Infer-N@uti, l'Associazione degli Infermieri e degli altri professionisti sanitari che navigano in internet **18 e 19 ottobre**, e vista la notevole richiesta di partecipazione, il corso verrà ripetuto anche nei giorni **15 e 16 novembre**.

Vista la ridotta capienza dell'aula informatizzata, ad ogni edizione possono essere ammessi circa 40 partecipanti.

Evento accreditato con 13 crediti formativi ECM

Il corso si struttura in due giornate piene, dalle ore 9.00 alle ore 18.00, l'appuntamento per il ritrovo è davanti la sede del Collegio in via Lombroso, 3/B alle ore 8.30

Obiettivo del corso è quello di dare strumenti per effettuare di ricerche bibliografiche attraverso l'utilizzo della rete, nonché i criteri di valutazione dei risultati ottenuti. Il corso è teorico-pratico, infatti i partecipanti, suddivisi per coppie, avranno a disposizione un personal computer connesso ad Internet dal quale effettuare direttamente e con il supporto dei docenti le esercitazioni dopo le spiegazioni ricevute.

Affrettatevi a prenotare, i posti a disposizione sono ormai pochissimi

Quota d'iscrizione:

Iscritti Collegio IPASVI Pavia partecipazione gratuita

Non Iscritti Collegio IPASVI Pavia € 100

Morfopsicologia per infermieri

1° gruppo: **27 e 28 settembre 2002**

2° gruppo: **4 e 5 ottobre 2002**

1° e 2° gruppo insieme: **19 e 26 ott., 9 e 23 novembre 2002**

Evento accreditato con 50 Crediti formativi ECM

Sede del corso: Collegio IPASVI, via Lombroso, 3/B - Pavia

Al fine di garantire una adeguata risposta formativa, la partecipazione è limitata a 40 partecipanti. Il corso si struttura in sei giornate piene, dalle ore 9.00 alle ore 18.00.

I primi due incontri, a maggior carattere formativo, necessitano di un numero ridotto di partecipanti (massimo 20) per cui le lezioni vengono ripetute in due edizioni, le ulteriori quattro giornate vedranno riuniti in plenaria tutti i partecipanti.

Obiettivi del corso:

1° parte:

- Fornire le conoscenze di base della Morfopsicologia che permettano di agevolare e migliorare la comunicazione interpersonale con il Cliente.
- Fornire un mezzo nuovo ed efficace per il miglioramento delle relazioni interpersonali in ambito aziendale.
- Fornire uno strumento nuovo, semplice ed efficace ai partecipanti che consenta loro di individuare "a colpo d'occhio" le caratteristiche dominanti della personalità dei pazienti, le loro aspettative e bisogni. Questo al fine di instaurare con loro relazioni armoniche e di reciproca soddisfazione

2° parte:

- Approfondire la conoscenza di se stessi (AUTOCONOSCENZA)
- Imparare a conoscere gli altri per migliorare le relazioni interpersonali (CRESCITA)
- Imparare a condividere i propri pensieri e le proprie emozioni con gli altri (APERTURA)
- Accrescere la propria disponibilità e apertura verso gli altri (FIDUCIA)
- Accettare gli altri nella loro diversità (TOLLERANZA)
- Accettare le proprie difficoltà (UMILTA')
- Aiutare gli altri a superare le proprie difficoltà (ALTRUISMO)
- Accettarsi per quello che si è (AUTOSTIMA)
- Aiutare gli altri ad accettarsi e migliorarsi (AMORE)

Quota d'iscrizione:

Iscritti Collegio IPASVI Pavia partecipazione gratuita

Disturbi del linguaggio

in collaborazione con A.N.I.N., Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze

9 novembre

Evento in fase di accreditamento presso la Commissione Nazionale ECM

Sede del corso: Sala dell'Annunciata, Piazza Petrarca - Pavia. Il corso si struttura in mezza giornata, dalle ore 8.30 alle 13.00

Obiettivi del corso sono:

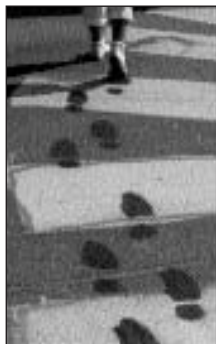
- valutare lo stato dell'arte nell'assistenza al paziente con disturbi del linguaggio,
- confronto tra varie realtà operative verificandone capacità e abilità di progettazione,
- verificare l'applicazione della multiprofessionalità nell'ambito del lavoro assistenziale nei confronti dei pazienti con disturbi del linguaggio

Quota d'iscrizione: Iscritti Collegio IPASVI Pavia partecipazione gratuita - Soci ANIN partecipazione gratuita

Non Iscritti Collegio IPASVI Pavia e non soci ANIN € 50.

