



editoriale

## Chi ha paura di un infermiere più qualificato?

1994-2014 Vent'anni dopo

Siamo ancora qui? Dobbiamo davvero ancora porre questa domanda? Pare di sì... sembra incredibile con tutti i passi che abbiamo fatto... la vicenda è nota: basta leggere il sito della FNC dei colleghi IPASVI, Santità e il Sole 24 ore Sanità per farsi un'idea. Riporto alcuni stralci di vari articoli che ritengo diano una visione quanto mai realistica ed esauriente, utile per rispondere alla domanda: chi ha paura di un infermiere più qualificato? Di alcune cose sono certo: un infermiere più qualificato, socialmente e organizzativamente riconosciuto, è una risposta di salute per tutti, è tra i principali attori del sistema sanità. La presidente Silvestro inizia così il suo intervento in merito: "La professione infermieristica è chiamata ancora una volta a scendere in campo unita contro le pressioni di chi si oppone al riconoscimento del suo ruolo e delle sue competenze. Abbiamo ragionato delle competenze che definiscono l'assistenza infermieristica, della loro fisiologica - e già comunemente diffusa - evoluzione, di sperimentazioni ancora più innovative attuate dai nostri colleghi infermieri in numerosi luoghi del nostro Paese e dell'aspettativa, già normata in una legge del lontano 2006, di giungere, finalmente, alla figura dell'infermiere specialista. Cosicché quelle sperimentazioni ed altre ed ulteriori ancora, possano strutturarsi e ridefinirsi nel loro costruito anche con l'approfondimento disciplinare conseguente a percorsi formativi e di ricerca nelle aree di intervento delineate nell'approvando documento sulle competenze specialistiche. Abbiamo collaborato, dimostrato spirito critico ma costruttivo e, soprattutto, biennale pazienza. Abbiamo, infine, sollecitato e chiesto che un documento, su cui erano state accolte osservazioni e, da tempo, raggiunta la condivisione di intenti, completasse il suo iter procedurale approdando al tavolo della Conferenza Stato Regioni. In risposta abbiamo ricevuto il veto da un raggruppamento di sigle sindacali della dirigenza medica e sanitaria, con argomentazioni più che confutabili e analisi di flebile contenuto." <http://www.ipasvi.it/attualita/2013-chi-ha-paura-di-un-infermiere-piu-qualificato--id1099.htm>

Il collega Dott. Andrea Liberatore ripercorre l'evoluzione professionale precisando che in Italia esistono oltre 30 professioni sanitarie e tecniche e, tra queste, la figura più numerosa e onnipresente in ogni realtà, sia intra sia extra ospedaliera (sale operatorie, pronto soccorsi, unità operative, ADI, RSA, distretti sanitari, ambulatori, ecc ecc...), è l'infermiere, professionista indispensabile nell'attuale contesto storico, e ancor più in quello futuro, caratterizzato dall'aumento dell'età media della popolazione e dal crescente numero di soggetti fragili e/o portatori di malattie cronico-degenerative, contesto inserito in un ambiente in costante e profonda evoluzione scientifica e tecnologica. Questo accordo vuole essere solo il punto di partenza, non quello di arrivo, infatti pochi giorni addietro è stato siglato il documento d'intesa tra radiologi e tecnici di radiologia, riguardante il management dell'erogazione delle prestazioni di diagnosti-

«In questo momento - conclude Silvestro - non è prioritario controbattere sugli argomenti più che discutibili portati dall'intersindacale quanto del potere di veto che in tal modo quelle organizzazioni sindacali ritengono di poter esercitare sulla professione infermieristica, così come su tutte le professioni sanitarie individuate e regolamentate da leggi dello Stato. Il problema non è tecnico; il problema è politico».

