



info

Periodico d'informazione sulle attività dell'associazione svizzera infermiere/i
Allegato alla rivista "Cure infermieristiche" N. 9/22

Sezione Ticino
Settembre 2022 - n. 3

L'effetto "devastante"
della pandemia sulle
infermiere

Cronaca regionale

Covid: dove siamo
dopo due anni
dalla sua comparsa

Attualità

Nuovo report dell'ICN
sulle disparità salariali di genere



Calendario attività ASI-SBK
SETTEMBRE - DICEMBRE 2022

www.asiticino.ch



Periodico d'informazione sulle attività dell'associazione svizzera infermiere/i

Allegato alla rivista "Cure infermieristiche" 9/22

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

Mariano Cavolo
Roberto Guggiari
Nikola Keller

Supervisione

Pia Bagnaschi

Grafica e stampa

Arti grafiche Veladini, Lugano
www.veladini.ch

Copertina:
a cura di Mariano Cavolo

Accogliamo con piacere, articoli, progetti da pubblicare, non esitate a contattarci all'indirizzo: segretariato@asiticino.ch.
Le indicazioni in merito alla forma del testo sono pubblicate sul sito della sezione e possono essere scaricate direttamente: www.asiticino.ch/index.php?id=96

INFORMAZIONI MEMBRI ASI-SBK

STUDENTI

Ai sensi dell'articolo 8 degli Statuti lo studente, se non presenta le dimissioni, è considerato membro ordinario ai sensi dell'art. 8 cpv 1 lettera a) a partire dall'anno civile che segue la fine della formazione (vale a dire entro il 30 settembre).

Vi preghiamo di segnalare tempestivamente l'eventuale prolungamento della formazione e/o eventuale abbandono della stessa.

CAMBI DI INDIRIZZO

Eventuali cambi di indirizzo devono essere comunicati al Segretariato ASI-SBK Sezione Ticino tramite il formulario al link <http://www.asiticino.ch/membri/cambio-indirizzo/>

SOMMARIO

Settembre 2022 - n. 3

3 Editoriale
(a cura di Mariano Cavolo)

Cronaca regionale

4 Covid: dove siamo dopo più di due anni dalla sua comparsa
(a cura di Paola Confalonieri)

Attualità

8 Nuovo report dell'ICN
Gli infermieri sono sottopagati, sottovalutati e devono affrontare un divario retributivo di genere maggiore rispetto ad altri settori
(a cura di International Council of Nurses)

Approfondimenti

10 Gestione sanitaria
La difficile scelta delle persone da promuovere nei ruoli di responsabilità organizzativa
(a cura della redazione)

11 Congresso nazionale SOPSY - 30 settembre 2022
"Quale psichiatria per quale futuro?"

Invito alla lettura

14 Vorrei vedere i bambini giocare
(a cura della redazione)

Agenda

15 Calendario corsi

CAMBI DI CATEGORIA

Eventuali cambiamenti di categoria devono essere comunicati al Segretariato ASI-SBK Sezione Ticino entro la fine del mese di dicembre tramite il formulario al link <http://www.asiticino.ch/membri/cambio-categoria/>

Categoria lavorativa	Percentuale
Categoria 11	51% - 100%
Categoria 12	11% - 50%
Categoria 13	Allievi
Categoria 14	0% - 10%
Categoria 19	Infermieri indipendenti

DIMISSIONI

Ai sensi dell'articolo 8 degli Statuti le dimissioni come membro regolare devono essere inviate, per lettera all'indirizzo della Sezione, almeno entro tre mesi prima della fine dell'anno (vale a dire entro il 30 settembre).

Art. 8 Dimissioni di membri ordinari

1 Le dimissioni di un membro ordinario sono ammesse unicamente al termine di un anno civile, rispettando un preavviso di tre mesi. Devono essere comunicate per iscritto all'associazione membro.

2 Per gli studenti, la qualità di membro ordinario scade al momento in cui lo studente interrompe la sua formazione o alla fine dell'anno civile in cui essa viene terminata.

3 Se non presenta le dimissioni, lo studente è considerato membro ordinario ai sensi dell'art. 5 cpv. 1 lett. a, a partire dall'anno civile che segue la fine della formazione.

Attenzione: ogni disdetta comunicata dopo il 30 settembre entra in vigore alla fine dell'anno successivo.

Siamo ancora liberi di produrre idee dalle quali dipende la nostra visione del mondo?

Estate 2022, fa caldissimo per fare qualsiasi cosa, anche pensare comporta uno sforzo non indifferente, meglio ridurre al minimo le attività e lasciare che la mente vaghi, sì ma dove?

Riprendo un intervento di Umberto Galimberti, peraltro di recente ospite in Ticino e più precisamente presso l'OSC di Mendrisio, per citare un libro dal titolo "100 anni di psicoterapia. E il mondo va sempre peggio" (Hillman e Ventura, 1992). In questo testo si sostiene che se la terapia si propone di adattare l'individuo ad una società che genera malessere, allora la terapia finisce con il generare ulteriore malessere nell'individuo e nella società.

Viviamo infatti in una società che si caratterizza da una sorta di solitudine di massa, che la pandemia ha sicuramente accentuato, ma che era già ben presente prima.

Oggi vivere, lavorare, studiare significa interfacciarsi ad un computer, parlare a distanza, non staccarsi mai da quella protesi che è il cellulare. Questi sono scenari che gioco forza comportano il vivere più nel virtuale che nel reale. Gli autori del testo avvertono che se l'individuo concentra l'attenzione su se stesso, corre il rischio di chiudersi in una spirale autistica, da cui ci può salvare solo un sentimento comunitario e quella passione civile che oggi latita, perché "io non sono se non in un campo psichico in relazione con gli altri, con la gente, con il mondo che mi circonda". In una parola "sono al mondo e non nel chiuso della mia anima autistica". Da qui alla perdita di senso per rapporto a ciò che ci accade il passo è breve. L'alone anestetizzante che ci circonda, complice anche un ormai cronico stato di stanchezza fisica e mentale, ci porta a perderci, ognuno nei propri malesseri e malumori, se non addirittura disturbi e depressioni, ansie e piccole nevrosi.

Detto questo, siamo ancora in grado di ricercare un senso che sappia orientare la nostra vita? Oppure lasciamo che tutto scorra e che a decidere per noi siano sempre e solo "gli altri".

Come diceva Voltaire "Non sono d'accordo con quello che dici, ma difenderò fino alla morte il tuo diritto di farlo", anche gli infermieri certe volte vorrebbero che qualcuno difendesse le loro idee. Perché combattere da soli è stancante!

Gli infermieri di oggi non sono facili da prendere, sono molto arrabbiati, perché hanno l'impressione che non gli si lasci il tempo di cui hanno bisogno per esprimere le proprie idee. Sono dei sopravvissuti alle ormai cicliche ondate pandemiche, a questo punto refrattari ad ogni tentativo di riconoscere il loro fondamentale ruolo nella cura alle persone. Però magari un gelato può aiutare, quanto meno a dissipare il caldo afoso di questi giorni (a buon intenditor...).