L'autore

* Consigliere, Referente della Commissione di Studio E.C.M.


A
PAVIA ANDATA

Aggiornamento


Silvia Giudici *

SEMINARI DI AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO PER INFERMIERI PROFESSIONALI ORGANIZZATI DALLA FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI CENTRO MEDICO DI PAVIA

I vari incontri si terranno ciascuno alle ore 15.00. Qui di seguito le date:

-23/10/02: "Educare per formare. Responsabilità infermieristica nell'educazione del paziente diabetico insulino-trattato". Relatore: DiHSMa Stefania Melino – U.O. Medicina Generale

-27/11/02: "Il paziente alcolista: quali difficoltà assistenziali per l'infermiere?". Relatore: AFD Maria Grazia Porta – U.O. Medicina del Lavoro.

-18/12/02: "Approccio assistenziale al paziente con insufficienza respiratoria". Relatore: AFD Carmen Santoro – U.O. Pneumologia.



CORSO PER INFERMIERI PROFESSIONALI DI RICERCA CLINICA

Raniga (Bergamo), presso Villa Camozzi

Si tratta di un progetto che ha l'obiettivo di contribuire alla formazione di una figura professionale non ancora esistente in Italia: l'Infermiere Professionale di Ricerca Clinica. Gli ambiti operativi nei quali questa nuova figura può essere inserita sono diversi ed in particolare: il Laboratorio di Coordinamento Informazione e Diagnosi delle Malattie Rare, il Laboratorio di Fasi Avanzate dello Sviluppo dei Farmaci nell'Uomo ed il Laboratorio di Biostatistica (Unità di Monitoraggio dei farmaci).

Quando ad un paziente viene diagnosticata una malattia rara subito sorgono un'infinità di domande e dubbi ai quali spesso neanche il medico è in grado di rispondere. L'obiettivo principale del Centro di Informazione, a disposizione dei pazienti, loro famigliari e loro medici, è quello di fornire notizie, aggiornamenti ed indirizzi utili per cercare almeno in parte di risolvere alcuni dei loro problemi. I malati contattano il Centro e durante il colloquio gli Infermieri hanno il compito di chiarire le finalità del Servizio, specificando ciò che può offrire ed i limiti del suo intervento. Un lavoro diverso da quello della corsia, dove l'operatore sanitario deve essere in grado di effettuare delle revisioni bibliografiche della letteratura medico-scientifica e navigare su Internet. Ciò comporta anche la costituzione dello Staff di "monitoring", ovvero un gruppo di Infermieri addetti alla supervisione dell'andamento di un caso clinico al fine che questo venga effettuato in osservanza al protocollo, alle procedure operative standard, alle norme di buona pratica clinica e alle disposizioni normative applicabili, il tutto in collaborazione con altre figure professionali (medici, statistici, ingegneri, biologi, informatici, tecnici di laboratorio, ecc.).

Il corso, della durata di due anni, prevede 1.000 ore di frequenza. Si entra tramite bando di concorso.

Per info: Centro di Ricerche per le Malattie Rare tel. 035511111; fax 035510745; e-mail: riceput@irfmrn.mnegri.it

VII CONGRESSO NAZIONALE S.I.C.A.D.S.: TECNOLOGIA, APPROPRIATEZZA, QUALITÀ IN DAY SURGERY.

Terni, 12-14 settembre 2002

Temi principali di queste tre giornate: aspetti organizzativi e gestionali, continuità assistenziale, approccio multidisciplinare, strategie di miglioramento continuo, aspetti medico-legali, antibiotico-profilassi, profilassi antitrombotica, trattamento dell'ernia inguinale, colecistectomia laparoscopica, trattamento delle varici, trattamento delle emorroidi, proctologia, chirurgia della mammella, chirurgia endocrina, gestione degli accessi venosi, problematiche anestesiológicas, nursing, comunicazione.

Per info: P&P S.r.l. tel. 0266103598; fax 0266103840; www.pep-congressi.com; e-mail: info@pep-congressi.com

7° CONVEGNO INTERNAZIONALE: "PEDIATRIA D'URGENZA E TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA".