ca per immagini, ma a quanto pare ciò non ha dato fastidio a nessuno. Perché? Altre figure professionali già si sono "evolute" (vedi ostetriche) senza creare conflitti, quindi con sommo dispiacere devo affermare che l'infermiere non è stato il "prescelto". Gli infermieri non vogliono diventare piccoli o pseudo medici, no, assolutamente no, vogliono solo che la loro professione abbia il giusto e meritato riconoscimento, nulla più. Una parte della categoria non è ancora pronta a prendersi le proprie responsabilità, immaginiamoci quella degli altri. Non ancora si riesce totalmente a scollarsi via di dosso quella vecchia figura ancillare. La differenza tra infermiere e medico è nettissima: il primo si prende cura...il secondo cura! E', in ogni caso, normale che la multi professionalità possa comportare la condivisione di alcune competenze, senza valicare, ovviamente, quel confine ben definito dell'esclusività professionale. L'infermiere già da anni svolge competenze cosiddette "avanzate" (vedasi il triage infermieristico nei DEA, il dispatch al 118, il see&treat in pronto soccorso, i PICC team, l'infermiere care manager o infermiere di comunità) con professionalità e piena consapevolezza delle responsabilità che da queste derivano, senza però il giusto riconoscimento, né professionale né economico. La bozza di accordo vuole essere una presa di coscienza di tutte quelle prestazioni che l'infermiere svolge nel quotidiano, rimanendo sempre e comunque in un cantuccio, all'ombra della categoria medica, che a quanto pare ha paura di perdere lo scettro di

"prima donna". [http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo\\_id=18916](http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=18916)

«In questo momento - conclude Silvestro - non è prioritario controbattere sugli argomenti più che discutibili portati dall'intersindacale quanto del potere di veto che in tal modo quelle organizzazioni sindacali ritengono di poter esercitare sulla professione infermieristica, così come su tutte le professioni sanitarie individuate e regolamentate da leggi dello Stato. Il problema non è tecnico; il problema è politico". <http://www.sanita.ilsole24ore.com/art/lavoro-e-professione/2013-11-21/competenze-infermieristiche-silvestro-ipasvi-180244.php?uuid=AbD5w031> La presidente Silvestro conclude così l'intervento sul portale IPASVI, riassumendo il volere di tutti i presidenti provinciali: "noi continuiamo - senza accettare provocazioni - nel nostro percorso, disponibili ad un confronto serio e costruttivo con tutti, Oss, medici, altri professionisti e rappresentanti dei cittadini, nella ferma convinzione che un infermiere più formato e più qualificato serva ai singoli e alla collettività nazionale e internazionale. Che di un infermiere con aggiornate, innovate e specialistiche competenze possano giovare tutti e, non da ultime, le strutture sanitarie per sostenere e rilanciare il Sistema salute del Paese". <http://www.ipasvi.it/attualita/2013-chi-ha-paura-di-un-infermiere-piu-qualificato--id1099.htm>

Il presidente  
Aurelio Filippini

## CARTONI ANIMATI IN CORSIA: QUANDO L'OSPEDALE DEI BAMBINI SI TRASFORMA IN UN SET CINEMATOGRAFICO

Non li ordina il dottore e non sono una medicina, ma possono riqualificare il vissuto di una malattia, trasformando il tempo della degenza in un'occasione di scoperta, crescita, addirittura divertimento e partecipazione attiva al mondo dell'arte e della cultura. Sono i laboratori di cinema di animazione promossi all'Ospedale dei Bambini di Brescia in collaborazione con Avisco. (articolo completo consultando il sito: [http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG\\_Sanita%2FMILLayout&cid=1213306903722&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaglio2Col%26assetid%3D12133636455239%26assettype%3DRedazionale\\_P%26idPagina%3D1213306903722&pagename=DG\\_SANWrapper](http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG_Sanita%2FMILLayout&cid=1213306903722&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaglio2Col%26assetid%3D12133636455239%26assettype%3DRedazionale_P%26idPagina%3D1213306903722&pagename=DG_SANWrapper))

## IGIENE DELLE MANI: QUANDO COME E PERCHÉ

Tra i diversi rischi associati all'assistenza sanitaria, quello infettivo occupa un posto particolare in ragione delle dimensioni del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento. (articolo completo consultando il sito: <http://www.nurse24.it/consigli-per-te/cosa-fare-per/item/1627-igiene-delle-mani-quando-come-e-perch%C3%A8.html>)

(a cura di Luca Bogno e Ilenia Zampieri)

forse non tutti sanno che...