Mariano Cavolo



Covid: dove siamo dopo più di due anni dalla sua comparsa

a cura di
Paola Confalonieri*

Dall'inizio della pandemia ad oggi sono molte le sfide che noi curanti abbiamo dovuto affrontare, sfide professionali e personali che spesso hanno portato sofferenza e solitudine, ma anche la soddisfazione di vedere i malati guarire e percepire all'interno della struttura nella quale ho lavorato un rinnovato spirito di squadra. Siamo ancora lontani dal poter considerare questo periodo alle spalle, il futuro è ancora incerto anche se vi sono molti indicatori che volgono al bel tempo. Tutto quanto avvenuto in questi due anni e più dovrà essere metabolizzato da tutti noi. In questo mio scritto ho semplicemente voluto ripercorrere sinteticamente il mio vissuto in questo periodo.

Il covid è un virus che è arrivato all'improvviso. Come un fulmine a ciel sereno ha cambiato le vite di ognuno di noi. Ormai sono più di due anni che grazie al Covid ci troviamo confrontati con misure da rispettare in ogni momento e luogo, sia come semplici cittadini, ma soprattutto come operatori sanitari.

Sono tante le situazioni che hanno risentito di tutto ciò nel mondo ospedaliero, un mondo dove si ha a che fare con la malattia e dove a volte potersi sedere accanto ad un paziente ed ascoltarlo può essere di aiuto al pari degli atti medici che vengono compiuti per curare il paziente. Piccoli gesti della nostra quotidianità come una semplice stretta di mano, a cui non abbiamo mai dato troppa importanza prima del Covid, ma che abbiamo iniziato a comprendere una volta che ci sono stati proibiti. Lavorando come infermiera penso che nella nostra realtà a risentirne molto sono stati i rapporti di fiducia tra pazienti e curanti. Rapporti che in epoca Covid sono stati molto più complessi da instaurare a causa dei dispositivi di protezione, delle distanze da dover mantenere e della paura dei curanti stessi di infettarsi. Se penso ai pazienti anziani, ai grandi anzia-

ni con un declino cognitivo o una demenza, che faticano già a riconoscere le persone, con i dispositivi di protezione è stato (e lo è ancora) davvero difficile instaurare un rapporto di fiducia. L'ostacolo maggiore per loro è quello di non riuscire a distinguerti tra gli altri colleghi. Le distanze da dover mantenere con i pazienti, con i colleghi e con familiari ed amici, distanze che in alcuni momenti sono state davvero difficili da vivere.

Decisioni difficili da prendere per noi curanti come lo stare lontano dai propri cari per paura di portare il virus a casa anche se, in alcune giornate emotivamente strazianti, l'unica cosa che si voleva era avere chi si ama al proprio fianco. Molti di noi per proteggere i propri cari hanno deciso per diversi mesi di prendere in affitto un monocale o una camera in cui rientrare (soli) a fine turno per evitare di correre il rischio di contagiare il resto della famiglia. Soprattutto all'inizio della pandemia ricordo che come curanti eravamo disorientati e ci si sentiva impotenti poichè non si disponeva di conoscenze sufficienti per poter curare questa malattia. Venivano provate diverse terapie al fine di trovare qualcosa di efficace. Ma la gente continuava a stare male e spesso (per coloro che venivano ricoverati) a morire. L'aspetto positivo è stato l'unione e il rafforzamento dello spirito di squadra tra noi curanti. Ci trovavamo tutti nella stessa barca e dovevamo sostenerci a vicenda e potevamo aprirci e condividere le situazioni tra di noi per cercare di affrontare la pandemia nel migliore dei modi rafforzando il supporto reciproco e la condivisione.

L'essere umano è un "animale sociale" e ha bisogno di socializzare, fare gruppo ed avere relazioni con altri esseri umani, è la sua natura, e il Covid ha influenzato in maniera rilevante questo aspetto. Le raccomandazioni date e la loro messa in opera da parte dallo Stato, in particolare di mantenere le distanze sociali, indossare i dispositivi di protezione hanno creato una barriera per la socialità, ha diviso la società invece che unirla. Mascherando espressioni, sorrisi e consentendo solamente di guardare negli occhi le persone senza poter cogliere nulla di più si è creato un limite.



Già l'adozione generalizzata ed obbligatoria di queste misure ha causato un notevole – ed in parte più che legittimo – dibattito nella popolazione dividendola tra “protezionisti” e “liberisti”. A ciò si aggiungano i pareri discordanti tra i vari esperti che venivano regolarmente interpellati dai media. Giova non dimenticare anche la continua polemica tra i negazionisti della malattia e coloro che invece ne erano terrorizzati. Non va infine scordato il ruolo dei media che spesso nella ricerca della notizia sensazionale (la news acchiappaclick) hanno contribuito a diffondere cattiva informazione e paura.

Sono pure stati causa di confusione le varie misure prese dagli Stati, soprattutto per chi come me vive in una zona di confine, dove ognuno ha preso (e continua a prendere) misure che non tengono in minima considerazione ciò che avviene a pochi chilometri di distanza nello Stato confinante.

Non da ultimo vorrei citare anche, per complicare ancora di più la situazione, il diffondersi di bufale e fake news soprattutto sui social media che non hanno fatto altro che alimentare le divisioni e diffondere la paura. Abbiamo tutti sperato in una rapida risoluzio-

ne dell'emergenza con l'arrivo dei vaccini ad inizio 2021. Purtroppo anche questo strumento invece che unirci per combattere un nemico comune, ha ulteriormente diviso la società tra “si-vax” e “no-vax”.

Tutto ciò ha avuto, per quanto ho potuto constatare, un riflesso negativo nella salute mentale sia nei giovani che negli anziani.

Una “fortuna” della nostra epoca è stato il sostegno della tecnologia che ha permesso (quando lo stato di salute lo permetteva) ai pazienti di mantenere le relazioni anche se a distanza per mezzo di videochiamate e in generale la possibilità di rimanere in contatto quasi permanente con i propri cari. Anche per noi curanti che durante questo periodo ci siamo “auto-isolati” questi mezzi tecnologici hanno costituito un aiuto prezioso.

Nel mondo ospedaliero vi sono state moltissime ripercussioni, vi sono stati innumerevoli interventi ritenuti non urgenti rinviati, un calo dei ricoveri per altre patologie croniche, la paura dei pazienti di venire in ospedale, ma anche per i curanti riuscire ad andare avanti nonostante tutto, crollare e rialzarsi e non poter avere una spalla su cui piangere perché bisogna mantenere le distanze.



Cronaca regionale

Ad oggi vi è ancora la paura di essere ricoverati, può capitare di prendere il covid in un ospedale, come fuori, ed alcuni pazienti e rispettivi familiari sono ancora molto spaventati da questo aspetto, anche se grazie alla campagna vaccinale e al numero di persone che si sono infettate con la nuova variante i casi gravi sono fortunatamente diminuiti.

Sin dall'inizio del Covid le visite ai pazienti erano state abolite, negli ospedali, nelle case anziani, negli istituti di cura, privando in questo modo i pazienti del conforto dato dalla presenza dei propri familiari. Se penso alle persone più anziane che sono state private del loro entourage, non avevano la possibilità di vedere nessun viso familiare, e anche nel caso di esito infausto della malattia, morivano da soli.

