

Approfondimenti:

"Speak up" - Parlare al momento giusto

Visibilità

Il paese ritrovato



Malattia senza solitudine

Calendario attività ASI-SBK
SETTEMBRE-DICEMBRE 2019



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

Allegato alla rivista
"Cure infermieristiche" 6/19

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
Rosanna Amoruso
Nikola Keller

Supervisione

Pia Bagnaschi

Grafica e stampa

Arti grafiche Veladini, Lugano
www.veladini.ch

Copertina: foto © Martin Glauser

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

SOMMARIO

Giugno 2019 - n. 2

- 3** Editoriale
(di Roberto Guggiari)

Cronaca regionale

- 4** Assemblea generale ordinaria
(segretariato dell'ASI Sezione Ticino)

Approfondimenti

- 6** Malattia senza solitudine
(di Sara Rossi Guidicelli)
- 9** "Speak up" - Parlare al momento giusto.
Esprimere preoccupazioni in merito alla sicurezza
(di Marie Nicollier)

Visibilità

- 11** 12 maggio 2019 – Giornata internazionale degli infermieri
In Ticino 3 eventi per celebrare la professione
(Redazione Info ASI)
- 12** 9 motivi per aderire all'ASI
- 13** Il paese ritrovato
(classe 2DB del CSPI di Bellinzona)

Invito alla lettura

- 15** Effetto Nonna: 58 volti, 58 ricordi, 58 storie
(redazione Info ASI)

Agenda

- 16** Calendario corsi

Il rafforzamento delle cure infermieristiche continua

Entro il 2030 saranno necessari in Svizzera 65'000 curanti, di cui 29'000 infermieri. Dal 2014 al 2017 sono state formate in Svizzera 14'000 persone in meno di quanto richiesto¹. Come molti di voi sapranno l'iniziativa popolare "Per cure infermieristiche forti" è oggetto di approfondimenti, proposte e negoziazioni da parte del consiglio degli stati e delle organizzazioni che si occupano di lobbying, in particolare l'ASI. Nulla di definitivo è ancora stato deciso e l'estate si preannuncia calda. Risulta quindi fondamentale che la nostra Associazione mantenga uno sguardo vigile e critico sull'evoluzione delle proposte di controprogetto elaborate dalla Commissione Sanitaria del consiglio degli Stati. E ognuno di noi, come membro ASI, può fare la differenza nel sostenere e motivare le argomentazioni dell'iniziativa " Per cure infermieristiche forti", presso la popolazione, i colleghi e gli amici.



Va ricordato che l'iniziativa chiede l'adozione di concrete misure a supporto delle condizioni quadro che permettano di conciliare meglio il lavoro e la famiglia, un accesso più ampio e senza limitazioni alle formazioni sanitarie e una politica che scoraggi la strisciante, ma costante, sostituzione del personale con ausiliari o altre figure non qualificate. Solo con un numero adeguato di professionisti formati potremo far fronte alle sfide che ci attendono nei prossimi anni.

All'interno di questo numero troverete diversi contributi che dimostrano quanto le cure infermieristiche si stiano rafforzando e come la professione sta evolvendo. Per citare qualche esempio, vi segnalo un'intervista di approfondimento sulla realtà delle cure palliative in Ticino, oppure la narrazione di una visita al "Paese ritrovato", struttura interessante e originale che accoglie pazienti con morbo di Alzheimer e infine un inserto dedicato allo Speak up, al parlarsi e all'importanza della relazione curante-paziente nella prevenzione degli errori.

Consapevoli del nostro ruolo di professionisti e delle sfide future che ci attendono, a nome del gruppo redazionale Info-ASI, vi auguro una bella estate e una piacevole lettura.

Roberto Guggiari

¹ Obsan. *Personale sanitario in Svizzera*. 12/2016.

Assemblea generale ordinaria del 26 marzo 2019

Segretariato ASI,
Sezione Ticino

Alla presenza di 25 persone (membri aventi diritto di voto 15) la Presidente Signora Luzia Mariani-Abächerli da inizio ai lavori. Sono le ore 17.00.

Apertura dell'Assemblea Ordinaria da parte della Presidente Signora Luzia Mariani-Abächerli

La Presidente saluta i presenti e li ringrazia della loro partecipazione.

Designazione degli Scrutatori

Viene nominata la Signora Daniela Tosi-Imperatori.

Approvazione Verbale Assemblea Generale Ordinaria del 22.03.2018

Il Verbale viene approvato all'unanimità.

Rapporto della Presidente ed approvazione

Il 2018 é stato un anno caratterizzato da un impegno per lo sviluppo nei seguenti ambiti:

- politica professionale
- immagine e sviluppo professionale
- sostegno ai membri
- collaborazione ed alleanze

Viene brevemente presentata l'attività dei gruppi di lavoro

Viene presa visione dell'evoluzione membri dal 2008 al 2018.

Il Rapporto della Presidente viene approvato all'unanimità.

Presentazione dei conti 2018 - Fondo Vincolato Infermiere/i Indipendenti

Vengono presentati il consuntivo 2018 ed il bilancio al 31 dicembre 2018.

Rapporto Revisori dei Conti - Fondo Vincolato Infermiere/i Indipendenti

Viene letto il Rapporto firmato dalle Signore Paola Bützberger e Nadia Ferrari Grandi.

Approvazione dei conti 2018 e scarico al Comitato - Fondo Vincolato Infermiere/i Indipendenti

I conti 2018 del Fondo Vincolato Infermiere/i Indipendenti vengono approvati all'unanimità e se ne dà scarico al Comitato.

Presentazione dei conti 2018

Vengono presentati i conti d'esercizio 2018 ed il bilancio al 31 dicembre 2018.

Rapporto Revisori dei Conti

Viene letto il Rapporto firmato dalle Signore Paola Bützberger e Nadia Ferrari Grandi.

Approvazione dei conti d'esercizio 2018 e scarico al Comitato

I conti d'esercizio 2018 vengono approvati all'unanimità e se ne dà scarico al Comitato.