## AROMATERAPIA IN HOSPICE...

Lo scorso 27 ottobre 2013 al XX Congresso Nazionale SICP è stato presentato un poster relativo al progetto di aromaterapia in Hospice attivato presso l'Azienda di Circolo e Fondazione Macchi di Varese. Responsabili del progetto sono Massimiliano Radi, infermiere presso il servizio di Ospedalizzazione domiciliare Cure Palliative e Paola Buzio Infermiera/tutor presso il Corso di Laurea per Infermiere dell'Università degli Studi dell'Insubria di Varese, entrambi Naturopati. Il progetto ha lo scopo di introdurre l'aromaterapia clinica in Hospice come terapia di supporto, al fine di promuovere con maggior efficacia il benessere psicofisico dei pazienti ricoverati e dei loro familiari, inserendola tra i trattamenti assistenziali e terapeutici già a

disposizione. L'aromaterapia è stata introdotta dopo un percorso formativo interno, come strumento condiviso ed utilizzato da tutti gli operatori dell'equipe, in funzione delle competenze professionali, ed integrato nelle normali attività assistenziali infermieristiche e terapeutiche giornaliere. Il suo utilizzo è stato registrato nella scheda unica di terapia, nel diario infermieristico e nel piano di trattamento aromaterapico personalizzato. I benefici ottenuti sono stati valutati utilizzando la scala del benessere ESAS, un questionario di gradimento per il paziente/familiare e per gli operatori. Al fine di non gravare economicamente sull'Azienda Ospedaliera nelle spese di gestione, il progetto è stato supportato finanziariamente dall'Associazione di Volontariato "Sulle

Ali" di Varese, per la fornitura dei materiali necessari (oli essenziali, oli vettori, diffusori ambientali, libri, riviste e materiale cartaceo di utilizzo). Nel periodo dal 15 febbraio al 31 settembre 2013 sono stati trattati con aromaterapia 33 pazienti (22 donne e 11 uomini, con un'età media di 63,5±11 anni, tutti con patologia oncologica tranne 1 persona affetta da SLA, con una degenza media di 23±15 giorni. I trattamenti aromaterapici sono iniziati 5±4 giorni dopo l'ingresso. Durante tale periodo sono stati eseguiti 179 diffusioni ambientali, 85 bagni/spugnature aromaterapiche, 18 massaggi aromaterapici. Le motivazioni espresse dai pazienti/familiari ad introdurre i trattamenti aromaterapici sono state rivolte a: migliorare il respiro (13%), promuovere

**Dall'analisi delle scale del benessere ESAS per la valutazione dell'impatto dell'aromaterapia sul benessere, si è evidenziata una diminuzione complessiva del punteggio medio da 39,7 a 30,2. Dai diari aromaterapici e dai questionari di gradimento è emerso un riscontro positivo: i trattamenti proposti vengono percepiti piacevoli dai pazienti e considerati come attenzione particolare di cura alla persona ricoverata da parte dei familiari, favorendo il rilassamento e la relazione con il personale.**

il rilassamento (37%), ridurre l'insonnia (17,4%), ridurre l'astenia (23,9%), migliorare il tono dell'umore (4,3%), ridurre la nausea (2,2%), ridurre la cefalea (2,2%). Degli 8 olii selezionati (lavanda, menta, pino, cipresso, ylang-ylang, neroli, sandalo, camomilla romana) nella stesura del progetto sono stati usati principalmente: lavanda/cipresso (37,8%), menta (32,4%), lavanda (13,5%), pino (13,5%), pino/cipresso (2,7%). Gli altri Oli Essenziali proposti sono stati utilizzati in maniera non significativa. Per via inalatoria

