



# info

Periodico d'informazione sulle attività dell'associazione svizzera infermiere/i  
Allegato alla rivista "Cure infermieristiche" N.6/11

Sezione Ticino  
Giugno 2011 - n. 2

**Gronaca regionale:**  
Assemblea generale,  
25 marzo 2011 a Bellinzona

**Approfondimenti:**  
La sessualità nel paziente  
cardiopatico

## **Volontariato oncologico alla Lega ticinese contro il cancro**

Calendario attività ASI-SBK  
Settembre - Dicembre 2011

[www.asiticino.ch](http://www.asiticino.ch)



Periodico d'informazione sulle  
attività dell'associazione svizzera  
infermiere/i  
Allegato alla rivista  
"Cure infermieristiche" 6/11

#### **Segretariato ASI**

Via Simen 8  
CH-6830 Chiasso  
Tel. 091 682.29.31  
Fax 091 682.29.32  
E-mail:  
segretariato@asiticino.ch  
Sito internet:  
www.asiticino.ch

#### **Redazione**

Isabelle Avosti  
Annette Biegger  
Cristina Treter De Lubomierz

#### **Supervisione**

Pia Bagnaschi

#### **Grafica e stampa**

Società d'arti grafiche già Veladini &co SA  
www.veladini.ch

In copertina: Bilderbox

## SOMMARIO

Giugno 2011 - n. 2

### **3** Editoriale

#### **Cronaca regionale**

### **4** Assemblea generale, 25 marzo 2011 a Bellinzona

#### **Approfondimenti**

### **6** Il volontario oncologico alla lega ticinese contro il cancro (Alba Masullo)

### **9** La sessualità nel paziente cardiopatico (Rossano Tegas)

#### **Informazioni**

### **12** Informazioni ILCO - SISSI

### **13** 100 anni dell'ASI. Coltivare i valori professionali

#### **Rubrica**

### **13** Invito alla lettura: Il casalingo. Una giornata del maschio moderno.

#### **Informazioni**

### **14** Informazioni GIITI

### **15** Informazioni GIITI

#### **Agenda**

### **16** Calendario corsi

Chi volesse inviarci articoli, progetti o riflessioni da pubblicare è invitato a preferire il formato Word precisando titolo e sottotitolo, nome dell'autore, formazione e/o funzione, luogo di lavoro e bibliografia e/o siti web di riferimento. Le fotografie sono ben accette. Chi desiderasse concordare con noi eventuali adattamenti necessari alla pubblicazione non esiti a contattarci: speriamo così in un incontro d'arricchimento reciproco. Il comitato di redazione valuterà la pubblicazione degli scritti secondo spazi ed argomenti. E-mail: [segretariato@asiticino.ch](mailto:segretariato@asiticino.ch)

## Ma chi me lo fa fare?



A volte, nei momenti più impegnativi della nostra vita, in cui mille cose ci piombano addosso nello stesso tempo, ecco che arriva la famosa frasetta: "Ma chi me lo fa fare?". Si fa strada nella nostra mente, oppure viene detta da chi ci sta vicino e ci vede lottare per portare a termine quanto intrapreso, facendoci riflettere sul motore che ci spinge a compiere molte attività su più fronti. Nello svolgimento della professione è comprensibile, naturale e doveroso assumere le nostre responsabilità, rispettare un contratto, ma come spiegare perché si può dare così tanto, in tempo ed energia, senza necessariamente ricevere un compenso finanziario per le attività associative, professionali, ricreative, politiche, o di volontariato sociale? Fatica sprecata? Cos'è che spinge una persona, magari già molto impegnata, ad affrontare nuove sfide?

Posta dagli altri la domanda "Ma chi te lo fa fare?" assume un senso spesso piuttosto negativo e potrebbe scoraggiare chi ha voglia di aiutare il prossimo o di portare avanti un sostegno umano, o chi mette a disposizione le sue capacità. La risposta potrebbe essere molto facile ed egoista, portando magari ad abbandonare gli impegni assunti, lasciando che siano gli altri ad occuparsene... Per fortuna c'è chi dedica il suo tempo e parte della sua energia ad altri, e sicuramente con grande soddisfazione. Passare ore con persone ammalate come fanno i volontari della lega contro il cancro (vedi pagina 6), dare ascolto a chi ha bisogno di confidarsi o permettere a qualcuno di scambiare due parole può essere faticoso, ma alquanto positivo e gratificante, un'occasione di crescita reciproca.

Per definizione il volontariato è un'attività libera e gratuita svolta per ragioni private e personali, che possono essere di solidarietà, di giustizia sociale, di altruismo o di qualsiasi altra natura. Può essere rivolto a persone in difficoltà, alla tutela della natura e degli animali, alla conservazione del patrimonio artistico e culturale. Può essere prestato individualmente in modo più o meno episodico, o all'interno di un'organizzazione strutturata che può garantire la formazione dei volontari, il loro coordinamento e la continuità dei servizi.

Nel libro pubblicato dall'ASI-SBK per festeggiare i suoi 100 anni, vediamo che l'associazione va avanti da un secolo grazie a persone che hanno dedicato, spesso anche senza alcun compenso, tempo ed energia alla crescita della professione, all'acquisizione di condizioni di lavoro che oggi sembrano scontate ma che, in realtà, sono frutto di un immenso lavoro dietro le quinte. Forse proprio questo concetto di lavorare dietro le quinte e non per ottenere prestigio o riconoscimenti, sta alla base di un'attività stupenda come quella di aiutare gli altri, far parte di un gruppo, regalare tempo, idee e discussioni, per ricevere in cambio la soddisfazione di essere stati attivi in un continuo processo di evoluzione umana.

*Buona lettura!*  
*Isabelle Avosti*

# Assemblea generale ordinaria del 25 marzo 2011

## Bilancio e strategie future

Il 2010 è stato un anno caratterizzato da un impegno per lo sviluppo nei seguenti ambiti:

### Politica professionale

Revisione degli Statuti ASI-SBK, politica delle quote, formazione "Addetta/o alle cure socio-sanitarie" con certificato federale di formazione pratica, regolamento e direttive concernenti l'esame professionale superiore "Esperta/o prevenzione infezioni e igiene ospedaliera" con diploma federale, articolo quotidiano online "La Voce"

### Immagine e sviluppo professionale

- sistema di accreditamento ticinese per l'educazione continua nel settore sanitario (ECS) - effettuata la procedura di accreditamento per dieci corsi
- Gennaio e 12 Aprile 2010 - Incontro con gli allievi SSSCI
- Marzo 2010 - Conferenza sul tema "La sanità spettacularizzata"
- Maggio 2010 - Incontro con gli allievi DSAN - SUPSI
- Maggio 2010 - Giornata Internazionale Infermieri - Servire la collettività e garantire la qualità: le infermiere all'avanguardia delle cure croniche - per celebrare la giornata è stato pubblicato e divulgato, a livello nazionale, l'opuscolo "12 maggio giornata internazionale delle infermiere - Prevenzione e promozione della salute"
- Ottobre 2010 - il Servizio cantonale di certificazione per gli Enti di Formazione continua (SCEF) ha ricertificato il Centro di formazione ASI-SBK Sezione Ticino secondo la norma eduQua
- Dicembre 2010 - Giornata di studio sul tema "La professione infermieristica e la collaborazione con i caregiver: scenari in movimento"
- Dicembre 2010 - Concorso di Natale - pubblicazione sul periodico Info ASI dei disegni realizzati durante il campo vacanza per invalidi della Fondazione Vita Serena