Preventivo 2019 ed approvazione

Il preventivo 2019 viene approvato all'unanimità.

Nomine statutarie

Membri del Comitato:

Dimissioni:

Signora Veronique Dayan

Signora Daniela Tosi-Imperatori

Signora Judith Vasquez T. Cannistraro

Scadenza mandato:

Signor Roberto Guggiari

rieletto all'unanimità

Signora Silvia Rossi

rieletta all'unanimità

Delegati:

Nomine:

Signora Patrizia Farina Jimenez

eletta all'unanimità

Supplenti Delegati:

Nomine:

Signora Daniela Tosi-Imperatori

eletta all'unanimità

La Sezione ringrazia i membri per l'ottimo lavoro svolto.

Approvazione nuovi Statuti ASI-SBK Sezione Ticino

Gli Statuti vengono approvati all'unanimità

Diversi**Giornata Internazionale Infermieri 12 Maggio 2019**

Tema 2019 «La profession infirmière: une voix faite pour diriger - La santé pour tous»

Congresso ASI SBK 2019

Il Congresso si svolgerà a Basilea il 16 e 17 Maggio 2019

Obiettivi ASI SBK Sezione Ticino 2019**1. 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

2. 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 cantonali e nazionali

- salvaguardare l'identità della professione infermieristica
- mantenere vivo l'interesse dopo il successo della raccolta firme per l'iniziativa popolare

3. Mantenere le attività a favore dei membri

- collaborare con le organizzazioni sindacali per la salvaguardia dei diritti professionali
- essere portavoce dei bisogni dei membri
- essere un punto di riferimento per i membri in difficoltà

4. Consolidare le tendenze di crescita della sezione

- fidelizzare i neodiplomati
- collaborare con le scuole per far conoscere l'associazione
- riflettere sulla possibilità di istituire un premio ASI-SBK Sezione Ticino per i neodiplomati

L'Assemblea é chiusa alle ore 18.00.

Al termine dell'Assemblea ha avuto luogo la conferenza:

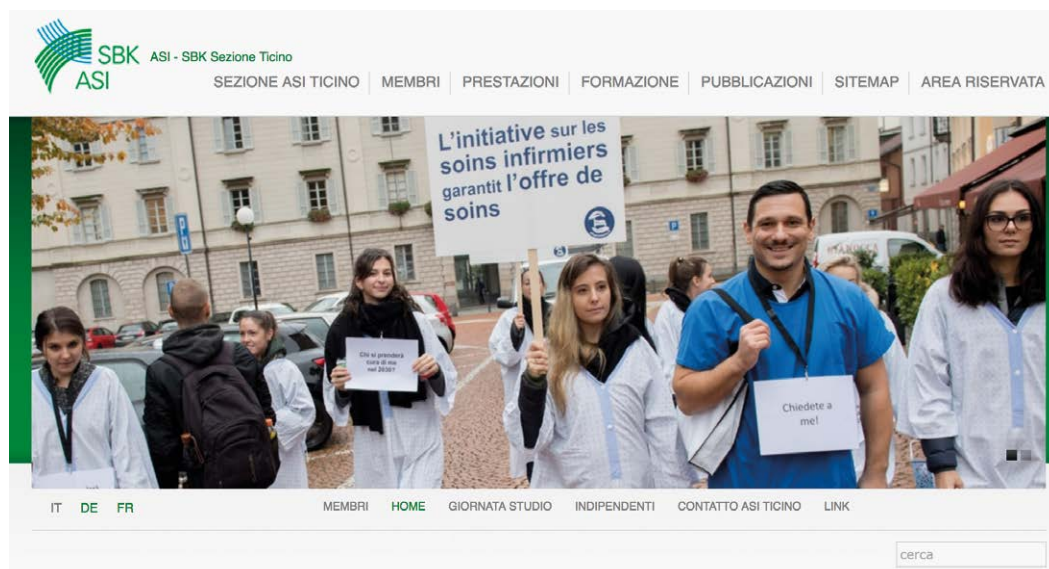
La qualità dell'aria in Ticino: stato attuale, trend e confronti.

Relatore Mirco Moser – Capo dell'Ufficio dell'aria, del clima e delle energie rinnovabili del Dipartimento del Territorio. ■



Consulta il nostro sito internet!

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



Malattia senza solitudine

di Sara Rossi Guidicelli*

Le cure palliative hanno un nome fuorviante, perché non si sostituiscono alle cure normali. Sono un diritto del paziente e si occupano di dargli sostegno medico, sociale, psicologico e spirituale

