



editoriale

Comunicato stampa Bocconi IPASVI

Carissimi colleghi come avrete visto dal comunicato stampa emanato dai collegi lombardi e ripreso anche dalla Federazione, si è tenuto l'incontro di avvio del Laboratorio costituito con i Collegi IPASVI delle province lombarde e SDA Bocconi. Attraverso questa iniziativa, nel periodo 2016-2018, la School of Management intende supportare i Collegi nella costruzione di un osservatorio permanente sull'evoluzione dello scenario sanitario lombardo, sullo stato di attuazione della riforma, sulle dinamiche in atto che caratterizzano la "questione infermieristica" e sulle esperienze in corso. In particolare, la collaborazione mira a proporre schemi interpretativi per analizzare le esperienze innovative in atto, coerenti con le strategie di sviluppo della professione e con i bisogni assistenziali dei cittadini lombardi. Inoltre, scopo del Laboratorio sarà quello di comprendere, condividere e valutare le dinamiche, le tendenze e le forze che attraversano il sistema e le aziende, fattori che possono influenzare, orientare e condizionare l'azione della comunità professionale. Il progetto che vede coinvolto anche il collegio di Varese si sviluppa con diversi passaggi. Costruzione di un *framework* logico capace di garantire una "visione condivisa" all'interno della professione con cui leggere l'evoluzione dello scenario, analizzare le dinamiche presenti nel sistema delle aziende, formulare proposte a forte contenuto innovativo su alcuni ambiti, delineati dalla riforma, di particolare interesse per la professione. Di seguito i passaggi principali degli intenti condivisi dalla professione. Contribuire alla **costruzione** di un **Osservatorio Permanente** con cui monitorare costantemente lo sviluppo della riforma lombarda, con particolare attenzione all'evoluzione dello scenario e delle dinami-

che che interessano il sistema delle aziende e ai risultati delle iniziative innovative, anche di taglio sperimentale, attivate con il concorso degli infermieri. In questo ambito risulta cruciale attivare momenti organizzati di discussione e confronto finalizzati alla costruzione di una squadra di professionisti preparati e coesi al loro interno. Con il **progetto di formazione e accompagnamento SDA Bocconi** intende accompagnare la comunità infermieristica in questo processo di sviluppo, con due linee progettuali: il Laboratorio, funzionale alla costruzione delle competenze indispensabili per l'attivazione dell'Osservatorio, le Sperimentazioni per sostenere le iniziative di forte contenuto innovativo che la professione intende promuovere, puntando a valorizzare il tessuto di innovazioni già presente, anche se "sotto traccia", nel complesso sistema di erogazione dei servizi. Progettare, attivare, monitorare e valutare alcune **sperimentazioni** tenendo conto dei semi d'innovazione, anche debolmente presenti nelle aziende sanitarie lombarde. A questo scopo è in costruzione una griglia apposita per aiutare il percorso di individuazione delle aree o degli ambiti dove si possono ravvisare innovazioni di diversa natura, anche tenendo conto delle quattro aree di sperimentazioni già delineate dai Collegi lombardi.

Ulteriori obiettivi sono monitorare e valutare l'impatto sul cambiamento, privilegiando una prospettiva multi dimensionale. Vi terremo aggiornati sugli sviluppi.

Il Presidente
Dott. Aurelio Filippini

LOTTA AL DOLORE, COSÌ PIACENZA CURA IL MALATO E NON SOLO IL TUMORE

Nella cura dei pazienti oncologici è importante prestare attenzione anche alla gestione dei sintomi, in particolare il dolore, presente in oltre il 60% dei casi di neoplasia avanzata, arrivando a punte di oltre il 90%. Uno studio recentemente pubblicato sulla prestigiosa rivista americana "Journal of clinical oncology", a cui ha partecipato anche l'Unità operativa di Oncologia dell'Azienda sanitaria di Piacenza, ha evidenziato che in pazienti con tumore e dolore moderato la morfina a basse dosi dà risultati migliori rispetto agli oppiacei leggeri e consente una buona tollerabilità (<http://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/medicina-e-ricerca/2016-04-18/lotta-dolore-così-piacenza-cura-malato-e-non-solo-tumore-152213.php?uuid=ACDKt59C>).