### Sostegno ai membri

- Nuovo sistema finanziamento cure - sono stati organizzati diversi incontri con i rappresentanti del Gruppo interesse Infermieri Indipendenti Ticinesi ed i rappresentanti della Sezione del Sostegno a Enti e Attività Sociali per meglio comprendere il nuovo



Foto Massimo Rodio

sistema di finanziamento delle cure che vede coinvolti tutti i fornitori di prestazioni sanitarie

- Rinnovo **ROC** - nell'ambito del previsto rinnovo del Regolamento Organico Cantonale per i dipendenti dell'Ente Ospedaliero sono stati organizzati regolari incontri con i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali
- votazione cantonale del 28 Novembre 2010 sulla legge che modifica la legislazione in materia di pubblico impiego - attiva partecipazione alla campagna referendaria
- Le consulenze ai membri sono in costante aumento:

2006	2007	2008	2009	2010
409	414	483	502	536

### Collaborazione ed alleanze

Gennaio 2010 - Commissione Consultiva per la Condizione Femminile - partecipazione all'incontro organizzato dalla Commissione ed adesione alla realizzazione di un collage per la Giornata internazionale contro la violenza sulle donne.

Viene presa visione dell'evoluzione membri dal 2000 al 2010

Il Rapporto del Presidente viene approvato all'unanimità

### Presentazione dei conti 2010 e del preventivo 2011 ed approvazione

I conti d'esercizio 2010 vengono approvati all'unanimità e se ne dà scarico al Comitato, il preventivo 2011 è approvato all'unanimità

**Le consulenze ai  
membri sono in  
costante aumento**

**I membri dell'Associazione devono essere in possesso di un titolo professionale in cure infermieristiche**



Alla fine dell'Assemblea Generale Ordinaria ha avuto luogo la conferenza:

**DRG: ogni percorso è diverso**

Relatrice:  
Elsbeth Wandeler,  
Segretaria Generale  
Associazione Svizzera  
Infermiere e Infermieri

**Nomine statutarie**

**Membri del Comitato**

**Dimissioni:**

Suor Flaviana Battistella

**Nomine:**

Signora Gloria Camillo

Signora Monica Sassi

*elette all'unanimità*

**Scadenza mandato:**

Signora Isabelle Corti Ginesta

Signora Michela Tomasoni Ortelli

Signora Cristina Treter de Lubomierz

*rielette all'unanimità*

**Delegati**

**Dimissioni:**

Signora Monica Sassi

**Nomine:**

nessuna nomina in quanto con l'entrata in

vigore dei nuovi Statuti la Sezione Ticino

ha diritto a cinque Delegati invece di sei

**Supplenti Delegati**

**Dimissioni:**

Signora Maya Bauer

Signora Gloria Camillo

Signora Dominique Cappellazzo

Signor Massimo Castelli

**Nomine:**

Suor Flaviana Battistella

Signora Luzia Mariani-Abächerli

Signor Claudio Nizzola

*eletti all'unanimità*

**Evoluzione nuova struttura dell'ASI-SBK**

I lavori per il cambio di struttura dell'Associazione durano da tre anni.

Durante l'Assemblea Straordinaria dei Delegati del 27 Novembre 2009 è stato accettato il principio che i membri dell'Associazione debbono essere in possesso di un titolo professionale in cure infermieristiche, ogni Sezione ha la facoltà di decidere in merito all'ammissione di altri professionisti con lo statuto di membri straordinari.

Va sottolineato che i membri straordinari non fanno parte dell'Associazione a livello nazionale.

I nuovi Statuti Nazionali sono stati approvati dall'Assemblea dei Delegati del 25 Novembre 2010.

Principali cambiamenti:

- il Comitato Centrale sarà composto da sette membri con la clausola, al fine di salvaguardare le varie lingue e culture, che non potranno provenire tutti dalla Svizzera Tedesca. Le candidature non saranno più sottoposte all'approvazione dell'Assemblea Generale della Sezione;
- tutte le Sezioni saranno rappresentate al-



foto Massimo Rodio

l'interno della Conferenza dei Presidenti che sarà un organo decisionale anche se l'organo supremo resta l'Assemblea dei Delegati;

- ogni Sezione avrà diritto ad un minimo di cinque ed un massimo di sedici Delegati;
- i Gruppi di Interesse con più di cento membri avranno diritto ad un finanziamento.

**Obiettivi ASI-SBK Sezione Ticino 2011**

*Promuovere attività inerenti lo sviluppo della professione*

- realizzare delle attività che promuovono la visibilità delle cure sul piano cantonale
- realizzare la giornata annuale di studio

*Promuovere l'immagine della Sezione*

- essere presenti e rappresentare l'ASI-SBK Sezione Ticino sul piano Cantonale e Svizzero
- partecipare attivamente alla politica sanitaria Cantonale
- essere presenti e rappresentare l'ASI-SBK Sezione Ticino attraverso i media
- mantenere la collaborazione con altre associazioni e realtà lavorative
- mantenere la collaborazione con l'ASI Centrale
- mantenere la rappresentanza della Sezione all'interno delle Commissioni Cantionali e Nazionali
- salvaguardare l'identità della professione infermieristica

*Mantenere le attività a favore dei membri*

- collaborare con le organizzazioni sindacali per la salvaguardia dei diritti professionali
- essere portavoce dei bisogni dei membri
- mantenere il progetto per la definizione dei crediti formativi
- essere un punto di riferimento per i membri in difficoltà

# Il volontario oncologico alla Lega ticinese contro il cancro<sup>1</sup>

di Alba Masullo\*



foto Lega Svizzera Contro il Cancro

La Lega ticinese contro il cancro (LTC) è un ente privato di utilità pubblica, voluto nel 1936 dall'allora Consigliere di stato Guglielmo Canevascini; gli scopi oggi come allora, sono quelli di sostenere gli ammalati di cancro e le loro famiglie, finanziare la ricerca scientifica in ambito oncologico, informare sulla maniera di prevenire le malattie tumorali, in particolare come diagnosticarle precocemente. L'attività principale è comunque quella di aiutare moralmente, amministrativamente e finanziariamente chi è toccato dal cancro e a questo proposito è stato creato, nel 1988, il Servizio sociale.

Per contestualizzare in termini generali il volontariato in tutti i settori sociali, va detto che inizialmente, questo aiuto al prossimo, era una semplice e non strutturata offerta di tempo; con l'esperienza e con il trascorrere degli anni si è passati, poi, ad un'azione sempre più professionalizzata basata su di una struttura organizzativa solida e studiata, tenendo in considerazione la realtà sociale nella quale viviamo e pure la particolarità dei diversi servizi possibili.