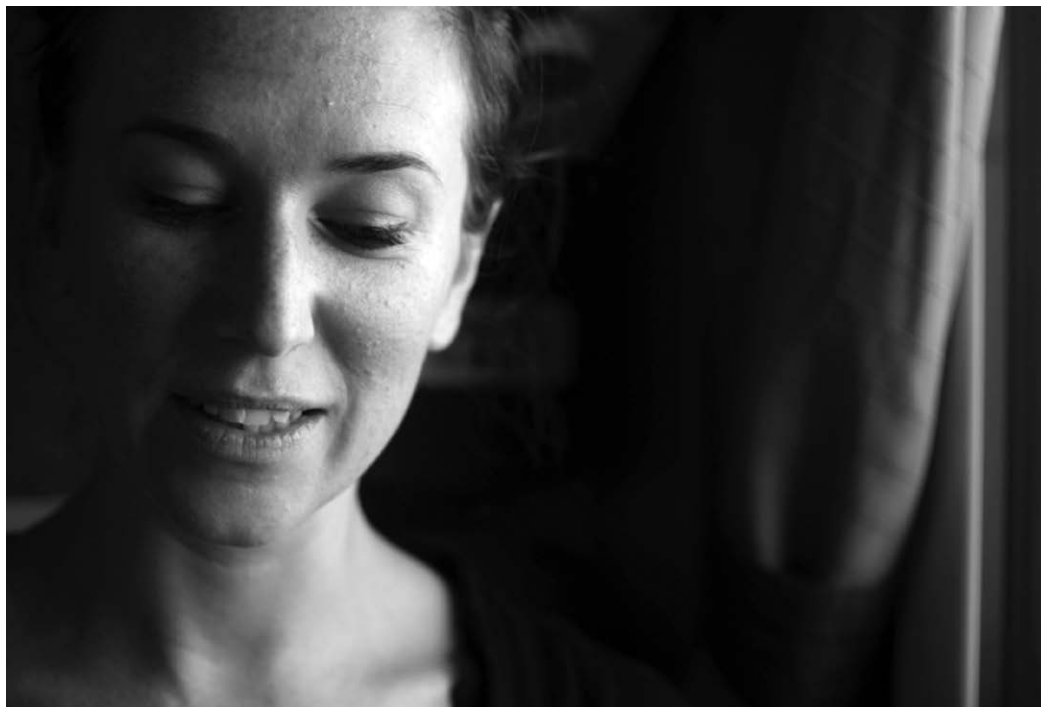


Foto Sara Rossi Guidicelli

In un reparto di cure palliative lavora una squadra fatta di dottori, infermieri, dietisti, fisioterapisti, assistenti sociali, psicologi, consulenti spirituali, musicoterapisti e tutte le altre figure che possono aiutare a far stare bene il paziente.

Benché il nome sia comunemente associato a una fase terminale della malattia, questo tipo di medicina può invece riguardare anni, nella vita di una persona. «Le cure palliative sono un tipo di medicina», spiega Claudia Gamondi, primario delle cure palliative allo Iosi di Bellinzona. «Riguardano una persona con una malattia cronica evolutiva, non guaribile. Chi viene seguito dalle cure palliative può stare a domicilio o fare soggiorni in reparto: il team cura i sintomi fisici e allo stesso tempo dà una mano a risolvere anche i problemi sociali, psicologici, spirituali. Agisce affinché lo sforzo sia 'ragionevole' e la malattia non sia sovraccaricata da altri tipi di preoccupazioni;

usa tutte le risorse interdisciplinari possibili per sostenere la famiglia mettendo in rete tutti i curanti del paziente».

Ciò che contraddistingue le cure palliative è proprio questo approccio interdisciplinare, che prende in conto la persona intera, con tutti i suoi bisogni.

La nascita del concetto moderno di cure palliative è attribuita a Cicely Saunders, infermiera e assistente sociale inglese (1918-2005), divenuta medico proprio per fondare un ospedale specializzato nella cura di persone 'senza speranza di guarigione'. Molto religiosa, mise a punto il suo pensiero a partire dagli anni Trenta e Quaranta: ognuno ha diritto a essere curato, in modo personalizzato e costante, giorno e notte. «Palliativo deriva dal latino *Pallium*, il mantello di San Martino», spiega la dottoressa Gamondi. «Dai tempi di Cicely Saunders però le cure palliative hanno fatto molta strada, staccandosi dall'influenza religiosa.

Benché il nome sia comunemente associato a una fase terminale della malattia, questo tipo di medicina può invece riguardare anni

Noi proponiamo un accompagnamento spirituale professionale e se il paziente lo desidera coinvolgiamo prete, pastore, rabbino, imam. Palliativo per noi significa 'supporto' e non ha niente a che vedere con un 'surrogato', come a volte si pensa».

Sul territorio

In Ticino esistono due reparti di cure palliative acute: uno all'interno dell'Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (Iosi) e un altro nella medicina all'Ospedale italiano. Poi ci sono reparti per pazienti che richiedono cure meno acute alla clinica Varini, a Casa Serena, a Casa Giardino, e presto anche nella casa anziani della clinica Varini.

La squadra della dottoressa Gamondi offre inoltre consulenza e formazione all'interno di tutti gli ospedali dell'Ente; vi sono poi associazioni preposte a recarsi a domicilio per accompagnare il medico curante, gli infermieri, la famiglia e il paziente. «Quello che manca gravemente in Ticino», denuncia la specialista, «è un hospice, cioè una residenza per i casi complessi che hanno bisogno di cure mediche, infermieristiche e psicosociali».

Il personale curante

Dal 2015 in Svizzera c'è l'obbligo di conseguire competenze di medicina palliativa all'interno della formazione universitaria per medici o infermieri e altri professionisti.

La società europea di cure palliative ha descritto le competenze a cui deve rispondere il personale che lavora nelle cure palliative: capacità fisiche, psicologiche, spirituali e sociali; capacità relazionali, empatia e ascolto; attitudine a lavorare in rete e con diverse professioni; conoscenza delle risorse del territorio; competenze in bioetica, perché ci si può trovare con persone di fronte a scelte importanti. La dottoressa Gamondi aggiunge: «...e ci vuole tanta pazienza. La nostra professione è ad alto rischio burn out, ma non siamo certo gli unici. Dobbiamo avere cura di noi stessi, dando per esempio ampi spazi di parola a chi lavora qui; abbiamo ritmi di lavoro diversi, pause concordate; favoriamo il lavoro part time e abbiamo una maggiore elasticità sulle percentuali di lavoro. Non siamo curanti distaccati ma dobbiamo ricordarci che l'empatia è importante, perché è la capacità di relazionarsi con il paziente, aiutandolo, senza metterci però al suo posto. Noi non diciamo mai: 'posso capirti'. Noi diciamo: 'Lei può farmi capire come aiutarla. Non diciamo mai: 'possiamo immaginare', perché nessuno può immaginare davvero la posizione dell'altro».

Prendiamo la storia di Maria. Un marito amorevole, due figlie tra i 15 e i 19 anni. Maria è sempre stata un'artista, un genio, e come tutti gli artisti era un po' eccentrica, e come tutti i geni era un po' scollegata dalla realtà. Per esempio: si alzava la mattina e disponeva tutti i suoi vasetti di crema sul lavandino e poi uno a uno li apriva e si incremava, secondo un rituale preciso. Senza questo, la giornata era storta.

