

Cronaca regionale:

Iniziativa popolare
"per cure infermieristiche forti":
quo vadis?

Approfondimenti:

Aspettare ma
nel modo giusto



Un progetto della CPSI – SSSCI

**La promozione della salute negli adolescenti passa
attraverso la sensibilizzazione sui loro comportamenti a rischio**



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

Allegato alla rivista "Cure infermieristiche" 6/18

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
Pia Bagnaschi
Veronique Dayan

Supervisione

Pia Bagnaschi

Grafica e stampa

Arti grafiche Veladini, Lugano
www.veladini.ch

Copertina: a cura di Veronique Dayan

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 2018 - n. 2

3 Editoriale

Cronaca regionale

- 4** Intervista a Aleksandra Babic, coautrice del libro "The European Blood and Marrow Transplantation – Text Book for Nurses"
(a cura di Roberto Guggiari)

Approfondimenti

- 6** Iniziativa popolare "per cure infermieristiche forti": quo vadis?
(a cura di Annette Bigger)
- 8** Aspettare ma nel modo giusto. Consigli pratici per gestire i pazienti in attesa
(a cura di German Quernheim)
- 12** La promozione della salute negli adolescenti passa attraverso la sensibilizzazione sui loro comportamenti a rischio - Un progetto della CPSI – SSSCI
(A cura del gruppo per i comportamenti a rischio del CPSI)

Visibilità

- 13** Bachelor in Cure infermieristiche per infermieri diplomati: un'opportunità di crescita e sviluppo professionale
(a cura di Carla Pedrazzani)

Invito alla lettura

- 15** Invito alla lettura

Informazioni

- 15** Annuncio Bachelor of Science in Cure infermieristiche

Agenda

- 16** calendario corsi

Nuova composizione del Comitato Asi Ticino, dopo l'Assemblea Generale del 22 marzo scorso:

Comitato

1. Mariani-Abächerli Luzia (Presidente)
2. Cavolo Mariano (Vice Presidente)
3. Realini Mauro (Vice Presidente)
4. Dayan Veronique
5. Guggiari Roberto
6. Nodari Cereda Lilia
7. Rodio Massimo
8. Rossi Silvia
9. Tosi Imperatori Daniela
10. Vasquez T. Cannistraro Judith

Delegati

1. Amoruso Rosanna
2. Cheda Dante
3. Keller Nikola
4. Montanari Massimiliano
5. Tomasoni-Ortelli Michela
6. Van Der Heiden Paul

Supplenti delegati

1. Abbondanza Anna
2. Cinesi Ivan
3. Corti Ginesta Isabel
4. D'Angelo Vincenzo
5. Mariani-Abächerli Luzia
6. Mariani Cristina
7. Nizzola Claudio
8. Simoni-Giacobbe Laura

Bullismo e dintorni

Il titolo di questo editoriale prende spunto da un testo pubblicato da Franco Angeli Editore, a cura di Zbigniew Formella e Alessandro Ricci. Sono infatti di questi giorni le notizie allarmanti legate ad episodi incresciosi di bullismo e violenza verso docenti di varie scuole della vicina Penisola. Il fenomeno è sicuramente conosciuto da tempo, tuttavia oggi è ancora catalogato come *una nuova forma di disagio socio-relazionale, che si manifesta attraverso una chiara e diffusa forma di malessere psico-sociale costituito da una complessa gamma di comportamenti: da piccole e persistenti prevaricazioni quotidiane, a estremizzazioni dei giochi di forza caratteristici del gruppo in alcune fasi dello sviluppo, a manifestazioni di prepotenza visibili e manifeste ad altre più subdole e nascoste.*¹



A questo proposito, volendo gettare un sguardo nella nostra realtà cantonale, è utile segnalare un progetto ideato e portato avanti dal CPSI – SSSCI di Bellinzona, da almeno 15 anni, in cui proprio il bullismo, insieme ad altri comportamenti a rischio degli adolescenti, sono oggetto di studio e realizzazione di atelier, dedicati alle scuole medie, in cui gli studenti in cure infermieristiche organizzano dei veri e propri interventi di promozione della salute e prevenzione dei comportamenti a rischio.

Nelle sue varianti più moderne, oggi si parla anche di Cyberbullismo, il fenomeno sembra non essere mai domo, a riprova delle drammatiche ripercussioni che questo problema innesca in molti adolescenti vittime di abusi.

Come intervenire? Dove porre le priorità? Quali istanze attivare? E' forse sensato mettere in moto una deriva di carattere penale e sanzionario? Nell'immediato non c'è una risposta definitiva, benché tutti gli attori coinvolti si sforzino nel fare del proprio meglio. Tuttavia un tentativo certo per arginare il fenomeno c'è, da tempo, e si chiama prevenzione e promozione della salute. Competenza questa in cui gli **infermieri** sono avvezzi e preparati sin dalla loro formazione di base. E' infatti riconosciuto come la **prevenzione** sia l'insieme di atti, azioni e comportamenti finalizzati a impedire o ridurre un rischio, ossia la probabilità che si verifichino eventi non desiderati, specialmente nella popolazione degli adolescenti.

In sociologia la riflessione si è infatti progressivamente spostata dall'attenzione verso il bullismo rigidamente definito dalla rilevazione di forme e frequenza del fenomeno sociale e dall'individuazione delle componenti psicologiche del bullo e della vittima, ad una riflessione più profonda basata sul ragionamento che, un clima scolastico caratterizzato da solidarietà, partecipazione, rispetto per l'altro, possa agire come significativo fattore di prevenzione all'antisocialità.

A questo proposito e senza dilungarmi oltre, invito a leggere l'articolo dedicato a questo tema, come esempio concreto di un'azione mirata non solo verso il fenomeno del bullismo, ma verso tutti quei comportamenti a rischio tipicamente adolescenziali.

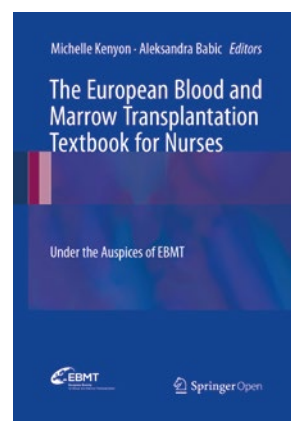
¹ Bullismo e dintorni, di Zbigniew Formella e Alessandro Ricci, Ed. Franco Angeli, Milano 2010

Mariano Cavolo,
Docente di cure infermieristiche al CPSI

Intervista a Aleksandra Babic

infermiera e coordinatrice dell'Unità trapianti dello IOSI di Bellinzona, coautrice del libro "The European Blood and Marrow Transplantation – Text Book for Nurses"

di Roberto Guggiari



Grazie al lavoro svolto da Aleksandra Babic, infermiera e coordinatrice dell'Unità trapianti dello IOSI di Bellinzona, insieme alla collega Michelle Kenyon, del King's College Hospital di Londra, è appena stato pubblicato il libro "The European Blood and Marrow Transplantation Textbook for Nurses" dedicato in modo specifico al personale infermieristico che si interessa o che lavora nel campo della terapia con il trapianto delle cellule staminali. Quest'opera risulta essere una prima assoluta nel suo genere ed è stata accolta con vivo entusiasmo dai lettori. Di seguito pubblichiamo un'interessante intervista fatta a Aleksandra Babic che presenta il libro nel suo contesto".

Come è nata la collaborazione con la collega Michelle Kenyon?

Michelle è una mia carissima amica, assistente e segretaria del Gruppo infermieristico dell'EBMT, (Società Europea di Trapianto di Cellule staminali ematopoietiche, www.ebmt.org).

