



il Veliero



Trimestrale informativo

Ordine delle Professioni Infermieristiche VARESE

Aprile - Giugno 2023



Direttore editoriale: **Dott. Aurelio Filippini.**

Comitato Redazionale: **Alessandro Navanteri, Rosanna Pelosin, Carlo Amato, Jessica Piras, Elena Colzani, Antonella Rimoldi, Valeria Bergamini.**

Editore: OPI Varese, Viale Borri 209, Tel. 0332 310950 Fax 0332 328378.

info@opivarese.it - www.opivarese.it

Sommario



Editoriale. 3

A cura di Aurelio Filippini.

Legge n. 49/23 ed equo compenso per i professionisti. 6

A cura di Jessica Piras.

**Attenuazione del vincolo di esclusività personale del comparto:
luci e ombre della recente decisione del Governo.** 7

A cura di Jessica Piras.

Argomenti di assistenza infermieristica trattati nelle tesi di Laurea. 8

Gli effetti dell'educazione terapeutica sul conteggio dei carboidrati negli adulti
con diabete mellito di tipo 2.

A cura di Elena Colzani.

Infermieri e cinematografia. 12

Per non dimenticare Florence Nightingale.

A cura di Valeria Bergamini e Claudio Cianfaglione.

Ufficiale dall'Ordine: Maggio Infermieristico 2023 15

A cura di Rosanna Pelosin e Antonella Rimoldi.

12 maggio 2023: Giornata Internazionale degli Infermieri.

Editoriale - a cura di Aurelio Filippini.

Carissimi Colleghi, un anno particolarmente difficile che abbiamo comunque voluto celebrare nel mese a noi dedicato: abbiamo scelto di riportarvi alcuni passaggi che lo hanno caratterizzato e che descrivono le difficoltà e l'impegno.

12 maggio 2023 giornata internazionale degli infermieri (Prot. n.1151/1-11 del 12/05/2023 inviata tramite PEC il 12 maggio 2023).

Ho pensato molto quest'anno a cosa augurare ai professionisti della salute, gli infermieri, per non cadere nella retorica e neppure nella superficialità.

Che siamo la colonna portante del sistema sanitario sociosanitario, che sosteniamo la salute pubblica così come quella privata anche ora che siamo molto pochi e molto stanchi, non è certo né un segreto né una novità. Così come non è un segreto né una novità che siamo dei Professionisti con la P maiuscola, che per il bene di tutti i cittadini ogni giorno scelgono di compiere il loro dovere al fianco di chi ha bisogno. Allora ho deciso di scrivere una lettera aperta, inviata oggi stesso, ai nostri politici a nome degli infermieri e di tutti i cittadini che hanno bisogno del nostro sistema sanitario regionale.

“Gentilissimo Presidente Fontana, spettabile Giunta egregi Assessori e Direttori,

Nella giornata internazionale degli infermieri mi permetto di scrivervi per ricordare cose di cui già molte volte abbiamo parlato.

Gli infermieri hanno lo stesso mandato della politica: essere al servizio dei cittadini.

Al fine di ottemperare a questo mandato in cui come professionisti crediamo, e lo dimostriamo ancora di più in questo momento in cui la carenza di personale mette a rischio il mantenimento degli standard qualitativi e quantitativi e le risposte di salute che il nostro eccellente sistema sanitario regionale si propone di garantire a tutti i cittadini Lombardi, siamo a chiedervi poche ma essenziali cose.

Innanzitutto un impegno fattivo per riconoscere gli infermieri quali Professionisti di Regione Lombardia, questo significa prevedere una campagna di comunicazione nella quale si valorizza il grande impegno e le enormi competenze che tutti i giorni mettiamo in campo e con le quali rispondiamo ai bisogni di salute delle persone.

In particolare per le zone di confine, come quella della mia provincia, prevedere un welfare che riduca il passaggio dei professionisti alla vicina Svizzera, sicuramente concorrenziale dal punto di vista economico, ma che avvantaggia anche da un punto di vista organizzativo, di carriera e di riconoscimento di competenze, potrebbero essere diverse le strategie da mettere in campo tra le quali anche un incentivo economico che Regione destina ai suoi professionisti come riconoscimento.

Vista la costante collaborazione che gli Ordini dimostrano da sempre a Regione Lombardia, ritengo potrebbe essere un passaggio utile avere una posizione stabile all'interno della politica regionale nel ruolo di tecnici esperti per il quale già a spot collaboriamo, ad esempio per argomenti come la formazione, la presa in carico della fragilità sul territorio, attuazione dei percorsi brevi di accettazione all'interno del pronto soccorso ed altri ancora.

I nostri cittadini hanno bisogno anche degli infermieri perché la loro salute e il loro benessere socio-sanitario dipende anche dalle nostre mani, gli infermieri hanno bisogno di Voi per continuare a credere nella nostra Regione e sostenere il sistema sanitario regionale.

Come sempre a vostra disposizione.”

Il Presidente OPI Varese

Dottor Aurelio Filippini.

12 maggio 2023 giornata internazionale dell'infermiere: il videomessaggio del Ministro Schillaci alla FNOPI.

“L’infermiere è una figura essenziale, con elevate competenze scientifiche acquisite attraverso un qualificato percorso universitario e il Ministero della Salute è impegnato a valorizzare questo impegno sia dal punto di vista economico che professionale, perché investire sul capitale umano è essenziale per rafforzare sempre di più il Servizio Sanitario Nazionale”. Ad affermarlo è



stato il Ministro della Salute, Orazio Schillaci, nel suo videomessaggio rivolto alla Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche, che ha avviato a Bergamo e Brescia, capitali della cultura 2023 – ma anche città simbolo della lotta al Covid-19 – le celebrazioni in occasione del 12 maggio. Nel videomessaggio, proiettato a Brescia in occasione dell’evento inaugurale “Esserci, per DNA” per le celebrazioni nazionali della Giornata Internazionale dell’Infermiere, il ministro ricorda “lo straordinario impegno degli infermieri nel corso della recente pandemia. Donne e uomini in prima linea nella lotta al virus – dichiara – giorno e notte al fianco dei pazienti, lavorando senza sosta. Ancora oggi vi dobbiamo dire grazie per la vostra abnegazione e per il vostro importantissimo impegno”. Schillaci sottolinea anche la prospettiva di sviluppo di una sanità più sostenibile, in cui gli infermieri ricoprono un ruolo attivo attraverso “il prezioso lavoro di cura e assistenza che ogni giorno svolgono sia a livello ospedaliero che territoriale” e ricorda i primi passi recentemente compiuti dal governo in questo senso “di un disegno di riordino più ampio che punta a rendere la sanità pubblica più attrattiva. e con essa, ovviamente, anche la professione infermieristica”. “Abbiamo adottato le prime misure di una riforma complessiva – prosegue il Ministro – e tra queste voglio ricordare l’abolizione del vincolo di esclusività per gli infermieri dipendenti e gli incentivi per quanti lavorano nei servizi di emergenza, per i quali abbiamo anticipato al primo giugno l’indennità di pronto soccorso e aumentato la retribuzione per lo straordinario”. “Abbiamo intrapreso un percorso che proseguirà nella direzione di migliorare le condizioni di lavoro: più sicurezza, più gratificazioni, più opportunità di crescita professionale all’interno del Servizio Sanitario Nazionale”. Schillaci ha anche sottolineato la necessità di arginare la fuga all’estero dei professionisti: “sono tanti gli infermieri che hanno preferito lasciare l’Italia. Vogliamo creare i presupposti per fare in modo che siano incoraggiati a tornare e soprattutto che i più giovani, già dalle scuole superiori, scelgano di investire il proprio futuro in quella che è ‘la più bella tra le arti belle’”, richiamando così una frase di Florence Nightingale, fondatrice dell’assistenza infermieristica moderna.

