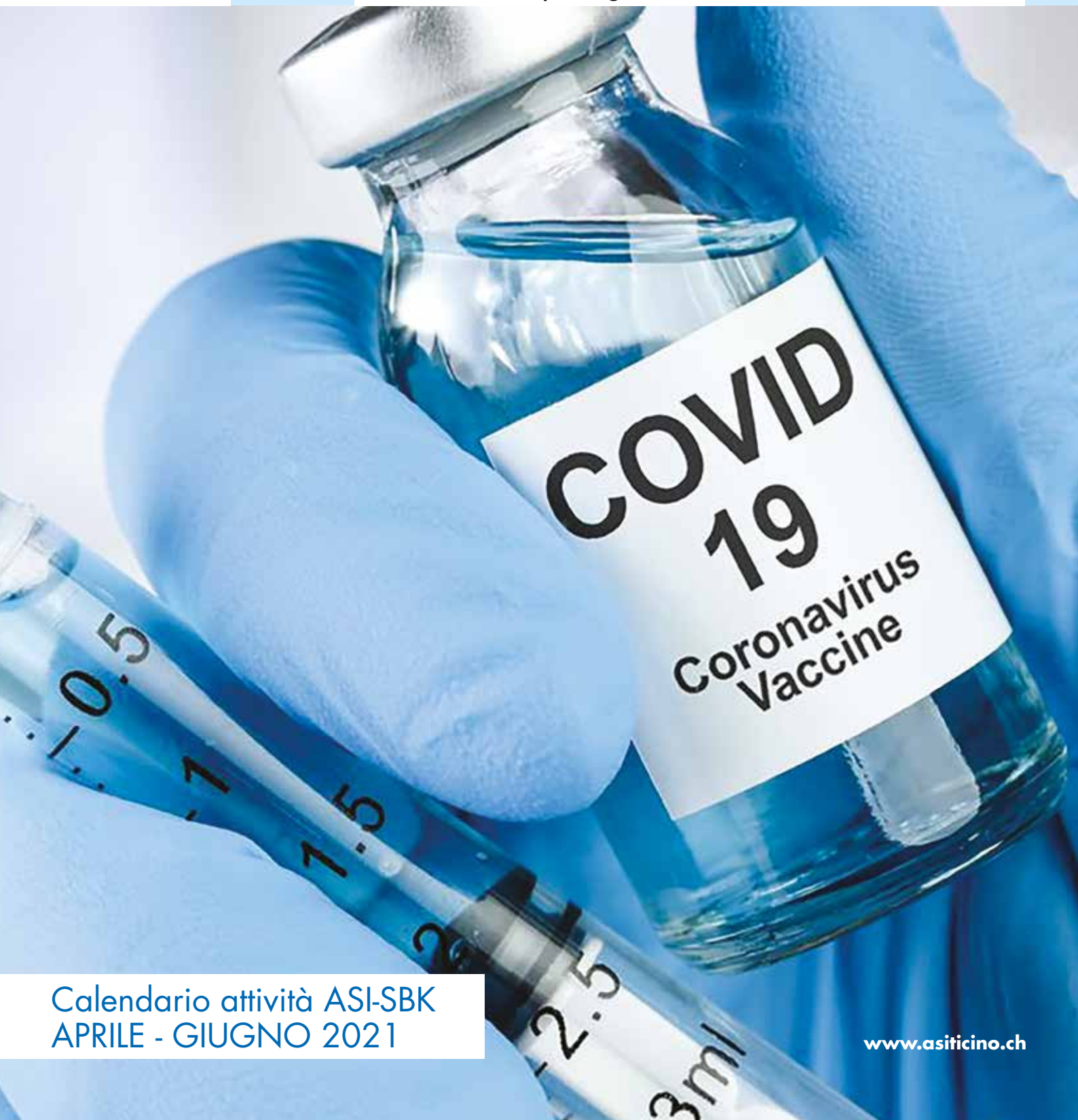


Speciale Covid

Testimonianze

Approfondimenti

Servizio di psicogeriatría territoriale, noi ci siamo!



Calendario attività ASI-SBK
APRILE - GIUGNO 2021



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

Allegato alla rivista "Cure infermieristiche" 3/21

Segretariato ASI

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

Redazione

Mariano Cavolo
Roberto Guggiari
Nikola Keller

Supervisione

Pia Bagnaschi

Grafica e stampa

Arti grafiche Veladini, Lugano
www.veladini.ch

Copertina:
ilgrigioneitaliano.ch

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

Marzo 2021 - n. 1

- 3** Editoriale
(di Mariano Cavolo)

Cronaca regionale - Speciale Covid19

- 4** Vissuto di un'infermiera specializzata in oncologia in aiuto in cure intense Ospedale La Carità novembre-dicembre 2020
(a cura di Stéphanie Maier-Bastide)
- 6** Più forti e uniti di prima
(a cura di Paola Confalonieri)
- 8** Io, studente della Scuola Specializzata Superiore in cure infermieristiche nell'anno della pandemia: emozioni, paure, esperienze
(a cura di Giovanna Colatrella e Roberto Guggiari)

Approfondimenti

- 11** Servizio di psichiatria territoriale: noi ci siamo!
(a cura dell'équipe del Servizio di Psichiatria Territoriale)
- 13** Centro Cure Infermieristiche compie 20 anni di servizio!
(a cura di Silvia Pazzi)

Agenda

- 15** Calendario corsi

ASSEMBLEA GENERALE ORDINARIA – 31 MARZO 2021

ASSOCIATI SVIZZERI DA SINISTRA

Il Comitato dell'Associazione Svizzera Infermiere/i Sezione Ticino in ragione dell'attuale situazione sanitaria e conformemente alle direttive emanate dall'autorità competente ha deciso di svolgere l'Assemblea Generale Ordinaria 2021 attraverso una procedura di circolazione degli atti in forma digitale.