Fortunatamente posso dire che la gestione negli ospedali dei pazienti colpiti dal virus è un po' cambiata rispetto all'inizio. In Svizzera è stato possibile in casi particolari come ad esempio per i pazienti in fine vita, poter ricevere seppur per un tempo molto limitato il conforto di alcuni cari. Cosa fondamentale sia per il malato che per i parenti stessi.

La percezione del Covid è cambiata nella popolazione in questi due anni. In principio si era molto più diligenti, si prediligevano le distanze sociali, l'uso della mascherina e si rispettavano maggiormente le norme in vigore. Oggi, le persone hanno meno paura del virus e di conseguenza tendono a rispettare meno le norme di sicurezza, il fatto che il tasso di ricoveri e di decessi è cambiato rispetto all'inizio della pandemia ha influito in maniera decisiva. Confrontandomi con i pazienti che attualmente vengono ricoverati, ho potuto ap-

purare che i fattori che influenzano questa non adesione alle norme sono principalmente tre: la riduzione della paura rispetto all'inizio della pandemia, la stanchezza mentale di dover continuamente rispettare queste regole ed il continuo cambiamento delle norme in vigore.

Nonostante questo periodo sia stato brutto per ognuno di noi, rimango dell'idea che anche dopo due anni dall'inizio della pandemia, chi non l'ha vissuta in prima linea, sia per chi ci ha lavorato sia per chi ha avuto un proprio caro ricoverato, non sia in grado di comprendere completamente quanto difficile è stato. Situazioni difficili da gestire all'interno degli ospedali a causa della complessità, la mancata conoscenza della malattia i decorsi altalenanti e difficili da gestire, i frequenti controlli per rapidi peggioramenti, la difficoltà di mantenere una distanza emozionale con il paziente in quanto i ricoveri erano lunghi ed i pazienti erano soli. Anche per noi operatori sanitari è stato difficile vivere fuori dalla bolla rappresentata dall'ospedale. Ricominciare ad avere delle relazioni sociali non è stato semplice, spesso (soprattutto nei mesi passati) quando emergeva che eri un infermiere di un reparto Covid la gente si allontanava a poco a poco per paura.

Ad oggi lavoro ancora in un reparto Covid, la differenza rispetto al principio è che l'evoluzione del virus in questi due anni, con le mutazioni che ha subito, si è rivelata favorevole al paziente, cambiando a sua volta, fortunatamente, i decorsi della malattia. I pazienti anche se non tutti, sono più stabili rispetto ai primi casi di Covid e soprattutto non assistiamo più ai peggioramenti così repentini che si



Fonte: nurse.org

sperimentavano fino alla primavera del 2021. La gestione del paziente Covid è diversa, anche se ancora molto impegnativa, ora è possibile prendere a carico anche le altre problematiche della persona nonostante il motivo del ricovero sia il Covid. Se ripenso all'autunno 2020 questo era quasi impossibile.

Quello che rimane da fare (sia quale curante che persona qualunque) è cercare di imparare a convivere con il Covid. Sarà difficile che scompaia del tutto, però grazie in primis ai vaccini e ad alcune medicine che si sono rivelate di aiuto, le prognosi infauste sono minori. Il tutto è diventato molto più gestibile sperando non compaia una variante più pericolosa.

Per concludere, penso che questa pandemia abbia cambiato ognuno di noi in un qualche modo, non credo a quanto si diceva in principio "ne usciremo tutti migliori" ma sicuramente

te ha dato qualche insegnamento ad ognuno di noi. Non si sa mai cosa può accadere, dall'oggi al domani ci siamo trovati in una brutta situazione che non ci permetteva nemmeno di uscire di casa, non potevamo avere più rapporti umani con quasi nessuno perché dovevamo mantenere le distanze. Ricordo nonni in lacrime che non potevano vedere i nipoti e non si sapeva se e quando sarebbero riusciti a rivedersi di nuovo. Certo, qualcosa la pandemia ha insegnato, ora spetta alle persone trarre le conclusioni e capire effettivamente cosa ha lasciato dentro ognuno di noi. Ancora ad oggi sto cercando di mettere insieme i pezzi e tirare le mie conclusioni, ci sono ancora troppe situazioni che sono "fresche" e difficili da affrontare, ci vorrà ancora del tempo prima di riuscire a metabolizzarle completamente. ■

* **Paola Confalonieri**, Infermiera



curacasa

Le giornate qualità di **CURACASA**, rivolte agli **infermieri indipendenti**, avranno luogo il **2.12.2022 mattino e 15.06.2023 pomeriggio alla SUPSI di Manno**.

Le due date avranno dei contenuti identici. **Le iscrizioni saranno aperte sul sito CURACASA a partire del 01.10.2022**. Nell'arco della mezza giornata saranno proposti due atelier di 90 minuti.

Il primo atelier sarà la continuazione dell'E-learning sull'etica, disponibile a partire da settembre 2022, e sarà l'occasione di riflettere insieme su una situazione complessa di cure a domicilio attraverso il prisma dell'etica (nozione rivista nell'E-learning).

Il secondo sarà un'introduzione e una riflessione comune sulla presa a carico e la dichiarazione di eventi avversi nella pratica quotidiana delle cure a domicilio.

Tutte le informazioni complementari saranno disponibili sul sito

www.curacasa.ch rubrica **"Concetto e Sistema di gestione della qualità"**.



Sezione Ticino

**SBK
ASI**

Consulta il nostro sito internet!

Rimani al corrente su aggiornamenti, novità e attività dell'associazione



Nuovo report dell'ICN

a cura di
© 2022 International
Council of Nurses (ICN)

Nuovi report rivelano che gli infermieri sono sottopagati, sottovalutati e devono affrontare un divario retributivo di genere maggiore rispetto ad altri settori.

ICN denuncia la sottovalutazione e il sottofinanziamento dell'assistenza infermieristica e sottolinea i limiti nelle definizioni ILO di infermiere

L'International Council of Nurses (ICN) ha evidenziato due rapporti recentemente pubblicati su retribuzione e genere, che mostrano che le infermiere, che sono prevalentemente donne, sono sottopagate per i loro servizi, guadagnando in media il 24% in meno rispetto agli uomini. L'ICN ha denunciato la sottovalutazione e il sottofinanziamento storici, cronici e radicati del lavoro femminilizzato, con l'assistenza infermieristica come esempio lampante. L'ICN chiede la parità di retribuzione per lo stesso lavoro all'interno del settore infermieristico e sanitario.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) hanno pubblicato ieri un'analisi delle prove globali più complete sulle disuguaglianze retributive di genere nel settore sanitario e assistenziale ai tempi del COVID-19. Il rapporto, *Il divario retributivo di genere nel settore infermieristico e sanitario: un'analisi globale ai tempi del COVID-19*, che utilizza i dati rappresentativi di sondaggi di dipendenti salariati di paesi in tutte le regioni geografiche e gruppi di reddito in tutto il mondo, ha rilevato che le donne nel settore sanitario e assistenziale devono affrontare un divario retributivo di genere più ampio rispetto ad altri fattori economici, guadagnando in media il 24% in meno rispetto ai loro coetanei maschi. I risultati evidenziano che le donne sono sottopagate per le loro caratteristiche del mercato del lavoro rispetto agli uomini.