12 maggio 2023 giornata internazionale dell'infermiere: competenze infermieristiche per l'eccellenza dell'assistenza.

Il talento degli infermieri. Arte e scienza in evoluzione è lo slogan scelto quest'anno dalla Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI) per la Giornata Internazionale dell'Infermiere che si celebra il 12 maggio, giorno della nascita di Florence Nightingale, fondatrice dell'assistenza infermieristica moderna. Da venerdì 12 maggio a domenica 14 maggio gli ordini provinciali delle due città di Bergamo e Brescia, capitali della cultura 2023, in collaborazione con la FNOPI, hanno dato il via ad una serie di eventi dedicati all'essere infermiere oggi. Momenti di condivisione e riflessione che si sono tenuti in due luoghi simbolo dell'emergenza pandemica. Emergenza che ha messo ancora più in evidenza il ruolo dell'infermiere, soprattutto per il prezioso rapporto di fiducia creato con gli assistiti, nei momenti più duri della pandemia così come nella quotidianità dell'assistenza. Non solo: ha dimostrato – come il codice deontologico delle professioni infermieristiche afferma – che “il tempo di relazione è tempo di cura”: non si basa sulla quantità ma sulla qualità della relazione, sulla sua intenzionalità affinché nessuno venga mai lasciato da solo, anche nei momenti di maggiore fragilità, di fronte a quella grande opera d'arte che è la nostra vita. Un dato questo, tanto evidente, che dal rapporto civico – presentato da Cittadinanzattiva con la FNOPI e la Federazione Nazionale Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica, delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione – emerge un quadro preciso di quella che oggi è la posizione dell'assistenza infermieristica: i cittadini “riconoscono” gli infermieri come un punto di riferimento rispetto ai propri bisogni di salute, ma questa funzione fondamentale non viene ancora riconosciuta dalla politica e dalle istituzioni, né dalle organizzazioni aziendali. A questo si aggiunge anche il divario retributivo: i professionisti in Italia ricevono compensi tra i più bassi d'Europa e le condizioni di lavoro sono inadeguate sotto tutti gli aspetti: quasi il 60% degli infermieri dichiara, soprattutto dopo la prova durissima della pandemia, di non avere ancora accesso a supporti psicologici. Cosa chiedono gli infermieri? Lo sviluppo clinico, professionale e culturale della loro professione. Dal rapporto emerge che quasi l'80% degli infermieri ha un percorso accademico post-base, professionisti specializzati con la necessità urgente di maggiori percorsi accademici per valorizzare le proprie competenze cliniche, a vantaggio dei pazienti. Le richieste della Federazione di un percorso clinico specialistico si legano a doppio filo con la motivazione di fondo della celebrazione del 12 maggio a Brescia e Bergamo: non a caso ha a che fare con la cultura. La professione infermieristica è infatti intrisa di cultura, di scienza, di rilevanza sociale e comunitaria. La federazione e i vari ordini provinciali hanno dimostrato in questi ultimi anni come la presenza infermieristica, non sia solo una costante nell'ambito sanitario, ma una costante nell'ambito culturale e sociale di tutta la comunità. Per questo va subito riconosciuta anche l'elevata professionalità e l'elevata rilevanza sociale e culturale che gli infermieri rappresentano.

(<https://www.fnopi.it/2023/05/12/messaggio-ministro/>)

Legge n. 49/23 ed equo compenso per i professionisti.

A cura di Jessica Piras.

Il 5 maggio scorso è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il testo della legge sulle “Disposizioni in materia di equo compenso delle prestazioni professionali”. La finalità principale di tale norma è sanare alcune evidenti disparità economiche di alcuni rapporti di lavoro con le professioni intellettuali. Le precedenti riforme a firma di Bersani (2006) e di Monti (2011), in un’ottica di libero mercato avevano demolito qualunque impianto tariffario che, nonostante la vetustà, tentava di vigilare sulla dignità dell’esercizio libero professionale.

Commenti favorevoli e soddissfatti della Presidente FNOPI, Barbara Mangiacavalli, che è stata una delle promotrici della norma: “La giusta remunerazione della prestazione professionale è condizione necessaria per garantire la qualità della stessa, ma soprattutto la dignità del lavoro del professionista”.

Analizzando i dati forniti dall’Enpapi possiamo notare che negli ultimi 10 anni è aumentato notevolmente il numero degli infermieri che preferisce l’attività libero professionale rispetto allo status di dipendente; ad oggi gli infermieri libero professionisti sono circa 45 mila.

Il compenso viene definito equo quando:

- è proporzionato alla quantità ed alla qualità del lavoro svolto;
- è proporzionato al contenuto ed alle caratteristiche della prestazione professionale;
- è conforme ai compensi previsti dai decreti ministeriali specifici (DM 165/2016 nel caso delle professioni sanitarie).

Questa legge si applica ai rapporti professionali aventi ad oggetto la prestazione d’opera intellettuale di cui all’art. 2230 del Codice Civile, in favore di privati, della pubblica amministrazione e delle società disciplinate dal testo unico in materia di società a partecipazione pubblica (D. Lgs. 19.8.16 n.175).

Le clausole della convenzione sono nulle se:

- non prevedono un compenso equo e proporzionato all’opera prestata, tenendo conto anche dei costi sostenuti dal prestatore d’opera;
- sono inferiori a quelli stabiliti dai parametri di liquidazione dei compensi previsti dal DM 165/2016;
- vietano al professionista di pretendere acconti nel corso della prestazione o impongono anticipazione di spese;

- riservano al cliente la facoltà di modifica unilaterale del contratto o la facoltà di rifiutare la stipulazione in forma scritta degli elementi essenziali del contratto oppure la facoltà di richiedere prestazioni aggiuntive gratuite;

- impongono tempi di pagamento superiori a 60 giorni dall’emissione della fattura.