la miscela lavanda/cipresso è stata utilizzata per il 67% dei casi per promuovere il rilassamento, mentre la menta è stata utilizzata per il 73,3% dei casi nei trattamenti topici (bagno, spugnature) per ridurre l'astenia. Dall'analisi delle scale del benessere ESAS per la valutazione dell'impatto dell'aromaterapia sul benessere, si è evidenziata una diminuzione complessiva del punteggio medio da 39,7 a 30,2. Dai diari aromaterapici e dai questionari di gradimento è emerso un riscontro positivo: i trattamenti proposti vengono percepiti piacevoli dai pazienti e considerati come attenzione particolare di cura alla persona ricoverata da parte dei familiari, favorendo il rilassamento e la relazione con il personale. Dal questionario di valutazione dell'impatto

del personale è emersa una buona compliance nella somministrazione dei trattamenti durante le normali attività di reparto, favorendo la comunicazione con il paziente e tra gli operatori. Un diffusore ambientale è stato predisposto nei locali del personale, per essere utilizzato come auto-

trattamento dall'intera équipe durante il lavoro. L'équipe ha dimostrato di integrare i trattamenti aromaterapici nella routine della pratica clinica senza rappresentare un sovraccarico nelle attività giornaliere di reparto tanto che il progetto stà proseguendo. Nel 2014 un progetto analogo verrà attivato anche nell'Unità Operativa di Malattie Infettive e Tropicali dell'Azienda Ospedaliera di Varese.

(a cura di Massimiliano Radi e Paola Buzio)

notizie

in gocce

### OPEN ACCESS ALLA DERIVA: COME VALUTARE L'AFFIDABILITÀ'

Un articolo progettato a tavolino da un collaboratore di Science e infarcito di errori metodologici, accettato senza richieste di modifica da 157 riviste open access su 304 interpellate, solleva seri dubbi sull'attendibilità delle testate liberamente consultabili on line. Sorge dunque una domanda: come stabilire la qualità della straordinaria mole di lavori scientifici pubblicati ogni giorno? (articolo completo consultando il sito: [http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG\\_Sanita%2FMILayout&cid=1213306903735&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaggio2Col%26assetid%3D1213636971205%26assettype%3DRedazionale\\_P%26idPagina%3D1213306903735&pagename=DG\\_SANWrapper](http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG_Sanita%2FMILayout&cid=1213306903735&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaggio2Col%26assetid%3D1213636971205%26assettype%3DRedazionale_P%26idPagina%3D1213306903735&pagename=DG_SANWrapper))

### LA TERAPIA OTTIMALE E' ANCHE REALE?

Lo scarto tra dosi target raccomandate dalle linee guida e pratica clinica reale emerge in modo evidente e inconfutabile dall'analisi dei registri di pazienti e dai dati amministrativi. Significa che i malati sono trattati male o che il concetto di terapia ottimale va rivisto, focalizzando l'attenzione sugli esiti clinici documentabili nel singolo paziente? (articolo completo consultando il sito: [http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG\\_Sanita%2FMILayout&cid=1213306903735&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaggio2Col%26assetid%3D1213636985599%26assettype%3DRedazionale\\_P%26idPagina%3D1213306903735&pagename=DG\\_SANWrapper](http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG_Sanita%2FMILayout&cid=1213306903735&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaggio2Col%26assetid%3D1213636985599%26assettype%3DRedazionale_P%26idPagina%3D1213306903735&pagename=DG_SANWrapper))

letto da noi

### PAOLA RIPA, ELISABETTA BAFFI (2004)

Le cure complementari e l'infermiere

Carocci Faber

Nel 2002 il gruppo di lavoro "Cure complementari" della Federazione Nazionale Collegi I PASVI emette un documento che apre la professione infermieristica alle cosiddette cure complementari. Così, dopo alcuni anni rispetto ad altri paesi, l'infermieristica italiana scopre ufficialmente, e comprende, il significato di un nuovo tipo di approccio alla persona, che consente l'utilizzo di tutte le potenzialità tecnico-teoriche proprie della professione, senza contrastarne i valori fondamentali, anzi, esaltandoli. La disciplina infermieristica oggi sembra ricercare costantemente evidenze scientifiche per erogare un'assistenza efficiente e di qualità. Il presente testo, proponendo un'analisi dettagliata delle varie cure complementari e dei possibili approcci di pertinenza infermieristica, vuole diventare uno strumento per offrire prestazioni sempre più qualificate e complete. Il volume è rivolto all'infermiere professionista, nonchè agli infermieri in formazione a qualunque livello: corso di laurea, master e laurea specialistica.