Ci siamo incontrate nel 2014 durante il periodo della mia presidenza e abbiamo da subito iniziato una fruttuosa collaborazione che persiste a tutt'oggi, sia con progetti EBMT che con quelli di Nurses No Frontiers (www.nursesnofrontiers.org)

Per realizzare il progetto di stesura del primo libro mai scritto da infermieri esperti nel campo di trapianto di cellule staminali ematopoietiche (TCSE) e dedicato ai colleghi che si affacciano a questo mondo ma anche a quelli esperti, avevo bisogno, in primis, di stabilire il contatto con la casa editrice e devo dire che la 'Springer Editor' ha mostrato sin dall'inizio molta serietà, disponibilità ed è stata di gran-

de supporto. In seguito ho dovuto individuare degli sponsors per permettere il download gratuito del libro come Open access e da ultimo, ma non per importanza, è stato necessario individuare tutti i collaboratori esperti per la stesura degli articoli.

Abbiamo iniziato a lavorare nel 2014 cercando di coprire tutte le tematiche pertinenti e di coinvolgere i relativi 'infermieri esperti', per poi proseguire con notti e notti di stesure, revisioni ed editing. Ci sono stati molti alti e bassi, perdendo a volte la speranza di vedere la fine, ma ci siamo sempre sostenute a vicenda e alla fine ce l'abbiamo fatta!

Il libro 'The European Blood and Marrow Transplantation Textbook for Nurses' è stato rilasciato in Springer Open Access a marzo di quest'anno e solo un mese più tardi ha avuto il bestseller con oltre 35.000 downloads!

In sintesi qual è lo stato dell'arte dal punto di vista infermieristico per

Abbiamo iniziato a lavorare nel 2014 cercando di coprire tutte le tematiche pertinenti e di coinvolgere i relativi 'infermieri esperti'

quanto riguarda questo particolare tipo di trapianti?

Devo dire che la standardizzazione della prassi, obiettivo non ancora raggiunto a livello globale, rimane nello stretto mirino delle mie attività e va di pari passo con le attività dell'EBMT, sia per garantire le cure validate attraverso la ricerca ed il continuo aggiornamento, sia per migliorare l'outcome dei nostri pazienti.

EBMT è uno dei gruppi leader a livello mondiale nel campo dell'ematologia e trapianto di cellule staminali ematopoietiche. Fondata nel 1974, oggi conta oltre 4000 membri tra medici, infermieri, scienziati ed altri collaboratori del campo della terapia cellulare.

La missione del Gruppo Infermieristico è quella di valorizzare e migliorare il nostro ruolo in tutti i centri di ematologia e trapianto al mondo, supportando e condividendo la conoscenza attraverso la comunicazione, la ricerca, il training e la formazione.

Il nostro obiettivo è inoltre quello di standardizzare la pratica infermieristica attraverso la lente di Evidence Based Medicine e Standards JACIE (Joint Accreditation Committee ISCT&EBMT).

L'accreditamento JACIE è l'accreditamento di eccellenza per i Centri Trapianto, mandatario per poter gestire questa attività, sia in Europa che nel mondo. Ovviamente anche la Svizzera aderisce al programma JACIE e nello specifico allo IOSI siamo orgogliosi di vantare l'accreditamento già dal 2013.

Ho iniziato la mia collaborazione con l'EBMT nel 2012, prima come membro del Comitato Scientifico e successivamente, dal 2014 al 2017 ho coperto il ruolo del Presidente del Gruppo Infermieristico. Attualmente, e per i prossimi tre anni, coordino il Comitato Globale di Formazione infermieristica (Global Educational Committee).

Dal 2012 ad oggi abbiamo sviluppato diversi progetti, creato brochure e prodotto filmati formativi, non solo per i colleghi infermieri ma anche per i pazienti. Sono tutti visibili sul nostro sito internet www.ebmt.org nella sessione infermieristica e spesso disponibili in varie lingue per un download gratuito.

Abbiamo avuto un momento di espansione di tutti i 5 comitati (scientifico, comitato di ricerca, di comunicazione e networking, comitato pediatrico ed educazionale). Abbiamo stretto una collaborazione attraverso il 'Memorandum of Understanding' con la Società di Ematologia di Australia e Nuova Zelanda e con il ECPC (Coalizione Europea di Pazienti affetti da Cancro), utilissima per tutti i progetti di ricerca infermieristica che spesso, giustamente,

richiedono il punto di vista del paziente integrato nello studio stesso.

Questo ci ha permesso di allargare i nostri progetti di formazione infermieristica e di ricerca oltre i confini europei ed attualmente abbiamo in corso diversi studi mondiali che spero di riuscire a presentare già l'anno prossimo all'incontro annuale dell'EBMT di Francoforte.

Quali sono gli aspetti specifici che riguardano il personale infermieristico?

Tutto il personale che opera in questo specifico e complesso campo di medicina deve essere in grado di rispondere alle necessità dei nostri pazienti, a 360 gradi, 24 ore su 24, 7 giorni su 7. Il personale infermieristico deve saper riconoscere gli eventi avversi delle complesse procedure, deve saper riconoscere gli effetti collaterali delle terapie note ma anche quelle causate dai nuovi farmaci.

Oggi giorno somministriamo sempre più spesso nuovi farmaci, ma dobbiamo essere in grado, come infermieri e operatori sanitari, di spiegare gli effetti collaterali al paziente ma soprattutto di prevenirne gli eventi non desiderati.

La formazione infermieristica quindi, attraverso l'acquisizione delle competenze specifiche, e soprattutto attraverso un continuo e pianificato aggiornamento e mantenimento di tali competenze, è di primaria importanza. Il mantenimento delle competenze va annualmente certificato e questo argomento viene spesso sottolineato dagli standard JACIE.

Allo IOSI, ancora nel 2016, abbiamo sviluppato un corso internazionale per il mantenimento delle competenze JACIE per medici ed infermieri, ancora disponibile al link:

http://www.dsit.it/prj/ebmt2016/ecm_login.php?fnz=pwslogin

Il programma è stato patrocinato dall'EBMT e da JACIE ed ha visto oltre 150 iscritti di diversi paesi del mondo parteciparvi e superare il test. Una volta superato si poteva accedere alla stampa del certificato di competenze.

Quest'anno stiamo organizzando degli 'Oncolunches infermieristici' con il focus proprio sulle competenze che vanno annualmente certificate con delle formazioni a cadenza mensile di un'ora circa.

Anche questo evento ha riscontrato molto interesse non solo in Ticino con una viva collaborazione di colleghi provenienti dai centri trapianto di riferimento lombardi e della Svizzera interna.

Questo, spero, sarà un ulteriore strumento per portare il nostro 'biglietto da visita IOSI' di eccellenza anche oltre Ticino. ■



Il nostro obiettivo è inoltre quello di standardizzare la pratica infermieristica attraverso la lente di Evidence Based Medicine e Standards JACIE

Iniziativa popolare "per cure infermieristiche forti": quo vadis?

di Annette Bigger*

Tutto è cominciato il 16 marzo 2011 quando il consigliere nazionale Rudolf Joder ha presentato un'iniziativa parlamentare con il seguente enunciato:

«La LAMal deve essere modificata allo scopo di definire quali prestazioni medico-sanitarie devono essere fornite su prescrizione medica e quali possono essere fornite sotto la responsabilità del personale sanitario».