La norma tende a prevenire l’instaurarsi di rapporti di committenza sbilanciati, ma, nel caso in cui ciò dovesse comunque accadere, il professionista può rivolgersi al Giudice, che provvederà a rideterminare il compenso, sulla base dei parametri previsti dalla norma e potrà condannare il cliente anche al pagamento di un indennizzo a favore del professionista fino al doppio della differenza, salvo il diritto al risarcimento del maggior danno.

Nella normativa sull’equo compenso possiamo anche trovare:

1. l’applicabilità non è retroattiva: non è applicabile ai contratti stipulati prima del 20 maggio 23;
2. le eccezioni di cui l’art.8 del nuovo Codice degli appalti (D. Lgs. 36/2023), che prevede la possibilità di incarichi gratuiti per i professionisti: “Le prestazioni d’opera intellettuale non possono essere rese dai professionisti gratuitamente, salvo che in casi eccezionali e previa adeguata motivazione”;
3. la sanzione (sia pecuniaria che disciplinare) in caso di irregolarità sarà a carico del professionista che accetta compensi non adeguati al proprio incarico.

Il ruolo dell’Ordine professionale.

Il ruolo istituzionale dell’Ordine Professionale è quello di tutelare e valorizzare la professionalità della categoria che rappresenta mediante:

- disposizioni deontologiche che vincolino il professionista alla stipula di preventivi congruenti con l’equità delle prestazioni, impedendo pratiche di concorrenza sleale tra colleghi;
- pareri di congruità su compensi ed onorari, che possono costituire titolo esecutivo nei confronti del committente;
- congrua rappresentatività all’interno dell’apposito Osservatorio Nazionale presso il Ministero della Giustizia;
- aggiornamento dei parametri di liquidazione, con cadenza biennale.

Attenuazione del vincolo di esclusività personale del comparto: luci e ombre della recente decisione del Governo.

A cura di Jessica Piras.

Da anni sia la Federazione Nazionale (FNOPI) che molte sigle sindacali chiedevano a gran voce l'introduzione anche per gli infermieri della c.d. "libera professione", ovvero la possibilità per i dipendenti pubblici di esercitare come libero professionista al di fuori dell'orario di lavoro. Com'è noto ciò era vietato, con la sola eccezione delle prestazioni occasionali autorizzate.

Con l'art 13, comma 1, Decreto Legge n. 34/23 "Disapprovazione delle incompatibilità pregresse" (articolo 4, comma 7 della Legge 30 dicembre 1991, n. 412, e all'articolo 53 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165) si ottiene la temporanea eliminazione del vincolo di legge inerente l'esclusivo esercizio professionale con l'azienda con cui si intrattiene il rapporto di lavoro.

Finalità del provvedimento legislativo, a mio avviso, sono essenzialmente:

- raccogliere facili consensi da parte del personale del comparto;
- "mettere una pezza" alla grave carenza di personale all'interno delle strutture socio-sanitarie prevalente private o RSA;
- limitare l'esodo dei professionisti in strutture private o oltre confine;
- disporre di forza lavoro per risolvere il problema dell'attivazione delle strutture sanitarie previste dal PNRR.

Commento a caldo della Presidente FNOPI, Barbara Mangiacavalli, è stato definire "una giornata storica" quella dell'approvazione della Legge.

Un provvedimento simile era stato posto in essere dal Decreto Sostegni per la campagna vaccinale per fronteggiare la pandemia da Sars-CoV-2; in quell'occasione il professionista poteva stipulare un ulteriore contratto dipendente a tempo determinato per un numero di ore equivalente al monte ore con la normativa relativa all'orario di lavoro.

Nel caso in esame, nonostante si citi l'abolizione di quanto all'art. 4, comma 7, L. 412/91 e cioè l'impossibilità di intraprendere rapporti subordinati con altre strutture pubbliche o private convenzionate con SSN, la FNOPI dichiara la necessità di aprire Partita Iva (comunicato del 13.04.23, protocollo n°33/23).

Non è cristallino, dunque, se le prestazioni professionali autorizzate rientrano nella fattispecie di cui all'art. 2229 del Codice Civile, poiché l'Agenzia delle

Entrate ritiene che lo svolgimento di una professione non sia compatibile con il regime delle prestazioni occasionali.

In virtù di ciò, il professionista dovrà aprire una posizione previdenziale presso l'ente di riferimento, che per gli infermieri è ENPAPI (Ente Nazionale Previdenza Assistenza Professioni Infermieristiche) e adeguare la copertura assicurativa RC a tutte le prestazioni eseguite al di fuori dell'ambito ospedaliero e quindi non più solo alla colpa grave (resa già obbligatoria della L. Gelli/Bianco).

La legge non svincola il dipendente da ciò che prevede il contratto e dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici, sottoscritto al momento dell'assunzione, ma prevede comunque che debba richiedere l'autorizzazione al proprio datore di lavoro tramite apposita modulistica, per esercitare attività libero-professionale extra-moenia.

Questa autorizzazione può essere respinta dall'Ufficio Risorse Umane o D.A.P.S.S. (Direzione Assistenziale Professioni Sanitarie e Sociali) dell'azienda con cui il dipendente ha rapporto di lavoro, per motivazioni quali carenza di personale per coprire la turnazione nel periodo estivo o per raggiungere altri obiettivi aziendali, ad esempio lo smaltimento delle liste di attesa.

La stessa Federazione ha avanzato delle proposte di modifica, finalizzate ad evitare che le strutture sanitarie possano negare la concessione ai loro dipendenti, adducendo tale motivazione, poiché, sostiene Carmelo Gagliano: *"le ore di lavoro straordinario dei soli professionisti sanitari non sono in grado snellire le liste di attesa, poiché qualsiasi prestazione può essere erogata solo in presenza di diagnosi, di competenza esclusiva del medico"*.

Secondo gli ultimi rapporti Agenas e OCSE *"Health at a Glance: Europe 2022"*, in Italia mancano 2 infermieri ogni mille abitanti, per essere in linea con la media europea, cioè circa 150mila professionisti.

A parere della scrivente, la soluzione di aumentare l'orario di lavoro non potrà colmare il debito di risorse per garantire un'assistenza sanitaria adeguata e sicura.

In tal caso, si determinerà affaticamento fisico ed emotivo dei professionisti, già provati da carichi di lavoro post-pandemia, con possibilità di causare danni fisici e psicologici irreversibili.

Argomenti di assistenza infermieristica trattati nelle tesi di Laurea.