Creato nel 1989, il volontariato proposto dalla LTC non è un servizio di sostituzione (il volontario non prende il posto di un professionista), bensì di collaborazione. Il volontario entra a far parte di un team di lavoro dove ognuno ha il suo posto professionale, le sue mansioni, le sue regole che devono essere scrupolosamente seguite per evitare un'invasione in campi professionali altrui.

I volontari oncologici della nostra associazio-

ne, da una prospettiva di non professionisti, si prendono cura dei pazienti e anche dei loro familiari.

I pazienti con diagnosi oncologiche si ritrovano spesso in momenti delicati e difficili della loro vita, e sovente i familiari e la rete sociosanitaria non riescono a rispondere a tutti i bisogni. È dunque in tale contesto che s'inserisce il servizio di volontariato della LTC, il quale è composto da persone che mettono a disposizione gratuitamente un po' del proprio tempo libero ed energia per aiutare il prossimo.

I volontari operano in supporto del servizio sociale e assistono gli ammalati di tumore in ospedale o a domicilio. A distanza di oltre vent'anni dalla sua creazione, questo servizio rappresenta oggi una realtà consolidata e apprezzata, che agisce a complemento e in sintonia con la rete sociosanitaria cantonale. Attualmente sono attivi circa 100 volontari sparsi in tutto il Ticino.

## Il ruolo della coordinatrice

Una figura di fondamentale importanza per i volontari è la coordinatrice; li conosce, li supporta nelle difficoltà, li ascolta, tiene contatti quotidiani con ogni volontario, li attiva in risposta ai bisogni del servizio, tiene contatti regolari con la rete sociosanitaria con cui il volontario entra in contatto. Visto il numero dei volontari e la vastità del territorio, il coordinamento richiede un tempo di lavoro complessivo del 100%; attualmente la LTC ha due coordinatrici al 50% ognuna che si suddividono l'attività in Sopraceneri e Sottoceneri.



**Il volontariato non è un servizio di sostituzione (non prende il posto di un professionista) bensì di collaborazione**

<sup>1</sup> Alcuni brani di questo pezzo sono tratti da documenti e pubblicazioni, sia edite che inedite, della Lega ticinese contro il cancro.

**Le conoscenze accumulate devono formare una struttura di sostegno che la pratica piano piano rafforzerà**

I gruppi di volontari sono 5 (Mendrisio e valli, Lugano e valli, Bellinzona e valli, Moesano, Biasca e valli, Locarno e valli) e ogni gruppo, oltre che con la propria coordinatrice, ha contatti regolari – per i bisogni dei pazienti – con l'assistente sociale LTC di quella zona.

Alle coordinatrici dei volontari della Lega ticinese contro il cancro è richiesta una formazione di grado superiore, maturità ed esperienza di vita.

Oggi, sempre più persone che intendono iniziare un'attività di volontariato ricercano una struttura di accompagnamento e di appoggio in modo da poter portare avanti nel tempo questa decisione e di essere inoltre seguiti ed aiutati nel caso di bisogno.

Il curriculum del volontario oncologico raggruppa tutte le condizioni di ammissione, di formazione, di pratica e di etica richieste per poter intervenire idoneamente nell'approccio multidisciplinare al paziente. I contenuti del corso di formazione e gli incontri di approfondimento fanno parte delle conoscenze teoriche che l'associazione dà al volontario prima e durante la sua attività. Si tratta in questo caso di offrire un sapere di tutto ciò che teoricamente ruota attorno al volontario oncologico quando questi è in servizio; ma pure un sapere a riguardo delle strutture, dei servizi, delle terminologie con cui un paziente ammalato di cancro entra in contatto nel suo percorso terapeutico e di cura. Terminato il corso di formazione il volontario inizia a toccare con mano quanto appreso teoricamente; le conoscenze accumulate devono formare una struttura di sostegno che la pratica piano piano rafforzerà e naturalmente metterà in discussione.



Foto Lega Svizzera Contro il Cancro

Non è facile essere e fare il volontario alla Lega ticinese contro il cancro.

Il volontario è spesso confrontato ad una realtà molto difficile dal punto di vista emotivo in quanto caratterizzata dall'assistenza anche a delle persone in fin di vita e spesso confrontate con il dolore sia fisico che psichico. Per questo riteniamo indispensabile che il volontario abbia una forte spinta motivazionale, un sufficiente equilibrio emotivo, buone capacità di reazione, di adattamento e di relazione.

### **Cosa significa fare il volontario?**

Significa dare una risposta a un bisogno interiore di aiutare e sostenere il prossimo, appartenere ad una struttura e a un gruppo dei quali si perseguono idealmente le finalità, mettersi in relazione con altri mondi e realtà umane e avere contatti costanti con gli altri e ricercare una gratificazione personale.

### **Quali sono i punti di riferimento essenziali a tutti i volontari che fanno capo alla nostra associazione?**

A livello della riflessione personale significa non invadere il campo professionale altrui, valutare l'entità dello sforzo richiesto, accettare e riconoscere i propri limiti e sapersi fermare quando non si riesce più a portare avanti il volontariato, se del caso lasciarsi aiutare.

A livello di collaborazione significa rispettare il paziente (e la sua famiglia), rispettare i professionisti che ruotano attorno al paziente, aver rispetto della propria persona.

A livello soggettivo significa mantenere un certo equilibrio interiore, mantenere una positività e un piacere nelle attività svolte e nella vita al di fuori del volontariato.

Per fare in modo che si osservino tutti i punti che riteniamo essenziali sono indispensabili delle regole di comportamento chiare e soprattutto basate sull'osservazione approfondita della realtà e dell'attività del volontario nei diversi ambiti in cui opera: ambulatorio oncologico, reparto ospedaliero, domicilio del paziente. Ogni ambito di intervento ha le sue peculiarità che è importante conoscere e riconoscere.

### **L'importanza della supervisione**

È uno dei momenti più importanti del volontariato; dà la possibilità al volontario di proseguire nelle sue attività in modo normale, senza forzature, conflitti o difficoltà.

La supervisione è un mezzo che l'associazione mette a disposizione ai suoi collaboratori-volontari per evitare un accumulo di stress, di pensieri negativi, di sensazioni depressive che con il tempo e soprattutto in un campo come quello delle malattie oncologiche si è costretti

a subire. La supervisione è anche un momento di crescita personale e professionale, aiuta il consolidamento del gruppo ed è ritenuto il perno della continuità del volontariato stesso. Nel nostro contesto la supervisione deve essere vissuta come un momento di verifica, di valutazione dei vissuti, di confronto con i colleghi, il tutto diretto professionalmente da uno psicologo (o psichiatra o supervisore), che riesce a dare o far dare delle risposte a dei problemi, dubbi o incomprensioni che individualmente non troverebbero soluzione e che implicherebbero a lungo andare l'arresto dell'attività. Si deve pensare che il volontario della LTC entra in contatto con il paziente in un momento di crisi profonda, di scoramento, di depressione, di rabbia. E il volontario è investito da tutte queste emozioni. La supervisione dà i mezzi concreti per poter gestire opportunamente la relazione con il paziente.