L'iniziativa era sostenuta da molte argomentazioni importanti, infatti, dato il progressivo invecchiamento della popolazione e il carattere cronico di molte malattie, si prevede che l'importanza delle cure aumenterà in maniera marcata. Anche l'introduzione della remunerazione forfettaria, che porta a dimissioni più rapide dei pazienti dagli ospedali, rende necessarie cure più qualificate. Allo stesso tempo, a contrastare questo trend, si delinea una penuria di personale sanitario.

L'associazione infermieri svizzera è certa che se la responsabilità per le cure fosse sancita per legge si accrescerebbe l'attrattiva della professione, si faciliterebbe il reclutamento dei giovani e si porrebbero le basi per favorire la permanenza a lungo termine degli infermieri qualificati in questo settore. La normativa proposta infatti contribuirebbe a ridurre i costi e il volume delle prestazioni non subirebbe aumenti.

L'iniziativa parlamentare Joder si basa sul fatto di distinguere fra tre ambiti:

- prestazioni mediche
- prestazioni infermieristiche fornite in corresponsabilità dal corpo medico e dal personale sanitario
- prestazioni autonome di responsabilità del personale sanitario.

L'obiettivo dell'iniziativa è di conferire alle infermiere e agli infermieri la possibilità di agire in modo più autonomo, senza necessariamente una prescrizione medica. Mira quindi a completare l'art. 35 LAMal integrando gli infermieri fra i fornitori di prestazioni di cura. L'art. 25 e l'art. 25a LAMal dovranno precisare se questo sarà possibile e a quali condizioni.

Da notare che le cure infermieristiche ambulatoriali e in istituti di cura sono già regolamen-

tate dall'art. 25a cpv. 1 LAMal. In tale contesto, l'iniziativa parlamentare Joder non avrà ripercussioni finanziarie poiché il diritto alle prestazioni di cura rimarrà invariato.

Per oltre 5 anni questa iniziativa è stata portata avanti tramite un grande lavoro politico di lobbying con lo scopo di convincere i singoli consiglieri nazionali dell'importanza della questione. Finalmente nel 2016 arriva la votazione nel Consiglio Nazionale: il 27 aprile 2016 il Consiglio Nazionale decide di non entrare in materia.

Mi ricordo che questa notizia ci ha deluso molto e abbiamo dovuto fare delle riflessioni approfondite anche all'interno del comitato centrale ASI. Le possibilità erano due: lasciar perdere tutto oppure procedere con un'iniziativa popolare.

Abbiamo fatto un'attenta analisi delle situazioni lavorative dei nostri infermieri:

nella maggior parte dei cantoni c'è infatti una forte penuria di infermieri con una formazione compiuta in Svizzera. La conseguenza: cure che obbligano gli infermieri a lavorare secondo priorità tutti i giorni, abbassando la qualità delle cure. Lavorare in questo modo porta allo sfinimento e infine all'abbandono della professione. Come associazione nazionale della professione infermieristica non potevamo lasciar cadere la questione. Dopo un'attenta valutazione (reputazione, pro-contra e finanze) abbiamo quindi deciso di comunicare la decisione di avanzare con un'iniziativa popolare.

Il 17 gennaio 2017 è stato pubblicato sul foglio federale il seguente testo:

L'iniziativa popolare, nel nuovo articolo 117c della Costituzione Federale, prevede che la Confederazione e i Cantoni riconoscono e promuovono le cure infermieristiche come componente importante dell'assistenza sanitaria, provvedono affinché tutti abbiano accesso a cure infermieristiche sufficienti e di qualità, assicurano che sia disponibile un numero di infermieri diplomati sufficiente per coprire il



L'obiettivo dell'iniziativa è di conferire alle infermiere e agli infermieri la possibilità di agire in modo più autonomo, senza necessariamente una prescrizione medica

crescente fabbisogno, e che gli operatori del settore delle cure infermieristiche siano impiegati conformemente alla loro formazione e alle loro competenze. Si parla anche dell' adegua- ta remunerazione delle cure infermieristiche, delle condizioni di lavoro e delle possibilità di sviluppo professionale.

Come si nota, l'iniziativa popolare si basa sull'iniziativa Joder ma al suo interno affronta più tematiche fondamentali che permetterebbero di rafforzare la professione. Queste sono tutte tematiche alle quali la popolazione si dimostra sensibile offrendoci il proprio sostegno con la raccolta di 120'000 firme in soli 8 mesi.

Il 7 novembre 2017 abbiamo potuto consegnare le 120'000 firme alla Cancelleria Nazionale a Berna.



L'iniziativa è quindi stata discussa all'interno del Consiglio Federale

L'iniziativa è quindi stata discussa all'interno del Consiglio Federale, dove il 3 marzo 2018 è stata emessa la seguente sentenza:

La Costituzione federale sancisce già sufficientemente un rafforzamento delle cure infermieristiche da parte di Confederazione e Cantoni: per questo motivo il Consiglio federale si è espresso oggi contro l'iniziativa popolare "Per cure infermieristiche forti".

Questa notizia ci ha deluso ancora una volta e ha dimostrato che la situazione attuale viene completamente sottovalutata dal mondo della politica. Le azioni già intraprese a livello di Masterplan Formazioni Professionali Sanitarie per aumentare il personale infermieristico avanzano in modo molto lento e in queste non si parla dell'attrattività della professione.

Siamo quindi più che mai decisi a portare avanti questa iniziativa con il pieno appoggio della popolazione. Nei prossimi mesi l'iniziativa verrà discussa in Parlamento dove abbiamo un'altra possibilità di venir ascoltati e dove può venir fatta una contro proposta. Ci impegneremo nel mantenere vivo l'interesse della popolazione perché quando arriverà la votazione vogliamo dimostrare la forza della nostra professione!

Grazie a tutti quelli che credono in questa iniziativa e che ci sostengono. ■

* **Annette Biegger**, Comitato centrale ASI, esperta di cure infermieristiche EOC



Aspettare ma nel modo giusto

Consigli pratici per gestire i pazienti in attesa

di German Quernheim*

L'approccio dei pazienti in attesa è un argomento quasi completamente trascurato nella formazione di medici e infermieri. Questo articolo presenta possibilità comprovate e nuove idee per affrontare questo tipo di situazione.

Tempi di attesa e ritardi nelle cliniche e gli studi medici sono considerati dei classici fra le lamentele dei pazienti. Il personale ospedaliero afferma che nelle varie strutture quotidianamente ci sono pazienti che devono aspettare fino al pomeriggio, a digiuno, per mancanza di capacità delle sale operatorie. Per i pazienti interessati, per i collaboratori in sala operatoria e nei reparti ciò comporta frustrazioni che possono avere conseguenze anche gravi (Quernheim 2017, p.80). Possono provocare dei ritardi anche una deficitaria gestione del tempo e problemi di comunicazione e di interfaccia all'interno e tra i gruppi professionali.

Cascata di informazioni

Provate a pensare: generalmente il paziente riceve un appuntamento. Solo per questo motivo si presenta da voi! Non è venuto per aspettare per delle ore nella vostra sala d'attesa. Perciò dovete assolutamente spiegare al paziente i motivi che hanno causato un tale ritardo. È importante fare in modo che la spiegazione sia chiara e plausibile per la persona interessata. Se coinvolto direttamente nella situazione, ad esempio perché ha visto o sentito arrivare l'ambulanza, il vicino di camera che si è sentito male, ecc., accetterà più facilmente i vostri argomenti.

Chi conosce il motivo dell'attesa porta più facilmente pazienza e si dimostra più comprensivo. Per questo all'interno del team dovete essere in grado di fornire una serie di informazioni che permetta al paziente di capire il motivo dell'attesa.