Padova – Centro Congressi Papa Luciani – 18/20 ottobre 2002

Qui di seguito i temi che verranno trattati e precisamente: sofferenza cerebrale acuta nel neonato e nel bambino critico, depurazione extracorporea in Terapia Intensiva Pediatrica, ventilazione meccanica e danno polmonare, situazioni "difficili" in Pronto Soccorso, Pediatra e Rianimatore in Pronto Soccorso, casi controversi.

Per info: CSS-AIM Group tel. 0552480202; fax 0552480246; e-mail: css@css-congressi.it; www.css-congressi.it

III SERIE DEL "CORSO DI FORMAZIONE SULL'UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI PER LA RICERCA BIBLIOGRAFICA NEL NURSING" - Modena, 18 e 25 ottobre 2002

Obiettivo del corso: abilitare i frequentanti ad utilizzare gli strumenti di lavoro che, attraverso la rete Internet, possono portare a ricercare in maniera efficace una documentazione bibliografica su un argomento oggetto di studio. Il corso si svolgerà in un laboratorio informatico ove sarà disponibile una postazione di lavoro per ogni partecipante e dei tutors specializzati in gestione di biblioteche biomediche.

Per info: Collegio IPASVI di Modena tel. 059218519; fax 059218785; e-mail: ipasvimo@libero.it

Ce.P.S.A.G. - AGGIORNAMENTO SULLE NUOVE STRATEGIE ASSISTENZIALI IN AMBITO GERIATRICO: "ASSISTERE LA MALATTIA DI ALZHEIMER" - Roma, 11-12-13 novembre 2002

Obiettivo del corso: fornire informazioni fisiopatologiche e cliniche sulla demenza ed una formazione di base sull'assistenza alla persona anziana con deterioramento cognitivo nelle varie fasi della malattia, con le possibili prospettive terapeutiche. Gli argomenti: l'iter diagnostico nella patologia di Alzheimer, i test neuropsicologici, la terapia farmacologica, la terapia cognitiva nella vita quotidiana, la terapia occupazionale, la riabilitazione motoria, le tecniche di nursing nell'igiene personale, nella mobilitazione, nell'alimentazione e nell'abbigliamento, i disturbi del comportamento, gli aspetti etici dell'assistenza, gli aspetti legali, l'assistenza alla famiglia del paziente.

Per info: Università Cattolica del Sacro Cuore tel. 0630154916; fax 063052469; e-mail: informa@cepsag.org; <http://www.cepsag.org>

RITORNO

V CONGRESSO NAZIONALE OSDI: "IL PIANETA PAZIENTE AL CENTRO DI UN PROGETTO EDUCATIVO"

Pesaro, 18-20 aprile 2002

Grande successo per l'iniziativa congressuale OSDI – Operatori Sanitari di Diabetologia Italiani – giunta alla sua quinta edizione. Tre giornate dedicate al diabete e all'importanza del ruolo dell'Infermiere Educatore e del paziente che rappresenta l'elemento principale su cui pianificare, attuare e valutare un progetto educativo. Un percorso formativo attraverso il quale il soggetto può parteciparvi attivamente e sentirsi perfettamente integrato.

Tra le varie strategie di guarigione o di prevenzione-limitazione delle complicanze (solo il 20% delle patologie regrediscono completamente), bisogna considerare l'educazione sanitaria capace di dare tutte quelle informazioni utili a conoscere e riconoscere i sintomi di una malattia (addestramento).

Perché l'educazione sanitaria sia efficace occorre una compliance, cioè l'adesione alle cure da parte del paziente e la capacità dello stesso ad autogestire la propria vita e il suo stato di salute (empowerment). A sua volta, l'empowerment implica, a livello clinico, la capacità del soggetto di far proprie le conoscenze acquisite (ciò è possibile attraverso l'educazione terapeutica).

L'educazione terapeutica permette di ridurre le complicanze croniche e di conseguenza i ripetuti ricoveri, gli sprechi ed i costi. Punto di partenza per un efficace educazione terapeutica è la formazione degli operatori che a loro volta dovranno favorire il diseases management, cioè il processo di miglioramento continuo della qualità della vita dell'Utente e dell'efficacia dell'assistenza, e la "medicina non frammentata", una risposta organica e strutturata alla "scissione" delle cure. In poche parole questo significa che gli operatori devono interagire. Un tempo il paziente doveva seguire alla lettera ciò che il Medico diceva e l'Infermiere era il paramedico, cioè l'esecutore (epoca pre-moderna del "paternalismo medico"). Gli operatori sanitari erano posti su livelli gerarchici differenti. Il Medico dava ordini. Non c'era collaborazione.