A cura di Elena Colzani.

GLI EFFETTI DELL'EDUCAZIONE TERAPEUTICA SUL CONTEGGIO DEI CARBOIDRATI NEGLI ADULTI CON DIABETE MELLITO DI TIPO 1.

Estratto di Tesi di Laurea in Infermieristica di Veronica Moccaldi – Anno Accademico 2021/2022.

Il Diabete Mellito di tipo 1 (DM1) è una patologia che richiede, come tutte le malattie cronicodegenerative, una gestione responsabile e continuativa da parte di chi ne è affetto. In Italia le persone adulte con DM1 sono circa 300.000, in continuo aumento. Per costoro è importante seguire una dieta sana e, in particolare, conoscere il quantitativo di carboidrati da assumere. Il conteggio dei carboidrati (CHOC) è un modello dietetico che permette di calcolare la corretta dose di insulina da somministrare ad ogni pasto. L'infermiere, insieme a un'equipe multidisciplinare, si preoccupa della formazione dei pazienti nel conteggio dei carboidrati di base e avanzato. Col conteggio di base il paziente riceve una dose fissa di insulina, e ciò comporta la consumazione di quantità costanti di carboidrati. Nel conteggio avanzato, invece, è il paziente a calcolare la dose di insulina in base a quanti carboidrati assume.

Lo scopo della revisione della letteratura è, dunque, comprendere gli effetti che il metodo del conteggio dei carboidrati procura agli adulti con diabete mellito di tipo 1. Per la stesura sono stati consultati siti di divulgazione scientifica come la Società Italiana di Diabetologia e l'International Diabetes Federation; gli articoli sono stati reperiti usando key words all'interno delle banche dati Pubmed, Embase e Google Scholar, nel periodo compreso tra il 2012 e il 2022, utilizzando le parole chiave Carbohydrate counting, nurse education, diabetes type 1, diet education. Gli articoli selezionati dovevano contenere informazioni sulla conta dei carboidrati che riguardassero adulti con diabete mellito di tipo 1, utilizzando un programma per la gestione dell'insulina. Per la risposta allo scopo dell'elaborato sono stati consultati 11 studi tra cui due Revisioni Sistematiche e Metaanalisi, tre studi Clinici Randomizzati Controllati, uno Studio Clinico Controllato in aperto, uno Studio

Crossover Randomizzato, uno Studio Trasversale, uno Studio Caso Controllo, uno Studio Pilota ed uno Studio Descrittivo. La maggior parte degli articoli riporta un abbassamento dei valori di emoglobina glicata (HbA1c) applicando il metodo del conteggio dei carboidrati (Ewers *et al.*, 2019; Fu *et al.*, 2016; Secher *et al.*, 2020; Schmidt *et al.*, 2012; Son *et al.*, 2014; Vaz *et al.*, 2018). Tale valore migliora ulteriormente se associato a un calcolatore automatico di bolo di insulina, in quanto riduce al minimo il rischio di errori di calcolo, come viene riportato nello studio di Ewers *et al.* del 2019. Per calcolare il bolo del pasto il paziente deve inserire nel dispositivo il valore di glicemia pre-prandiale e la quantità di carboidrati che intende consumare; a questo punto, il calcolatore stimerà la dose di insulina da somministrare sulla base delle impostazioni personali.

Lo studio di Schimit *et al.* dimostra, inoltre, che il miglioramento maggiore dell'HbA1c avviene in persone che hanno partecipato a sessioni di insegnamento del metodo e della gestione delle dosi di insulina, in associazione all'utilizzo di un calcolatore automatico di bolo. All'interno di tale studio sono stati presi in osservazione 51 adulti con DM1, suddivisi in tre gruppi. Nel primo gruppo di controllo erano presenti 8 individui a cui venivano insegnati i principi di una dieta salutare per diabetici, nel secondo gruppo, denominato CarbCount, erano presenti 21 individui a cui veniva insegnata la terapia insulinica intensiva flessibile (FIIT) e come contare i carboidrati, nel terzo ed ultimo gruppo, denominato CarbCountABC, invece, era incluso l'insegnamento della FIIT, il conteggio dei carboidrati in associazione a un calcolatore automatico di bolo di insulina (ABC). A 16 settimane dall'inizio dello studio si è notata una diminuzione di HbA1c nel gruppo CarbCount con una variazione di HbA1c di -0,6%

($P=0,082$) e nel gruppo CARbCountABC di $-0,8\%$ ($P=0,017$). A tutti i pazienti del secondo e del terzo gruppo è stata fornita un'educazione di 3 ore, tenuta da un'infermiera specializzata in diabete e da un dietista, che includeva esercizi sia teorici che pratici.

Nello studio di Taplin *et al.*, invece, il miglioramento di HbA1c avviene negli individui che hanno partecipato al programma di formazione chiamato DAFNE, acronimo che sta per: "dose adjustment for normal eating", perché esso rinforza le abilità della conta dei carboidrati e della regolazione della dose di insulina.

Nello studio di Lopes Souto *et al.* (2014), sono stati valutati indici antropometrici, valori ematici di glucosio e il quadro lipidico in pazienti con DM1 suddivisi in due gruppi. Il primo gruppo utilizzava il conteggio dei carboidrati di base, mentre il secondo gruppo utilizzava il conteggio dei carboidrati avanzato. I partecipanti allo studio sono stati valutati all'inizio e dopo tre mesi di consulenza nutrizionale; sono stati assegnati ai due gruppi in base alla loro capacità di comprendere la gestione del pattern e come utilizzare il rapporto insulina/carboidrati. Tutti i partecipanti hanno ricevuto tre sessioni di consultazioni individuali che includevano prescrizioni dietetiche personalizzate basate su raccomandazioni nutrizionali. Inoltre, hanno ricevuto consigli sulla selezione del cibo, la dimensione delle porzioni, i metodi di cottura e l'effetto del cibo sul controllo glicemico. In questo studio si evince che il conteggio avanzato dei carboidrati non ha influenzato il controllo lipemico e glicemico negli individui con DM1; tuttavia, può aumentare l'assunzione di cibo a causa della flessibilità nelle scelte alimentari e, di conseguenza, aumentare il BMI ($P<0,01$) e la circonferenza della vita (WC) ($P=0,01$), rispetto al conteggio dei carboidrati di base. I ricercatori hanno ipotizzato che un controllo glicemico più accurato, a seguito di un conteggio dei carboidrati in ogni cibo, può contribuire all'aumento del BMI perché un piano alimentare flessibile può portare a scelte alimentari meno opportune. A distanza di tre mesi dalle sessioni educative i valori di BMI e WC del gruppo che eseguiva il conteggio dei carboidrati, sono rimasti più alti, ma senza una differenza significativa rispetto all'altro gruppo. Le altre misure antropometriche e i risultati di laboratorio non sono cambiati, probabilmente perché entrambi i gruppi avevano livelli adeguati di emoglobina glicata, trigliceridi, HDL e LDL.