### La formazione

L'esperienza accumulata nel corso degli anni ha permesso di constatare l'esigenza di organizzare un corso di formazione iniziale (formazione di base) che porterà il futuro volontario ad acquisire quelle conoscenze di base che gli permetteranno di assistere nel migliore dei modi un paziente oncologico. A questo corso si aggiungono momenti d'incontro con altri volontari e un regolare aggiornamento da parte di professionisti. Il corso di formazione di base dura all'incirca tre mesi, quest'anno da settembre a dicembre 2011, e prevede lezioni teoriche e pratiche impartite da medici, infermieri, psicologi, operatori sociali e altri specialisti del settore. Alla formazione partecipano anche i volontari già attivi da diversi anni... attraverso i quali è possibile ascoltare il racconto di esperienze concrete. Infine, durante il corso sono previsti degli stage negli ospedali che permettono di avere un confronto diretto con la realtà sanitaria cantonale. È importante sottolineare che anche dopo la formazione di base, la LTC continua a seguire attivamente i propri volontari attraverso regolari incontri di coordinamento, di supervisione, di formazione continua.

Ai volontari è accordato un rimborso delle spese per le trasferte di servizio; è offerta gratuitamente la formazione di base, la formazione continua e la supervisione.

### Condizioni di ammissione

Per diventare volontari della LTC sono richieste delle condizioni di ammissione, che saranno poi approfondite e discusse nel corso di un colloquio preliminare con le coordinatrici del servizio. I colloqui di selezione dei volontari li tiene la coordinatrice, mentre la decisione fi-

nale sull'ammissione alla formazione è presa da una commissione.

In linea generale, le condizioni di ammissione riguardano l'età (essere maggiorenni e con esperienza di vita), la professione, l'attività lavorativa e la situazione personale e familiare nei confronti della malattia. Si richiede una disponibilità di tempo settimanale di almeno una mezza giornata (da lunedì al venerdì, ca. 4 ore la settimana); a questo tempo va aggiunto il tempo per gli incontri di coordinamento con il gruppo, il tempo per le sedute di supervisione, le serate o giornate di formazione continua. Alla luce di tutto ciò è consigliata l'attività di volontariato, alla LTC, a coloro che non esercitano, in parallelo, un'attività lavorativa. ■

\* **Alba Masullo:** formazione accademica in psicologia all'Università di Losanna, Master di secondo livello nelle Medical Humanities all'Università dell'Insubria di Varese, esperienza presso l'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Ct. Ticino. Da quasi sei anni direttrice della Lega ticinese contro il cancro.

### Alcune testimonianze

"Diventando volontario della Lega ticinese contro il cancro non sconfiggi il cancro, ma la tua presenza al fianco dei malati è davvero importante."

*S., volontaria*

"Qualsiasi esperienza mi ha insegnato che devo seguire il mio cuore accettando le differenze ... quali motivi di crescita. Continuo a proporre il mio aiuto agli altri, in punta di piedi, rispettando i tempi e le abitudini, ..."

*C., volontaria*

"È un tempo veramente speciale, davvero prezioso, quello che posso passare con la mia volontaria."

*M., malato*

"... posso contare sull'aiuto di Francesca, la "mia" volontaria. La parola giusta detta al momento giusto viene da lei in maniera spontanea e naturale."

*A., malata*

### Statistiche volontariato 2010

Volontari attivi	106
Pazienti seguiti	221
Ore di volontariato prestate in ambulatorio	7'500*
Ore di volontariato prestate a domicilio	5'000*
Ore di volontariato prestate nei reparti IOSI a Bellinzona	1'850*
Ore di volontariato dedicate a manifestazioni	350*
<b>Ore di volontariato complessive prestate</b>	<b>14'700</b>

\* cifre arrotondate alla decina

Si richiede una disponibilità di tempo settimanale di almeno una mezza giornata



## Lavoro di ricerca

# La sessualità nel paziente cardiopatico

di Rossano Tegas\*



Il miglioramento generale dello stile di vita da un punto di vista alimentare e igienico sanitario, la migliore diffusione del sapere e quindi la prevenzione di abitudini e stili di vita scorretti hanno portato dal secondo dopoguerra ad un notevole aumento sia della vita media che della qualità della vita stessa. Oggi è molto frequente confrontarsi con persone ultra ottantenni che hanno uno stile e una qualità di vita assolutamente impensabili fino a pochi decenni fa; questo aspetto naturalmente si riflette anche sulla durata della vita sessuale. Studi epidemiologici hanno dimostrato che oggi i maschi possono mantenere un'attività sessuale anche oltre gli ottant'anni. Tuttavia l'aumento dell'età comporta dei cambiamenti del comportamento sessuale: i maschi presentano un numero inferiore di erezioni spontanee e necessitano di una stimolazione maggiore per raggiungere l'erezione, aumenta il periodo refrattario prima di poter avere una nuova erezione. Le donne necessitano di un periodo più prolungato per la lubrificazione vaginale. Queste modificazioni possono svilupparsi contemporaneamente con l'inizio della malattia cardiaca e per questo motivo le due cose possono essere erroneamente collegate. Recenti studi hanno al contrario messo in evidenza come la comparsa di una disfunzione erettile possa essere considerata uno dei primi segni che devono indurre ad indagare circa la presenza di una cardiopatia.

A volte la patologia cardiaca può modificare profondamente l'esistenza e costringere ad organizzare in modo nuovo la giornata, le relazioni familiari e amicali, l'attività lavorativa, gli interessi sociali. Per qualcuno tutto può sembrare più difficile, complicato, irrisolvibile. L'eventuale presenza di stati d'ansia, irritazione, labilità emotiva o depressione, evidenzia la necessità di un riadattamento globale a livello personale, familiare e sociale.

Chi ha ancora dei figli a carico o dei problemi economici da affrontare pensa di non riuscire a farcela, ma piano piano, superato il periodo di convalescenza e grazie alla riabilitazione, la vita quotidiana riprende. Si scopre che il "cuore rattoppato" può funzionare anche meglio di prima, bisogna ovviamente seguire la terapia farmacologica, tenere sotto controllo i fattori di rischio (sedentarietà, alimentazione scorretta, fumo, alcool, diabete, colesterolo alto, stress) e, possibilmente, cambiare stile di vita.

### Ne può risentire la sfera sessuale?

Personalmente ho deciso di occuparmi di questa tematica per due motivi fondamentali: da un lato, un'esperienza personale vissuta all'inizio della mia esperienza in terapia intensiva quando mi occupavo di un paziente di circa 45 anni che aveva avuto un esteso infarto miocardico con importante perdita della funzione cardiaca. Il paziente era degente ormai da alcune settimane ed iniziava un lento recupero della propria autonomia con una soglia di riserva abbastanza ridotta. Un giorno, dopo una faticosa manovra di mobilizzazione che come al solito lo aveva lasciato con un'importante dispnea, mi chiese se sarebbe mai riuscito a tornare ad una vita normale e tra gli esempi di attività di vita quotidiana che lui utilizzò per identificare una vita normale c'era anche la domanda se sarebbe potuto tornare ad avere un'attività sessuale normale.