Il 7 luglio Women in Global Health ha anche lanciato un rapporto su genere e retribuzione, *Subsidizing Global Health: Women's Unpaid Work in Health Systems*, che ha rivelato che oltre sei milioni di donne in tutto il mondo stanno sovvenzionando i sistemi sanitari con il loro lavoro non pagato o sottopagato. Ciò include la professione infermieristica prevalentemente femminile.

In risposta ai risultati delle due relazioni, la dott.ssa Pamela Cipriano, presidente dell'ICN, ha dichiarato:

“L'infermieristica, una professione al 90% femminile, è stata storicamente sottopagata. Le professioni assistenziali come l'assistenza infermieristica sono spesso considerate “lavoro da donne” e quindi sono sottovalutate e sottopagate o addirittura non pagate. Una retribuzione equa è fondamentale per reclutare e mantenere la professione infermieristica, soprattutto ora che le condizioni di lavoro sono sempre più difficili a causa della pandemia di COVID-19.

La mancanza di politiche e pratiche di lavoro flessibili è un altro ostacolo alla progressione di carriera per le donne, un'ampia percentuale delle quali cerca un lavoro flessibile e adatto alle famiglie, che tende anche a essere sottopagato.

“L'ICN chiede ai sistemi sanitari di tutto il mondo di investire nell'assistenza infermieristica e di valutare i modelli retributivi di genere verso la professione infermieristica come professione storicamente femminile. Le donne e le altre minoranze di genere hanno bisogno della stessa retribuzione per lo stesso lavoro nel settore infermieristico e sanitario”.

Il rapporto OMS/ILO esamina anche i fattori che determinano il divario retributivo di genere nel settore. Le differenze di età, istruzione, orario di lavoro e la differenza nella partecipazione di uomini e donne nei settori pubblico o privato affrontano solo una parte del problema. Le ragioni per cui le donne sono meno pagate degli uomini con profili simili nel mercato del lavoro nel settore sanitario e assistenziale in tutto il mondo rimangono, in larga misura, non spiegate da fattori del mercato del lavoro, afferma il rapporto.

Il CEO dell'ICN Howard Catton ha sollevato la



Fonte: nurse.org

preoccupazione dell'ICN che le definizioni ILO dell'assistenza infermieristica non riflettano le realtà della pratica infermieristica e le differenze tra i ruoli infermieristici.

“In questo recente rapporto, solo gli infermieri di pratica avanzata sono classificati come infermieri professionisti; tutti gli altri infermieri sono classificati come lavoratori tecnici. Questo è un classico esempio della sottovalutazione della professione infermieristica prevalentemente femminile e ha portato i paesi a riportare dati sulla composizione della loro forza lavoro infermieristica che i nostri membri ritengono travisano, spesso in modo significativo, il numero effettivo di infermieri che esercitano in ruoli diversi. L'ICN ha sollevato questo problema con l'ILO poiché ha gravi conseguenze per l'elaborazione delle politiche nazionali e la pianificazione della forza lavoro. “Crediamo fermamente che sia importante rivedere le definizioni e fornire ulteriori indicazioni ai paesi per garantire che il reclutamento, il mantenimento e la pianificazione futura della forza lavoro infermieristica si basino su una comprensione più precisa delle dimensioni e della composizione della forza lavoro infermieristica”.

L'ICN ha recentemente riferito dell'allarmante aumento del numero di infermieri che intraprendono scioperi in tutto il mondo in risposta diretta all'incapacità dei governi di affrontare le cause profonde dei nostri sistemi sanitari fragili, gravemente indeboliti e, in alcuni casi, al collasso. Il rapporto dell'International Center for Nurse

Migration dell'ICN/CGFNS, *Sustain and Retain in 2022 and Beyond*, ha sottolineato come gli infermieri stiano abbandonando la professione in gran numero da quando la pandemia di COVID-19 ha messo a dura prova la forza lavoro infermieristica. Se solo un ulteriore 4% della forza lavoro infermieristica globale esce a causa della pandemia, ciò potrebbe causare l'abbandono della professione di oltre un milione di infermieri. Ciò, combinato con una carenza pre-pandemia di sei milioni di infermieri e una popolazione infermieristica che invecchia, significa che la carenza globale di infermieri potrebbe raggiungere i 13 milioni. L'ICN ha definito la carenza di forza lavoro “l'attuale più grande minaccia per la salute globale”.

Nell'annunciare la pubblicazione del rapporto, l'OMS ha dichiarato: “Chiudere il divario retributivo di genere e garantire la parità di genere nel mondo del lavoro è fondamentale per il benessere delle economie e delle società. Garantire la piena ed equa inclusione di donne e ragazze in tutte le sfere della società e in tutto il mondo dovrebbe essere un pilastro fondamentale di tutti i piani di ripresa economica a seguito delle interruzioni economiche e sociali causate dalla pandemia di COVID-19”. L'ICN consiglia di leggere i rapporti: *Aging Well? Politiche a sostegno degli infermieri più anziani al lavoro, carenza globale di infermieri e trattenimento degli infermieri, trauma di massa sperimentato dalla forza lavoro infermieristica globale, nonché sostegno e mantenimento nel 2022 e oltre.* ■



Fonte: nurse.org

La difficile scelta delle persone da promuovere nei ruoli di responsabilità organizzativa

a cura della redazione

Nonostante sia un aspetto cruciale, la selezione del personale ha sempre creato grattacapi più o meno importanti a chi ne ha la responsabilità diretta. Secondo il pensiero di A. Castiello D'Antonio "si rimane spesso stupiti dalla relativa noncuranza con la quale si affrontano impegni di selezione del personale da parte di numerose aziende (e strutture sanitarie, ndr): ci si chiede allora come sia possibile che il tema centrale dell'inserimento di nuove persone del mondo del lavoro sia affidato ad un esame di superficie o delegato in mani inesperte perché non competenti nella materia" (Castiello D'Antonio, 2002).

La selezione del personale "di superficie", parziale, tecnica e generica comporta inevitabilmente un livello scarsissimo di affidabilità complessiva ed è causa di una quantità di errori di osservazione e valutazione che si traducono, infine, in scelte errate — pur se compiute in perfetta "buona fede". Il momento in cui ci si rende conto di aver compiuto una scelta errata è quasi sempre quello in cui il soggetto viene posto in un ruolo di rilevanza organizzativa o gestionale: un ruolo in cui sono infatti da gestire responsabilità di varia e diversa natura, ma che, in sintesi, possono essere comprese tra le responsabilità manageriali, gestionali, specialistiche e professionali. In breve, quando ci si accorge dell'errore è inevitabilmente troppo tardi.