ANTIBIOTICO-RESISTENZA: NEL REGNO UNITO A RISCHIO 80.000 PERSONE

La notizia arriva dal Regno Unito, ma l'emergenza non riguarda solo i Paesi britannici: le infezioni causate dai batteri antibiotico-resistenti (Amr o Antimicrobial Resistance Infection) sono sempre di più e sempre più pericolose. Secondo le stime del National Risk Register of Civil Emergencies, rapporto pubblicato nelle settimane scorse dal governo britannico e i cui contenuti sono stati riportati dal quotidiano Guardian, nel Regno Unito le infezioni antibiotico-resistenti potrebbero causare, in caso di epidemia, fino a 200.000 casi di contagio e 80.000 vittime. Secondo il rapporto è necessario sviluppare nuove molecole antibiotiche perché, in caso contrario, anche operazioni attualmente considerate di routine potrebbero diventare procedure ad altissimo rischio (<http://salute24.ilsole24ore.com/articles/17636-antibiotico-resistenza-nel-solo-regno-unito-a-rischio-80-mila-morti>).

INTERNATIONAL CLASSIFICATION FOR NURSING PRACTICE (ICNP®)

L'*International Classification for Nursing Practice* (Classificazione internazionale della pratica infermieristica, ICNP®) è un linguaggio infermieristico internazionale e nel 2009 è stato accettato e incluso nella Famiglia delle classificazioni Internazionali dell'Organizzazione mondiale della sanità (WHO *Family of International Classification*). L'ICNP® è una terminologia infermieristica standardizzata di tipo combinatorio elaborata dall'*International Council of Nurses* (ICN, www.icn.ch) nell'ambito di un progetto di ricerca trentennale che ha coinvolto numerosi paesi del mondo. La terminologia ICNP® consente di esprimere diagnosi infermieristiche, interventi infermieristici e risultati dell'assistenza infermieristica, facilitando anche l'integrazione con il linguaggio locale e le altre terminologie esistenti.

VISIONE E OBIETTIVI STRATEGICI DELL'ICNP®

L'ICNP® è parte integrante dei sistemi informativi globali, fornisce informazioni sull'assistenza sanitaria erogata ai cittadini allo scopo di indirizzare le politiche sanitarie e di migliorare l'assistenza in tutto il mondo. Questa terminologia include i termini presenti nelle classificazioni e tassonomie al momento più note in Italia (NANDA-I, NIC, NOC). In estrema sintesi, gli obiettivi strategici dell'ICNP® sono: rappresentare una risorsa per descrivere e definire il contributo dell'assistenza infermieristica alla salute e all'assistenza sanitaria in tutto il mondo; promuovere l'integrazione con le altre classificazioni più utilizzate in ambito sanitario e creare sinergie tra i gruppi di lavoro che sviluppano i linguaggi standardizzati in ambito sanitario e infermieristico; produrre informazioni sulla pratica infermieristica che possono indirizzare la presa di decisioni, la formazione e le politiche sanitarie riguardo ai bisogni dei pazienti, gli interventi infermieristici, i risultati di salute e l'utilizzo delle risorse; facilitare la comunicazione sia all'interno della disciplina infermieristica

che nella relazione con le altre discipline e ambiti del sapere; incoraggiare gli infermieri a riflettere sulla propria pratica e stimolare il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza infermieristica oltre che l'aggiornamento professionale.

STRUTTURA DELL'ICNP®

La terminologia ICNP® è costituita da un insieme di termini il cui impiego combinato è utile per descrivere la pratica infermieristica in tutto il mondo. I termini ICNP® sono raggruppati in sette assi così da facilitare il loro impiego per costruire diagnosi, interventi e risultati infermieristici, tenendo conto del contesto culturale e professionale in cui si intende applicare la terminologia.

Questi sette assi sono: l'asse delle azioni (*Action*), l'asse della persona assistita (*Client*, che include la famiglia, i caregiver, la comunità), l'asse *Focus* (è il centro d'interesse per l'infermiere), l'asse *Judgement* (giudizio), l'asse *Location* (luogo, inteso in senso lato), l'asse *Means* (mezzi, dai materiali più comuni, per esempio il termometro, a questionari, cartelle e schede infermieristiche) e l'asse *Time* (tempo). I termini inclusi in questi assi sono stati valutati, definiti e validati attraverso un rigoroso processo di sviluppo della terminologia. Nelle fasi più recenti, ai termini e definizioni descritti in questi assi, sono state aggiunte numerose diagnosi, interventi e risultati infermieristici pre-codificati poiché frequentemente utilizzati nella pratica professionale degli infermieri.