L'Ordine del Giorno con le credenziali d'accesso ed il link sono stati inviati per posta elettronica in data 25.02.2021. Se non ha ricevuto la documentazione la preghiamo di contattare il Segretariato ASI-SBK Sezione Ticino.

Le ricordiamo che può esercitare il suo diritto di voto entro
le ore 16.00 del 31.03.2021

I risultati della votazione saranno pubblicati sul sito www.asiticino.ch

ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione verbale Assemblea Generale Ordinaria 2020
2. Rapporto della Presidente ed approvazione
3. Consuntivo 2020: Rapporto Revisori dei Conti - Approvazione consuntivo 2020 e scarico al Comitato
4. Consuntivo 2020 Fondo vincolato Infermiere/i Indipendenti: Rapporto Revisori dei Conti - Approvazione consuntivo 2020 Fondo vincolato Infermiere/i Indipendenti e scarico al Comitato
5. Preventivo 2021 ed approvazione
6. Nomine statutarie

La Pandemic fatigue e i leoni da tastiera

Pandemic Fatigue: letteralmente fatica da pandemia, è la reazione umana e la risposta mentale alla situazione correlata alla pandemia, che in tutto il mondo stiamo vivendo e che, purtroppo, si sta protraendo.

Si potrebbe definire come uno stato di stanchezza, che peggiora in alcuni casi, in una forma di insofferenza alle regole (sempre nuove), che stanno cambiando le nostre abitudini e soprattutto ha ridotto la nostra autodeterminazione. A coniare questo termine è stata l'OMS, che la definisce come una *"sensazione naturale di stanchezza e sfinimento dovuta a uno stato di crisi prolungato"*.

Studi sul tema hanno stimato che circa il 60 % della popolazione europea ne sia colpita con sintomi che sono riconducibili ad affaticamento mentale, disturbi del sonno, stanchezza fisica, demotivazione, pessimismo diffuso, rassegnazione, appiattimento emotivo, paura e rabbia.

La cosa interessante è che questi sintomi riguardano le persone che non sono entrate in contatto con il virus. Quindi la riflessione che sorge spontanea è, ma tutti coloro che invece con il virus sono entrati in contatto? E cosa ne è delle condizioni emotive del personale sanitario (infermieristico soprattutto) che è costantemente e drammaticamente a contatto con pazienti affetti da Covid?

Sicuramente i sintomi di cui sopra si amplificano, ma nonostante questo ai professionisti è richiesto un livello di professionalità e competenza quotidiane, che in certi momenti può essere davvero difficile da sopportare. Per questo motivo in questo numero di marzo abbiamo voluto dare spazio e voce a testimonianze di colleghi che hanno vissuto e vivono il carico emotivo conseguente al prendersi cura delle persone affette da Coronavirus. Colleghi e soprattutto studenti in Cure Infermieristiche, in cui forse le risorse personali per far fronte a questa nuova forma di stress pandemico non sono ancora del tutto sviluppate.

La rabbia, dicevamo, è una componente di questa fantomatica fatica da pandemia, che ci porta necessariamente a stare al chiuso, con l'unica finestra sul mondo rappresentata dai social media. Ed è qui che il senso di frustrazione, rassegnazione e rabbia si sfoga, alimentando quel fenomeno ormai tristemente noto come l'aggressività leonina da tastiera. Umberto Eco a questo proposito affermava, in tempi non sospetti, che *"i social media danno diritto di parola a legioni di imbecilli, che prima parlavano solo al bar dopo un bicchiere di vino, senza danneggiare la collettività. Venivano subito messi a tacere, mentre ora hanno lo stesso diritto di parola di un Premio Nobel"*.

E se provassimo a prendere la vita con il soffio della leggerezza? Italo Calvino diceva *"planare sulle cose dall'alto, senza avere macigni sul cuore"*. La leggerezza infatti è uno sguardo per planare, atterrare sul duro suolo della vita, senza esserne travolti. Con un comportamento naturale che ci fa vedere le cose in profondità e allo stesso tempo le distanzia dall'affanno del presente. Quante persone circondano la nostra vita in maniera pesante, persone che si auto-elogiano, si auto-citano, ormai prive del soffio vitale della leggerezza, da associare invece all'auto-ironia, altrettanto vitale in questo periodo di "happydemia".