Lo studio Caso-Controllo di Osman *et al.* (2014) ha riscontrato alcuni risultati significativi nel gruppo di 22 pazienti volontari, sottoposti a intervento educativo per il conteggio dei carboidrati, rispetto al gruppo di controllo di 15 pazienti che avevano ricevuto un trattamento insulinico intensivo, a dosi multiple, e una dieta diabetica standard, senza conteggio dei carboidrati. I dati iniziali non hanno mostrato differenze significative tra i due gruppi per i valori di pressione arteriosa sistolica e diastolica, glicemia a digiuno e postprandiale, HbA1c, fruttosamina, acido urico, trigliceridi, colesterolo totale, colesterolo LDL e rapporto colesterolo totale/HDL. Il livello di HDL basale, invece, era più alto nel gruppo del conteggio dei carboidrati. A 6 mesi dalla sperimentazione è stato rilevato un aumento della pressione arteriosa sia sistolica che diastolica nel gruppo conteggio dei carboidrati, con una considerevole significatività statistica per la pressione diastolica ($P<0,01$); inoltre, è stato rilevato un aumento dei valori di acido urico ($P<0,01$) e una riduzione dei valori di massa grassa ($P<0,05$). Alla fine dei 6 mesi di studio non vi è nessuna differenza statisticamente significativa nel gruppo di controllo per quanto riguarda la pressione sanguigna sistolica e diastolica, nella glicemia a digiuno e postprandiale, nell'HbA1c, fruttosamina, acido urico, trigliceridi, colesterolo LDL e rapporto colesterolo totale/HDL. Inoltre, non vi è stata nessuna differenza statisticamente significativa tra il gruppo del conteggio dei carboidrati e quello di controllo per quanto riguarda i risultati di retinopatia diabetica, microalbuminuria, GFR (velocità di filtrazione glomerulare) e marcatori di frequenza dell'ipoglicemia al basale dello studio. A 6 mesi dal trattamento è stata rilevata una diminuzione della frequenza dell'ipoglicemia nel gruppo del conteggio dei carboidrati, mentre è aumentata nel gruppo di controllo. Tuttavia, questi valori non sono statisticamente significativi. Infine, nel gruppo del conteggio dei carboidrati, si è notato un cambiamento favorevole statisticamente significativo per quanto riguarda le valutazioni della funzionalità fisica ($P<0,05$), della funzionalità mentale ($P<0,05$) e della funzionalità sociale ($P<0,05$). In conclusione, è stato rilevato che la qualità della vita è aumentata nel gruppo del conteggio dei carboidrati rispetto al gruppo di controllo e al periodo di prova ($P<0,01$).

Nello studio trasversale di Rovensi *et al.* del 2020 sono state coinvolte 50 persone con DM1 che hanno

stimato la loro quantità di carboidrati nei pasti per circa 3 giorni, pur mantenendo le loro normali attività fisiche e abitudini alimentari. Durante lo studio i partecipanti hanno indossato un sensore di monitoraggio continuo del glucosio e hanno compilato individualmente un diario alimentare, analizzato successivamente da un dietista. Sono stati registrati 692 pasti (146 colazioni, 156 pranzi, 146 cene e 244 spuntini). Da questo si evince che la quantità di carboidrati che vengono assunti e il tipo di pasto consumato (colazione, pranzo, cena e spuntino) sono fattori importanti per la gestione del DM1. In questo studio, infatti, viene sottolineato che gli errori di calcolo maggiori, riguardo alla conta dei carboidrati, si verificano a seguito di pasti principali, come il pranzo e la cena, che risulterebbero più difficili da gestire per il paziente e possono determinare scelte alimentari inappropriate rispetto ai pasti tipo spuntino. Ciò accade perché i pasti complessi contengono più nutrienti e quindi è più difficile andare a identificare la quantità di carboidrati che essi contengono.

Nello studio Crossover randomizzato di Papakonstantinou *et al.* (2019), invece, è stata valutata la glicemia postprandiale dopo il consumo di pasti misti con vari contenuti di macronutrienti, in 20 pazienti adulti con DM1 in terapia insulinica intensiva con iniezioni multiple. Ai partecipanti sono stati offerti 3 pasti misti (pasticcio, pollo con verdure e fagioli giganti al forno), con e senza l'aggiunta di 11 ml di olio extravergine di oliva (totale di 6 pasti), in ordine casuale, con la dose di insulina determinata utilizzando il metodo del conteggio dei carboidrati. La concentrazione media di glucosio per tutti e 6 i pasti, 120 minuti dopo il pasto, era nel target (<180 mg/dl) in quasi l'80% del campione. L'aggiunta di olio d'oliva ha prodotto un aumento delle concentrazioni di glucosio postprandiale solo al pasto con pasticcio, rimanendo comunque nel target, e non sono state notate differenze significative per il pollo alla griglia con verdure e per i fagioli giganti (legumi) al forno.

Per quanto concerne la soddisfazione percepita dai pazienti che utilizzano le diverse metodologie, lo studio di Cresswell *et al.* (2015) ha considerato 8 pa-

zienti con DM1, metà dei quali sottoposti a 12 settimane di educazione terapeutica per il conteggio dei carboidrati con scelta dietetica individuale, e l'altra metà a 12 settimane di educazione terapeutica sul consumo limitato di carboidrati (LLC-Low Carbohydrate Counting), ovvero un'assunzione massima giornaliera di 75 g. Alla fine delle 12 settimane il gruppo con carboidrati limitati ha riscontrato un aumento del fabbisogno di insulina durante i pasti, un impatto sull'umore, sulla sensazione di sazietà ed è stato riferito che il cibo era passato da "piacere a chimica". La difficoltà riscontrata nel gruppo addestrato alla conta dei carboidrati riguardava principalmente la gestione sul rapporto insulina-carboidrati. Ciò nonostante, entrambi i gruppi in studio avevano apprezzato gli interventi educativi e hanno riferito di sentirsi responsabilizzati e maggiormente in grado di gestire la propria patologia.

Analizzando gli studi sono emersi diversi limiti. Per sei dei lavori consultati il limite comune a tutti riguarda l'ampiezza campionaria e, quindi, potrebbe essere azzardato generalizzare i risultati. Ciò che non viene considerato è l'utilizzo di questa metodologia di calcolo al di fuori del contesto abitativo. In tal caso sarebbe più difficile da applicare, in quanto il paziente non può conoscere con certezza la quantità di carboidrati di tutti gli alimenti che andrà ad assumere.