Non dite: "Ci spiace che debba aspettare ancora 45 minuti, malgrado abbia un appuntamento." Ma piuttosto: "Un paziente ha avuto un'emorragia e il programma di questa mattina ha accusato un ritardo di due ore. Spostando alcuni pazienti ora il ritardo si è però ridotto a 45 minuti. Ce ne scusiamo."

Elaborare un frasario

Durante le vostre riunioni di team, ad esempio, raccogliete le cause di attesa e di ritardo più frequenti ed elaborate un frasario chiaro e comprensibile. Con il tempo avrete così a disposizione una gamma di frasi modello che vi aiuterà a gestire con professionalità i pazienti in attesa. Inoltre bisogna assolutamente evitare di banalizzare il ritardo e i conseguenti tempi d'attesa. Per il paziente, la mancata puntualità può comportare dei disguidi e costi supplementari. Di conseguenza gli operatori non dovrebbero mai assumere toni ironici o altezzosi riguardo ai tempi di attesa.

Indicazioni di tempo per chi aspetta

Alcuni collaboratori accolgono i pazienti puntuali dicendo loro: "Si accomodi per un momento in sala d'attesa". È una bugia, perché non si tratta di un "momento", che si definisce come un breve intervallo di tempo ed è ben al di sotto dei 15 minuti del quarto d'ora accademico. Infatti, sulla base della loro esperienza quotidiana, gli infermieri dovrebbero sapere che questo "momento" richiede spesso più di un'ora. "Sconveniente" non è solo il tempo di attesa, ma anche il fatto di rimanere per ore ad aspettare il proprio turno senza alcun ragguglio. In realtà è sorprendente che una simile situazione crei relativamente pochi conflitti con i pazienti (vedi Bertram 1999).

L'80 per cento degli interventi pianificati saranno effettuati alla scadenza prevista



Foto: Fotolia

In caso di ritardo.

Offrire alternative

Fornite ai pazienti raccomandazioni per affrontare maggiori ritardi, come nei seguenti tre esempi:

"Probabilmente ci vorrà ancora un'ora. Può prendere qualcosa da bere qui al bar e guardare sulla nostra TV l'ultima puntata del programma sulla salute sul tema X."

"Probabilmente dovrà aspettare ancora due ore prima che verrà il suo turno. Ci lasci il suo numero di telefono e la chiameremo circa 15 minuti prima del suo appuntamento.

Così può fare un giro al mercato, bersi un caffè o visitare la mostra X, a cinque minuti da qui."

"A causa dell'incidente appena menzionato, il suo intervento deve essere rimandato. Ci dispiace molto, anche perché sappiamo che ha diligentemente seguito le nostre prescrizioni ed è ancora a digiuno.

Ci scusiamo per questo disguido e in cambio le proponiamo di scegliere, nel limite del possibile, la data che più le conviene."

(Ai pazienti a digiuno offrire un buono per uno snack in caffetteria).

Lista di controllo. In caso di ritardo

La seguente lista di controllo offre alcuni spunti su come informare i pazienti in caso di ritardo:

- parlare personalmente con il diretto interessato
- fornire informazioni importanti
- dirsi dispiaciuti
- motivo/causa
- durata del ritardo
- scusarsi
- cercare possibili alternative con il paziente

Se si comunica a un paziente che il suo appuntamento subirà un ritardo di mezz'ora, nella maggior parte dei casi, egli accetterà questo ritardo

Se si comunica a un paziente che il suo appuntamento subirà un ritardo di mezz'ora, dopo l'arrabbiatura iniziale, nella maggior parte dei casi, egli accetterà questo ritardo (Maurer 2011). Se si dice allo stesso paziente nella stessa situazione che il dottore dovrebbe arrivare da un momento all'altro, egli sarà teso e nervoso per trenta minuti. Ciò causa scontento perché non è stato considerato il seguente principio:

informazione sbagliata e tempo d'attesa indefinito portano ad una situazione sgradevole.

Faccia a faccia

Affrontare chi è in attesa richiede la capacità di ascoltare e allo stesso tempo di mettersi nella situazione emotiva dell'altro. Fare aspettare qualcuno senza preavviso né spiegazione rappresenta un'ingerenza nella libertà personale. Chi chiede alla persona in attesa di avere pazienza e fa appello alla sua comprensione dovrebbe parlarle faccia a faccia. Non si tratta solo di informare sulla causa o sulla durata dell'attesa; gli operatori dovrebbero essere in grado di interagire e di offrire argomenti validi e possibili strategie da concordare con i pazienti. Per questo può essere utile una lista di controllo (vedi riquadro sopra).

Gestione dell'attesa

I pazienti vengono informati in modo realistico prima dell'inizio del processo di attesa, quindi al momento di fissare l'appuntamento. Ai pazienti con interventi pianificati in un ospedale acuto non si deve quindi mai "garantire" la data dell'intervento. Si consiglia piuttosto di informare l'interessato, ad esempio, che l'80 per cento degli interventi pianificati saranno effettuati alla scadenza prevista. Nel 20 per cento dei casi bisogna dare la precedenza ai casi urgenti. I pazienti in attesa si aspettano che il loro turno sia rispettato. In uno studio di McCarthy et al. (2011) sulla soddisfazione dei pazienti emerge che:

ogni 10 minuti di ritardo accumulato in sala d'attesa, riduce dell'8 per cento la soddisfazione dei pazienti.

Ciò significa che dopo due ore di attesa la soddisfazione sfuma.

Attesa prima dell'intervento

La rigorosa riduzione del cibo e dei liquidi a partire da mezzanotte è stata introdotta nelle cliniche oltre 130 anni orsono, indipendentemente dal fatto che il paziente si sottoponga ad un intervento alla mattina o al pomeriggio (Schmitz e Schmidt, 2014). Dalla liberalizzazione di queste prescrizioni alla fine degli anni '80, per interventi che non riguardano il tratto gastro-intestinale, gli standard di anestesia prevedono la riduzione dei liquidi due ore prima dell'intervento e del cibo fino a sei ore prima (Furrer, Ganter, Klaghofer, Zollinger & Hofer, 2006).

Per questo le cliniche danno la priorità ai pazienti con interventi pianificati. Uno o due pazienti "in forma", con un intervento previsto nel pomeriggio devono essere informati: viste le loro buone condizioni generali, non ci sono controindicazioni se rimangono a digiuno fino al pomeriggio. Questi sono definiti "pazienti stand-by", poiché, in caso di cambiamenti di programma, il loro intervento può essere anticipato al mattino. Tutti gli altri pazienti del pomeriggio, che saranno operati ad esempio a partire dalle 14, ricevono una leggera colazione e potranno bere fino alle 12.

Se i pazienti sono stati informati sulle cause e i motivi del ritardo e lo hanno accettato, desiderano ricevere indicazioni chiare sullo sviluppo delle procedure. A tale proposito vale la seguente regola di base: maggiore è l'incertezza, meno dettagliata sarà la spiegazione – minore è l'incertezza, più dettagliata sarà la spiegazione (vedi Gigerenzer 2013, p. 130). Si consiglia inoltre di fornire indicazioni concrete (vedi esempio nel riquadro di pag.8).

Coinvolgere nell'attesa anche i familiari

I familiari sono persone che hanno una particolare relazione sociale o legale con il paziente. È quindi ovvio accoglierli altrettanto cordialmente in sala d'attesa. Stabilite una buona relazione con essi e integrateli come risorsa. Prima dell'intervento consigliate al paziente di stabilire con i suoi familiari una modalità standby per il giorno prestabilito. Ciò significa che se l'intervento non viene eseguito entro un certo orario, i familiari possono far visita al paziente e rendergli così meno difficile l'attesa. ■

(Per maggiori indicazioni sull'argomento vedi Cure infermieristiche 2/2018, pp. 21-23)

***German Quernheim**, dr. rer. medic., ricercatore ed educatore in cure infermieristiche e istruttore nella pratica delle cure.