Un giorno scopre di avere un tumore, poi in seguito a questo, una malattia polmonare evolutiva. Si cura, anche se ormai l'orizzonte davanti a lei è oscurato da una diagnosi: qualche anno di vita. Come si può accettare di non scorgere più l'orizzonte? Ci si toglie il binocolo da davanti agli occhi, si diventa miopi e si guarda vicino.

Maria è seguita dall'oncologo, dal pneumologo e si rivolge al team di cure palliative vicino a casa sua, dove può controllare i sintomi in ogni momento, essere informata sui mezzi ausiliari che ha bisogno per casa, sulle prestazioni di economia domestica a cui ha diritto, sui passaggi degli infermieri a domicilio.

Dopo due anni e mezzo ha bisogno di un ricovero e viene accolta. La mattina le mettono tutti i suoi vasetti di prodotti cosmetici sul lavandino e lei può fare la toilette come le piace. Il marito e le figlie possono dormire con lei, a turno, nella sua stanza. Poi torna a casa, riprende la sua vita quotidiana, seguita da tutta la rete.

Dopo tre anni e mezzo è il marito che chiede di ricoverarla, perché ha bisogno di una pausa. È in quel periodo che al reparto iniziano a parlare con Maria delle sue volontà. Ma per lei è troppo presto. Torna a casa dopo un mese, e solo dopo un po', quando sente che la fine è più vicina dice: voglio morire qui. Al marito questa idea fa paura, ma si sente pusillanime a dirglielo. Seguono settimane di colloqui, riflessioni, discorsi sinceri. Il personale di cure palliative aiuta la famiglia a prendere una decisione condivisa.

Arriva l'estate e il padre vuole portare le figlie al mare, come ogni anno. Maria torna al reparto. Quando tutti e quattro sono di nuovo riuniti a casa, lei li saluta e parte lei, come una nave, che quando salpa e scompare uno pensa che non ci sia più, mentre invece è solo oltre l'orizzonte. ■

**Dal 2015
in Svizzera
c'è l'obbligo
di conseguire
competenze di
medicina palliativa
all'interno
della formazione
universitaria**

La famiglia e il medico di famiglia

I famigliari entrano nella sfera di attenzione di chi lavora nelle cure palliative. Non potrebbero essere esclusi dalla cura del paziente, del quale si prende in considerazione tutto l'ambiente. Possono esserci difficoltà nel trovare i sussidi giusti, domande su come rivolgersi al parente malato, bisogni d'ascolto anche da parte dei famigliari.

Secondo Claudia Gamondi «ogni cittadino ha il dovere di informarsi e di conoscere il più possibile del mondo che lo circonda, però può essere che non sia a conoscenza dei benefici che riceverebbe rivolgendosi alle cure palliative. Perciò il medico di famiglia dovrebbe avere sufficienti informazioni da offrire al paziente e ai suoi parenti sulle potenzialità che offrono i nostri servizi, spiegando che non significa che è in fin di vita né che deve smettere di curarsi».

La morte amica

Esiste parecchia letteratura sull'approccio delle cure palliative, sull'accompagnamento alla morte, sul morire senza sentirsi soli.

*Una cronaca intensa e piena di vita dall'interno di un ospedale specializzato in malattie inguaribili l'ha scritta Marie de Hennezel, psicologa e psicanalista francese, incaricata alla fine del secolo scorso dal Ministero della Sanità per la diffusione delle cure palliative. Si intitola *La morte amica* ed è stato pubblicato nel 1995. Racconta di come in un reparto del genere 'non si svegliano i pazienti con la scusa che sono le sette del mattino. Li si lasciano emergere dalla notte secondo il loro ritmo'. Racconta dei volontari e degli infermieri che hanno tempo di parlare, di ascoltare, di stare insieme con il malato. Racconta di François Mitterrand che un giorno viene a visitare l'ospedale. Racconta di come, a volte, 'è proprio una presenza umana fuori dal tempo che può stare vicino al morente, senza trattenerlo, senza legarlo, forse l'unica persona che gli può davvero dare il permesso di morire'.*

Racconta di come però 'non bisogna morire prima di morire', e di come si possono 'fare progetti di vita fino alla fine, perché si resta pur sempre vivi fino all'ultimo'.

L'essenza dell'aiuto

È anche quello che dice la dottoressa Gamondi: le cure palliative non sono la perdita della speranza, non entrano quando non c'è più niente da fare, ma quando si può ancora curarsi e vivere, anche se si tratta di una malattia evolutiva. Allora si può integrare questo aiuto. «L'importante è che la famiglia non abbia la percezione di essere lasciata da sola. Se ti passano davanti tante figure curanti ma l'una non è coordinata con l'altra, ti senti spaesato. Se invece c'è un gruppo intorno a te, un gruppo che si parla, che si trasmette le informazioni sul tuo caso, allora non ti senti solo. E questa per noi è l'essenza dell'aiuto».

«Le cure palliative sono un diritto», conclude. «Non sono né un lusso né un eccezione. Laddove si trova, il paziente può averle. Ricordiamocelo, sono semplicemente l'opportunità di semplificarsi un po' la vita». ■

“Questo approfondimento è comparso sul numero 12/2019 di Ticino7, settimanale distribuito al venerdì con la Regione e disponibile gratuitamente nel fine settimana presso i box di 20 Minuti”

Le cure palliative non sono la perdita della speranza, non entrano quando non c'è più niente da fare, ma quando si può ancora curarsi e vivere

«Speak up» – esprimere preoccupazioni in merito alla sicurezza

Parlare al momento giusto

di : Lynn Häslér,
David Schwappach *

“Devo dire qualcosa?” Molte infermiere si pongono questa domanda quando notano che i colleghi si assumono consapevolmente o inconsapevolmente rischi per la sicurezza del paziente attraverso il loro comportamento. Perché è importante esprimere le proprie preoccupazioni e come prepararsi per uno “Speaking Up”.