È importante sottolineare che la difficoltà maggiore si presenta proprio nel calcolo. Più il pasto è complesso e più sarà difficile calcolare correttamente i carboidrati. Errori di calcolo portano inevitabilmente all'assunzione di scorrette dosi di insulina, nonché alle manifestazioni di complicanze diabetiche. Coloro che devono essere educati, dunque, devono essere propensi all'apprendimento di tale metodo perché è molto complesso da applicare.

Gli infermieri sono sempre stati presenti in queste sessioni educative e sono sempre più specializzati, e assieme ad altre figure come dietisti e medici, forniscono ai pazienti le informazioni e le metodologie necessarie per una autogestione della terapia e scelta degli alimenti.

Riferimenti bibliografici

American Nurse Association (ANA). (2022) Prendere confidenza con il conteggio dei carboidrati. [online]. Disponibile da: <https://www.myamericannurse.com/gettingcomfortable-with-carbohydrate-counting/> (consultato: maggio 2022).

Cresswell, P., Krebs, J., Gilmour, J., Hanna, A., Parry-Strong, A. (2015) "From 'pleasure to chemistry': the experience of carbohydrate counting with and without carbohydrate restriction for people with Type 1 diabetes", *Journal of primary health care*, 7(4), 291-298.

EpiCentro. (2022a) Diabete. [online]. Disponibile da: <https://www.epicentro.iss.it/diabete/> (consultato: agosto 2022).

Ewers, B., Vilsboll, T., Ullits Andersen, H., Meldgaard Bruun, J. (2019) "The dietary education trial in carbohydrate counting (DIET-CARB Study): study protocol for a randomised, parallel, open-label, intervention study comparing different approaches to dietary self-management in patients with type 1 diabetes", *BMJ Open*, 9(9), 1-8.

Fu, S., Li, L., Deng, S., Zan, L., Liu, Z. (2016) "Effectiveness of advanced carbohydrate counting in type 1 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis", *Scientific reports*, 6, 1-8.

ISTAT. (2017) Il diabete in Italia. [online]. Disponibile da: <https://www.istat.it/it/archivio/202844> (consultato: luglio 2022).

Lopes Souto, D., Zajdenverg, L., Rodacki, M., Lopes Rosado, E. (2014), "Impact of advanced and basic carbohydrate counting methods on metabolic control in patients with type 1 diabetes", *Nutrition*, 30(3), 286-290.

Osman S., Efe, B., Erenoğlu Son, N., Akalin, Ayesen, Kebapci, N. (2014) "Investigation on Carbohydrate Counting Method in Type 1 Diabetic Patients", *BioMed Research International*, vol. 2014, 1-8.

Papakonstantinou, E., Papavasiliou, K., Maouri, C., Magriplis, E., Pappas, S., Bousboulas, S., et al. (2019), "Postprandial glucose response after the consumption of three mixed meals based on the carbohydrate counting method in adults with type 1 diabetes. A randomized crossover trial", *Clinical Nutrition Espen*, 31, 48-55.

Romero-Castillo, R., Pabón-Carrasco, M., Jiménez-Picón, N., Antonio Ponce-Blandón, J. (2022) "Effects of Nursing Diabetes Self-Management Education on Glycemic Control and Self-Care in Type 1 Diabetes: Study Protocol", *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 1-9.

Rovenski, C., Vettoretti, M., Del Favero, S., Facchinetti, A., Sparacino, G. (2020) "Modeling Carbohydrate Error in Type 1 Diabetes Management", *Diabetes Technology & Therapeutics*, 22(10), 749-759.

Schmidt, S., Meldgaard, M., Serifovski, N., Tempesta, C., Christensen, T., Gade Rasmussen, B., et al. (2012) "Use of an Automated Bolus Calculator in MDI-Treated Type 1 Diabetes: The BolusCal Study, a randomized controlled pilot study", *Diabetes care*, 35(5), 275-280.

Secher, A.L., Pedersen-Bjergaard, U., Lander Svendsen, O., Gade-Rasmussen, B., Almdal, T.P., Dørflinger, L., et al. (2020) "Study protocol for optimising glycaemic control in type 1 diabetes treated with multiple daily insulin injections: intermittently scanned continuous glucose monitoring, carbohydrate counting with automated bolus calculation, or both? A randomised controlled trial", *BML open*, 10, 1-7.

Società Italiana di Diabetologia (SID). (2010a). Alimentazione e Diabete. [online]. Disponibile da: <https://www.siditalia.it/divulgazione/alimentazione-e-diabete> (consultato: luglio 2022).

Taplin, J., Allen, N. (2013) "Carbohydrate counting and insulin dose adjustment group session for type 1 diabetes: a pilot of their effectiveness at a primary care diabetes centre", *Practical Diabetes*, 30(9), 366-368.

Vaz, E.C., Martiniano Porfirio, G.J., Carvalho Nunes, H.R., Dos Santos Nunes Nogueira, V. (2018) "Effectiveness and safety of carbohydrate counting in the management of adult patients with type 1 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis", *Archives of endocrinology and metabolism*, 62(3), 337-345.

Infermieri e cinematografia.

A cura di Valeria Bergamini e Claudio Cianfaglione.



PER NON DIMENTICARE

Florence Nightingale

Il 12 maggio 1820 nasce Florence Nightingale, fondatrice delle Scienze infermieristiche moderne. L'International Council of Nurses ricorda questa data celebrando in tutto il mondo la Giornata internazionale dell'Infermiere. Il 12 maggio è così diventato l'occasione per far sì che la professione infermieristica "parli un po' di sé" con i ricoverati negli ospedali, con gli utenti dei servizi territoriali, con gli anziani, con gli altri professionisti della sanità, con i giovani che devono scegliere un lavoro, con tutti coloro – insomma – che nel corso della propria vita hanno incontrato o incontreranno "un infermiere". (www.fnopi.it).

Anche il grande schermo ha dedicato film a questa nobildonna inglese nata a Firenze (da qui deriva il nome Florence), considerata la fondatrice dell'assistenza infermieristica moderna, in quanto fu la prima ad applicare il metodo scientifico attraverso l'utilizzo della statistica. Propose inoltre un'organizzazione degli ospedali da campo, partendo da quello militare allestito nella caserma Selimiye di Scutari in Turchia, durante la guerra di Crimea, dove grazie ad un gruppo di infermiere volontarie, apportò modifiche ambientali tali da ridurre drasticamente la mortalità tra i soldati feriti.

Durante la guerra di Crimea, Florence Nightingale ricevette il soprannome di "The Lady with the Lamp" (la signora con la lampada), derivato da un articolo del Times che ne lodava l'abnegazione. La signora con la lampada, perché di notte passava a sorvegliare i soldati feriti con una lampada in mano.