Un'ampia letteratura si è accumulata nell'ultimo decennio in merito agli stili disfunzionali di manager, capi, coordinatori e leader, che vivono nelle organizzazioni: ciò che è stato più studiato — e che forma l'oggetto degli interventi più numerosi sia negli U.S.A. che in alcuni paesi europei — è il problema della leadership patologica e delle organizzazioni nevrotiche. D'altro canto, si è pure evidenziato il potere estremamente limitato che hanno gli interventi di formazione o di counselling aziendale nel momento in cui si applicano a persone che presentano sottili, ma importanti, disturbi nell'equilibrio soggettivo e nelle relazioni con il mondo.

Più si sale nella piramide aziendale e più risultano evidenti i danni enormi che un responsabile inadatto può infliggere non solo alle risorse (umane, finanziarie e tecniche) che gestisce, ma anche al complesso delle attività sanitarie che presiede; dato che il leader — o più ragionevolmente, il responsabile di struttura o di funzione — occupa un ruolo di visibilità sociale all'interno dell'organizzazione, ogni suo atto, ogni sua decisione è facilmente sotto gli occhi di molti: ne consegue che da molti — ed in tempi brevi — può essere giudicato. Ma il semplice fatto di essere visibili induce la persona che si trova ad occupare ruoli esposti a mettere in azione una serie di protezioni e di schermi difensivi atti, ad esempio, a mantenere una certa distanza tra sé e gli altri, a coprire con una patina di oggettività, le proprie scelte, a proteggersi con

una rete di norme e di procedure (un esempio meraviglioso è il doversi occupare di vuoti compiti organizzativi, ritenuti invece dal capo assolutamente indispensabili). Se in una situazione del genere — in fondo frequente — si posizionasse per esempio nel ruolo gestionale un soggetto con una stima di se stesso incerta e bisognoso di conferme esterne, o con una spinta motivazionale al potere forte e monolitica, il risultato non potrebbe che essere distruttivo. Ecco l'importanza di una strategia di assunzione e selezione più articolata ed efficace. In letteratura esiste un semplice, pragmatico e brutale indicatore nell'acronimo "Dido": dust in — dust out, cioè spazzatura entra — spazzatura esce. Anche se può apparire un po' pesante come schema di lettura organizzativo, contiene una sua verità, una verità che si collega peraltro a quanto poco può incidere l'attività di formazione del personale su quelle risorse contraddistinte da scarse potenzialità e bassa motivazione (Castiello d'Antonio, 1998). Con ciò si vuole sottolineare l'utopia di inserire in una struttura organizzativa risorse mediocri pensando poi di poterle massicciamente sviluppare (migliorare, qualificare, potenziare) con l'ausilio dei soli programmi di formazione interna ed esterna, ad esempio di formazione manageriale o gestionale. Al di là del fatto che lo sviluppo di una persona non può di certo essere affidato esclusivamente alla partecipazione a corsi di formazione, per quanto affidabili e completi essi siano, in diverse organizzazioni si sta sempre più diffondendo il principio di dare a chi ha e non dare a chi non ha: di puntare, quindi, sulle risorse pregiate, critiche, in sviluppo, sui talenti, sui best performer, sugli alti potenziali, monitorandoli e supportandoli con investimenti ingenti, evitando di spendere senza ottenere nulla con risorse di basso potenziale e caratterizzate da un debole contratto psicologico con l'azienda di appartenenza. ■

Tratto e liberamente adattato da
"Nuovi orizzonti per l'assessment nelle organizzazioni",
CASTIELLO D'ANTONIO A. (2001)



CONGRESSO NAZIONALE SOPSYPsy 30 SETTEMBRE 2022

Egregi Signori, Gentili Signore,
con piacere Vi invitiamo il 30 settembre 2022 al Congresso Nazionale della Società Svizzera di Psichiatria Sociale presso lo Spazio Aperto di Bellinzona, Via Gerretta 9A, 6500 Bellinzona, sul tema:

QUALE PSICHIATRIA PER QUALE FUTURO? LE CURE OLTRE GLI PSICHIATRI

In occasione del nostro ultimo congresso, nell'aprile 2019, ci siamo posti diverse questioni sui mutamenti sociali e sulle nuove forme di disagio psichico nel nostro vivere quotidiano, in una società che è mutata in modo così repentino nel giro di pochi decenni.

Gli eventi successivi al 2019, che hanno messo in discussione parecchie delle nostre certezze, ci hanno costretto a confrontarci con il senso profondo della precarietà, in cui nulla era più così sicuro e stabile; giornalmente apprendevamo, da notizie sempre più contrastanti, che il caos e la paura si diffondevano in ogni parte del mondo. Abbiamo assistito in prima persona alle reazioni più disparate ad eventi che in realtà avrebbero potuto accumularci in una lotta condivisa; le reazioni di stati e governi, la reazione delle autorità, la reazione del nostro entourage e le reazioni più intime del nostro stato interiore. Qualcuno ha scoperto in modo tangibile l'impatto più violento delle proprie personali ansie, qualcun altro ha scoperto un proprio equilibrio più solido di prima, forte degli adattamenti a scossoni esistenziali decisivi.

Siamo stati sicuramente costretti ad accettare l'idea che la nostra psiche sia vulnerabile, facilmente deteriorabile ed appesa ad un invisibile filo intessuto con l'illusoria seta delle nostre certezze ed abitudini.

Chi cura il prossimo per professione ha dovuto fare i conti con la propria vulnerabilità, proiettata in una realtà globale, in cui paziente e curante vivevano un'esperienza difficile ma condivisa, che li metteva sullo stesso straordinario piano, che è quello su cui poggia ogni essere umano, indipendentemente dalla propria posizione ufficiale.

In questa occasione qualcuno di noi si sarà accorto che la cura di sé e dell'altro non poteva più passare soltanto dall'attenzione al miglioramento di sintomi, dall'approccio terapeutico volto al superamento di meccanismi psichici patologici e più generalmente dalla "guarigione" di una psiche in difficoltà.

Abbiamo forse sperimentato il bisogno di inserire il malessere psichico individuale in un contesto personale più profondo, che non contiene solo soma e psiche, e in un contesto sociale più allargato, in quanto il nostro benessere appare chiaramente vincolato alla nostra situazione relazionale, affettiva e comunitaria.



Questi aspetti rendono ancor più presente l'idea di Hillman, secondo cui i curanti sono chiamati ad offrire una via che aiuti la psiche a trovare la propria natura e che aiuti l'anima a ritrovare il luogo che le è proprio.

La psichiatria e la psicologia sono chiamate quindi ad andare oltre, spingendosi nel mondo profondo di ogni individuo, unico e irripetibile, utilizzando l'approccio più adatto ed aprendosi ad altre visioni, complementari e non sostitutive, che aiutino a trovare la chiave di lettura giusta, oltre che alla chiave utile per aprire porte fino ad ora inaccessibili.

Probabilmente però dobbiamo prima aprire le nostre, quelle spesso sigillate da preconcetti stantii e da condizionamenti esterni, non basati sulla nostra personale esperienza.

Aprire i nostri orizzonti per poter essere più a contatto con l'altro e con il mondo che lo attraversa, per costruire ponti che uniscano le diversità di ognuno, rispettandole ed arricchendosene.