Esprimere preoccupazione quando il comportamento di un collega o di un supervisore rappresenta una potenziale minaccia per un paziente viene chiamato “Speak Up”

Molti operatori sanitari hanno vissuto situazioni come questa: un medico rimuove una medicazione senza disinfettarsi le mani. Oppure un collega somministra un farmaco senza verificare l'identità del paziente. Spesso non si dice nulla, anche se in realtà si sa che non è giusto. Esprimere preoccupazione quando il comportamento di un collega o di un supervisore rappresenta una potenziale minaccia per un paziente viene chiamato “Speak Up”. Speak Up è la comunicazione vincolante dei problemi di sicurezza in situazioni cliniche in cui è fortemente necessario intervenire. Non importa se il collega viola deliberatamente o inconsapevolmente una regola. Lo Speak Up può avvenire attraverso domande, informazioni o esprimendo opinioni (Okuyama et al., 2014) e funziona anche senza parole - attraverso espressioni facciali o gesti.

Motivi e ostacoli

Il motivo più comune di Speak Up è quello di proteggere i pazienti da eventi indesiderati. Ma dovrebbe avere un ruolo importante anche nella protezione dei colleghi dai propri errori (Schwappach & Gehring, 2014). Tuttavia gli ostacoli in tal senso non mancano, come la preoccupazione di mettere i colleghi allo sbaraglio, di disturbare i pazienti/familiari presenti o di mettere in pericolo il rapporto sociale con i colleghi/superiori. Poiché con lo Speak Up è necessario agire immediatamente, spesso gli operatori non sono preparati a decidere se e come esprimere le proprie preoccupazioni. In pochi secondi occorre valutare i pro e i contro, le opportunità e i rischi e talvolta i rischi per la propria persona appaiono troppo elevati rispetto al rischio soggettivamente valutato per il paziente. Ma chiunque ritenga di

Approfondimenti

poter effettuare un'adeguata valutazione dei rischi nel più breve tempo possibile si sbaglia. In realtà è impossibile prevedere se un'azione avrà conseguenze negative, ad esempio se un paziente si infetterà o meno non disinfettandosi le mani (Schwappach, 2018; Richard et al., 2017).

Pertinenza dello Speak Up

Le preoccupazioni del personale per la sicurezza dei pazienti non sono affatto un fenomeno marginale. In un sondaggio di Schwappach e Richard (2018), l'80% del personale infermieristico e dei medici intervistati si è preoccupato almeno una volta per la sicurezza dei pazienti in ospedale durante le quattro settimane lavorative precedenti. Secondo le loro stesse stime, nel giro di quattro settimane i circa 1000 intervistati sono riusciti, grazie allo Speak up, a prevenire 500 azioni potenzialmente pericolose. Speak Up non si limita a proteggere i pazienti, ma anche i colleghi. Per trovare la giusta formulazione quando è necessario ci si deve esercitare mentalmente. Gli operatori sanitari spesso risentono molto quando un paziente ha subito un danno a causa delle loro azioni (Schwappach et al, 2011). Un tempestivo Speak up può evitare o attenuare anche questo genere di conseguenze. Lo Speak up è altrettanto importante quando vengono introdotte misure di sicurezza e linee guida come le norme per l'igiene delle mani o le liste di controllo. Questi strumenti possono avere pieno effetto solo se i dipendenti stessi chiedono di rispettarli.

Esercitarsi nella giusta formulazione

In situazioni che richiedono lo Speak Up, di solito non c'è tempo per pensare a una formulazione appropriata. Pertanto, occorre riflettere in tutta tranquillità a come reagire. E' molto utile pensare alla formulazione esatta e immaginare la situazione. Bisogna esercitarsi mentalmente in modo da poter estrapolare la giusta formulazione, quando sarà necessario.

Le regole dello Speak up

- Esperimersi in prima persona, evitando l'uso della seconda persona, ad es.: sono preoccupato..., questa cosa mi provoca disagio...
- Descrivere, non giudicare, ad es.: credo che abbiamo bisogno di aiuto. A me sembra che ...
- Proporre soluzioni e coinvolgere l'altra persona, ad es.: propongo di ... Controlliamo, sei d'accordo? Cosa ne pensi?

Poiché lo Speaking Up, soprattutto per le persone che non si conoscono bene, rappresenta un certo rischio o quantomeno sembra esserlo, e affinché l'altra persona possa accettare la critica, è necessario osservare alcune regole di comunicazione di base (vedi riquadro) (Gehring & Schwappach, 2016).

Reagire in modo adeguato

Essere criticati non piace e di solito si sente il bisogno di giustificarsi. Tuttavia, si dovrebbe sopprimere questo impulso, perché la prossima volta le altre persone esiteranno ad esprimersi di nuovo. Il giusto atteggiamento può aiutare a reagire in modo appropriato nelle situazioni di Speak Up. In questo contesto, appropriato significa dare all'altra persona la sensazione di aver fatto la cosa giusta e incoraggiarlo a continuare a parlare in futuro. Quando si critica, si dovrebbe presumere che il collega si preoccupa principalmente di prevenire i pericoli per il paziente e non di assillare o molestare. Dopo tutto, con Speak Up il collega protegge anche voi come dipendente dagli errori e dalle loro conseguenze. Lo Speak Up può essere inteso come aiuto reciproco all'interno del team. Pertanto, è opportuno essere riconoscenti per i consigli ricevuti. L'esempio dei superiori e dei colleghi esperti è essenziale. Se i superiori reagiscono duramente o cinicamente alle critiche o addirittura cominciano a molestare la persona che li ha criticati, questo atteggiamento sarà trasferito al team e si svilupperà un clima di sfiducia e di omertà. Ciò comporterebbe probabilmente la fine dello Speak Up come risorsa per la sicurezza. ■

***Lynn Häslér**, MSc in psicologia, collaboratrice scientifica della Fondazione svizzera per la sicurezza dei pazienti. haesler@patientensicherheit.ch

***David Schwappach**, Prof., Dr., MPH, Public Health, Direttore scientifico della Fondazione svizzera per la sicurezza dei pazienti. schwappach@patientensicherheit.ch

- Persistere anche se la reazione che ci si aspetta tarda ad arrivare.
- Se tutto è andato troppo in fretta: se ne può riparlarne anche a bocce ferme.
- Siccome spesso sono presenti i pazienti o i familiari, in seno al team si può comunicare con parole in codice o gesti.