I RIFERIMENTI ITALIANI DELL'ICNP®

Nel settembre 2014 si è costituito il **Centro italiano per la ricerca e lo sviluppo dell'ICNP®**. Il Centro, accreditato dall'ICN, è il risultato di una collaborazione tra la Consociazione nazionale Associazioni infermieri (CNAI, unica associazione presente per l'Italia nell'ICN) e l'Unità di ricerca infermieristica dell'Università La Sapienza di Roma. Altre Università, Ospedali/IRCS e Unità operative, Associazioni di set-

tore pubbliche e/o private, così come la Federazione nazionale dei Collegi IPASVI, possono far parte e/o collaborare con il Centro per lo sviluppo dei suoi obiettivi. Il Centro è diretto dalla Prof.ssa Julita Sansoni e da un gruppo d'infermieri esperti di questa tematica che sono responsabili delle varie attività e che supervisionano i progetti in corso. ICN mantiene il *copyright* per l'ICNP®. Il permesso di utilizzare la terminologia è concesso dopo una valutazione caso per caso. Se si prevede di utilizzare l'ICNP® nella ricerca, formazione, pratica o nello sviluppo di sistemi di documentazione elettronica, è necessario contattare il Centro italiano seguendo le indicazioni fornite nel sito *web* del Centro stesso. Presso il Corso di laurea in infermieristica, in accordo con la Direzione SITRA dell'ASST-sette laghi di Varese, si sta introducendo questa terminologia dall'anno accademico 2014/15. Per informazioni sul lavoro in corso vedi:

http://www.amazon.it/dell'ICNP%C2%AE-assistenziale-lassistenza-infermieristica-complex%C3%A00/dp/8894075702/ref=cm_cr_arp_d_product_top?ie=UTF8

Per info sul Centro Italiano per la ricerca e sviluppo dell'ICNP® vedi: <http://www.icnp.center/italy/>

Per info sulla CNAI vedi: <http://www.cnai.info/>

Per maggiori informazioni e risorse in inglese sull'ICNP® vedi: <http://www.icn.ch/what-we-do/international-classification-for-nursing-practice-icnp/>
Per info sull'ICN vedi: <http://www.icn.ch>

Davide Ausili e Cecilia Sironi

notizie

in gocce

COSI' L'AMBIENTE UCCIDE 12,6 MILIONI DI PERSONE ALL'ANNO

Il 25% dei decessi registrati ogni anno nel mondo ha alla sua origine cause legate all'ambiente. A stimolarlo è l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), che nella seconda edizione del rapporto "Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks" avverte: nel solo 2012 sono stati ben 12,6 i milioni di persone decedute perché hanno vissuto o lavorato in condizioni poco salutari (<http://salute24.ilsole24ore.com/articles/18590-cosi-l-ambiente-uccide-12-6-milioni-di-persone-all-anno>).

DOLORE O EMPATIA? ECCO COME LI DISTINGUE IL CERVELLO

Cosa ci permette di distinguere il dolore che proviamo in prima persona da quello suscitato in noi dall'empatia? I ricercatori del Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences di Lipsia, in Germania, tentano di dare una risposta a questa domanda proponendo una nuova teoria: le aree cerebrali attivate dal dolore sono le stesse indipendentemente dalla sua origine, ma il modo in cui vengono attivate è diverso; il cervello processa il dolore tenendo in considerazione sia componenti specifiche come le sensazioni fisiche sia componenti più generali come le emozioni (<http://salute24.ilsole24ore.com/articles/18613-dolore-o-empatia-ecco-come-li-distingue-il-cervello>).

letto da noi

Oliver Sacks (2001)