Contatto: kontakt@german-quernheim.de

Un progetto della CPSI – SSSCI

La promozione della salute negli adolescenti passa attraverso la sensibilizzazione sui loro comportamenti a rischio

del Gruppo “Comportamenti a rischio” del CPSI



Studenti del CPSI – SSSCI durante la fase di preparazione dell'attività.

“Come ben noto, l'adolescenza rappresenta un momento della vita potenzialmente critico per l'individuo: la graduale emancipazione dai genitori e la ricerca di nuovi modelli è un processo che genera facilmente inquietudine emotiva e disorientamento perché determina la perdita di quei riferimenti stabili su cui il soggetto si è sostenuto durante tutta l'infanzia e la necessità di impegnarsi a costruire un personale progetto di vita. La sofferenza dell'adolescente può assumere forme e direzioni diverse, a seconda delle caratteristiche della sua personalità e dalla possibilità di fruire di un supporto adeguato da parte del proprio ambiente di appartenenza. Una modalità attraverso cui il giovane può esprimere il disagio è proprio lo sviluppo di un comportamento deviante o sintomatico, il quale assume la funzione di comunicare la sofferenza, il senso di disorientamento o il bisogno di modificare una situazione interiore¹.”

“Nel corso degli ultimi decenni la conoscenza e la comprensione dello sviluppo e della salute degli adolescenti hanno subito una profonda e ampia trasformazione. La credenza generalizzata che gli adolescenti siano le vittime sfortunate della “furia degli ormoni”, che scelgano di prenderete i

rischi perché si considerano invulnerabili, è stata sfatata. Ma assai più importante è stato l'emergere di una nuova prospettiva scientifica rispetto a quest'età della vita. È una prospettiva che riconosce che gli adolescenti stessi partecipano attivamente nel modellare il proprio sviluppo; che l'influenza del contesto – famiglia, pari, scuola, mezzi di comunicazione di massa, vicinato, luogo di lavoro – è altrettanto importante nel determinare il corso della vita quanto le caratteristiche dell'individuo e che, per la verità, è l'interazione tra questi aspetti ad essere davvero cruciale; che c'è una notevole diversità nei percorsi che possono essere intrapresi dai giovani nel loro passaggio dalla tarda fanciullezza all'età adulta; e che il periodo adolescenziale è, esso stesso, assai lungo – un buon decennio della vita – e presenta compiti, opportunità e sfide differenti negli ultimi anni rispetto ai primi².”

Gli adolescenti sentono un forte desiderio di “rischiare”, molti di loro sono attratti da comportamenti “spericolati” che hanno lo scopo di:

- Soddisfare il loro desiderio di vivere sensazioni nuove ed eccitanti (Zuckerman, 1971).

Gli adolescenti sentono un forte desiderio di “rischiare”, molti di loro sono attratti da comportamenti “spericolati”

1 http://www4.ti.ch/fileadmin/DSS/DSP/UMC/medicina_scolastica/dipendenze/Adolescenti_e_rischio_Comportamenti_funzioni_e_fattori_di_protezione.pdf
2 *Ibidem*

- Rafforzare la percezione della propria identità (Rosci, 2004).

L'incremento dell'assunzione di rischio e l'acting out, ovvero la tendenza a manifestare la sofferenza psichica attraverso l'azione, appartengono al normale processo di sviluppo degli adolescenti, a patto che non sfocino nelle cosiddette condotte rischiose.

Indispensabile è quindi saper intervenire mettendo a punto programmi di prevenzione e di promozione della salute, che sappiano sviluppare risorse e capacità nei ragazzi coinvolti, rafforzando il potenziale di "resilienza", individuando e incrementando i fattori di protezione, riducendo i fattori favorevoli la messa in atto di comportamenti rischiosi.

Il progetto

Il percorso formativo della **Centro Professionale Sociosanitario Infermieristico (CPSI)** prevede, durante il terzo anno di formazione, un laboratorio d'integrazione che permette agli studenti di cimentarsi nelle sfere più ampie della professione e delle prestazioni sanitarie:

- la prevenzione delle malattie e la promozione della salute
- la collaborazione allo sviluppo di strategie politiche per la promozione della salute a lungo termine della popolazione
- la prevenzione di comportamenti a rischio per la salute, tra i quali si possono annoverare il bullismo e cyberbullismo, il sexting, l'alimentazione non sana, l'uso di sostanze stupefacenti e alcol, l'uso dei social network, il gambling o giochi online, eccetera.

Il CPSI ha pertanto pensato di dare un'accezione concreta allo sviluppo di queste competenze professionali, realizzando, in collaborazione con le scuole medie e professionali del Cantone, un progetto educativo-preventivo specifico poiché:

- il target identificato rispecchia l'utenza adolescenziale, che si presenta come potenzialmente a rischio ma particolarmente interessante per un intervento preventivo precoce
- nel contempo presenta le caratteristiche idonee per il livello formativo di un gruppo di studenti alla fine del loro percorso di formazione quali infermieri.

Perché scegliere l'adolescente come pubblico bersaglio?

Perché si inserisce in più programmi sia nazionali (www.giovanieviolenza.ch), sia cantonali (<http://www3.ti.ch/DSS/cartellastampa/pdf-cartella-stampa-294013642961.pdf>) in difesa della salute.

Negli anni questo progetto ha riscontrato un'efficacia ed un'utilità di tale importanza, da essere riconosciuto come progetto ufficiale di promozione della salute dalla Divisione della Formazione Professionale (DFP).

Scopo ed obiettivi

Lo scopo generale del progetto è quello di favorire il concepimento e la realizzazione di un progetto educativo-preventivo, tramite un metodo appreso, al fine di rispondere concretamente ai bisogni di salute della comunità.

Gli obiettivi che gli studenti del CPSI devono raggiungere sono:

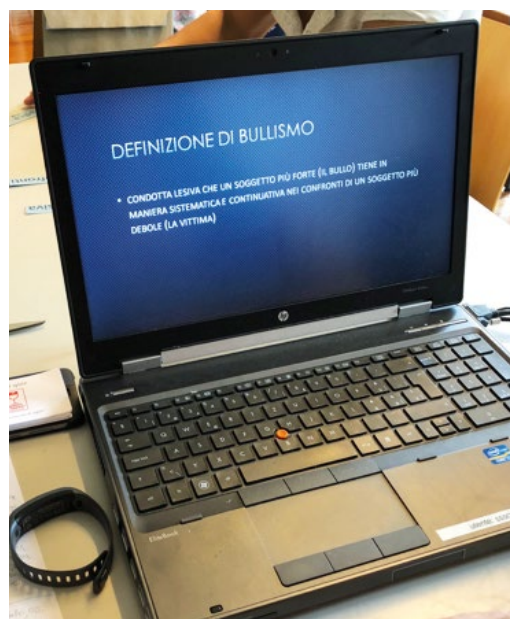
- contribuire in modo attivo e costruttivo all'organizzazione e promozione di misure di prevenzione e di promozione della salute
- procurarsi dei risultati di ricerca e utilizzarli per sviluppare l'intervento educativo sulla salute adatti ai destinatari.

Finalità e obiettivi specifici dell'intervento

Per concretizzare l'intervento è necessaria una disponibile partecipazione da parte di un istituto scolastico che accoglie adolescenti o preadolescenti.