L'altra motivazione è legata invece al mio percorso professionale nel quale dopo un primo approccio alle cure intense molto tecnico ho avuto modo di compiere un percorso professionale e umano che mi ha progressivamente sensibilizzato verso quegli aspetti meno tecnici e fisiopatologici che spesso sono prioritari per il paziente e interferiscono direttamente sul decorso clinico.

Fatta questa debita premessa entrerò adesso nello specifico del mio lavoro analizzandone la struttura portante. Esso è costituito dal quadro teorico, da una raccolta dati sul campo, dall'elaborazione dei dati raccolti e da una fase finale di analisi e interpretazione.

### Ipotesi di ricerca

I pazienti alla dimissione dall'ospedale dopo un evento cardiaco sono abbastanza informati anche per quel che concerne l'aspetto sessuale?

I pazienti ritengono questo un aspetto di importanza tale da richiedere informazioni specifiche?

Quali sono, secondo i pazienti, i professionisti della salute più adatti per parlare di questo argomento?

### La sessualità è un aspetto che riguarda l'assistenza infermieristica?

Ho preso in considerazione alcune teorie del nursing valutando al loro interno come viene affrontato l'aspetto della sessualità, in particolare mi sono soffermato sul modello bifocale della Carpenito che con le diagnosi infermieristiche è

**A volte la patologia cardiaca può modificare profondamente l'esistenza**



Foto Bilderbox

quello che trova attualmente maggiore applicazione nella pratica infermieristica.

Una volta definito a livello teorico l'esistenza di un bisogno di sessualità inerente l'assistenza infermieristica è stata conseguenza logica chiedersi come mai i pazienti non esplicitino, o lo facciano solo raramente, il mancato soddisfacimento di questo bisogno. Per cui ho cercato e analizzato quegli aspetti che potrebbero interferire e in particolare mi sono occupato dell'influenza della psicosessualità nello sviluppo della persona, del tabù e dell'interferenza della fede e della religione sulla sessualità.

Dopo un approccio generale alla sessualità sono entrato nello specifico della cardiopatia cercando di individuarne gli aspetti specifici che possono interferire sulla sessualità.

Da questo punto di vista ho individuato problematiche di ordine psicologico riconducibili essenzialmente alla paura del paziente e/o della sua partner che l'attività sessuale possa scatenare un evento cardiaco. Uno studio pubblicato nel 2009 circa il 50-60% delle coppie descrive una riduzione dell'attività sessuale.

Ci sono poi le cause vascolari legate essenzialmente all'ipertensione e al diabete, che determinano una disfunzione erettile attraverso meccanismi specifici e comuni arrivando, come fanno alcuni studi, a considerare la disfunzione erettile e la cardiopatia come le due facce di una stessa medaglia e ipotizzando la necessità di eseguire approfondimenti diagnostici cardiologici nei soggetti che manifestano una disfunzione erettile.

Altro aspetto è quello legato alla farmacologia ed in particolare all'assunzione di beta bloccanti e di diuretici tiazidici.

Nel primo caso occorre un po' sfatare il mito della disfunzione erettile causata da questi farmaci in quanto recenti studi hanno mostrato che essa è dose correlata, interessa il 10-15% dei pazienti ed è legata alla presenza di altri fattori di rischio e di co-morbidity.

Il meccanismo dei diuretici tiazidici non è conosciuto anche se uno studio recente ha suggerito una correlazione tra disfunzione eretti-

le causata da tiazidici e bassi livelli di zinco serico.

### Applicazione pratica

La fase di raccolta dati si è centrata su una raccolta dati di tipo qualitativo effettuata mediante l'intervista a 5 pazienti di sesso maschile con età media di 69.2 anni, la scelta dell'età non è stata casuale ma è collocata in quella fascia dove si riscontra il picco delle degenze presso il CardioCentroTicino ma che nello stesso tempo, secondo la bibliografia internazionale, possono avere una vita sessuale attiva.

Anche la scelta del sesso non è stata casuale, infatti il mio lavoro è centrato sui pazienti di sesso maschile in quanto nelle donne le alterazioni della sessualità legate alla cardiopatia sono mascherate e sfumate dalle modificazioni fisiologiche legate alla menopausa.

Ai pazienti venivano sottoposte 10 domande aperte registrandone, previa autorizzazione, le risposte. Sono stato piacevolmente sorpreso dall'interesse dei pazienti per la tematica, tale interesse lo si poteva riscontrare già al momento del primo contatto quando, come detto, veniva loro chiesto il consenso e illustrato il contenuto generale del lavoro; ma in particolare l'interesse era evidente in sede di intervista dalla spontaneità, oserei dire quasi entusiasmo, con cui i pazienti divagavano nella tematica. Vista la disponibilità dei pazienti ho ritenuto opportuno cambiare in corsa il contenuto delle domande che inizialmente prevedevano un approccio molto più graduale alla tematica e non integravano alcune domande molto specifiche. L'intervista al Dr. Stefano Angelini nasce dalla necessità di dare una connotazione scientifica alle valutazioni che ho fatto in sede di quadro teorico. Il Dr. Stefano Angelini ha conseguito la laurea in Psicologia Clinica e di Comunità nel 1997 all'Università di Padova ed è specializzato in Sessuologia Clinica nonché membro del Centro Italiano di Sessuologia e della Associazione Italiana per la Ricerca in Sessuologia.

Con il suo aiuto ho cercato di guardare i tabù del sesso da diverse angolazioni, di analizzar-

**Il mio lavoro è centrato sui pazienti di sesso maschile in quanto nelle donne le alterazioni della sessualità legate alla cardiopatia sono mascherate**

ne i legami con la religione, con l'etica ecc ritenendo che qui si celassero i segreti del perché il paziente raramente parla di mancato soddisfacimento di questo bisogno, in realtà le cose sono ben diverse, infatti secondo il Dr Angelini affrontare questo aspetto con il paziente significa entrare con lui in una dimensione superiore al semplice rapporto medico-paziente e farsi carico di situazioni che trascendono la scientificità della malattia. Al di là di singole situazioni personali il medico non ha una formazione e un'attitudine tali da instaurare un rapporto così personale con il paziente.

Diversa sempre per il suddetto specialista è la situazione dell'infermiere che ha una formazione molto più mirata su aspetti psicologici e di comunicazione; trascorre molto più tempo a stretto contatto con il paziente riuscendo ad instaurare con lui un rapporto di fiducia che valica i confini della malattia; ha le conoscenze medico-scientifiche necessarie per discutere con il paziente di questo aspetto.

Per questo motivo ho deciso di raccogliere dei dati anche all'interno dell'equipe infermieristica, i tempi del lavoro non mi permettevano di effettuare una raccolta dati strutturata con delle interviste per cui si è trattato di raccogliere delle suggestioni libere senza alcuna pretesa di scientificità. Nonostante questo è emerso un quadro nel quale mi riconosco pienamente e dal quale emerge che gli infermieri conoscono quegli aspetti teorici trattati nel mio lavoro; esiste inoltre la capacità di prendersi carico e di affrontare problematiche legate ad aspetti non prettamente organici, tuttavia quel che riguarda la sessualità rimane un tabù e porta a parlare di questo argomento facendo delle allusioni con sorrisetti e mezze parole. Invece l'infermiere dovrebbe effettuare una raccolta dati mirata anche per quel che riguarda la sessualità del paziente, cercando di spogliarsi di quella componente emotiva che crea in noi imbarazzo nel momento in cui affrontiamo l'argomento con il paziente. Come ho avuto modo per esempio di verificare durante le interviste, è sufficiente rompere il ghiaccio ponendo attenzione alla corporeità nello spazio e alla comunicazione non verbale, affinché il paziente si senta a suo agio e superi i propri tabù, riuscendo così a manifestare un bisogno, un supplemento di informazioni sul tema della sessualità.