Questa vuole essere la nostra ambiziosa proposta per la giornata di congresso nazionale della Società Svizzera di Psichiatria Sociale.

RELATORI:



Dr.ssa Erica Francesca Poli

Titolo intervento:

La psichiatria oltre la psichiatria:
bellezza, emozioni e complessità tra etnomedicina, antropologia e neuroscienze.



Prof. Tomaso Montanari

Professore ordinario di Storia dell'arte moderna

Rettore dell'Università per Stranieri di Siena

Titolo intervento:

«Oh, se potesse l'arte ritrarre l'indole e il cuore! Nessun quadro al mondo sarebbe più bello»



Prof. Dr. med. Daniele Zullino

primario delle cliniche delle dipendenze all'ospedale universitario di Ginevra,
professore di psichiatria all'università di Ginevra, facoltà di medicina.



PROGRAMMA:

- 8.00 – 8.30 registrazione e accoglienza
- 8.30 – 9.00 saluti
- 9.00 – 10.00 Primo intervento Prof. Dr. med. Daniele Zullino
- 10.00 – 10.30 pausa
- 10.30 – 11.30 Secondo intervento Dr.ssa Erica Francesca Poli
- 11.30 – 12.30 Terzo intervento Prof. Tomaso Montanari
- 12.30 – 13.00 domande
- 13.00 – 14.00 standing lunch
- 14.00 – 15.00 partecipazione a un workshop
- 15.00 – 15.30 pausa
- 15.30 – 16.30 partecipazione a un secondo workshop
- 16.30 – 17.00 premiazione vincitore concorso di scrittura e saluti finale

WORKSHOP:

Partecipazione a due workshop a scelta tra i seguenti argomenti (per chi partecipa online i workshop disponibili sono solo il numero 3 e 5):

1. ARTETERAPIA con Raffaella Ortelli Spinedi
2. DANZATERAPIA con Sibel Tutumlu e Annapaola Lovisolo
3. TERAPIA PSICHEDELICA con Christine Meier
4. MINDFULNESS con Fabio Ratti
5. RUOLO DEI PEER NELLE CURE con Mariagrazia Giorgis e Federica Giudici di Promentesana

Nello spazio del Congresso saranno esposti i brani più votati del concorso di scrittura:

<https://sopsy-si.ch/index.php/2022/03/09/concorso-di-scrittura-sopsy/>

Crediti SSPP riconosciuti 7.

Costo d'iscrizione:

- 100 Fr. per i non soci, comprensivo di standing lunch;
- 50 Fr. per gli studenti e persone a beneficio di rendita AI, comprensivo di standing lunch;
- 80 Fr. per i soci SOPSY (Sezione Svizzera italiana e SOPSY Nazionale) e per gli operatori OSC, comprensivo di standing lunch;
- 80 Fr. per i partecipanti online;

Per iscrivervi compilate il modulo al seguente link <https://sopsy-si.ch/index.php/iscrizioni-2/>

La struttura è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici.

Vi aspettiamo numerosi.

Dr. Med. Amos Miozzari

Presidente SOPSY/Sezione Svizzera Italiana

SO PSY

LIBERTY
Die unabhängige Vorsorgeplattform

Ä K ARZTEKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI
Servizi e software

atp
associazione
ticinese
psicologi

TICINOCURE SA
Assistenza e Cure a domicilio

pro infirmis

tiu Organizzazione
sociopsichiatrica cantonale

inter nursing dal 1992

la Mobiliare

Splash
SPA
TAMARUJ

**CAFFÈ
CHICCO
DORO**



Società
Ticinese di
Psichiatria e
Psicoterapia

Invito alla lettura

Vorrei vedere i bambini giocare

Fonte lbs.it

Emanuel aveva quattordici anni quando è arrivato all'ospedale dove Marina era in missione, a Bangui, e quattordici ne aveva un mese dopo quando se ne è andato per sempre. Lui, Dawood, Farid, Abdullah sono alcuni dei bambini che Marina ha incontrato nella sua attività di infermiera di guerra. Bambini che non possono giocare, correre, vivere davvero la loro infanzia, per colpa della guerra. O per colpa della povertà. O di entrambe, visto che vanno a braccetto. Li ha visti arrivare negli ospedali di Emergency in Afghanistan, portati in braccio in una corsa affannosa da genitori disperati. Li ha incontrati in Sierra Leone, in Libia, in Kurdistan, o tra le onde del Mediterraneo. Li ha visti silenziosi, chiusi nel dolore e nella rabbia, e poi, inaspettatamente, sorridenti e grati di essere ancora vivi. Sono le vicende di questi bambini a costruire una narrativa indimenticabile. E a farci capire che se ognuno di noi accogliesse nella propria storia un pezzetto di un'altra storia, il mondo non sarebbe perfetto, ma sicuramente migliore.



Calendario attività ASI-SBK sezione Ticino

CORSI - CONFERENZE - ATELIER - ASSEMBLEE **SETTEMBRE - DICEMBRE 2022**

IMPORTANTE

La modalità di erogazione dei corsi dipenderà dall'evoluzione della pandemia da Covid-19 nel pieno rispetto delle normative che saranno emanate dalle autorità Cantionali e Federali.

Per gli aggiornamenti relativi a luogo/modalità consultare il calendario al link <https://www.asiticino.ch/formazione/programma-corsi/>