La caratteristica dell'intervento degli studenti del CPSI è l'assenza di una figura adulta che riveste un ruolo di autorità (docente, genitori, ecc): tutti i nostri studenti sono maggiorenni e quindi adulti, ma durante gli incontri rivestono il ruolo di studenti, ciò è indispensabile per consentire un rapporto diretto, meno mediato, libero da condizionamenti e più spontaneo tra i "pari" (i docenti del CPSI che hanno seguito la creazione del progetto rimangono a disposizione «fuori dall'aula»).

Lo scopo generale del progetto è quello di favorire il concepimento e la realizzazione di un progetto educativo-preventivo



Approfondimenti

Gli obiettivi dell'intervento degli studenti del CPSI sono:

- creare favorevoli condizioni di ascolto e di espressione
- far emergere le rappresentazioni e permettere un confronto reciproco
- guidare i ragazzi nella comprensione critica dei messaggi provenienti dalla società
- favorire una riflessione critica sulle loro rappresentazioni attraverso delle attività che permettano di suscitare interrogativi riguardo la loro visione del tema trattato
- promuovere la loro partecipazione fattiva alle attività proposte
- permettere l'integrazione di alcuni concetti basilari sulla tematica dei comportamenti rischiosi e favorire la partecipazione attiva dei giovani nelle azioni di prevenzione sul tema del progetto
- ideare e produrre messaggi di promozione della salute.

Modalità pratiche di svolgimento

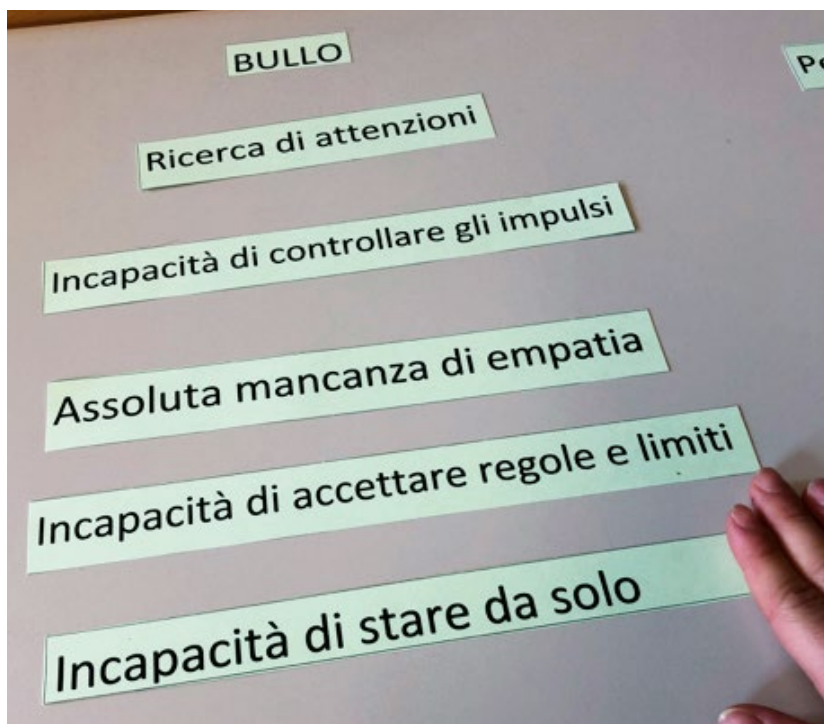
Durante la settimana di laboratorio d'integrazione gli studenti del CPSI, coadiuvati da un docente specializzato nell'area della salute mentale, entrano in materia rispetto al pubblico bersaglio: si approfondiscono le caratteristiche del periodo adolescenziale e si evidenziano le tematiche di comportamenti a rischio attuali nel contesto ticinese. Si condivide poi, con l'istituto che accoglie l'implementazione dell'attività, un confronto che permetta la costruzione di cornici di riferimento condivise e dia corpo ad una progettualità comune pertinente, puntuale e continua.

Gli studenti creano infatti poi delle schede progetto con la dichiarazione degli intenti e della modalità di svolgimento dell'atelier (nel dettaglio), a supporto e valorizzazione dell'attività in sé.

Gli atelier creati dagli studenti del CPSI sono poi sperimentati concretamente all'interno del gruppo classe simulando il contesto che sarà palcoscenico della reale implementazione (a distanza di qualche giorno).

I docenti del CPSI sono garanti dell'assoluta pertinenza dei temi e delle modalità utilizzate.

L'intera attività si svolge sull'arco di una giornata, gli atelier prevedono infatti un'attività di ca. 1 ora a cui aggiungere 5 minuti legati alla rotazione dei gruppi di studenti della scuola ospitante: ogni atelier si prepara in una postazione e ripropone l'attività per tutti i gruppi di studenti della scuola ospitante precedentemente suddivisi in gruppi dalla scuola stessa. In ogni caso tutta l'attività si svolge nel pieno rispetto degli orari della scuola ospitante considerando le pause di metà mattinata e la pausa di mezzogiorno.



Periodo operativo

Il CPSI con la sua peculiare offerta formativa di una doppia entrata (anno scolastico da settembre a giugno e da marzo a febbraio), può garantire un intervento di prevenzione primaria in due momenti dell'anno scolastico canonico: in primavera o in autunno. Questo permette alla scuola ospitante di scegliere il periodo più consono rispetto alla propria pianificazione didattica.

Da ultimo, ma non per importanza, vi è da sottolineare che non ci sono costi da parte dell'istituzione che ci accoglie. Tutta l'attività è a carico del CPSI.

Valutazione e coordinamento generale

Al termine della giornata di implementazione presso le scuole, è di fondamentale importanza dedicare un tempo alla valutazione dell'intera attività, allo scopo di:

- valutare l'impatto sul pubblico bersaglio
- proporre in modo più oculato le tematiche da affrontare in un prossimo intervento educativo-preventivo sulla base delle esigenze del pubblico.

I risultati della valutazione vengono poi trasmessi all'istituto ospitante: una restituzione che ha la finalità di gettare le basi, fra l'altro, per mantenere un dialogo proattivo.

In conclusione si può affermare che questo progetto rappresenta non solo un contributo importante nell'opera di prevenzione dei comportamenti a rischio e promozione della salute degli adolescenti, ma soprattutto un'ottima opportunità formativa nello sviluppo di competenze degli studenti in cure infermieristiche. ■

Gli atelier creati dagli studenti del CPSI sono poi sperimentati concretamente all'interno del gruppo classe

Bachelor in cure infermieristiche per infermieri diplomati: un'opportunità di crescita e sviluppo professionale

di Carla Pedrazzani



La proposta formativa nasce innanzitutto dalla necessità di poter fornire agli infermieri diplomati l'opportunità e i pre-requisiti per accedere a corsi di formazione accademica avanzata

A partire dall'anno accademico 2017-18, anche in Ticino, gli infermieri che già possiedono un titolo di diploma di Scuola Superiore Specializzata (SSS) o estero, con riconoscimento CRS, possono conseguire il titolo di laurea triennale, Bachelor of Science in cure infermieristiche, attraverso un percorso di formazione abbreviato.

Si tratta di un percorso formativo "passerella", proposto dal Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale (DEASS) della Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana (SUPSI), che si sviluppa in una modalità flessibile e parallela all'attività professionale, per la durata complessiva di un anno accademico.