(a cura di Anna Laura Di Leone)

notizie dall'interno

**N**ei mesi di ottobre e novembre 2013 il CD si è riunito due volte, approvando 2 cancellazioni per trasferimento, 8 cancellazioni per richiesta, 1 cancellazione per decesso, 17 cancellazioni per morosità o irreperibilità, 1 nuova iscrizione e 4 iscrizioni per trasferimento. Il presidente ha presentato la richiesta di patrocinio oneroso inviata da AINS Onlus e si decide di approfondire la conoscenza del progetto prima di prendere una decisione definitiva, approvata poi nel cd di novembre 2013. Ha inoltre proposto di avviare un gruppo di lavoro per un progetto riguardante la giornata dell'infermiere del 12 maggio 2014. Ha invitato la commissione Web ad avviare un progetto per costruire un libretto informativo che presenti l'attualità del collegio IPASVI di Varese da presentare all'Assemblea degli iscritti del 2014. Presenta la richiesta dell'iscritto Vito Antonucci inviata all'attenzione della redazione "Il Veliero" riguardante "I risultati italiani dell'inchiesta ESSERE INFERMIERI OGGI - CONDIZIONI DI LAVORO NELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA" svolta da Nursind in collaborazione con il CERGAS e, vista la voluminosità del materiale, si decide di creare un link sul sito del collegio per chi volesse visionarlo. Viene approvata la disponibilità a pubblicare un'indagine attraverso i canali informatici del collegio per una tesi di laurea magistrale dello studente Maicol Carvello. Viene presentata la bozza del progetto del Coordinamento Regionale sugli infermieri di Comunità in Lombardia. È stato inoltre approvato all'unanimità il Preventivo di gestione economica 2014 ed un progetto per un nuovo regolamento di contabilità. Approvata la richiesta di patrocinio all'Università degli studi dell'Insubria per il "Master per infermiere di sala operatoria".

(a cura di Luca Bogni)

notizie

in gocce

### IN AUMENTO L'ICTUS FRA I GIOVANI. TRA LE CAUSE IL CONSUMO DI DROGHE

Meno ictus tra gli anziani, ma aumentano in modo significativo quelli tra i giovani. Il trend è stato illustrato durante il 44° congresso della società italiana di neurologia (Sin), dove i dati presentati parlano di 10-15 casi ogni 100.000 under 45, con un'incidenza sui giovani del 15% sul totale degli ictus. (articolo completo consultando il sito: [http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG\\_Sanita%2FMILayout&cid=1213306903722&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaggio2Col%26assetid%3D1213636969417%26assettype%3DRedazionale\\_P%26idPagina%3D1213306903722&pagename=DG\\_SANWrapper](http://www.noisanita.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=DG_Sanita%2FMILayout&cid=1213306903722&packedargs=TemplateDestinazione%3DMIRedazionaleDettaggio2Col%26assetid%3D1213636969417%26assettype%3DRedazionale_P%26idPagina%3D1213306903722&pagename=DG_SANWrapper))

### UN TRUCCO PER STARE MEGLIO

Parlare di qualità in ambito oncologico significa coniugare un "prendersi cura" che vede la perfetta integrazione tra clinica e umanizzazione. Questo un progetto da parte dell'Oncologia dell'Ospedale di Circolo di Varese con la diretta partecipazione di tutte le Associazioni di Volontariato che operano nell'ambito dell'oncologia nella provincia di Varese. (articolo completo consultando il sito: <http://incircolo.ospedalivarese.net/articolo-222>)