L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello
Adelphi

Il Dottor P. è un fine musicista e insegnante di canto dal bizzarro senso dell'umorismo: saluta i parchimetri e sembra non ricordare la funzione della maggior parte degli oggetti. Jonny è un giovanile uomo di mezza età, così giovanile che crede di avere 19 anni e di vivere ancora con i genitori. Da diversi anni Ray si guadagna da vivere grazie alla batteria, strumento che gli permette di canalizzare quegli stessi violenti tic che lo tormentano dall'età di quattro anni. Il signor Thompson è capace nel giro di pochi minuti di scambiare il proprio interlocutore per un cliente, un meccanico, un vecchio amico, Sigmund Freud e di inventare una storia in grado di spiegare la propria confusione. Questi sono solo alcuni degli assurdi personaggi che popolano il diario clinico di Oliver Sacks, eminente neurologo e sensibile essere umano. L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello è un libro di difficile classificazione: è il racconto personale di un medico capace di provare meraviglia ed empatia di fronte ad ogni nuovo paziente; è una raccolta di casi psichiatrici in grado di gettare nuova luce sul rapporto tra comportamento e cervello; è una collezione di esperienze sulla disperazione e redenzione umana. Già con la prima storia ci troviamo a stupirci per la paradossale situazione di un individuo incapace di riconoscere i volti, a sorridere per il resoconto brillante e autoironico dell'autore e a riflettere sulla complessità di uno dei processi a noi più familiari: la percezione. Il secondo racconto si spinge oltre e riesce a farci ripensare il concetto di identità personale. Il terzo è a dir poco commovente. Il quarto è così assurdo da provocare insieme riso e angoscia. Il quinto propone un'umile meditazione sulla bellezza dell'imperfezione – ma in generale tutto il libro può essere letto in quest'ottica: individui vecchi, malati, ritardati e psicotici riguadagnano dignità nello schietto rapporto con un medico capace di vedere virtù e forza d'animo dove neanche loro stessi più la vedono. Questo libro originale e coinvolgente alterna dialoghi esattamente riportati a resoconti della storia clinica dei pazienti. L'affascinante linguaggio specifico della neuropatologia, fatto di deficit (aprassie, atassie, afasie, agnosie), sindromi notevoli (Cotard, Capgras, Korsakov, Tourette), amnesie e sensi, in antitesi a riflessioni sulla natura della felicità, del piacere e dell'identità generano un mix irresistibile per il lettore curioso alla ricerca di un'esperienza letteraria nuova.



(a cura di Anna Laura Di Leone)

notizie dall'interno

Nel CD del 21 marzo ci sono state 5 nuove iscrizioni, mentre nel CD del 4 aprile ci sono state 3 nuove iscrizioni, 2 trasferimenti da altro Collegio e 2 ad altro Collegio. A marzo si sono deliberati i bandi di mobilità volontaria e obbligatoria e il bando di concorso per le assunzioni di: una/o impiegata/o full-time e una/o part-time. È stato dato il mandato ai consiglieri Amato e Donato per la gestione/aggiornamento del sito secondo le indicazioni del programma Magellano/PA La Bussola. Il Collegio di Varese ha approvato, con gli altri Collegi lombardi, il progetto SDA Bocconi per collaborare alla strutturazione della nuova riforma sanitaria lombarda anche attraverso il peculiare contributo della professione infermieristica. Per il mese di maggio sono stati approvati alcuni eventi che avranno come protagonisti gli infermieri (infermieriadi e premiazioni 8 maggio, gazebo 14 maggio, concerti musicali 12 e 19 maggio). Da aprile è iniziata una partnership con SimAID centro American Heart Association per la realizzazione di corsi BLS-D certificati a livello internazionale con crediti ECM.

(a cura di Rosanna Pelosin)

notizie

in gocce

DISLESSIA, STIMOLAZIONE CEREBRALE PER MIGLIORARE LA CAPACITA' DI LETTURA

Grazie ad una tecnica non invasiva di stimolazione cerebrale, le capacità di lettura dei bambini dislessici potrebbero migliorare velocemente. La procedura, infatti, consente di raggiungere in un mese e mezzo i progressi che senza terapia si conseguono in un anno. Lo spiega, in uno studio pubblicato sulla rivista Restorative, Neurology and Neuroscience, i ricercatori di Neuropsichiatria infantile dell'ospedale pediatrico "Bambino Gesù" di Roma, che hanno condotto la sperimentazione in collaborazione con il Laboratorio di Stimolazione cerebrale della Fondazione Santa Lucia di Roma. Gli autori evidenziano che sei settimane di trattamento hanno permesso di aumentare fino al 60% la velocità e l'accuratezza di lettura dei ragazzi (<http://salute24.ilsole24ore.com/articles/18623-dislessia-stimolazione-cerebrale-per-migliorare-capacita-lettura>).

CARTILAGINE DEL GINOCCHIO: SI PUO' RIPARARE ANCHE NEGLI OVER 40

È possibile riparare le lesioni alla cartilagine del ginocchio anche negli ultraquarantenni. Come? Basta ostruire i buchi con "tappi" sintetici o cartilaginei. Lo hanno spiegato i ricercatori dell'Hospital for special surgery di New York (Usa), durante il convegno annuale dell'American academy of orthopaedic surgeons, che si è tenuto dal 1° al 5 marzo a Orlando (Usa). "Per la prima volta, le persone atletiche di mezz'età hanno buone possibilità di riparare la cartilagine lesionata – osserva Riley J. Williams, che ha coordinato la ricerca -. Oltre a migliorarne la qualità della vita, questo può anche ritardare la necessità di ricorrere alla sostituzione del ginocchio" (<http://salute24.ilsole24ore.com/articles/18555-cartilagine-del-br-ginocchio-si-puo-br-riparare-anche-br-negli-over-40>).