La proposta formativa nasce innanzitutto dalla necessità di poter fornire agli infermieri diplomati l'opportunità e i pre-requisiti per accedere a corsi di formazione accademica avanzata, offerti in Ticino, negli altri Cantoni svizzeri o a livello europeo. A settembre 2018, il DEASS SUPSI proporrà la prima edizione del Master of Science in Cure infermieristiche (MScN), un percorso formativo volto allo sviluppo e approfondimento di competenze infermieristiche avanzate. Il titolo Bachelor rappresenta la via diretta e preferenziale, anche se non l'unica, per accedervi nel nostro Cantone. Negli altri Cantoni svizzeri o a livello europeo, tale titolo rappresenta l'unica via possibile per accedere ad una formazione avanzata quale il MScN,

così come ai corsi di formazione continua offerti a livello accademico.

Al di là dell'opportunità di sviluppo di carriera che offre, il percorso di Formazione abbreviata Bachelor rappresenta un'occasione formativa interessante e di valore in sé. Corsi di formazioni "bridge" per l'ottenimento del Bachelor sono proposti da molti anni in numerosi Paesi europei e nord-americani e diversi studi ne approfondiscono le caratteristiche e i benefici.¹⁻⁵ Si tratta di percorsi volti a rafforzare le conoscenze e competenze già acquisite con la formazione e l'esperienza e a favorire lo sviluppo personale, professionale e di ruolo del professionista. Tra i benefici che la letteratura riconosce a questi corsi, si evidenzia la valorizzazione del pensiero critico-riflessivo, lo sviluppo di abilità comunicative, di leadership e di integrazione professionale, e la partecipazione e l'utilizzo della ricerca.^{2,5} Lo sviluppo di tali competenze è riconosciuto come fondamentale per cure di qualità a fronte della sempre crescente complessità e delle sfide emergenti in sanità.^{4,6}

In linea con quanto proposto in letteratura, il percorso di Formazione abbreviata offerto dalla SUPSI integra gli elementi qualificanti e specifici della formazione Bachelor, fondandosi su una serie di principi che valorizzano la centralità e individualità dello studente-professionista. Le conoscenze e competenze acquisite attraverso i percorsi formativi precedenti e attraverso l'esperienza clinica sono continuamente considerate e valorizzate, al fine di promuovere e sostenere un efficace percorso di sviluppo. Un'attenzione particolare è posta nel promuovere una integrazione continua tra pratica e nuovi contenuti. A tal fine vengono adottate strategie didattiche differenziate e partecipative che si fondano sull'apprendimento nell'adulto e che incoraggiano la pratica riflessiva e l'apprendimento trasformativo.

Struttura della formazione

Il percorso formativo porta complessivamente al conseguimento di 90 ECTS (crediti formativi secondo il sistema universitario europeo), la metà di quanto si consegue nella formazione triennale, secondo le raccomandazioni della Conferenza delle Scuole Universitarie profes-



sionali svizzere. In linea con il principio di valorizzazione dell'esperienza, 36 crediti sono riconosciuti allo studente per i percorsi formativi e professionali precedenti. I restanti 54 ECTS sono quelli che effettivamente si conseguono durante l'anno di formazione di cui 44 ECTS attraverso gli 8 moduli previsti dal programma di studi e il lavoro di Bachelor conclusivo. I moduli proposti sono quelli che più differenziano e caratterizzano il percorso accademico rispetto a quello di scuola superiore specializzata (metodologia della ricerca, epistemologie della cura e dell'infermieristica, clinical assessment, interprofessionalità e leadership, etc.)

Per ulteriori informazioni, consultare il sito: www.supsi.ch/go/formazione-breve-cure.
Per colloquio iniziale, informazioni e iscrizioni, contattare la responsabile del corso: carla.pedrazzani@supsi.ch

L'esperienza dei primi studenti

Abbiamo chiesto a due studentesse **Irene Giancreco** (IG), infermiera presso il reparto di geriatria della Clinica Luganese Moncucco, e **Giovanna Pezzoli** (GP), responsabile infermieristica dell'Ospedale Regionale di Lugano – Civico e Italiano, che stanno frequentando la formazione abbreviata, di raccontarci la loro esperienza.

Quali sono le motivazioni che ti hanno portato a scegliere questo percorso formativo?

"La scelta di intraprendere questo percorso formativo nasce dalla necessità di accrescere le mie possibilità professionali all'estero. Ricordo perfettamente il giorno in cui ho aperto la busta contenente l'opuscolo informativo sulla formazione Bachelor abbreviata per infermieri SSS. Ho pensato subito che quella sarebbe stata la mia occasione per ottenere un titolo universitario, che mi permettesse di trasferirmi all'estero e proseguire i miei studi. Questa formazione permette anche a coloro che non hanno avuto determinate possibilità di studio di ottenere un titolo universitario." (IG).

"Le motivazioni che mi hanno portata a scegliere questo percorso professionale nascono dal mio interesse personale per la formazione continua, per lo sviluppo continuo delle competenze e la responsabilità verso il ruolo che rivesto, per il quale ritengo necessario conoscere e comprendere, in prima persona, i temi trattati in questa formazione, temi che potrebbero influenzare lo sviluppo delle cure infermieristiche nel mio servizio e darmi degli spunti per meglio comprendere e organizzare le realtà operative. Inoltre ho deciso di frequentare la formazione in preparazione del Master in Cure infermieri-

Al fine di favorire la conciliazione scuola-lavoro, la formazione si svolge con una frequenza di due giorni la settimana (lunedì e martedì) e, per alcuni moduli, nella modalità Blended learning (formazione a distanza).

Tutti i candidati interessati al percorso formativo svolgono, prima dell'iscrizione, un colloquio individuale con la responsabile della formazione al fine di valutare eventuali ulteriori equipollenze e stabilire un primo contatto conoscitivo che crei le premesse per la personalizzazione del percorso.

*Il termine di chiusura delle iscrizioni sarà il **30 giugno 2018** (termine prorogabile).*

stiche che inizierò a frequentare quest'anno alla SUPSI. A mio avviso, chi è responsabile di un servizio, deve potersi confrontare nel quotidiano ed essere d'esempio per i propri collaboratori. Per poter fare ciò, è indispensabile conoscere e parlare lo stesso linguaggio coerentemente con la realtà odierna, deve quindi rimanere al passo con ciò che viene chiesto ai curanti." (GP).

Quale valore aggiunto porta questa formazione al tuo ruolo di infermiera nella pratica professionale? E al tuo percorso di crescita professionale?

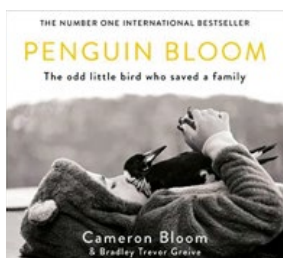
"Questa formazione aggiunge al mio ruolo professionale un nuovo approccio con il quale affrontare la mia quotidianità lavorativa. Mi ha trasmesso la conoscenza di una nuova prospettiva con la quale guardare il percorso di malattia, una declinazione umanistica con la quale comprendere i bisogni dei nostri pazienti, ma soprattutto una nuova modalità con la quale avvicinarmi alla cura e all'aver cura. Questa formazione ha dato il via al mio percorso di crescita professionale, dandomi la motivazione per proseguire negli studi." (IG).