Lo Speak Up può essere inteso come aiuto reciproco all'interno del team

Traduzione dal tedesco dell'articolo: "Im richtigen Moment etwas sagen" pubblicato su "Cure infermieristiche", 12/2018, p. 30

Bibliografia

Gehring, K.; & Schwappach, D.L.B. (2016): Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung. Zürich: Stiftung Patientensicherheit

Schwappach, D. L.; Gehring, K. (2014): «Saying it without words»: a qualitative study of oncology staff's experiences with speaking up about safety concerns. *BMJ open*, 4(5), 004740

Schwappach, D. L.; Gehring, K. (2014): Tradeoffs between voice and silence: a qualitative exploration of oncology staff's decisions to speak up about safety concerns. *BMC health services research*, 14(1), 303

Schwappach, D. L. (2018): Speaking up about hand hygiene failures: A vignette survey study among healthcare professionals. *American journal of infection control*. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.02.026>

Schwappach, D. L.; Richard, A. (2018): Speak up-related climate and its association with healthcare workers' speaking up and withholding voice behaviours: a cross-sectional survey in Switzerland. *BMJ Qual Saf*, bmjqs-2017. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2017-007388>.

12 maggio 2019

Giornata internazionale degli infermieri

In Ticino 3 eventi per celebrare la professione

Redazione Info ASI



**Sapersi narrare
dispiega l'essenza
del proprio vissuto**

All'insegna del motto "Salute per tutti", proposto quest'anno dal Consiglio Internazionale delle Infermiere (ICN), per celebrare la Giornata internazionale degli infermieri 2019, si sono svolti in Ticino 3 interessanti momenti di approfondimento, riflessione e scambio d'esperienze, riguardanti l'evoluzione della professione infermieristica.

Il 7 maggio 2019 la SUPSI, in collaborazione con la SSSCI e ASI-Ticino, ha proposto una conferenza dal titolo "Diritto alla salute per tutti": Raffaele Rosso, già primario del Dipartimento di chirurgia ORL e chirurgo volontario MSF, **ha portato la propria esperienza come chirurgo in Africa**. Enrica Capitoni, dirigente di un centro di formazione universitaria a Bergamo ha parlato di: **realità diverse e risorse disponibili, implicazioni per la professione**. Ed infine Laura Bazzurri-Nacinovic, infermiera specialista clinica in OBV a Mendrisio, ha presentato un'esperienza concreta in Ticino: **il migrante come paziente: l'approccio in una realtà locale**.

Il 10 maggio 2019 la Clinica Santa Croce di Orselina, in collaborazione con ASI-Ticino,

ufficio del medico cantonale e Fondazione Sasso Corbaro, ha organizzato un incontro dal titolo: **Origami di vita, tracciare un sentiero nella narrazione**. Come l'origami prende vita partendo da un foglio di carta quadrato, che in base a come lo si piega acquista forme diverse, allo stesso modo il sapersi narrare dispiega l'essenza del proprio vissuto. Prendendo spunto da questa riflessione, vi è stata l'occasione di approfondire la tematica della narrazione nelle cure.

Il 12 maggio 2019 la SSSCI, in collaborazione con SUPSI e ASI-Ticino, ha proposto la conferenza: **infermieri...altrove**. Dopo un momento di riflessione chiamato dalla lanterna al tablet e dedicato a Florence Nightingale, vi sono state due conferenze: Raissa Caldelari, ex infermiera SSSCI ha presentato la propria esperienza dal titolo: **un'infermiera in Grecia nei campi profughi**. Matteo Gianinazzi, docente CPS Infermieristico e Anna Rossi infermiera (volontaria Emergency), hanno presentato la propria **esperienza lavorativa all'estero come Health Delegate del Comitato Internazionale della Croce Rossa**. ■

9 MOTIVI PER ADERIRE ALL'ASI



LA RIVISTA CURE INFERMIERISTICHE

12 x all'anno

Articoli sulla pratica infermieristica e le problematiche del settore sanitario.



LA CONSULENZA E LA PROTEZIONE GIURIDICA

Informazioni e supporto su questioni relative al diritto del lavoro e alla sicurezza sociale.



LO SVILUPPO PROFESSIONALE

Sconti per corsi di formazione e perfezionamento, congressi e conferenze.
Consulenza per le infermiere e gli infermieri indipendenti.



INTERESSANTI AGEVOLAZIONI

Una gamma di prestazioni offerte da ditte e compagnie di assicurazione a prezzi vantaggiosi.



POLITICA PROFESSIONALE

Negoziazioni con datori di lavoro, casse malati e autorità competenti.
Lobbying a livello nazionale e cantonale, lancio dell'iniziativa sulle cure.



E-LOG.CH

L'accesso gratuito alla piattaforma per la formazione continua.



FREE4STUDENTS

L'adesione gratuita all'ASI e a Swiss Nursing Students (SNS) per tutti gli studenti in cure infermieristiche.



SOSTEGNO FINANZIARIO

L'ASI offre ai suoi membri borse di studio e prestiti per la formazione continua, contributi a progetti di ricerca o aiuti in caso di difficoltà finanziarie.