Conclusa la parte pratica ho proceduto all'elaborazione dei dati incrociandoli con quelli ottenuti dal quadro teorico e arrivando così a dare una risposta ai quesiti di fondo che mi ero posto all'inizio del lavoro.

### Analisi dei dati raccolti e conclusioni

La sessualità viene considerata un elemento molto importante nel definire il livello qualitativo della vita; in particolare si evince che la ses-

sualità viene considerata come una necessità interiore che viene subito dopo quelle prettamente di sopravvivenza del corpo. Tuttavia dai colloqui effettuati e da dati statistici di tipo quantitativo disponibili in letteratura emerge come negli ospedali non venga effettuata un'educazione alla sessualità dopo un evento cardiaco nonostante, come visto, le numerose implicazioni sia dirette che indirette che la cardiopatia ha sulla sessualità.

Per i pazienti è importante ricevere le informazioni inerenti la sessualità in quanto come detto sopra la considerano, nonostante l'età media degli intervistati sia abbastanza alta, una discriminante importante nel determinare un buon livello di qualità di vita. Ritengo questo un aspetto molto importante in quanto una percezione di benessere sia fisico che psicologico incentiva il paziente ad una maggior adesione al piano terapeutico. Un altro aspetto che viene messo in evidenza dai pazienti è la necessità di ricevere queste informazioni in un ambito di coppia in quanto spesso si creano delle dinamiche che inducono il partner a voler limitare l'attività sessuale o a escluderla completamente per paura che possa scatenare un nuovo evento.

I pazienti individuano nell'infermiere la figura professionale maggiormente adatta a dare informazioni inerenti la sessualità e questo sostanzialmente per due motivi principali molto diversi tra loro.

L'infermiere viene ancora vissuto come una figura di livello intermedio tra medico e paziente. Viene visto dal paziente come il professionista più presente durante la degenza in ospedale, con lui si instaura un rapporto di fiducia che spesso travalica i confini stretti della malattia. Le interviste mi hanno fatto riflettere come la sessualità possa essere un tabù anche per i curanti oltre che per i pazienti ma mentre per questi ultimi potrebbe essere comprensibile avere delle remore a parlare di aspetti così personali ed intimi in un momento così delicato, lo è meno per i curanti e, secondo me, ancora meno per gli infermieri. La nostra professione ci porta ad avere un contatto umano privilegiato con il paziente che, come risulta anche dalle interviste, vede in noi delle persone con cui potersi confidare; l'avvertire nell'infermiere un imbarazzo a trattare argomenti legati alla sessualità porta ad una chiusura del paziente verso questo bisogno. ■

\***Rossano Tegas** è Infermiere spec. in terapia intensiva. Lavora presso la divisione di Terapia Intensiva Cardio-Chirurgica del CardioCentroTicino a Lugano. Svolge dal 10/04 un'attività volontaria presso la pubblica assistenza S.O.S. Olgiate

Conclusa la parte pratica ho proceduto all'elaborazione dei dati incrociandoli con quelli ottenuti dal quadro teorico



**L**a ilco-Ticino è un gruppo regionale della ilco-Svizzera, associazione di persone stomizzate. Siamo un'organizzazione di auto aiuto, improntata sul volontariato, apartitica, aconfessionale e senza scopo di lucro.

Nonostante l'assistenza medica in Svizzera sia buona, uno stoma rappresenta pur sempre una limitazione, con la quale convivere non è sempre facile. Nessuno sa e percepisce meglio degli interessati stessi cos'è necessario per il loro benessere e come si possono risolvere i problemi quotidiani. Pertanto sono in particolar modo i neo operati ad approfittare delle esperienze pluriennali di persone stomizzate. Da questa riflessione è nata l'organizzazione di auto aiuto ilco-Svizzera e i suoi sottogruppi regionali tra cui, nel 1989 la ilco-Ticino.

La tecnologia medica ha fatto progressi non indifferenti e i pazienti che devono subire l'intervento per una stomia duratura sono nettamente in diminuzione. Siamo però convinti che la nostra associazione abbia ancora senso di esistere, aiutando chi si deve comunque confrontare con questo handicap (persone spesso già in là con gli anni, che fanno fatica ad accettare la loro nuova situazione ...) e cercando di sensibilizzare sempre più medici e personale infermieristico in modo che non sottovalutino l'importanza di una buona informa-

zione verso il paziente anche quando la stomia viene apportata a tempo determinato. L'esperienza degli ultimi anni ci conferma che questi pazienti vivono la loro situazione temporanea più serenamente se hanno ricevuto un'informazione adeguata.

La socievolezza è altrettanto importante, infatti proprio nei primi mesi dopo l'intervento molti pazienti hanno la tendenza a ritirarsi in casa e non cercano contatti con nessuno, spesso nemmeno nella cerchia familiare. È anche per questo motivo che organizziamo due passeggiate annuali, una in primavera e un'altra in autunno; il pranzo di Natale e il pranzo in occasione dell'annuale Assemblea Generale.

Succede anche di incontrarsi con altri gruppi, nel nostro caso anche italiani.

È importante poter scambiarsi esperienze, con gli anni poi si sono create anche delle belle amicizie!

Con piacere siamo a disposizione per qualsiasi chiarimento,

Felix Würger

Presidente: tel. 091 745 09 15

Segretaria: Patrizia Belotti, tel. 091 791 46 78

ilcoticino@bluewin.ch

www.ilco.ch



Nello scorso mese di marzo 2011, è nata una nuova associazione dedicata agli studi concernenti l'ipotermia umana, denominata "Società Italo Svizzera Studi Ipotermia" (S.I.S.S.I.).

L'ipotermia accidentale, ma anche permissiva o terapeutica, sia in ambiente ospedaliero che extraospedaliero è un'evenienza o circostanza che ha suscitato notevole interesse, negli ultimi anni, nella comunità scientifica internazionale.

Un gruppo di operatori sanitari quali medici, infermieri, tecnici perfusionisti, soccorritori dell'extraospedaliero e altre figure, hanno dato vita a questa unione con valenza e caratteristiche di interdisciplinarietà e multidisciplinarietà. Un'altra caratteristica, è la volontà di calarsi in una realtà transfrontaliera, abbracciando e raccogliendo così, professionisti aderenti all'iniziativa, attivi nei vari campi medico assistenziali, provenienti dall'Italia e dalla Svizzera.