Mariano Cavolo



Vissuto di un'infermiera specializzata in oncologia in aiuto in cure intense Ospedale La Carità novembre-dicembre 2020

a cura di
Stéphanie Maier-Bastide*

*Alla mia professione dalla quale imparo ogni giorno,
Ai colleghi di lavoro che mi hanno accolto,
offro questo mio racconto con sicuramente solo l'infima consapevolezza di quello che è stato
in questi due mesi, ma con la speranza che anche solo una parola, possa rendere l'impegno
quotidiano di ognuno un momento migliore.*

Inizio novembre, stiamo entrando nella seconda ondata del Corona Virus. Siamo di nuovo spaventati per la situazione che ogni giorno ci travolge, i casi aumentano come pure i ricoveri e nuovamente i decessi. Il settore sanitario è un'altra volta sotto pressione, poco dopo essersi ripreso dalla prima ondata con una stanchezza ancora presente sia fisica che emotiva. Il personale sanitario deve essere pronto in corsia a dare ogni giorno il meglio di sé in questa entusiasmante ma dura professione. I reparti si stanno riorganizzando, tornano le restrizioni, il triage pre-ricovero e aumentano le misure di sicurezza. Viene richiesta la disponibilità agli infermieri, ai medici di spostarsi negli ospedali Covid per potenziare il personale attuale al fine di poter offrire delle cure di qualità anche in situazione di emergenza. Confermo ai miei superiori la mia disponibilità ed è così che inizia la mia esperienza presso l'Ospedale La Carità di Locarno.

Lunedì 2 novembre durante il turno in reparto di oncologia a Bellinzona mi viene detto: mercoledì parti per Locarno. Andrai in Cure Intense e probabilmente farai le 12 ore. Un primo impatto, posso dire, forte. Dopo un attimo di smarrimento mi vengono in mente tante domande, tanti dubbi, vorrei prima di partire poter salutare le persone più care, fare le cose più urgenti, finire il mio lavoro perché non si sa mai come sarà lì e come sarà dopo. Sembra come partire per una missione con l'ignoto di quello che ti aspetta, ma con forza e grinta interiore di voler aiutare il prossimo e sentirsi utili in questa pandemia. Quel pensiero mi sembra esagerato adesso, ma era proprio quello che sentivo in quel momento ricco di interrogativi senza risposte. Tornata a casa inizio a telefonare a familiari, amici cari per informarli della mia prossima partenza. Perché l'ho fatto, perché non sapevo quando li avrei rivisti, o semplicemente perché sentivo il bisogno di portare con me in quest'esperienza qualche loro paro-

la, dimostrazione di affetto, di presenza anche se non tutti avrebbero capito.

Diverse e variegata sono state le reazioni, dalle preoccupazioni dei genitori, all'affetto e sostegno dei figli e da chi magari non te l'aspettavi. Non sono mancate anche parole più dure e tristi da chi non comprendeva la mia decisione. È sempre interessante osservare come ognuno di noi reagisce a eventi stressanti della vita: chi si irrigidisce, chi si ammorbidisce o invece chi riesce a sprigionare tutta l'essenza migliore che ha in sé. Io ero convinta della mia scelta e motivata per iniziare questa nuova esperienza. In quel momento ti senti forte, forte dell'amore che hai dentro, di quello che hai ricevuto e di quello che vuoi dare.

Martedì sera vengo contattata da Locarno per i turni dei giorni successivi. Aumenta la tensione, la voglia di andare, uno strano entusiasmo mischiato alla paura. Inizio il giovedì con diverse sfide da affrontare: un altro ospedale, un ambiente sconosciuto visto che non ho mai lavorato in cure di urgenze, il contatto diretto con persone affette dal virus, una nuova équipe, una nuova organizzazione, dei nuovi referenti e da non sottovalutare un turno di lavoro dalle ore 07.00 alle ore 20.00.

Tutto inizia al meglio, prima di entrare in ospedale, incontro un'infermiera che s'incammina anche lei per iniziare il turno. Il viso cupo, gli occhi stanchi tradiscono ore di tenace lavoro ma con grande gentilezza e disponibilità mi indica come orientarmi all'interno dell'ospedale. Un'accoglienza spontanea che mi incoraggia in quella fredda mattina di novembre. Mi reco nell'ospedale di giorno (ODG) allestito in questo periodo come Cure intense. Un'ambiente a primo impatto accogliente, sereno, malgrado la durezza della situazione. Incontro i primi infermieri che finiscono il turno notte e malgrado la stanchezza visibile, il sorriso sul volto e il loro benvenuto mettono fine alla mia tensione. Mi sento subito parte di un'équipe, tutti pronti





a aiutare, ad aiutarsi per rendere questa situazione più vivibile e rispettosa. A volte ci lasciamo travolgere e condizionare dai nostri pensieri per poi accorgerci che servono alcuni accorgimenti per superare circostanze faticose.

Contano le risorse umane, materiali, economiche, ma quello che amalgama il tutto è la motivazione e la solidarietà del gruppo. Probabilmente vediamo le cose non sempre per come sono, ma per come stiamo e questo potrebbe essere la chiave che ci aiuta ad andare avanti ogni giorno, a essere forti e a dare il meglio anche in contesti durissimi.

I giorni si susseguono con tanto impegno, fatica, a volte incertezze e impotenza, ma sempre con grande rispetto e professionalità. Da infermiera specializzata ti ritrovi a essere aiuto, allieva, ma non importa perché in quei momenti ogni professionista rappresenta il pezzo speciale che permette all'ingranaggio di dare la sua massima funzionalità e potenza. La parte clinica, gestionale, alberghiera, cerca un equilibrio per mantenere l'omeostasi del sistema con vicinanza e umanità.