Oggi il paziente è un Cliente partecipante ed il Medico ideale è colui che ascolta e che comunica. E' l'epoca del consenso informato, dove il soggetto può decidere se accettare o meno un determinato trattamento. L'Infermiere oltre ad essere l'operatore sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica generale, è anche il responsabile della qualità dei servizi forniti.

Nel 1993 il Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) ha dimostrato che l'intensiva gestione del diabete può ridurre il rischio di formazione e progressione delle complicanze croniche del diabete. Questo studio fu condotto da vari team di diabetologia formati da Infermieri, Medici, Dietisti e Psicologi, gruppi nei quali la gestione operativa era svolta da un "Infermiere Coordinatore". Questi infermieri hanno influenzato in maniera considerevole i corretti risultati del DCCT tanto che gli investigatori alla fine della sperimentazione hanno ripetuto che la gestione intensiva della malattia in questione non si doveva basare esclusivamente su un aumento del monitoraggio o del numero d'iniezioni d'insulina, ma doveva essere anche accompagnata da un'accurata ed appropriata educazione.

L'Infermiere di diabetologia si dovrebbe differenziare per la sua particolare preparazione in campo diabetologico, testimoniata anche dalla partecipazione a corsi e a convegni specifici, dagli anni di pratica, dal ruolo e dal tipo d'esperienza lavorativa.

Negli USA gli Infermieri di diabetologia, registrati con la sigla RNs (registered Nurses), sono quelli che sono stati preparati in educazione sanitaria e sono in possesso di un attestato di pratica professionale. Gli RNs hanno due tipi di qualifiche: di base ed

avanzata e si differenziano in base alla diversa preparazione, esperienza professionale e al tipo di pratica clinica.

Le lettere "CDE" messe dopo RN identificano l'Infermiere in possesso del certificato d'educatore in diabetologia rilasciato dal "National Certification Board for Diabetes Education" (NCBDE). Per ottenere questa qualifica l'Infermiere deve avere già lavorato in diabetologia ed aver fatto 1.000 ore d'educazione al paziente diabetico. Poi, una volta acquisita tale certificazione, ogni cinque anni, per mantenere le credenziali, deve sostenere un esame.

Nel nostro Paese esiste un corso formativo in diabetologia di 250 ore della durata di un anno che permette agli Infermieri di specializzarsi. Per ottenere questa qualifica è indispensabile essere in possesso del corso di laurea di 1° livello ed avere almeno tre anni di esperienza nello specifico settore.

Ruolo dell'Infermiere di diabetologia è valutare i bisogni del paziente, formulare la diagnosi infermieristica, valutare ed effettuare l'assistenza e l'educazione infermieristica, assistere i pazienti nell'attuazione del piano di trattamento e di prevenzione delle complicanze croniche.

La funzione dell'Infermiere di diabetologia ha come punto essenziale la persona diabetica in un sistema di cura e d'educazione; all'interno di questo sistema l'Infermiere deve effettuare la valutazione sia degli aspetti educativi sia di quelli biofisici, psico-sociali, culturali, economici e comportamentali, deve fare una propria diagnosi e facilitare i cambiamenti del paziente.

Il ruolo primario dell'Infermiere è educare il paziente nella direzione dell'autofiducia e fornire un supporto che possa promuovere le decisioni ed avere un comportamento nazionale all'autocura. Non più "lezioni magistrali", ma incontri interattivi in cui il paziente diventa parte attiva. Questo percorso didattico ha coinvolto in modo dichiarato ed esplicito tutti i partecipanti in un percorso di riflessione e d'acquisizione di competenze. Le metodologie sono differenziate a seconda del momento e della tipologia dei pazienti che si hanno di fronte. Anche il docente non ha più il suo ruolo di "esperto in materia, efficace solo se autorevole", ma è diventato un "facilitatore di processi d'apprendimento e di riflessione".

Bisogna mettere i pazienti nelle condizioni di scegliere argomenti a loro particolarmente pressanti, fare domande significative, chiedere loro perché ritengono importante parlarne, quali soluzioni pensano si possano attuare per risolverli e quali sono, secondo loro, le conclusioni. Si fa lavorare il paziente su se stesso, facendolo arrivare a delle conclusioni a risoluzione per se ottimali.