Tra gli scopi principali dell'associazione, grazie all'impegno di tutti i membri della S.I.S.S.I., vi è quello di diffondere la cultura e la sensibilizzazione delle problematiche ipotermiche nell'essere umano e nel contempo diventare un'autorevole entità interlocutrice per le problematiche ad esse connesse. Potendo contare sul libero e volontario contributo scientifico e umano di tutti i professionisti coinvolti, l'associazione S.I.S.S.I., basa il proprio operato su principi di condivisione della conoscenza scientifica senza fini di lucro, in modo apartitico e aconfessionale.

*Il segretario Padovese Stefano*  
[www.ipotermia.org](http://www.ipotermia.org)

## 100 anni dell'ASI

### Coltivare i valori professionali

**L**e donne che cent'anni or sono curavano i malati non avevano una formazione e lavoravano per pochi soldi. Tuttavia si davano anima e corpo al loro mestiere, spinte dalla vocazione e dalla voglia di aiutare gli altri. Queste donne acquisivano le conoscenze necessarie imparando attraverso la pratica – per convinzione. Solo grazie ai cambiamenti sociali, economici e medici della fine del 19. secolo le cure infermieristiche sono diventate una professione.

Per i suoi cent'anni l'ASI ha deciso di ripercorrere la sua storia, e attraverso le due autrici, Denise Francillon e Sabine Braunschweig, entrambe storiche sensibili sia alla causa delle scienze infermieristiche che a quella della donna nella società, si è inoltre cercato di considerare le due culture, germanofona e latina. Questo libro è pure un omaggio a tutte le persone che durante questi 100 anni si sono impegnate nella difesa e lo sviluppo delle cure infermieristiche e dei professionisti che le erogano. Ad essere loro grate per il lavoro svolto in prima linea o dietro le quinte non è solo la professione, ma l'intera società. Eppure questo loro impegno è rimasto troppo spesso nascosto. Ciò è forse dovuto alla discrezione che caratterizza la nostra professione e al suo

retaggio religioso? Oppure è la particolarità di una professione tipicamente femminile?

Leggendo questo libro si avrà forse l'impressione che non è cambiato nulla. Infatti, fin dalla sua creazione, le problematiche trattate dall'Associazione ruotavano attorno a temi tuttora attuali: innalzamento del livello della formazione, definizione del gruppo di professionisti cui l'associazione intende rivolgersi, difesa delle condizioni di lavoro, chi deve definire il ruolo professionale, ecc.

Il continuo battersi per le stesse problematiche avrebbe potuto scoraggiare chiunque ma la disciplina infermieristica continua a progredire. Chi, nel recente passato, avrebbe osato pensare al titolo di dottore in scienze infermieristiche, ormai diventato realtà? Chi avrebbe potuto immaginare l'apertura di un dibattito a livello nazionale sul ruolo degli infermieri con formazione accademica?

Pierre Théraulaz, presidente dell'ASI, esprime la sua grande soddisfazione di poter offrire al lettore 200 pagine della storia della propria associazione. Si dice convinto che dopo aver sfogliato quest'opera potremo condividere pienamente la sua fierezza nei confronti dell'ASI e della professione.

Il libro, disponibile nelle tre lingue nazionali, può essere ordinato per e-mail a [info@sbk-asi.ch](mailto:info@sbk-asi.ch) oppure sul sito [www.sbk-asi.ch](http://www.sbk-asi.ch) al prezzo di fr. 39.- per i membri e di fr. 48.- per i non membri. ■



### Invito alla lettura

## Il casalingo

### Una giornata del maschio moderno



**D**ivertente resoconto della giornata tipo di un uomo che ha scelto di invertire i classici ruoli all'interno della famiglia, diventando a tutti gli effetti un casalingo. Il protagonista racconta con ironia tutte le faccende a cui un perfetto casalingo deve fare fronte, accudire e preparare i figli per l'asilo, colazione, faccende domestiche, pranzo e cena in attesa della "moglie lavoratrice". Oltre a

raccontare tutto ciò che un casalingo svolge durante la giornata, si sofferma descrivendo a volte con ironia le persone che ruotano attorno alla vita del maschio di casa. Un racconto che mescola realtà e fantasia, mostrando quello che le donne hanno fatto dalla notte dei tempi e che oggi, in un mondo in continua evoluzione, anche gli uomini cominciano a comprendere... ■

**Oscar Matti** è nato a Mendrisio l'11 febbraio del 1973. Ha conseguito i diplomi di fotografo, aiuto infermiere e infermiere. La sua ultima attività di dipendente l'ha avuta in ospedale. Ora, come scrive nel suo libro, lavora in proprio: gestisce moglie e tre figli.

### Informazioni GIITI (Gruppo infermieri indipendenti Ticino)

Consultare il sito [www.asiticino.ch](http://www.asiticino.ch), sottopagine indipendenti

Il comitato di rappresentanza GIITI, Gruppo Infermieri Indipendenti Ticino, pubblica il volantino appena creato per facilitare una conoscenza degli scopi ed obiettivi del Comitato e per favorire il contatto e la creazione di un punto di riferimento per tutti gli infermieri indipendenti, figura professionale a volte poco nota tra la popolazione e nelle istituzioni.

Il Comitato GIITI, rinnovatosi a febbraio 2011, in occasione dell'Assemblea generale annuale, conta attualmente 8 membri che, con una chiara ripartizione dei compiti, rinnovato vigore ed entusiasmo, si impegnano a proseguire il lavoro svolto sinora per il raggiungimento degli obiettivi fissati, nell'ottica di una valorizzazione della figura professionale.

L'anno scorso ha richiesto un grande impegno al Comitato GIITI che ha organizzato diverse giornate di formazione, la divulgazione di informazioni inerenti la professione tramite l'aggiornamento del sito internet, lo sviluppo della cartella infermieristica, l'elaborazione del programma informatico per la nuova fatturazione (in vista dell'entrata in vigore del nuovo finanziamento delle cure) e le consulenze offerte agli infermieri indipendenti, ne hanno fatto un punto di riferimento, sempre pronto a rispondere ai loro bisogni e a rappresentarli.

L'anno in corso vede il Comitato GIITI impegnato sul fronte delle trattative con le autorità, per il contratto di prestazione tra cantone ed infermiere indipendente. Il Comitato GIITI partecipa e coordina attualmente anche diversi gruppi di lavoro, atti a sviluppare e completare la cartella infermieristica ed elaborare una raccolta dati per la statistica sulla qualità, per dimostrare il valore dell'operato dell'infermiere indipendente.



Il comitato GIITI ha votato, in occasione dell'assemblea straordinaria tenutasi il 29.3.11 a Bellinzona, un paragrafo aggiuntivo al regolamento che permette di avere dei membri GIITI con adesione conclamata.

Questo avverrà attraverso l'iscrizione ufficiale a GIITI (registrazione dei dati completi) ed il versamento di una tassa annuale di Fr. 30.-. Le informazioni in dettaglio seguiranno tramite invio postale, e pubblicazione sul sito.

Inoltre, a partire da subito sarà possibile trovare il documento scaricabile per la raccolta delle osservazioni inerenti il documento "Anamnesi infermieristica multidimensionale". Osservazioni e proposte saranno da inviare entro il mese di ottobre 2011 all'indirizzo postale o e-mail ([www.asiticino.ch](http://www.asiticino.ch), sottopagine indipendenti).