Nelle situazioni estreme lo spirito delle cure viene messo a dura prova, si impara tanto su di sé, sugli altri, sulle proprie motivazioni, sulle proprie certezze e incertezze, su cosa

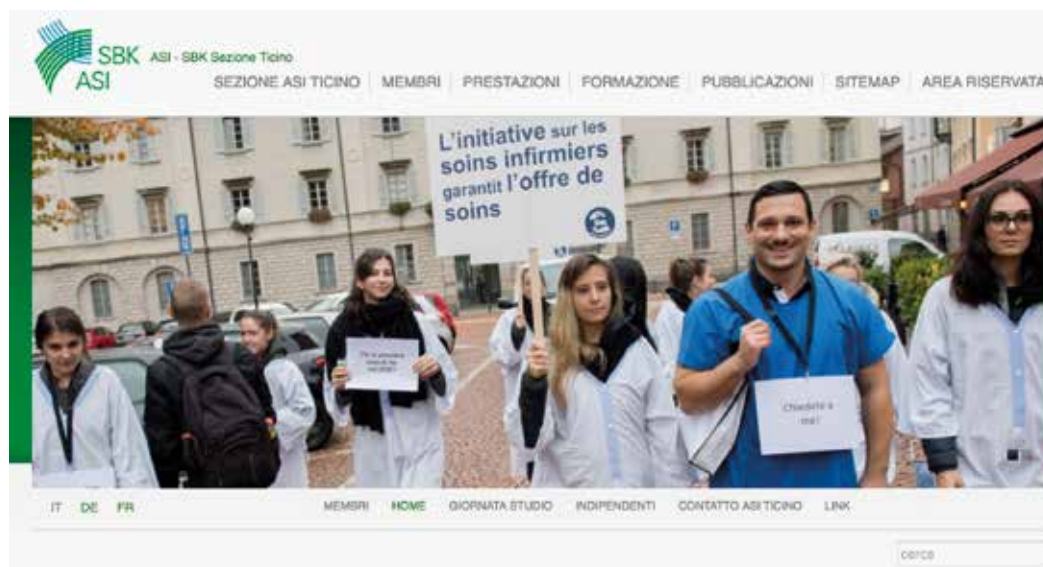
si vorrebbe migliorare e su quello che è difficile cambiare. Tutto prende un peso diverso, un'importanza differente, e le priorità a volte vengono capovolte. Ti accorgi come sei fortunato di essere in salute, e anche se a fine giornata sei sfinito trovi ancora dentro di te quella forza e resilienza che ti serve a dare il meglio ancora e ancora. Pazienti intubati, tracheostomizzati lottano ogni giorno per la propria vita, i familiari spaventati e doloranti cercano di portare messaggi di speranza e amore, e tu sei lì a sfidare il tempo, la cura, l'impossibile di questa situazione surreale ma purtroppo tanto reale. Una situazione ricca di paure, di fatica, di emozioni dove non esiti a metterti in gioco, a incontrare l'altro con uno spirito di solidarietà e l'etica della tua identità professionale. Nonostante il mondo intorno è carico di incertezze, di cambiamenti continui, di stanchezza, l'esperienza vissuta mi ha insegnato tanto e mi ha permesso di incontrare persone fantastiche nonché instaurare legami profondi. Non avrei mai immaginato che in mezzo a tanto dolore, sfinito, avrei provato serenità. Rendersi conto del valore di ognuno, ammirare la professionalità e la passione che anima ogni curante di fronte all'emergenza scalda il cuore e da un bel messaggio di speranza. Fine dicembre termino il mio periodo di aiuto a Locarno, ma se le condizioni dovessero peggiorare sarò di nuovo presente per continuare quest'avventura insieme con la consapevolezza di essere tutti forti, competenti e soprattutto uniti. ■

* **Stéphanie Maier-Bastide**, Infermiera Radio-Oncologia presso IOSI Bellinzona



Consulta il nostro sito internet!

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



Più forti e uniti di prima

a cura di
Paola Confalonieri*

Ad inizio ottobre il mio reparto si è trasformato in "reparto covid". Da un giorno all'altro siamo stati catapultati in un'altra realtà, una realtà più incerta, più frenetica, più delicata e più pesante! Sia da un punto di vista fisico, ma soprattutto emotivo.

Ogni giorno siamo confrontati con sofferenze, casi complessi, casi critici, trasferimenti urgenti in cure intense e purtroppo anche con molti decessi. Quando ho deciso di fare l'infermiera, ero consapevole di trovarmi in situazioni a contatto con sofferenza e morte, ma mai avrei pensato in questo modo. Decorsi altalenanti, incerti, dove non sai nemmeno come poter confortare il paziente, perché non sai come andrà a finire, confrontati molto spesso con un paziente che è terrorizzato. I dispositivi di protezione che noi abbiamo, non ci permettono di comunicare come solitamente facciamo nel nostro lavoro, siamo più distanti. Siamo bardati dalla testa ai piedi, camice, mascherina, guanti, visiera. I nostri pazienti ci riconoscono per il tono della voce, il colore dei capelli e il colore degli occhi, niente di più e questo inevitabilmente riduce quel contatto umano che crea conforto, vicinanza e sostegno.