PREX S.P.A.

- Le cure palliative
- Corso FAD
Scade il 31 dicembre 2016
Crediti ECM: 6
www.prex.it

PREX S.P.A.

- Valutazione infermieristica dei sintomi neurologici
- Corso FAD
Scade il 31 dicembre 2016
Crediti ECM: 6
www.prex.it

FORMAT SAS

- La delega e la gestione del tempo
- Corso FAD
Scade il 14 settembre 2016
Crediti ECM: 5
www.formatsas.com

FORMAT SAS

- Infermiere e oss a confronto: la gestione del lavoro assistenziale integrato
- Corso FAD
Scade il 31 dicembre 2016
Crediti ECM: 5
www.formatsas.com

FORMAT SAS

- Decidere quando non c'è tempo: i meccanismi psico-biologici che guidano la decisione umana
- Corso FAD
Scade il 14 settembre 2016
Crediti ECM: 5
www.formatsas.com

FORMAT SAS

- La forma maligna della relazione di cura
- Corso FAD
Scade il 14 ottobre 2016
Crediti ECM: 5
www.formatsas.com

OBIETTIVO LAVORO

- Le cadute e la contenzione nelle residenze sanitarie e nelle strutture territoriali
- Corso FAD
Crediti ECM: 5
www.obiettivolavoroformazione.it

OBIETTIVO LAVORO

- Gestione della terapia trasfusionale
- Corso FAD
Crediti ECM: 3
www.obiettivolavoroformazione.it

il paroliere

PROSOPOAGNOSIA

Il nome di questo disturbo deriva dal greco "prosopon" (volto) e "gnosis" (conoscenza), ma la "a" che precede la parola "gnosis" significa "mancanza di" e quindi "mancanza di conoscenza dei volti". A volte la prosopoagnosia, ritenuta una forma particolare di agnosia, può presentarsi insieme ad altre tipologie di deficit, come ad esempio l'incapacità di riconoscere i luoghi o l'espressione facciale delle emozioni, ma molto spesso è identificabile soltanto come sindrome di mancato riconoscimento dell'identità facciale. Il paziente affetto da prosopoagnosia per riconoscere la persona che ha di fronte è costretto ad utilizzare indizi di tipo non facciale, come i capelli, la postura, i vestiti, la voce, ecc... Di solito le altre abilità dell'individuo rimangono intatte permettendogli così di riconoscere altre caratteristiche delle persone come genere, razza ed anche l'età. Nei casi più gravi il paziente non è in grado di riconoscere né le persone con le quali entra in contatto ogni giorno né addirittura la sua immagine riflessa allo specchio. Un'altra difficoltà diffusa tra i soggetti affetti da prosopoagnosia è quella di prestare attenzione ai programmi televisivi ed ai film, poiché essi non riescono a mantenere in memoria l'identità dei personaggi. Per tutte queste ragioni la prosopoagnosia viene considerata una malattia che crea notevoli problematiche sociali alle persone che ne vengono colpite.

(a cura di Anna Laura Di Leone)

e-news

CERTIFICAZIONE DELL'OBBLIGO FORMATIVO E.C.M.

Sul portale Co.Ge.A.P.S. è attivo l'accesso per i singoli professionisti alla banca dati ECM, previa registrazione, per visualizzare i crediti ECM acquisiti e costruire il proprio Dossier Formativo Individuale. Sono attivi un call center e un indirizzo mail per rispondere direttamente ai quesiti dei professionisti e supportarli nella gestione della loro posizione. (www.cogeaps.it)



CONSIGLIO DIRETTIVO: *Presidente* Dott. Filippini Aurelio; *Vice Presidente* Dott. Santo Salvatore; *Segretaria* Pelosin Rosanna; *Tesoriere* Dott. Navanteri Alessandro; Amato Carlo, Borghi Silvana, Di Leone Anna Laura, Donato Maria Assunta, Galantino Antonio, Lago Maria Elisa, Papa Alessandra, Pitoia Gaetano, Platamone Luigi, Dott.ssa Ranzoni Sabrina, Riganti Patrizia.
COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI: *Presidente* Bogni Luca; Ballo Katia, Barigazzi Paola, Amato Luciano.