Tra i titoli di film a lei dedicati citiamo: **Florence Nightingale** (Maurice Elvey, 1915), **L'angelo bianco**



(William Dieterle, 1936), **The Lady with the Lamp** (Herbert Wilcox, 1951).

Anche sul grande e piccolo schermo la figura infermieristica è spesso protagonista in film, fiction, medical drama, non sempre con connotazioni positive. In questa analisi, tuttavia, oltre alla biografia di Florence Nightingale, vogliamo incentrare la nostra attenzione su film che mettono in evidenza l'aspetto umano ed empatico della figura infermieristica, che lei ha messo in evidenza, proponendo un'immagine

che si contraddistingue soprattutto per le competenze relazionali.



Il rapporto infermiera-paziente è al centro del film **Il paziente inglese** (Anthony Minghella, 1996). La vicenda si apre sul finire della Seconda Guerra mondiale, in un monastero caduto in rovina e abbandonato nelle campagne senesi, vicino a Pienza. Qui si trova

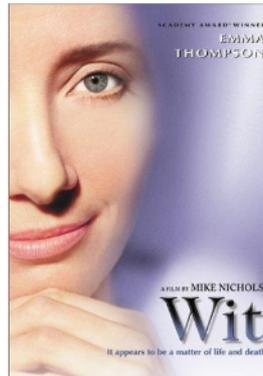
Hana (Juliette Binoche), un'infermiera della Royal Canadian Army, intenta a prendersi cura di un uomo in fin di vita, il conte ungherese Laszlo de Almásy (Ralph Fiennes) deturpato da gravi ustioni e quasi del tutto incapace di ricordare il proprio nome e il proprio passato. La donna lo chiama "il paziente inglese", per via del marcato accento britannico che l'uomo sfoggia nelle poche parole che riesce a pronunciare. Desiderosa di scoprire qualcosa di più sull'uomo, la donna inizia a leggere il libro ritrovato

nella borsa di lui, all'interno del quale si trovano fotografie, appunti scritti a mano, itinerari e molto altro. Tutti elementi che permettono di ricostruire la vita del morente paziente inglese, in un continuo passaggio di flash back e vita attuale. I ricordi che si accinge a leggere per sé e per l'uomo, però, risulteranno essere particolarmente dolorosi, testimonianza di un trascorso turbolento e struggente. La donna arriva così a scoprire la vera identità dell'uomo, le vicende che lo hanno visto protagonista in Africa, come mappatore geografico per conto degli inglesi, mentre riaffiorano i ricordi del suo amore proibito per la bellissima Katherine (Kristin Scott Thomas). Accanto ai due, nel mentre, si avvicenderanno una serie di personaggi, alcuni dei quali aiuteranno Hana a fare luce sugli ultimi aspetti del passato del paziente inglese, prima che lui chieda di porre fine alla propria vita.

Sono i petali, separati ma uniti alla base, di questo fiore cinematografico chiamato **Magnolia**, che in realtà deve il suo nome ad un viale della San Fernando Valley. Film drammatico del 1999, scritto, diretto e co-prodotto da Paul Thomas Anderson. La pellicola è composta da nove storie separate ma connesse tra loro, che si intrecciano durante un giorno qualunque nella San Fernando Valley, a Los Angeles, in California. I protagonisti delle storie sono persone complesse, tormentate, in fuga dalla realtà e dalla propria origine (in particolare dalla famiglia), attraverso il mondo parallelo della televisione o quello della droga (antidepressivi compresi), ma in verità più presenti, vivi e umani che mai. Tra le storie troviamo rappresentata quella di Earl Partridge (Jason Robards), anziano, malato di cancro e in fin di vita nel letto di casa. Tra delirio e lucidità, esprime il desiderio di rivedere dopo anni il figlio Frank T.J. Mackey (Tom Cruise), che ha seguito le orme del padre nell'ambiente della televisione, sia pure con tutt'altro stile. Frank è un predicatore televisivo, dà lezioni di seduzione, è una sorta di Cattivo Ragazzo pieno di fascino. Phil Parma (Philip Seymour Hoffman), l'infermiere di Earl, estremamente sensibile ed empatico, rimane emotivamente coinvolto, tenta ogni possibile strada per far riavvicinare il suo assistito a Frank e arrivare ad una riconciliazione tra padre e figlio. Con occhio antropologico, il cinema si cala nei



meandri della realtà più quotidiana e disintegrata e non può negarne la tristezza e la disperazione, ma non può nemmeno smettere di pensare che tutto può ancora accadere: persino un biblico, catartico, impensabile diluvio di rane.



L'ultimo film che citiamo è **La forza della mente** (Mike Nichols, 2001) titolo originale **Wit**. Ambientato principalmente in ospedale, è un film molto intenso, che mette in scena una vicenda coinvolgente. Lo fa attraverso un linguaggio chiaro e diretto, con la protagonista che assume il ruolo di narratore: parla direttamente allo spettatore, confessando i suoi pensieri e le sue analisi. In questo modo la protagonista racconta la sua storia, il suo vissuto di malattia, la pessima e fredda relazione medico-paziente, ma con una connotazione positiva del lavoro infermieristico. Interpretazione straordinaria di Emma Thompson nei panni di Vivian Bearing, insegnante di letteratura inglese e ricercatrice universitaria, dedita alla poesia metafisica di John Donne. La sua vita cambia quando le viene diagnosticato un adenocarcinoma ovarico in stadio avanzato. Vivian viene quindi sottoposta alle cure del dottor Harvey Kelekian (Christopher Lloyd), un oncologo, che le spiega in maniera concisa la sua situazione e le somministra immediatamente otto cicli di chemioterapia, con i relativi effetti collaterali.

Vivian, mentre patisce lo strazio causato dai chemioterapici, inizia a raccontare la storia della sua vita antecedente alla diagnosi: l'infanzia, i suoi studi e la sua carriera da insegnante. Raccontando, esprime i suoi sentimenti, la sua debolezza e la sua rassegnazione per la modalità tecnica e imperturbabile con la quale i medici si rivolgono a lei. Presta molta attenzione ai vocaboli usati dai sanitari e ne condivide i significati corretti, come vedremo: dopotutto, anche lei è una scienziata, ma studia le parole, specialmente in poesia. Tra i medici spicca, in senso negativo per l'incapacità comunicativa, Jason Posner (Jonathan M. Woodward), dedito alla ricerca ed ex-studente della Bearing.