L'intervento educativo va concluso con la verifica. Si andrà a vedere se il cambiamento vi è stato, se è avvenuto nel senso voluto e se è riferibile all'azione formativa.

L'Infermiere del Servizio di Diabetologia ha anche un ruolo organizzativo che comprende l'accettazione amministrativa, l'accettazione infermieristica e il Day Service (quest'ultimo rappresentato dall'espletamento di esami ematochimici e visite specialistiche in un'unica giornata). Ma il suo lavoro non finisce qui. L'Infermiere deve anche mantenere i contatti con l'utente. Il recall-system è un sistema di contatto ripetitivo nel tempo e serve a programmare controlli a medio-lungo termine (6-12-18 mesi in base alle problematiche del paziente). L'utente viene chiamato telefonicamente ed insieme a lui si fissa la data della visita di controllo. Il recall-system permette inoltre lo scambio delle informazioni e consente all'operatore di dare consigli (consulenza telefonica).

Vista l'importanza dell'assistenza infermieristica in questa branca della medicina, vorrei aggiungere qui di seguito quali sono gli

standard di cura dell'Infermiere di diabetologia.

Standard di cura dell'Infermiere di diabetologia secondo l'American Association of Diabetes Educators

Standard I Valutazione

L'Infermiere di diabetologia raccoglie i dati dei pazienti.

Criteri di misura:

1. La priorità dei dati raccolti è determinata dalle condizioni o dai bisogni del paziente.

2. La raccolta dati è sistemica.

3. I dati relativi devono essere documentati in una cartella consultabile da tutti i membri del team.

4. La valutazione deve essere integrata dai dati da altri membri del team in modo da assicurare continuità di cura, collaborazione e continue rivalutazioni.

3. La raccolta dei dati deve includere le informazioni riguardanti le conoscenze del paziente diabetico.

Standard II Diagnosi

L'Infermiere di diabetologia analizza i dati di valutazione per determinare una diagnosi.

Criteri di misura:

La diagnosi e i potenziali problemi sono derivati dai dati di valutazione.

Devono essere identificate le condizioni interpersonali, culturali, psico-sociali e le condizioni ambientali che riguardano la persona diabetica.

La diagnosi deve essere basata su un teorico accettato contesto e un giudizio supportato dalle conoscenze degli Infermieri diabetologici e dagli aggiustamenti dell'assistenza infermieristica.

La diagnosi deve essere documentata in modo da poter facilmente identificare gli obiettivi e il piano di cura.

La diagnosi e i fattori di rischio devono essere discussi con pazienti, famigliari e i sanitari.

Standard III Identificazione degli obiettivi

L'Infermiere di diabetologia identifica gli obiettivi individuali del paziente.

Criteri di misura:

Gli obiettivi sono derivati sia dalla diagnosi sia dagli obiettivi stessi del paziente.

Gli obiettivi sono centrati sul paziente, devono essere realistici, raggiungibili e di poco costo.

Gli obiettivi sono documentati come risultati misurabili.

Gli obiettivi devono essere formulati dal paziente, dall'Infermiere, dalla famiglia e da altri membri del team sanitario.

Gli obiettivi devono essere associati ai benefici e ai costi.

Gli obiettivi devono riflettere le basi delle conoscenze scientifiche del diabete e del suo trattamento.

Gli obiettivi sono dei documenti attestanti il cambiamento dello stato di salute del paziente.

Standard IV Pianificazione

L'Infermiere di diabetologia sviluppa un piano di cura in cui prescrive interventi per ottenere gli obiettivi attesi.

Criteri di misura:

1. Essere individualizzato al paziente e deve tener conto delle condizioni, dei bisogni, dei problemi sanitari, dello stile di vita, delle abilità e degli obiettivi del paziente.

2. Essere concordato con il paziente.

3. Essere in rapporto alla professionalità dell'Infermiere

4. Essere documentato.

5. Provvedere ad una cura continua

6. Identificare le priorità di cura relative agli obiettivi, quali sono gli interventi da adottare in linea con gli standard correnti di cura e d'educazione sanitaria.

Standard V Implementazione

L'Infermiere di diabetologia effettua gli interventi identificati nel piano di cura.

Criteri di misura:

Essere consistenti ed identificati nel piano di cura.

Essere effettuati in modo sicuro, etico ed appropriato.

Essere documentati.

Essere a favore dell'ottimizzazione del controllo metabolico; devono portare all'autogestione e a prevenire o ritardare le complicanze croniche del diabete.