### REPERIRE UN ACCESSO VENOSO CON EYES-ON

Occhiali per visionare i vasi sanguigni rendono facile il reperimento del vaso in quei pazienti "difficili". Il prodotto innovativo si chiama Evena Eyes-on Glasses della Evena Medicals. (articolo completo consultando il sito: <http://www.nurse24.it/scienze-e-medicina/tecnologie/item/1593-evena-eyes-on.html>)

#### FORMAT SAS

- La responsabilità del coordinatore delle professioni sanitarie

Validità dal 06/12/2013 al 05/12/2014

Corso FAD

Crediti ECM: **30**

[www.formatsas.com](http://www.formatsas.com)

#### FORMAT SAS

- Blsd B

11 febbraio 2014

Trento

Crediti ECM: **richiesti**

[www.formatsas.com](http://www.formatsas.com)

#### FORMAT SAS

- BLSd pediatrico

18 marzo 2014

Trento

Crediti ECM: **richiesti**

[www.formatsas.com](http://www.formatsas.com)

#### COLLEGIO IPASVI VARESE

- Ordinistica ed evoluzione della professione infermieristica in Italia

13 marzo 2014 Varese

Crediti ECM: **richiesti**

Tel 0332/310950

[www.ipasvivarese.it](http://www.ipasvivarese.it)

Per le iscrizioni attendere la pubblicazione del corso sul sito

#### FORMAT SAS

- PTC Base

8 aprile 2014

Trento

Crediti ECM: **richiesti**

[www.formatsas.com](http://www.formatsas.com)

#### PREX

- La responsabilità professionale dell'infermiere

Corso FAD

Crediti ECM: **9**

[www.prex.it](http://www.prex.it)

#### PREX

- Il rapporto infermiere e oss: responsabilità delle due categorie professionali

Corso FAD

Crediti ECM: **9**

[www.prex.it](http://www.prex.it)

#### PREX

- Aggiornamenti e approfondimenti nell'inquadramento e trattamento delle ulcere cutanee

Corso FAD

Crediti ECM: **6**

[www.prex.it](http://www.prex.it)

#### PREX

- Approccio clinico ed elettrocardiografico alle patologie vascolari

Corso FAD

Crediti ECM: **6**

[www.prex.it](http://www.prex.it)

#### PONV

Con la sigla PONV si definisce la sintomatologia caratterizzata da Nausea e Vomito Post Operatorio che si manifesta nelle 24 ore successive all'intervento chirurgico; si parla di PONV tardivo quando i sintomi compaiono oltre questo termine. Questi sintomi sono frequenti dopo l'intervento chirurgico e la loro incidenza è in stretta relazione alle tecniche anestesologiche e chirurgiche e alle caratteristiche del paziente.

(a cura di Anna Laura Di Leone)

#### PREX

- Il paziente con dolore cronico: aggiornamento per l'infermiere

Corso FAD

Crediti ECM: **6**

[www.prex.it](http://www.prex.it)

#### PEGASO LAVORO – NURSIND

- Inquadramento giuridico e responsabilità della Professione Infermieristica

12 febbraio 2014

Varese

Crediti ECM: **10.5**

[www.pegasolavoro.eu](http://www.pegasolavoro.eu)

## e-news

continuate a visitare il sito sempre più aggiornato

[www.ipasvivarese.it](http://www.ipasvivarese.it)



CONSIGLIO DIRETTIVO: *Presidente* Filippini Aurelio; *Vice Presidente* Santo Salvatore; *Segretaria* Lago Maria Elisa; *Tesoriere* Navanteri Alessandro; Borghi Silvana, Colombo Maria Grazia, Di Leone Anna Laura, Donato Maria Assunta, Papa Alessandra, Pelosin Rosanna, Pitoia Gaetano, Platamone Luigi, Ranzoni Sabrina, Riganti Patrizia, Vallini Giorgio.

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI: *Presidente* Bogni Luca; Barigazzi Paola, Bergamini Valeria, Giardino Pasquale.