IL RAFFORZAMENTO DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

Migliore visibilità e maggior impatto con ogni nuova adesione.

di Classe 2DB*

Il paese ritrovato®



Arrivati a destinazione ci siamo invece trovati di fronte a un vero e proprio quartiere

Siamo gli allievi infermieri della classe 2DB del Centro Professionale Sociosanitario Infermieristico (SSSCI) della sede di Bellinzona. Stiamo concludendo la formazione abbreviata e ci diplomeremo ad agosto.

Tra il modulo di lezioni di geriatria è emersa in classe la curiosità di visitare un luogo di cura in cui la realtà fosse completamente diversa da quella a cui siamo abituati noi. Pertanto, dando seguito a ciò, la nostra docente ha preso i contatti necessari, ha chiesto l'autorizzazione e i fondi (ringraziamo per questo la direzione della scuola) e organizzato la trasferta; abbiamo avuto così la possibilità di visitare "Il Paese Ritrovato" a Monza. Grazie a questa opportunità abbiamo potuto anche cogliere degli spunti utili alla realizzazione della presentazione "Starci" presentata al "Forum Alzheimer" (17.04.2019) dal titolo "Alimentazione e demenza: ciò che fa bene al corpo fa bene al cervello".

Nessuno di noi sapeva che cosa realmente aspettarsi, ma discutendo delle nostre idee era percepibile un'idea di "struttura di cura" simile a come appunto la conosciamo nella nostra realtà (composta quindi da reparti e camere).

Arrivati a destinazione ci siamo invece trovati di fronte a un vero e proprio quartiere munito di un miniMarket, un cinema, un parrucchiere, un bar, delle botteghe, piazze e giardinetti... pensate affinché le persone affette da demenza di tipo Alzheimer (da lieve a moderata) abbiano la possibilità di proseguire le loro attività di vita quotidiana senza essere invalidati dalla patologia, riuscendo così a garantire il più possibile il rispetto della loro autonomia in un ambiente stimolante ma non stressante.

Il Paese Ritrovato, oltre ai locali sopracitati, è costituito da quattro stabili all'interno dei quali ci sono otto appartamenti. Gli appartamenti sono ampi e all'interno degli stessi le persone possono svolgere autonomamente e al proprio ritmo le attività di vita quotidiana che erano abituati a svolgere al loro domicilio. Per ogni necessità è a disposizione personale competente (infermieri, fisioterapisti, psicologi, animatori, educatori ecc...) che funge da risorsa laddove sono presenti dei limiti e risponde ai diversi bisogni individuali delle persone, con lo scopo comune di garantire un ambiente che incentivi la socializzazione e lo sviluppo dell'autonomia dei residenti, così



da accrescere il loro livello di autostima. Oltre alle faccende domestiche, all'interno di questo villaggio abbiamo notato che le persone che vi risiedono hanno la possibilità di mantenere le loro abitudini e i loro ritmi in piena libertà. Ci è stato spiegato che questo riduce in modo importante il rischio di caduta: tutti possono muoversi liberamente e sono incentivati a farlo in quanto il perimetro è estremamente ampio e non sono presenti né barriere fisiche (es. contenzione) né barriere architettoniche, ad esempio, i diversi piani degli stabili si collegano tra di loro tramite degli ascensori (con libero accesso).

Inizialmente, quando siamo arrivati, il paese era deserto perché era il primo pomeriggio e i residenti erano negli appartamenti, poi il villaggio si è animato.

Passeggiando tra i "negozi" abbiamo notato diverse persone che interagivano tra di loro: era percepibile la sensazione di spensieratezza che li accompagnava, senza l'evidente traccia di ansia dettata solitamente dalla patologia stessa. All'interno del teatro si cantava, da fuori, si sentivano le risate. All'interno del bar le persone insieme si prendevano un caffè e chiaccheravano tra di loro del più e del meno. Questa naturalezza ci ha colpiti in modo particolarmente positivo, perché riteniamo che non sia mai semplice lasciare il proprio domicilio, ma in questo paese sembrava davvero che le persone, in realtà, la loro casa non la avevano lasciata mai. Ad ognuno di noi è stato strappato un sorriso nel vedere quanto impegno viene investito da ogni singolo residente nello svolgere le

diverse attività per rendere questo paese funzionale. Chi era abituato a coltivare l'orto, nell'attesa della stagione della semina, metteva il cuore ad annaffiare i fiori presenti in piazza, chi svolgeva lavori manuali ha costruito componenti del parco quali panchine, vasi... chi era abituato a farsi coccolare dal parrucchiere continua a farlo anche all'interno del paese...

Uno degli aspetti più funzionali di questo luogo è che i dipendenti non indossano la divisa: riteniamo che questo vada proprio ad esprimere in maniera coincisa il concetto che non è solo una struttura di cura ma soprattutto un luogo di residenza, dove vengono davvero messi sotto i riflettori i bisogni individuali del singolo. Non abbiamo potuto non notare che qui dentro non esiste il "malato", ma esiste la persona, e questo a nostro parere sta alla base di un approccio di cura, indipendentemente da dove siamo, da chi abbiamo di fronte e da qualsiasi sia la sua patologia. ■

* **Classe 2DB**, Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche

Non abbiamo potuto non notare che qui dentro non esiste il "malato", ma esiste la persona

Effetto Nonna: 58 volti, 58 ricordi, 58 storie

Redazione Info ASI



Come trovare il Libro

Titolo: Effetto nonna: 58 volti, 58 ricordi, 58 storie

Collaboratori: Daniele Finzi Pasca, Enrico Abruzzi, Daniela Abruzzi-Tami, ABBA.

Editore: Edizioni Nonsolostorie, Associazione ABBA, 2018

Costo: Franchi 24 ca.

Il libro racchiude 58 storie di personaggi noti nella Svizzera Italiana provenienti dal mondo politico, del lavoro, dello sport, della cultura e dell'economia. È stato chiesto loro di scrivere, accompagnati dai loro vissuti non esenti dalla nostalgia, i ricordi della propria nonna.

Un libro per tutti che da voce alle nonne ma che parla ai giovani.