Essere selezionati sulla base dei bisogni del paziente.

Essere basati sulle decisioni prese dal paziente diabetico relative al piano di cura e opzioni di trattamento.

Standard Va Educazione all'autogestione del diabete.

L'Infermiere di diabetologia dà le informazioni necessarie al paziente perché possa fare effettivamente una autogestione del diabete e raggiungere gli obiettivi metabolici in un modello sanitario moderno.

Criteri di misura:

L'educazione diabetologica deve essere basata sui principi d'insegnamento ed apprendimento.

L'educazione all'autogestione del diabete deve includere informazioni riguardanti la fisiopatologia del diabete, i comportamenti necessari per ottenere gli obiettivi metabolici, i benefici del trattamento, le relazioni interpersonali e quali sono gli atteggiamenti da modificare.

L'educazione deve essere pertinente sia ai bisogni valutati dal paziente che ai valori della salute.

L'Infermiere deve usare metodi d'insegnamento appropriati all'età, al livello culturale e al linguaggio del paziente. Queste abilità devono includere obiettivi d'adattamento, risoluzione dei problemi, strategie di cambiamento comportamentale, gestione dello stress, comunicazione.

L'Infermiere deve effettuare sessioni pratiche d'abilità all'auto-monitoraggio.

L'Infermiere deve attuare interventi che facilitano la motivazione del paziente.

L'educazione all'autogestione deve essere documentata.

L'educazione all'autogestione deve essere valutata sistematicamente.

Standard VI Valutazione

L'Infermiere di diabetologia valuta i progressi del paziente per quanto riguarda l'ottenimento degli obiettivi.

Criteri di misura:

La valutazione deve essere sistemica e generale.

I progressi del paziente devono essere documentati.

Gli interventi che si sono rilevati efficaci devono essere valutati sulla base degli esiti.

I dati emersi dalla valutazione devono essere usati per rivedere la diagnosi, gli obiettivi e il piano di cura.

La revisione della diagnosi, degli obiettivi e del piano di cura devono essere documentati.

Nella valutazione devono essere coinvolti il paziente e la sua famiglia.

Standard della performance professionale secondo l'American Association of Diabetes Educators

Standard I. Qualità di cura

L'Infermiere di diabetologia valuta sistematicamente sia la qualità di cura sia l'efficacia dell'assistenza infermieristica.

Criteri di misura:

1. L'Infermiere di diabetologia partecipa alle attività di controllo della cura nella pratica infermieristica. Queste attività possono includere:

a. Identificazione degli aspetti di cura importanti per monitorare la qualità.

b. Identificazione degli indicatori usati per monitorare la qualità e la sua effettiva riuscita.

c. Raccolta e analisi dei dati relativi al monitoraggio della qualità.

d. Analisi dei dati per identificare nuovi metodi per migliorare la qualità.

e. Formulazione di raccomandazioni atte al miglioramento della pratica infermieristica.

f. Implementazione d'attività che aumentano la qualità di cura.

g. Partecipazione ai team multidisciplinari che valutano la pratica clinica e/o i servizi sanitari.

h. Sviluppo di procedure che aumentano la qualità.

2. L'Infermiere di diabetologia usa i risultati ottenuti dalla verifica della qualità per iniziare i necessari cambiamenti nella pratica infermieristica.

Standard II. Autovalutazione

L'Infermiere di diabetologia valuta la pratica professionale in relazione agli standard professionali.

Criteri di misura:

L'Infermiere di diabetologia valuta le prestazioni infermieristiche, identificando come punto di forza lo sviluppo della professionalità.

L'Infermiere di diabetologia cerca il "feedback" riguardante la professionalità di ognuno.

L'Infermiere di diabetologia cerca di raggiungere gli obiettivi individuati con la valutazione della "performance" professionale.

L'Infermiere di diabetologia partecipa ad una appropriata revisione con i colleghi.

Standard III. Cultura professionale

L'Infermiere di diabetologia si aggiorna costantemente.

Criteri di misura:

L'Infermiere di diabetologia partecipa continuamente a corsi specifici o a giornate di studio per migliorare le conoscenze cliniche del diabete mellito e aumentare la consapevolezza dei doveri professionali.

L'Infermiere di diabetologia, per ottenere ed aumentare le proprie abilità professionali, ricerca sempre nuove esperienze.

L'Infermiere di diabetologia si aggiorna partecipando a corsi specifici, conferenze, workshop e congressi multidisciplinari.