Ogni giorno è presente la paura di contagiarsi, di contagiare i propri cari, ma noi siamo lì per i nostri pazienti, loro hanno bisogno di noi, quindi indossiamo quella maledetta visiera, camice ed entriamo e stiamo ore e ore nelle stanze.

Quasi ogni giorno arriva la notizia di un nuovo collega a casa in malattia, positivo anche lui, chi di noi sta meglio, chi di noi sta peggio o chi viene ricoverato, ed è un pensiero in più che ognuno di noi ha. In questo periodo l'équipe non è solamente un'équipe, ma una famiglia, persone con cui si ride e si piange, persone con cui si è estremamente felici per una nuova dimissione, e con cui si è tristi per un nuovo decesso.

Pazienti, persone che rimangono da noi anche per più di un mese, che stanno male, che sono soli. Persone che non riescono a parlare con i propri cari perché troppo dispanoici, alcuni di loro non riescono nemmeno a mangiare e bere da soli, sicché all'ora dei pasti ci si divide e ci si ferma nelle stanze per aiutarli a

mangiare, spesso con un saturimetro attaccato al dito per monitorarli, perché ogni boccone, ogni sorso d'acqua, la saturazione scende in modo spaventoso e non sai se questa volta riuscirai a recuperarli o invece peggioreranno ancor di più.

Decorsi instabili, imprevedibili, dove sai come entrano, ma non sai come usciranno, se miglioreranno, rimarranno stabili o peggioreranno. Vengono sottoposti a frequenti lastre di controllo per vedere l'evoluzione, a volte ci imbattiamo in esiti spaventosi e purtroppo immaginiamo già come sarà il decorso. I pazienti sono terrorizzati, ci guardano negli occhi e ci dicono "ne uscirò questa volta?", ti senti impotente e non sai cosa rispondere. Pazienti che hanno quasi solo noi perché non hanno la forza di parlare al telefono e le visite sono molto limitate o non consentite. E' una situazione dove la persona ricoverata più che preoccupata per il suo ricovero è preoccupata per il proprio coniuge, anch'esso positivo, ma a casa da solo. A questo proposito ricordo, non tanto tempo fa, il caso di Anna (nome di fantasia per tutelare la privacy), lei è stata ricoverata nel nostro reparto, al suo arrivo aveva qualche litro di ossigeno e stava abbastanza bene. Anna era spaventata dalle condizioni del marito, a casa positivo al covid. Qualche giorno dopo, abbiamo ricoverato anche il marito, che di primo acchito stava bene come la moglie. Erano in camera insieme. Dopo la seconda lastra effettuata però abbiamo visto quanto la sua polmonite bilaterale era peggiorata, in pochi giorni il quadro generale è peggiorato molto, richiedeva più di diciotto litri di ossigeno in maschera, e pronato o sul fianco aveva delle saturazioni orrende, infatti, un paio di giorni dopo lo abbiamo dovuto trasferire in cure intense, dove è stato intubato.

La prima sera che Giorgio, il marito, è stato ricoverato ricordo che mi sono fermata a parlare un momento con loro durante la cena, erano spaventati e il mio intento era quello di provare a tranquillizzarli per quanto possibile. Parlando con loro, ho scoperto che Franco, il paziente della stanza accanto, era il migliore amico di Giorgio. Franco stava molto male, era stanco, voleva morire, infatti qualche ora



prima aveva espresso il desiderio di interrompere le cure e di voler morire. Giorgio che non sapeva, continuava a dirsi preoccupato, ma che quando sarebbero usciti dall'ospedale avrebbero fatto un bell'aperitivo, come ai vecchi tempi. In quel momento mi è venuto un nodo in gola, mi si è appannata la visiera, cerca-vo di trattenere le lacrime perché sapevo che non sarebbe mai accaduto. Franco se n'è andato la sera seguente. Qualche giorno dopo Giorgio è stato trasferito in cure intense, la moglie Anna se lo è visto peggiorare davanti agli occhi, fino

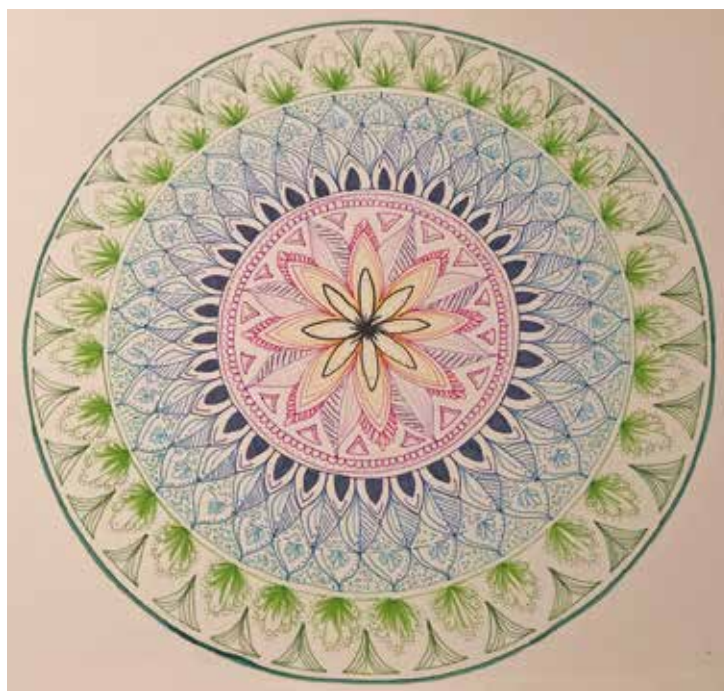
a che glielo abbiamo portato via. Erano notti che non dormiva, era a pezzi.