Le varie storie offrono diversi spunti di riflessione in merito al tema della "nonnità"; le nonne, donne spesso discrete ma speciali hanno lasciato il segno in ognuno di noi, hanno un ruolo preciso all'interno delle famiglie non solo come un patrimonio di storie e racconti passati ma anche attraverso gli insegnamenti impartiti e alle loro perle di saggezza.

La lettura del libro fa emergere in maniera interessante che le ore trascorse con le nonne offrono l'occasione per nutrire confronti senza tempo i quali forniscono una prospettiva diversa della

vita che sopravvive anche quando non ci sono più attraverso il ricordo che di esse si costuirà per sempre. Un'eredità psico-emotiva e morale che in maniera più o meno conscia ci caratterizza e ci guida nella nostra quotidianità.

Il libro è nato per iniziativa dell'associazione ABBA (Abbastanza per tutti) un'organizzazione di cooperazione internazionale privata no-profit costituita nel 1996 da Daniela Abruzzi, con sede a Corzoneso, Svizzera. L'organizzazione è riconosciuta dal Cantone Ticino come Ente di utilità pubblica e fa parte della Federazione delle ONG della Svizzera Italiana (FOSIT).

Il ricavato delle vendite del libro andrà integralmente a sostenere progetti a favore di ragazze e donne in difficoltà.

Per maggiori informazioni:

https://abba-ch.org/effetto_nonna/

SUPSI

Bachelor of Science in **Cure infermieristiche**

Formazione abbreviata per infermieri/e diplomati/e

- Riconoscimento delle competenze ed esperienze pregresse
- Percorso di studi di un anno parallelo all'attività professionale
- Accesso diretto ai Master of Science SUP in Cure infermieristiche

Iscrizioni aperte



[www.supsi.ch/go/
formazione-breve-cure](http://www.supsi.ch/go/formazione-breve-cure)

L'università
dell'esperienza

DATA	ORARIO	CORSO	ANIMATORE
11/9/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	FISIOPATOLOGIA NELL'INSUFFICIENZA CARDIACA: NOZIONI INFERMIERISTICHE DI BASE	GAVINO PERUZZU
13/9/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 17.00	TRASCURARE EMOTIVAMENTE L'ANZIANO: UNA FORMA DI MALTRATTAMENTO O UNA DIMENTICANZA GIUSTIFICABILE	ALFREDO BODEO
16/9/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	NUOVA LEGGE SULLA CURATELA E PROTEZIONE DELLA SFERA PRIVATA	MICHELA TOMASONI ORTELLI
18/9/2019	13.00 – 17.00	LA GESTIONE DELLA RELAZIONE /COMUNICAZIONE CON I FAMILIARI DI PAZIENTI E ANZIANI NEI LUOGHI DI LUNGODEGENZA	MAURO REALINI
23/9/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	PRINCIPI DI RIABILITAZIONE INTERPROFESSIONALE	ROBERTO GUGGIARI
25 e 26/9/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	AUTOSTIMA E FIDUCIA IN SE STESSI	VINCENZO SANTORO
1/10/2019	13.30 – 16.30	GESTIONE DEI FARMACI DEI PAZIENTI A DOMICILIO	CARLO VASSELLA
2/10/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	SCENE DI LEADERSHIP	MARIANO CAVOLO
9/10/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	PRIMI SOCCORSI IN SITUAZIONI DIFFERENTI	formatori diplomati
10/10/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	APPROCCIO AL PAZIENTE AFFETTO DA ALZHEIMER	LAURA CANDUCI
11/10/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 17.00	L'EFFETTO PLACEBO: UNA SEMPLICE ILLUSIONE O UN APPREZZABILE RIMEDIO	ALFREDO BODEO
14 e 15/10/2019	08.00 – 12.00	CORSO BASE DI ELETTROCARDIOGRAFIA	SERGIO CALZARI
16 e 17/10/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	L'ARTE DELLA RELAZIONE SANITARIO-PAZIENTE. FRA LINGUAGGIO VERBALE E NON VERBALE	VINCENZO SANTORO
21/10/2019	13.30 – 16.30	REFRESH IMMUNOLOGIA	MAURO REALINI
23/10/2019	13.00 – 17.00	LA PERSONA DISABILE ANZIANA A DOMICILIO, UNA REALTÀ IN DIVENIRE	MATTIA JURIELLI
24 e 25/10/2019	09.00 – 17.00	LA RIFLESSOLOGIA DEL PIEDE E IL DOLORE AL RACHIDE	ANTONIO MAGLIO
5/11/2019	13.00 – 17.00	REFRESH DIABETOLOGIA	MAURO REALINI
13/11/2019	13.30 – 16.30	MIGLIORARE L'ADESIONE ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA DEI CLIENTI A DOMICILIO	MORENA GENERELLI
15 e 22/11/2019	13.00 – 16.30	COME MIGLIORARE LE COMPETENZE PERSONALI E PROFESSIONALI ALL'INTERNO DELLA RELAZIONE D'AUTO AIUTO TRA OPERATORE E PAZIENTE AGGRESSIVO	ALFREDO BODEO
18/11/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	HO SBAGLIATO: E ADESSO?	ROBERTO GUGGIARI
9/12/2019	09.00 – 12.00		
21/11/2019	09.00 – 12.00	LESIONI DA PRESSIONE	MONICA SCANAGATTA
22/11/2019	09.00 – 12.00	SALUTE ORALE NELLE ISTITUZIONI MEDICO-SOCIALI. IGIENE ORALE IN ETÀ AVANZATA – CORSO BASE PER IL PERSONALE DI CURA	MILENA SCARONI
25/11/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	ESSERE VICINI ED ACCOMPAGNARE LA PERSONA DURANTE IL FINIRE DELLA VITA	MICHELA TOMASONI ORTELLI
27 e 28/11/2019	09.00 – 12.00 13.00 – 16.00	TRAINING ASSERTIVO	VINCENZO SANTORO