Standard IV. Collegialità

L'Infermiere di diabetologia contribuisce alla crescita professionale di altre persone.

Criteri di misura:

L'Infermiere di diabetologia condivide con i colleghi le conoscenze e le abilità.

L'Infermiere di diabetologia rivede, con il feedback, la professionalità dei colleghi.

L'Infermiere di diabetologia contribuisce alla preparazione clinica degli studenti.

Standard V. Etica

Le decisioni e le azioni dell'Infermiere di diabetologia sono eticamente a vantaggio del paziente.

Criteri di misura:

1. L'Infermiere di diabetologia mantiene la riservatezza del paziente e promuove la libertà d'espressione e di scelta personale del paziente.

2. L'Infermiere di diabetologia offre al paziente le informazioni necessarie perché lui possa prendere decisioni e diventare un partecipante attivo del team.

3. L'Infermiere di diabetologia dimostra interesse sia per la dignità della persona che per il diritto alla privacy dei pazienti.

4. L'Infermiere di diabetologia offre assistenza senza giudicare e discriminare in alcun modo la diversità dei pazienti.

5. L'Infermiere di diabetologia ricerca le risorse disponibili per aiutare a formulare decisioni etiche.

Standard VI. Collaborazione

L'Infermiere di diabetologia collabora con il paziente e gli altri professionisti sanitari.

Criteri di misura:

L'Infermiere di diabetologia comunica sia al paziente sia agli altri professionisti sanitari qual è il ruolo dell'Infermiere nella cura del paziente.

L'Infermiere di diabetologia, se necessario, si consulta con gli

altri professionisti sanitari e/o con gli altri membri del team per quanto riguarda la cura del paziente.

L'Infermiere di diabetologia collabora con il paziente e con gli altri membri del team nel formulare gli obiettivi e i piani di cura.

Standard VII. Ricerca

L'Infermiere di diabetologia si serve della ricerca per accertare la pratica professionale.

Criteri di misura:

1. L'Infermiere di diabetologia utilizza la ricerca nel contesto della pratica e della cultura infermieristica.

2. L'Infermiere di diabetologia partecipa a ricerche appropriate per la sua posizione, cultura e pratica professionale.

Tali attività possono essere:

a. Identificazione dei problemi clinici inerenti alla ricerca infermieristica.

b. Partecipazione alla raccolta dati.

c. Partecipazione a ricerche o progetti comunitari con gruppi od organizzazioni.

d. Condivisione delle scoperte derivate dalla ricerca.

e. Conduzione delle ricerche.

f. Critica delle ricerche

g. Utilizzo della ricerca per lo sviluppo di politiche, procedure e linee guida per la cura dei pazienti.

Standard VIII. Utilizzo delle risorse

L'Infermiere di diabetologia pianificando e fornendo assistenza considera i fattori relativi alla sicurezza, all'efficacia e ai costi.

Criteri di misura:

L'Infermiere di diabetologia valuta i fattori relativi alla sicurezza, all'efficacia e ai costi quando sono possibili due o più opzioni per raggiungere gli obiettivi desiderati.

L'Infermiere di diabetologia assegna compiti e programma attività sulla base dei bisogni dei pazienti e delle conoscenze e abilità dell'operatore sanitario scelto.

L'Infermiere di diabetologia assiste il paziente e i suoi famigliari nell'identificare i servizi sociosanitari disponibili di cui ha bisogno.

L'Infermiere di diabetologia discute i benefici e i costi del trattamento con il paziente, i famigliari e con gli altri membri del team sanitario.

Concludendo l'educazione sanitaria è uno strumento terapeutico specifico che richiede una accurata preparazione dell'educatore. L'educazione sanitaria dovrebbe essere inclusa come materia fondamentale nei corsi di diploma per infermieri. Purtroppo non è così. La gran maggioranza dei Medici e degli Infermieri termina gli studi senza aver sentito parlare (o solo in parte) dell'autogestione della malattia cronica, ascolto attivo, di comunicazione efficace, d'atteggiamento empatico e di quali sono i fattori psico-sociali che possono influenzare la motivazione del paziente. Oggi però si avverte la necessità che queste competenze siano acquisite già durante gli studi affinché il nuovo rapporto con il paziente cronico faccia parte fin dall'inizio dell'identità professionale del personale sanitario.