DATA	CORSO	TERMINE ISCRIZIONE	RELATORE	PARTECIPANTI
13.09.2022	L'ALTRA DIALISI, UN WEBINAR PER SCOPRIRE LA DIALISI PERITONEALE	11.08.22	ARAMINI MARTA, esperta clinica I	OPERATORI RAMO SANITARIO
14.09.2022	LA FRAGILITÀ NELL'ANZIANO: INTERVENTI DI PREVENZIONE DELLE CADUTE NEGLI ANZIANI	11.08.22	ABBONDANZA ANNA, infermiera specialista in gerontologia-geriatria	OPERATORI RAMO SANITARIO
15.09.2022	IL PAVIMENTO PELVICO E LA SALUTE FEMMINILE	11.08.22	RIVELLA LAURA, infermiera, consulente per il pavimento pelvico	INFERMIERI
16.09.2022	DINAMICHE DI GRUPPO E COMUNICAZIONE NON VIOLENTA	16.08.22	CAVOLO MARIANO, docente SUPSI	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
19.09.2022	SOSPETTO MALTRATTAMENTO: LINEE GUIDA E PROTOCOLLO DI GESTIONE	17.08.22	REZZONICO ANDREJA, infermiera cantonale aggiunta UMC	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
20 e 27.09.2022	CORSO BASE DI ELETTROCARDIOGRAFIA	17.08.22	CALZARI SERGIO, infermiere	INFERMIERI OSS
21.09.2022	LESIONI DA PRESSIONE	18.08.22	BIANCO SANDRA, infermiera specializzata in cura ferite	INFERMIERI
23.09.2022	L'ANSIA IN AMBITO SOCIO-SANITARIO: UNA FEDELE COMPAGNA DI VIAGGIO O UNA FASTIDIOSA AVVERSARIA?	22.08.22	BODEO ALFREDO, psicologo, indirizzo clinico e di comunità	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
26.09.2022	DEBRIEFING TECNICO E METODO DI FEEDBACK. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE FORMATIVA E FEEDBACK PER MASSIMIZZARE IL POTENZIALE PROFESSIONALE E PERSONALE	24.08.22	CURIA LORENA, psicologa, docente CPS-MT PASQUALI DANIEL, prof. coach PCC ICF, docente CeSAMU - Responsabile scientifico	INFERMIERI E INSEGNANTI DELLE FORMAZIONI SANITARIE
28.09.2022	RICONOSCERE ANZIANI A RISCHIO DEPRESSIONE: QUALI ACCORGIMENTI?	25.08.22	MATTIA MICHELE, dr. med.	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
29.09.2022	PRIMI SOCCORSI IN SITUAZIONI DIFFERENTI	29.08.22	FORMATORI DIPLOMATI	INFERMIERI OSS
30.09.2022 e 07.10.2022	GESTIRE LA RABBIA: CAPIRE E TRATTARE UN'EMOZIONE VIOLENTA E TRAVOLGENTE	29.08.22	SANTORO VINCENZO, psicologo e psicoterapeuta	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
03.10.2022	PREVENZIONE DELLE CADUTE DEGLI ANZIANI A DOMICILIO: DIFFICOLTÀ E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO	01.09.22	ABBONDANZA ANNA, infermiera specialista in gerontologia-geriatria	INFERMIERI
04.10.2022	DIABETE: COSA C'È DI NUOVO	01.09.22	CHOPARD ISABELLE, infermiera specializzata in diabetologia	INFERMIERI OSS
05.10.2022	CURA FERITE COMPLESSE - L'EZIOLOGIA, LA GIUNGLA DELLE MEDICAZIONI AVANZATE, IL DÉBRIDEMENT E I BENDAGGI COMPRESSIVI	05.09.22	CASTELLANI JACQUELINE, infermiera specializzata in cura ferite SAFW/H+ IMHOF SALLY, capo reparto ambulatorio dermatologia, attestato SAFW cura ferite croniche	INFERMIERI
06.10.2022	DALL'ATTENZIONE NELLA CURA ALL'ATTENZIONE CHE CURA, IL PAZIENTE CON DISTURBI PSICOTICI A DOMICILIO	05.09.22	BUTTI PIERA, infermiera specialista clinica in salute mentale LOMAZZI FABIO, infermiere specialista clinico in salute mentale	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
10.10.2022	LA SEDAZIONE IN CURE PALLIATIVE	08.09.22	BRUMANA ERIKA, infermiera CCPS MARE MICAELA, medico CCPS	INFERMIERI
11.10.2022	SARCOPENIA - LA GRANDE SFIDA IN GERIATRIA	08.09.22	RICHLI BARBARA, dietista SVDE-ASDD	INFERMIERI OSS
12.10.2022	INIZIARE LA CARRIERA DI INFERMIERE INDIPENDENTE - LE BASI PER INIZIARE L'ATTIVITÀ	12.09.22	MARVIN GIOVANNI, infermiere cantonale UMC NODARI CEREDA LILIA, infermiera indipendente RUSSI ROBERTO, agente generale Swiss Life SAREDO-PARODI ANTONIO, controllore di gestione UACD	INFERMIERI
14.10.2022	TRASCURARE EMOTIVAMENTE L'ANZIANO: UNA FORMA DI MALTRATTAMENTO O UNA DIMENTICANZA GIUSTIFICABILE	12.09.22	BODEO ALFREDO, psicologo, indirizzo clinico e di comunità	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
18.10.2022	BLEEDING CONTROL	15.09.22	FORMATORI DIPLOMATI	OPERATORI RAMO SANITARIO
19.10.2022	INSUFFICIENZA CARDIACA: CAPIRLA PER GESTIRLA	19.09.22	PERUZZU GAVINO, infermiere specializzato in cure intense	INFERMIERI
20.10.2022	INIZIARE LA CARRIERA DI INFERMIERE INDIPENDENTE - LA CORRETTA COMPILAZIONE DEI DOCUMENTI, LA CONTABILITÀ E LA RESPONSABILITÀ DELL'INFERMIERE	19.09.22	CERUTTI-MARCHESI ANNA, avvocato MENABALLI MICHELE, CEO, esperto fiscale dipl. fed. NODARI CEREDA LILIA, infermiera indipendente TORGANI MARINELLA, infermiera ispettrice, UMC	INFERMIERI
24.10.2022	IL DOLORE: QUESTO SCONOSCIUTO?	22.09.22	DUKANAC JASMINA, Pain Nurse Specialist, Research Nurse, and Expert in Anesthesia care with College of PET Post-Degree Chief Nurse of Pain Management Center, Neurocenter of Southern Switzerland Regional Hospital of Lugano	INFERMIERI
25.10.2022	GESTIONE DELLO STRESS E RICERCA DEL BENESSERE: LA RISPOSTA DELLA MINDFULNESS	22.09.22	SOMMACAL BOGGINI CRISTINA, infermiera, mindfulness teacher	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
26.10.2022	APPROCCIO ALL'INCONTINENZA	26.09.22	GRIPPALDI D'ANTUONO VERONICA, infermiera specialista in stomaterapia	OPERATORI RAMO SANITARIO