Capita che dobbiamo trasferire pazienti in cure intense perché stanno troppo male per rimanere in reparto. Li portiamo giù, li salutiamo, e non sappiamo se li rivedremo ancora oppure no.

Ricordo un paziente che è stato da noi parecchio tempo, che poco prima di scendere in cure intense mi ha guardato e mi ha detto una cosa che mi ha lasciato di stucco, per arrivare a chiedere di essere intubato, deve aver sofferto tanto, tantissimo.

Sofferenza e morte fanno parte del nostro lavoro, ma non fino a questo punto. In questo modo è difficile da affrontare, ci si sente impotenti ed inutili. Non è uno, non sono due, ma è un susseguirsi di decessi che a lungo andare diventa logorante e difficile da digerire. Una cosa che ci rincuora è vederli andarsene serenamente dopo tanta sofferenza. Si sospendono tutte le terapie e si interviene solo per non farli soffrire, li accompagniamo "amorvolmente" fino alla fine, uno dopo l'altro. Ognuno di loro, a suo modo, lascia qualcosa, un segno, un ricordo, è inevitabile, soprattutto in un periodo così, dove anche noi passiamo intere giornate nelle loro stanze.

Quando accogli una nuova ammissione e vedi che arriva con un litro di ossigeno, dentro di te pensi "per fortuna qualcuno che sta abbastanza bene", passa un giorno, due, una settimana, inizia a peggiorare, rientri dopo due giorni di riposo e lo trovi con diciotto litri di ossigeno in maschera, che anche pronato ha



una pessima saturazione. Sai che non verrà portato in cure intense, e quindi aspetti, aspetti e man mano peggiora sempre di più, ti rendi conto che sarà l'ennesima persona che se ne andrà. L'unica cosa che puoi fare è non farlo soffrire, e con tutte le forze fai del tuo meglio. Questo maledetto virus che non li lascia respirare mi fa sentire impotente, più che ripetere "tenga la maschera, non si muova, si giri, rimanga sul fianco, lasci fare a me", non posso fare nulla. Ti ascoltano, ti fissano negli occhi e tu leggi il terrore nei loro, fanno tutto quello che gli dici, metti tutta te stessa per provare a farli stare il meglio possibile, ma a volte, nonostante tutti gli sforzi fatti, sembra di non aver fatto nulla.

Saturazioni perennemente sotto l'80% con svariati litri di ossigeno, frequenza respiratoria fino a 40 atti al minuto, il terrore nei loro occhi, e non puoi far nulla, solo aspettare e pregare che qualcosa vada nel verso giusto, ma purtroppo non sempre è così.

Molti muoiono da soli, senza i propri cari vicino, a volte è rapido e a volte meno, la cosa che conta di più è cercare di accompagnarli nel modo migliore possibile. Ma sono tante, sono troppe le persone che ci stanno lasciando, lontane dai propri cari, e così, all'improvviso.

Per fortuna, chi ce l'ha fatta contro questo maledetto virus, ci da forza e speranza per rialzarci ed andare avanti, più forti e uniti di prima. ■

* **Paola Confalonieri**, Allieva 3° anno SUPSI, cure infermieristiche

Io, studente della Scuola Specializzata Superiore in cure infermieristiche nell'anno della pandemia: emozioni, paure, esperienze

a cura di
Giovanna Colatrella,
Roberto Guggiari*

Il 2020 sarà quasi certamente un anno che tutti noi ricorderemo per sempre. La pandemia da COVID19 ha stravolto qualsiasi piano delle nostre vite e ha richiesto notevoli sforzi d'adattamento, personali e professionali. Il 2020, per volontà dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), è stato dichiarato anno internazionale degli infermieri e delle ostetriche. In una conferenza stampa che si è tenuta nel dicembre 2019, il Dottor Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direttore generale dell'OMS, esordiva dicendo che: "Gli infermieri sono la spina dorsale di ogni sistema sanitario: nel 2020 chiediamo a tutti i paesi di investire in infermieri come parte del loro impegno per la salute per tutti". Investire negli infermieri, tra gli altri compiti, significa anche investire nella formazione. La Scuola Specializzata Superiore in cure infermieristiche, inserita nel livello terziario superiore del sistema formativo Svizzero, permette di formare dei professionisti che già durante gli studi sono confrontati con l'aderenza alle pratiche professionali, sviluppando abilità e competenze richieste dal mondo del lavoro. Ed è proprio alle persone in formazione che vogliamo rivolgerci con questo articolo. Studenti in cure infermieristiche che sono stati ingaggiati al fronte già nella prima ondata pandemica in primavera e lo sono stati nuovamente durante la seconda, con un carico di lavoro fisico ed emozionale non indifferente. Studenti che hanno dovuto adattarsi alla didattica a distanza. Studenti che loro malgrado hanno vissuto un'esperienza formativa e di vita, unica e irripetibile. Esperienza significativa che vorremmo esplorare con i nostri lettori, attraverso il racconto di tre studenti della Scuola Specializzata superiore in cure infermieristiche.