Se vogliamo mantenere una migliore qualità di vita alle persone diabetiche è necessario che gli infermieri facciano soprattutto: **EDUCAZIONE, EDUCAZIONE E ANCORA EDUCAZIONE!**

Ringrazio i relatori di questo evento congressuale per aver trattato questa importante tematica e di aver apportato i loro punti di vista ed esperienze sull'argomento. Noi tutti ci auguriamo di diventare dei sempre più validi educatori!

L'autore

* Infermiera

Medicina Generale – Fond. Salvatore Maugeri, Centro Medico di Pavia



IPASVI

XIII CONGRESSO NAZIONALE

**19, 20, 21 settembre 2002
ROMA EUR - Fiera di Roma**

"LE NUOVE FRONTIERE DELLA SALUTE. IL PROGETTO DEGLI INFERMIERI PER UNA SANITÀ AL SERVIZIO DEI CITTADINI"

Il Consiglio Direttivo del Collegio Ipasvi della Provincia di Pavia ha deliberato di sostenere la spesa per il viaggio di andata e ritorno in pullman. Chi è interessato e non ha ancora comunicato il proprio nominativo alla segreteria, è pregato di affrettarsi, ci sono ancora pochi posti.

Si informa che, sempre in occasione del XIII Congresso, il Collegio si è attivato per poter offrire il soggiorno con alcune agevolazioni: **"Summit Roma" Hotel ****, via della Stazione Aurelia, 99 00165 ROMA tel. 06/66418010, al costo di Euro 65,00** a persona in camera doppia o tripla in regime di mezza pensione (colazione e cena - bevande escluse)

Partenza mercoledì 18 settembre - Ritrovo sabato 21 settembre. Chi fosse interessato è pregato di comunicarlo alla segreteria del Collegio che prenderà le prenotazioni fino al 10 settembre p.v.

ATTENZIONE: le agevolazioni per la prenotazione alberghiera sono riferite esclusivamente alla prenotazione attraverso il Collegio. Chi intende usufruire esclusivamente del posto pullman è pregato di comunicarlo esplicitamente alla segreteria del Collegio.

Programma:

17.00 - 20.00 Registrazioni dei partecipanti

Giovedì 19 settembre

8.30 Registrazioni dei partecipanti
10.00 Apertura del Congresso

Sessione Plenaria (sala A)

Il ruolo professionale dell'infermiere tra etica e normativa

10.15 Relazione introduttiva della Presidente
Il progetto degli infermieri per una sanità al servizio dei cittadini
11.15 Saluto delle Autorità
13.00 Intervallo
Relazioni
14.30 **Salute, equità e solidarietà**
15.00 **La risorsa infermieristica nel sistema sanitario**
15.30 **Il governo della sanità dal centralismo alla devoluzione**
16.00 Tavola rotonda
La nuova architettura della responsabilità delle professioni sanitarie
17.00 Dibattito
18.00 Chiusura della sessione

Venerdì 20 settembre

Sessione Plenaria (sala A)

I nuovi percorsi formativi della professione infermieristica tra assistenza e management

Relazioni
9.00 **Nuovi scenari organizzativi in sanità**
9.30 **La filosofia del progetto manageriale della Federazione IPASVI**
10.00/11.00 Tavola rotonda
Progetti per un'organizzazione sanitaria al servizio dei cittadini
13.00/14.30 Intervallo
Relazioni

15.30

La formazione dei professionisti come valore aggiunto in sanità

16.00

La filosofia del progetto formativo della federazione IPASVI

16.30

Tavola rotonda

Nuovi scenari formativi in sanità

17.20

Chiusura della sessione

Sessioni Parallele

11.15/13.00 1. Etica, ricerca e accreditamento professionale (sala A)
2. Esercizio infermieristico libero professionale (sala B)
3. Infermieristica e medicina complementare (sala C)
14.30/15.30 1. L'assistenza infermieristica nell'area della sanità militare, sociale e del lavoro (sala A)
2. Master in area critica (sala B)
3. Master in coordinamento (sala C)
17.30/18.30 1. Laurea specialistica (sala A)
2. Master in Sanità pubblica e salute mentale (sala B)
3. Master in Geriatria e pediatria (sala C)

Sabato 21 settembre

Sessione plenaria (sala A)

Un confronto internazionale per l'integrazione tra sistemi professionali

Relazioni

09.00 **Ordini e collegi: scenari futuri**
10.00 **L'infermiere... in Canada, Francia, Svezia**
11.15 Relazione conclusiva
Le linee evolutive del futuro professionale
12.30 Chiusura del congresso

Assegnati 13 Crediti ECIM