Solo un'infermiera, Susie Monahan (Audra MacDonal), sembra essere **interessata ai bisogni e alle sensazioni** di Vivian: ne condivide i momenti e si relaziona con lei. Soprattutto, **fa rispettare le sue volontà**. In proposito, è estremamente toccante e ricca di significati una scena in particolare: Susie entra

nella camera di Vivian con un ghiacciolo e lo porge a lei. Vivian lo spezza e lo condivide con Susie, dando inizio ad un dialogo particolarmente importante. Con notevoli delicatezza e rispetto, Susie condivide la prognosi infausta, peraltro già contemplata da Vivian. Il culmine arriva nel momento in cui l'infermiera invita Vivian a decidere sulla scelta, ultima, di



fine vita: **essere rianimata o no**. Scritta con notevole abilità, la relazione tra le due termina con l'ultima risata insieme, in cui Vivian spiega a Susie il significato della parola soporifero. Straordinario il finale del film



con i volti di Vivian dopo e prima della malattia, sovrapposti, mentre la voce narrante legge il sonetto numero sei di John Donne:

Morte, non essere fiera,
pur se taluni ti abbiano chiamata terribile e possente,
perché tu non lo sei;
che quei che tu credi di travolgere,
non muoiono,
povera morte, né tu puoi uccidere me...
trascorso un breve sonno, veglieremo in eterno.
E morte più non sarà,
Morte, tu morrai.



John Donne (1572 - 1631)



A cura di Rosanna Pelosin e Antonella Rimoldi.

MAGGIO INFERMIERISTICO 2023

Nel maggio infermieristico 2023 sono state messe in campo numerose proposte a favore degli iscritti e alla popolazione.

Gli eventi sono iniziati il 22 aprile a Germignaga con una giornata dedicata alle manovre di distruzione pediatrica. L'evento è stato organizzato dalla collega Silvia Pittino che con il marito Marco Massarenti è molto attiva nel territorio del luinese. La partecipazione è stata massiccia: 105 persone formate in una giornata, nonostante il ponte del 25 aprile incombesse! La presenza attiva di OPI e di CIVES Varese ODV, con l'utilizzo di manichini per le prove pratiche e materiale divulgativo, ha fatto il resto.

Il 7 maggio era previsto il gazebo in piazza Monte Grappa a Varese, dove si sarebbero rilevati i parametri vitali ai cittadini e si sarebbe fatta della educazione sanitaria ai corretti stili di vita (alimentazione, movimento, corretta assunzione della terapia) da parte di alcuni colleghi che si sono resi disponibili e dagli studenti del terzo anno del Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche dell'Università degli Studi dell'INSUBRIA di Varese. Il tempo non ha dato tregua e l'evento è stato sospeso causa pioggia. Stessa sorte è toccata alla camminata prevista per il pomeriggio del 12 maggio al Sacro Monte di Varese.

Il 14 maggio presso la sede di Varese sono stati premiati, dai presidenti OPI e CAI dott. Filippini e sig.ra Donato, i professionisti iscritti all'Ordine da 30-40 e 50 anni: è stato un momento conviviale, pieno di ricordi e di numerose foto.

Nella stessa giornata, CIVES Varese ODV ha partecipato ad una iniziativa a Malnate (fig. 1 e 2) promossa dalla Consulta Sanitaria dove, attraverso materiale divulgativo, ha promosso interventi di educazione sanitaria e ha fatto conoscere alla popolazione l'importanza della corretta chiamata al NUE 112 anche attraverso APP dedicata.



Fig. 1

Il 20 maggio, presso la sede OPI di Varese, in collaborazione con l'associazione CAOS, si è tenuta una giornata di prevenzione del tumore al seno a favore delle donne poliziotto della Questura di Varese (fig. 3, 4, 5). Hanno partecipato 13 agenti di Polizia.



Fig. 3



Fig. 2



Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6

Il 21 maggio, a Busto Arsizio, si è ripetuta l'iniziativa del gazebo, con la partecipazione degli studenti del secondo anno del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università degli studi dell'INSUBRIA di Varese (fig. 6,7,8).

Nella mattinata sono stati controllate 150 persone a cui sono stati rilevati i parametri vitali, mentre nel pomeriggio l'evento è stato sospeso causa pioggia.



Fig. 7

Fig. 8

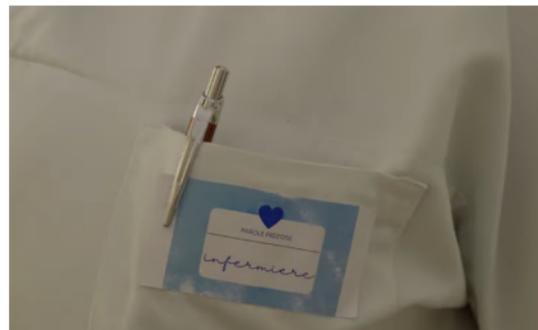


Il 28 maggio c'è stata la premiazione del terzo concorso artistico, "l'Infermiere che vorrei", dedicato alla collega Irene Metra prematuramente scomparsa. In sede sono pervenute sette opere: quattro immagini, un cortometraggio, una canzone e un brano musicale, reperibili sulla pagina Facebook di OPI Varese: <https://www.facebook.com/ordineprofessioninfermieristichevarese/>

La commissione valutatrice ha premiato il cortometraggio dal titolo: PAROLE PREZIOSE. Origina da un progetto social nato spontaneamente, dove si è voluto portare valore alle parole, al loro significato e senso, al loro risuonare in ognuno di noi. Quattro parole settimanali postate su Facebook e Instagram, con un format grafico sempre uguale, per dare ancora più valore alle parole e non alle immagini.



Parole che hanno forme e strutture particolari, parole che da sempre occupano uno spazio sociale, linguistico e culturale ben definito ma a volte poco valorizzate o sottovalutate. “Parole preziose” che vogliono essere un vero e proprio prodigio e opportunità a disposizione di ogni individuo. Parole che costituiscono un valore e una preziosa ricchezza per ognuno di noi.



Il breve cortometraggio è stato creato utilizzando le immagini grafiche stampate dei post delle parole utilizzate e alcune interazioni emerse sui social del mio profilo pubblico a cui è stata data voce (<https://www.youtube.com/watch?v=oIfR1oSPPJg>).

Di seguito riportiamo i giudizi:

- significativo;
- rilevante;
- esprime e centra il mandato “l’infermiere che vorrei”;
- lascia un senso di pace e di bei sentimenti;
- interessante l’idea di riprendere parole postate sui social;
- poco coinvolgente, lento e ripetitivo.

Nelle scuole si sono conclusi i progetti messi in atto dall’inizio dell’anno, mentre in un oratorio di Vergiate si è organizzato in corso di BLSD con certificazione AREU per gli educatori maggiorenni presenti.

A presto!

Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Varese

*Il Consiglio Direttivo,
la Commissione d'Albo Infermieri,
il Collegio dei Revisori dei conti*

Augurano a tutti