Petar Rasic (studente in cure infermieristiche al secondo anno abbreviato presso la Scuola Specializzata Superiore in Cure Infermieristiche)

"Ho iniziato questo 2020 lavorando nel reparto di chirurgia B presso l'ospedale la Carità di Locarno a partire dal mese di gennaio. Pensavo che sarebbe stato uno stage dal quale avrei sicuramente imparato molto, ma certo non immaginavo così tanto. Iniziando lo stage normalmente non avrei mai immaginato che a metà percorso (marzo) ci sarebbe stato un cambio così drastico per via dell'emergenza sanitaria che stava per incombera a livello internazionale a causa del COVID-19.

È stato molto impegnativo all'inizio, dal punto di vista di allievo infermiere sono stati scombussolati tutti gli schemi in

cui ero coinvolto. Mi sono ritrovato ad essere buttato in una situazione in cui inizialmente non era chiaro quale dovesse essere il mio ruolo all'interno dell'équipe, ossia: quello di poter continuare ad apprendere da un contesto del genere "buttandosi" nelle varie situazioni molto pesanti di cura nel quale era afflitto il reparto in cui lavoravo, oppure usare le competenze che avevo da OSS diplomato per aiutare il reparto e lasciare fare le altre cose agli infermieri diplomati. In questo caso ho scelto la prima variante, e posso dire che ho avuto modo di apprendere più di quanto abbia mai fatto in uno stage, non avrei mai pensato che questa esperienza lavorativa mi avrebbe anche cambiato nella vita privata. Sono stato confrontato con situazioni che non avrei mai pensato di vedere da allievo.

Una volta finito lo stage e dopo gli esami scritti che ho sostenuto ad agosto, avevo appena iniziato l'ultimo anno della scuola, era arrivata l'ora di scegliere in che posto andare a fare lo stage, in questo caso la scelta è ricaduta sempre all'ospedale la Carità di Locarno, ma in un reparto differente quello di medicina C. Inizialmente anche in questo caso ho pensato che sarebbe stato un normale stage di medicina, avevo completamente rimosso la possibilità di una seconda ondata, siccome in estate la situazione generale era migliorata, ma una volta in reparto ho capito che ci sarebbe stata. A inizio novembre la situazione in generale nell'ospedale era meno caotica e più organizzata, si era più pronti a sostenere questo nuovo periodo critico, come lo ero anche io

visto la mia esperienza passata, posso dire che ho avuto modo di imparare molto anche durante la seconda ondata, sono riuscito ad apprendere molte nozioni a livello infermieristico, la maggior parte delle quali le ho imparate quando sono stato spostato nel reparto di tracheotomie, un reparto equipaggiato del necessario per i pazienti che arrivavano con una tracheotomia post-cure intensive. In questo caso mi trovavo in reparto sub-intensivo, il quale presentava un monitoraggio dei pazienti simile alle cure intense. Devo dire che se devo scegliere, la parte più interessante dello stage è stata in questo reparto siccome ho avuto modo di lavorare in maniera completamente diversa da quella cui ero abituato nei reparti normali, e vedere tutta un'altra tipologia di paziente, con degli accertamenti e accorgimenti diversi ed una presa a carico diversa.

Alla fine di queste esperienze tra la chirurgia B, la medicina C e il reparto di medicina B (tracheotomie) posso dire di aver vissuto un 2020 a livello professionale molto ricco, nel quale ho imparato moltissimo e del quale sono molto soddisfatto, sono sicuro che sarà per me un anno che non dimenticherò facilmente, perché mi ha messo davanti a livello lavorativo molte barriere che però sono riuscito a superare e dalle quali ho tratto molti insegnamenti. Questo però non sarei riuscito a farlo tutto da solo se non ci fossero state delle équipes come quelle di cui ho avuto la fortuna di far parte, le quali si presentavano unite a superare momenti di crisi, ci tengo quindi a ringraziare di cuore tutti e tre i reparti di cui ho fatto parte. In conclusione, posso dire che ho avuto modo nei vari reparti di vivere delle situazioni molto forti, ho cercato sempre di guardare il lato positivo in tutto questo, e il risultato è che ho avuto modo di lavorare in un'emergenza sanitaria, nella quale ci si deve adattare alle nuove situazioni in poco tempo e nella quale si devono porre delle priorità, attitudine molto importante nella professione di infermiere."



Tea Petazzi (studentessa in cure infermieristiche al terzo anno presso la Scuola Specializzata Superiore in Cure Infermieristiche)

"Mi è stato richiesto di esprimere il mio vissuto di stage e di didattica a distanza durante il 2020. È quindi importante per me delineare alcune premesse riguardanti la mia situazione personale, lavorativa e al mio vissuto antecedente l'inizio della Scuola Specializzata Superiore in cure infermieristiche.

Innanzitutto, essendo una seconda formazione tardiva ho un vissuto da studente ormai ben sviluppato dove l'autodidattica mi ha già accompagnata in varie occasioni in passato.