Anche per quanto riguarda la formazione vi invitiamo a consultare il nostro sito. ■

**Da DIGFP (deutsche IG Freiberufliche Pflegefachfrauen u. -männer) a GISII (GRUPPO INTERESSE SVIZZERO INFERMIERI INDIPENDENTI)**

Il gruppo d'interesse svizzero tedesco degli infermieri indipendenti ha tenuto la propria assemblea generale annuale, il 1.3.11 e 40 membri hanno trovato la strada per Lucerna.

I presenti hanno votato all'unanimità la revisione totale del regolamento.

Il DIGFP sarà, quando il comitato centrale si riunirà in giugno, un gruppo d'interesse a livello nazionale.

Le nuove sigle sono le seguenti:

SIGFP (schweizerische Interessengruppe freiberuflicher Pflegefachfrauen u. -männer); GISII = Gruppo d'interesse svizzero degli Infermieri Indipendenti/Groupe d'intérêt des Infirmiers Indépendants

Rappresentante per la regione italofona è stata votata la sig.ra Romana Peduzzi Otto, mentre la co-presidenza viene suddivisa tra Waltraud Walter e Christine Papilloud.

All'assemblea generale è stata presentata l'evoluzione futura della GISII.

GISII diventerà un'associazione professionale degli infermieri indipendenti con un proprio segretariato ed ufficio. Verrà costituito un gruppo di lavoro, che si occuperà della messa in pratica del progetto. Non appena GISII avrà elaborato una proposta di progetto, esso verrà inviato a tutti gli infermieri indipendenti per potersi pronunciare in proposito. Saremmo contenti se ci sostettere divenendo membri del GISII, dandoci l'opportunità di essere più forti e meglio rappresentati come Indipendenti.

Annunci sono possibili tramite il sito (<http://www.freiberuflichepflege.ch>) e con il versamento della tassa annuale di Fr. 50.-



Via Fesciano 8 – 6965 Cadro

**Contratti Assicurativi collettivi per professioni mediche & paramediche**

**Approfittate anche voi dei vantaggi di collaborazione con le associazioni professionali del settore sanitario.**

**Sfruttate quest'opportunità!**

**Competenza Assicurativa**

RC-Professionale Infermieri  
Indennità Perdita Guadagno

**Competenza Finanziaria Indipendente**

- Previdenza Pensione
- Conto di libero passaggio
- Rendita Finanziaria con garanzia del capitale

**Info:** [info@patraeus.eu](mailto:info@patraeus.eu)

**Tel:** 091.940.29.00



## CALENDARIO ATTIVITÀ ASI-SBK SEZIONE TICINO

CORSI – CONFERENZE – ATELIER – ASSEMBLEE **SETTEMBRE – DICEMBRE 2011**

DATA	CORSO	TERMINE ISCRIZIONE	ANIMATORE	PARTECIPANTI	LUOGO
19 – 20 – 21 – 22 settembre 2011	Formazione basica in Qi Gong	16 agosto 2011	Marc Boillat	aperto a tutti	da definire
29 – 30 settembre 2011	I custodi del silenzio: l'operatore sociale a contatto con la morte	29 agosto 2011	Vincenzo Santoro	operatori del ramo socio-sanitario	da definire
3 ottobre 2011	Processo delle cure: difficoltà di applicazione	5 settembre 2011	Anna Abbonandanza	infermieri/e assistenti geriatrici/che operatori sociosanitari	da definire
6 – 7 ottobre 2011	Comunicazione e relazione staff – famiglia	5 settembre 2011	Marco Malnati	operatori del ramo sanitario	da definire
10 – 11 ottobre 2011	Efficacia personale e performance collettiva	12 settembre 2011	Mariano Cavolo	aperto a tutti	da definire
17 ottobre 2011	Le direttive anticipate	19 settembre 2011	Claudia Gamondi Palmesino Silvia Walther Veri	infermieri/e	da definire
18 – 19 ottobre 2011	Prevenzione del mal di schiena	19 settembre 2011	Marlene Scalisi	aperto a tutti	da definire
21 ottobre 2011	Uno sguardo sul fenomeno chiamato Resilienza, ovvero la forza d'animo che ci può permettere di affrontare le avversità della vita	19 settembre 2011	Alfredo Bodeo	operatori del ramo socio-sanitario	da definire
26 ottobre 2011	L'ultima flebo: elementi per la gestione dei conflitti etici alla fine della vita	26 settembre 2011	Graziano Ruggeri	operatori del ramo sanitario	da definire
27 – 28 ottobre 2011	Conflitti interpersonali e negoziazione	26 settembre 2011	Vincenzo Santoro	operatori del ramo socio-sanitario	da definire
8 – 9 – 10 novembre 2011 8 – 9 – 10 febbraio 2012 9 – 10 maggio 2012	Riflessologia del piede: parte neuro - muscolare	4 ottobre 2011	Antonio Maglio	operatori del ramo sanitario con formazione di base in riflessologia	da definire
11 novembre 2011	Da piano di cura cartaceo a quello informatizzato	10 ottobre 2011	Michele Battaglia	infermieri/e assistenti geriatrici/che operatori sociosanitari	da definire
14 novembre 2011	La consulenza etica nelle cure palliative: obiettivi, metodi e casi clinici	10 ottobre 2011	Paolo Marino Cattorini	aperto a tutti	da definire
17 – 18 novembre 2011 19 gennaio 2012 9 marzo 2012 3 - 4 maggio 2012	Sviluppare abilità di auto aiuto (Counseling) in ambito socio – sanitario	17 ottobre 2011	Patrizia Gasparetti	aperto a tutti	da definire
21 novembre 2011	La fragilità nell'anziano: interventi di prevenzione delle cadute negli anziani	24 ottobre 2011	Morena Generelli	operatori del ramo sanitario	da definire
24 – 25 novembre 2011	Training assertivo	24 ottobre 2011	Vincenzo Santoro	operatori del ramo socio-sanitario	da definire
5 – 6 dicembre 2011	Stress: riconoscerlo, viverlo, alleviarlo o eliminarlo	7 novembre 2011	Marlene Scalisi	aperto a tutti	da definire
12 – 13 dicembre 2011	Le abilità organizzative	14 novembre 2011	Mariano Cavolo	aperto a tutti	da definire
14 dicembre 2011	Alzheimer: la malattia, la comunicazione, l'assistenza al paziente	14 novembre 2011	Michela Tomasoni Ortelli	operatori del ramo socio-sanitario	da definire
19 dicembre 2011	Gestione dei pazienti con dolore cronico	21 novembre 2011	Claudia Gamondi Palmesino, Infermiera Servizio Cure Palliative IOSI	aperto a tutti coloro che hanno partecipato al seminario "Cure Palliative e dolore"	da definire

Per informazioni ed iscrizioni:  
 Segretariato ASI-SBK Sezione Ticino  
 Tel. 091/682 29 31  
 Fax 091/682 29 32  
 e-mail: [segretariato@asiticino.ch](mailto:segretariato@asiticino.ch)