Calendario attività ASI-SBK sezione Ticino

Segue dalla pagina precedente

DATA	CORSO	TERMINE ISCRIZIONE	RELATORE	PARTECIPANTI
27.10.2022	REFRESH PNEUMOLOGIA	26.09.22	CANDUCI LAURA, docente senior - ricercatrice SUPSI REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS
28.10.2022	INIZIARE LA CARRIERA DI INFERMIERE INDIPENDENTE - FATTURAZIONE E LEGISLAZIONE CANTONALE-FEDERALE	26.09.22	CERUTTI-MARCHESI ANNA, avvocato NODARI CEREDA LILIA, infermiera indipendente	INFERMIERI
28.10.2022	INIZIARE LA CARRIERA DI INFERMIERE INDIPENDENTE - INTRODUZIONE ALLA GESTIONE DELLA QUALITÀ (MANAGEMENT QUALITÀ = QM). AUTOVALUTAZIONE E VALUTAZIONE ESTERNA PER INFERMIERI INDIPENDENTI	26.09.22	BOROJEVIC MARZIA, docente professionista	INFERMIERI
07.11.2022	IGIENE NELLE CURE A DOMICILIO	06.10.22	ROSSI SILVIA, coordinatrice infermieristica EPIAS, ENOSO servizio prevenzione delle infezioni e medicina del personale EOC	INFERMIERI A DOMICILIO/ INDIPENDENTI
08.11.2022	LA GESTIONE ED IL COORDINAMENTO DI UN PICCOLO TEAM	06.10.22	CAVOLO MARIANO, docente SUPSI	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
09.11.2022 e 15.11.2022	ACCESSI VASCOLARI CENTRALI E PERIFERICI: PROTOCOLLI, LINEE GUIDA E GESTIONE (WEBINAR + ATELIER PRATICA)	06.10.22	THOMAS LUCIANO, docente SUPSI	INFERMIERI
10.11.2022	STRATEGIE PER LA PRESA A CARICO DEL PAZIENTE CON DISTURBI PSICOTICI A DOMICILIO	10.10.22	BUTTI PIERA, infermiera specialista clinica in salute mentale LOMAZZI FABIO, infermiere specialista clinico in salute mentale	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
11 e 18.11.2022	IL MULTICULTURALISMO SEMPRE PIÙ PRESENTE ANCHE NELLE CURE A DOMICILIO: UNA NUOVA SFIDA DA AFFRONTARE	10.10.22	BODEO ALFREDO, psicologo, indirizzo clinico e di comunità	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
14/15/16/17 nov. 2021 25/26/27 gen. 2023 15/16/17 mar. 2023 10/11/12 mag. 2023 19 giu. 2023 esame	RIFLESSOLOGIA DEL PIEDE	10.10.22	MAGLIO ANTONIO, riflessologo	OPERATORI DEL RAMO SANITARIO CON UNA FORMAZIONE MINIMA DI 150 ORE IN ANATOMIA E FISIOLOGIA
16.11.2022	LE DIRETTIVE ANTICIPATE E LA GESTIONE DELLA RELAZIONE CON I FAMILIARI DI PAZIENTI ANZIANI: A CHE PUNTO SIAMO?	12.10.22	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	OPERATORI RAMO SANITARIO
17.11.2022	DIABETE: ALIMENTAZIONE - SPORT - VIAGGI	17.10.22	CHOPARD ISABELLE, infermiera specializzata in diabetologia	INFERMIERI OSS
21.11.2022	ACCERTAMENTO DEL PAZIENTE E PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI	19.10.22	GUGGIARI ROBERTO, docente CPS infermieristico	INFERMIERI OSS
22.11.2022	INFERMIERE IN SALUTE MENTALE - ESERCITARE LA PROFESSIONE IN PROPRIO	19.10.22	DI MAIO MANUELA, infermiera ispettrice UMC REZZONICO ANDREJA, infermiera cantonale aggiunta UMC	INFERMIERI SALUTE MENTALE
23.11.2022	CURA E TRATTAMENTO DELLE LESIONI	20.10.22	BIANCO SANDRA, infermiera specializzata in cura ferite	INFERMIERI
25.11.2022 e 02.12.2022	INTELLIGENZA EMOTIVA: LA RAZIONALITÀ AL COSPETTO DELL'EMOZIONE. SCONTRO O SFIDA FRA RAGIONAMENTO LOGICO E GESTIONE DELLE PULSIONI EMOTIVE	24.10.22	SANTORO VINCENZO, psicologo e psicoterapeuta	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
28.11.2022	CEFALEE E EMICRANIE. ELEMENTI DI PATOLOGIA E DI TRATTAMENTO	26.10.22	GOBBI CLAUDIO, prof. dr. med.	INFERMIERI
29.11.2022	IL PERCORSO RIABILITATIVO DOMICILIARE DELLA PERSONA CON ESITI DI STROKE. ERGOTERAPISTA E INFERMIERA/E: SINERGIE	26.10.22	POZZI CHRISTIAN, ergoterapista MSc MAZZUCHELLI MARTINA, ergoterapista	INFERMIERI OSS
30.11.2022	GESTIONE FARMACI E ANTIDEPRESSIVI DEI PAZIENTI A DOMICILIO	27.10.22	VASSELLA CARLO, farmacista spec. FPH in farmacia d'officina	INFERMIERI
01.12.2022	VALORIZZARE L'AUTONOMIA NEL PROPRIO CONTESTO DI VITA	27.10.22	SBERNA ELISA, infermiera di legame, MSc, Esperta clinica in infermieristica di famiglia e di comunità	OPERATORI RAMO SANITARIO
01 e 02.12.2022	RIFLESSOLOGIA DELLA MANO	27.10.22	MAGLIO ANTONIO, riflessologo	OPERATORI RAMO SANITARIO CON FORMAZIONE BASE IN RIFLESSOLOGIA
02.12.2022	DIABETE TIPO 1 E TECNOLOGIA	02.11.22	CHOPARD ISABELLE, infermiera specializzata in diabetologia	INFERMIERI OSS
06.12.2022	BLS-DAE® SRC DEFIBRILLAZIONE AUTOMATICA ESTERNA	03.11.22	FORMATORI BLS DAE	INFERMIERI
07.12.2022	LONG COVID: COSA SAPPIAMO, COME POSSIAMO AGIRE	07.11.22	NEGRISOLO TIZIANO, fisioterapista diplomato, CAS fisioterapia respiratoria ZACCARELLA LUCA, fisioterapista diplomato, master in riabilitazione respiratoria	INFERMIERI
13.12.2022	OSSERVARE E AGIRE: COME RICONOSCERE I DISTURBI DA STRESS E BURNOUT E VIVERE UNA LUNGA VITA PROFESSIONALE NEL SETTORE SOCIO-SANITARIO	10.11.22	CATTANEO LIALIA, collaboratrice scientifica Ufficio dell'ispettorato del lavoro	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
14.12.2022	ESSERE INFERMIERE A DOMICILIO: RUOLO, TECNICHE E RESPONSABILITÀ	14.11.22	GUGGIARI ROBERTO, docente CPS infermieristico NODARI CEREDA LILIA, infermiera indipendente, terapeuta complementare	INFERMIERI A DOMICILIO/ INDIPENDENTI
16.12.2022	COME GESTIRE ED ELABORARE LE PERDITE CHE LA VITA SPESSO CI IMPONE: SEPARAZIONI, INCIDENTI, MALATTIE...	14.11.22	BODEO ALFREDO, psicologo, indirizzo clinico e di comunità	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO
19.12.2022	REFRESH REUMATOLOGIA	16.11.22	CANDUCI LAURA, docente senior - ricercatrice SUPSI REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS
20 e 21.12.2022	LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA CARDIACA NELLE CURE DOMICILIARI	16.11.22	PERUZZU GAVINO, infermiere specializzato in cure intense	INFERMIERI

Infermieri indipendenti: gli infermieri indipendenti contrattualizzati con il Cantone devono assicurare il proprio aggiornamento professionale comprovando a consuntivo un minimo di 24 ore di formazione, nell'indice sono segnalati con un * i corsi riconosciuti dal Cantone. In linea generale per il 2022-2023 l'UACD riconosce un massimo di 8 ore (delle 24) di formazione anche in area relazionale, ma solo dopo aver scelto i corsi in area clinica (16 ore).

ISCRIZIONI (è importante rispettare il termine di iscrizione perché le formazioni che, entro la data fissata, non raggiungeranno il numero minimo di partecipanti saranno annullate): www.asiticino.ch/formazione/iscrizione-ai-corsi-asi/

INFORMAZIONI GENERALI: Segretariato ASI-SBK Sezione Ticino via Simen 8 - 6830 Chiasso - Tel. 091/682 29 31 - segretariato@asiticino.ch - www.asiticino.ch

PROGRAMMA INTEGRALE E INFORMAZIONI IN MERITO A LUOGO E/O MODALITÀ: www.asiticino.ch/formazione/programma-corsi/