"Ritengo che questo percorso formativo sviluppi ulteriormente la mia crescita professionale e mi permetta di portare avanti il concetto di "leadership trasformazionale", dove la conduzione sviluppa i principi in essa definiti: accessibilità, visibilità, comunicazione aperta e sostegno concreto al cambiamento dei team curanti. Il leader deve essere emotivamente presente: ascoltare con attenzione parlare con intenzione e curarsi del benessere delle persone, e per poter fare ciò è necessario rimanere al passo con la realtà odierna e trasmettere secondo questi principi, per me fondamentali, quanto appreso nel percorso formativo." (GP). ■

Bibliografia di riferimento

1. Allen P.E. & M.L. Armstrong. (2013). RN-BSN Curricula: Designed for Transition, Not Repetition. *Journal of Professional Nursing*, 29 (6): e37-e42
2. Becker A.L. (2017). Personal Transformation in RNs Who Graduated From an RN to BSN Program. *Journal of Transformative Education*. DOI: .1177/1541344617696971
3. Conner N.E. & P.A. Thielemann. (2013). RN-BSN completion programs: Equipping nurses for the future. *Nursing Outlook*, 61: 458-465.
4. McNiesh, S. G., R. Lon, G. Deepika, A. Lynette. (2013). Students' lived experience in an associate's degree to baccalaureate degree continuation program: opening doors, opening eyes, opening minds. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(7): 326-332.
5. Phillips C.Y., C.V. Palmer, B. J. Zimmerman, M. Mayfield. (2002). Professional Development: Assuring Growth of RN-to-BSN Students. *Journal of Nursing Education*, 41 (6): 282-284
6. Aiken L.H., D.M. Sloane, L. Bruyneel, K. Van den Heede, P. Griffiths, R. Busse et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*, 383 (9931): 1824 – 1830.

«Penguin bloom»: la gazza ladra che ha salvato la famiglia Bloom



Un'incredibile e commovente storia di amicizia, che insegna che l'amore verso gli altri è la migliore cura per se stessi. «Così sono uscita dalla depressione», racconta Sam Bloom, mamma e moglie australiana, rimasta paralizzata dopo un incidente.

Cameron Bloom, sua moglie Sam e i loro tre figli sono una famiglia come tante, una famiglia felice. Almeno finché un brutto incidente non costringe Sam sulla sedia a rotelle, facendola sprofondare in una brutta depressione. Ma proprio nei giorni più cupi e tristi, un nuovo e bizzarro amico fa ingresso nelle loro vite: un pulcino di gazza ferito e abbandonato dalla madre. Dopo

averlo trovato, i Bloom decidono di portarlo a casa, curarlo e dargli un nome, Penguin. Quello che non immaginano, però, è che sarà questo uccellino a salvare loro: più le sue condizioni migliorano e lui cresce, più Sam trova la forza per affrontare la malattia e accettare la sua nuova condizione, riportando gioia e speranza in una famiglia che sembrava averle perse per sempre. Penguin insegna così a tutti noi che non importa quanto ci sentiamo fragili, feriti o vulnerabili: se abbiamo qualcuno da amare e che ricambia il nostro affetto, non c'è niente che non possiamo affrontare. Un libro da cui è stato tratto un film, prodotto da Reese Witherspoon e con Naomi Watts protagonista. ■

Informazioni

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 fino al 30 giugno 2018



www.supsi.ch/go/formazione-breve-cure

L'università dell'esperienza

CORSI - CONFERENZE - ATELIER - ASSEMBLEE **SETTEMBRE – NOVEMBRE 2018**

VERSIONE NON DEFINITIVA, CONSULTARE IL SITO DELLA SEZIONE PER RICEVERE INFORMAZIONI PIÙ PRECISE

DATA	CORSO	TERMINE ISCRIZIONE	ANIMATORE	PARTECIPANTI	LUOGO
12 SETTEMBRE 2018	FISIOPATOLOGIA NELL'INSUFFICIENZA CARDIACA: NOZIONI INFERMIERISTICHE DI BASE	08.08.2018	GAVINO PERUZZU	operatori ramo socio-sanitario	da definire
18 SETTEMBRE 2018	REFRESH IMMUNOLOGIA	16.08.2018	MAURO REALINI	infermieri operatori sociosanitari	da definire
20 – 21 SETTEMBRE 2018	DISAGIO E DEPRESSIONE DELL'ETÀ AVANZATA	20.08.2018	VINCENZO SANTORO	operatori ramo socio-sanitario	da definire
24 – 25 SETTEMBRE 2018	CONOSCENZA DELLE DINAMICHE DI GRUPPO	22.08.2018	MARIANO CAVOLO	aperto a tutti	da definire
2 OTTOBRE 2018	GESTIONE DEI FARMACI DEI PAZIENTI A DOMICILIO	30.08.2018	CARLO VASSELLA	infermieri	da definire
4 – 5 OTTOBRE 2018	COMPORTAMENTO OPERATIVO NEL MASSAGGIO RIFLESSO DEL PIEDE	03.09.2018	ANTONIO MAGLIO	operatori ramo sanitario con formazione base in riflessologia	da definire
8 OTTOBRE 2018	APPROCCIO AL PAZIENTE AFFETTO DA ALZHEIMER	05.09.2018	LAURA CANDUCI	infermieri	da definire
15 OTTOBRE 2018	DIRETTIVE ANTICIPATE NEL PAZIENTE CON MALESSERE EVOLUTIVO CRONICO: UN DIRITTO O UN DOVERE?	12.09.2018	PIERO SANNA MICHELA AHMED-RANZI	infermieri	da definire
18 – 19 OTTOBRE 2018	CORDOGLIO E LUTTO NELLA LEGGE DEL DISTACCO: L'OPERATORE SOCIALE A CONTATTO CON LA MORTE	17.09.2018	VINCENZO SANTORO	operatori ramo socio-sanitario	da definire
5 NOVEMBRE 2018	REFRESH DIABETOLOGIA	03.10.2018	MAURO REALINI	infermieri assistenti geriatrici operatori sociosanitari	da definire
7 NOVEMBRE 2018	MIGLIORARE L'ADESIONE ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA DEI CLIENTI A DOMICILIO	03.10.2018	MORENA GENERELLI	infermieri operatori sociosanitari	da definire
12 – 13 NOVEMBRE 2018	MASSAGGIO ZONALE RIFLESSO DEL PIEDE: ARGILLOTHERAPIA E IDROTHERAPIA	10.10.2018	ANTONIO MAGLIO	operatori ramo sanitario con formazione base in riflessologia	da definire
15 NOVEMBRE 2018	CORSO BASE DI ELETTROCARDIOGRAFIA	15.10.2018	SERGIO CALZARI	infermieri operatori sociosanitari	da definire
22 – 23 NOVEMBRE 2018	TRAINING ASSERTIVO	22.10.2018	VINCENZO SANTORO	operatori ramo socio-sanitario	da definire
26 NOVEMBRE 2018 28 GENNAIO 2019	HO SBAGLIATO: E ADESSO?	24.10.2018	ROBERTO GUGGIARI	infermieri operatori sociosanitari assistenti di cura	da definire
28 NOVEMBRE 2018	SALUTE ORALE NELLE ISTITUZIONI MEDICO-SOCIALI. IGIENE ORALE IN ETÀ AVANZATA – CORSO BASE PER IL PERSONALE DI CURA	24.10.2018	MILENA SCARONI	operatori ramo sanitario	da definire



ISCRIZIONI
INFORMAZIONI

www.asiticino.ch/formazione/iscrizione-ai-corsi-asi/
Segretariato ASI-SBK Sezione Ticino via Simen 8 – 6830 Chiasso
TEL. 091/682 29 31 Fax 091/682 29 32 segretariato@asiticino.ch
www.asiticino.ch

DETTAGLIO DEI CORSI

www.asiticino.ch/formazione/programma-corsi/

VACANZE ESTIVE ASI Ticino

L'ufficio è chiuso dal 21.06.2018 al 10.07.2018

Apertura mercoledì 11.07.2018