Nella mia esperienza di vita precedente alla Scuola Specializzata Superiore in cure infermieristiche, ovvero i dieci anni all'estero a contatto con culture e modi di fare differenti, i cambi repentini sono situazioni già vissute prima del COVID-19. Inoltre, vivendo in una casa circondata da vigneti, quando varco l'uscio mi ritrovo a stretto contatto con la natura, un elemento fondamentale per ricaricarci di energia positiva e che abbiamo riscoperto tutti in questo anno 2020. Al momento vivo sola, ho un compagno, non ho figli e data la mia età anche a livello sociale non ho più la necessità di uscire al sabato sera in discoteca come quando avevo 20 anni. Durante questo periodo ho avuto la fortuna di non avere responsabilità esterne, oltre alla mia, e questa situazione sicuramente mi ha permesso di concentrarmi sulle mie necessità senza dover vivere lo stress della gestione di altre persone accanto a me. Sul piano lavorativo, fino ad ora non ho avuto l'occasione di lavorare in un reparto COVID e quindi a stretto contatto con pazienti nei quali si ha la certezza che sono affetti da questa malattia. Insomma, senza sminuire la gravità dell'emergenza sanitaria in corso, pur dovendo rispettare le precauzioni standard sia a livello lavorativo che in privato, mi sembra che ad oggi, non ho ancora vissuto in primissima linea la pandemia e dunque le esperienze drammatiche che i miei colleghi in stage in un reparto COVID hanno vissuto o stanno vivendo.

Era quasi un anno fa, nel periodo in cui ero alla fine dello stage in chirurgia, che si incominciava a parlare del COVID-19. A quei tempi si pensava che fosse una sorta d'influenza semplicemente più contagiosa. Col passare del tempo e dopo il rientro a scuola, i fatti ci hanno dimostrato che tutte le nostre previsioni non erano appropriate alla situazione e dunque è stato necessario procedere con il lockdown e tutti i cambiamenti nei nostri comportamenti sociali, in vigore ancora oggi. Quando da un giorno all'altro è stato deciso di continuare il percorso scolastico a distanza, sinceramente, mi sono sentita sollevata perché ho subito potuto identificare dei benefici che si potevano trarre a rimanere a casa. Niente più mascherina una giornata intera, risvegli mattutini più tardivi, niente più giornate lunghe e finalmente, ma questo riguarda soltanto la mia situazione personale, finalmente una pausa, uno stop alla frenesia che mi ha accompagnato negli ultimi 15-20 anni e questo direi è stato l'elemento che ho apprezzato di più durante questa pausa forzata. Ammetto che ci sono voluti alcuni giorni di adattamento e poi, come già sperimentato in passato, mi sono ricostruita una routine quotidiana. Ho avuto la possibilità di ricominciare con regolarità a praticare dello sport che avevo scordato quanto potesse influire in modo positivo sul nostro equilibrio corpo-mente.

Inoltre, per la prima volta da quando vivo qui in questa casa, ho avuto il tempo di apprezzarla. Apprezzare la sua pace, l'essere in natura, elemento che mi ha sempre affascinato e dato anche un senso di conforto nei momenti di crisi. Mi sono sentita enormemente fortunata a vivere in un posto dove il mantenimento delle distanze e l'uso della mascherina non erano necessari ogni qual volta varcavo la porta di casa. Credo che questo fattore abbia influenzato molto e in modo positivo

il mio stato d'animo durante il lockdown. Le lezioni a distanza sono state, secondo me, un'ancora di salvezza che ci ha permesso di proseguire il nostro percorso scolastico senza interruzioni o posticipazioni, che nel mio caso, vista l'autogestione economica di questi anni di studio, era fondamentale mantenere. Sono molto d'accordo che alcune materie, come per esempio "Perdita e Lutto" o Psicologia, siano state vissute in modo molto diverso rispetto alla modalità "in presenza".

Per me però, il fatto di mollare il ritmo mi ha fatto riguardare un'inestimabile brezza vitale che mi ha portato a riapprezzare le piccolezze di tutti i giorni che quando ci si trova continuamente attaccati all'orologio, si dimenticano o non si ha il tempo di apprezzare pienamente. Secondo me dunque, le lezioni a distanza si sono rivelate un modo per attenuare il ritmo estenuante della vita di tutti i giorni, reintrodurre le passeggiate nei boschi e la possibilità di creare del tempo per scuola e interessi personali."

Questa testimonianza non l'ho voluta esporre per negare le difficoltà che altre persone possano avere avuto in questo particolare e storico periodo, ma è semplicemente un vissuto positivo di qualcuno che ha avuto la fortuna di trovarsi a un certo momento della propria vita in cui lo stop è stato un evento favorevole per la situazione in cui si trovava."



Giona Fioletti (studente in cure infermieristiche al secondo anno presso la Scuola Specializzata Superiore in Cure Infermieristiche)

In un *Cháos* quantomeno singolare ci siamo ritrovati da un giorno all'altro di fronte ad una porta senza chiavi, difficile capire come aprirla, passare oltre o aggirarla; il nostro sguardo si è irrimediabilmente spostato giocoforza all'interno del minuscolo forellino di una serratura, al di là del quale la conoscenza passata non riusciva più ad adornare quella futura. Questa rottura, così forte e spietata si è rivolta su tutti noi, in un periodo in cui le basi per tracciare una nuova rotta si sono dovute inscrivere nell'incertezza di come accedere al contenuto della mappa. Allora sono nati i dubbi, le resistenze, l'agonia e la disperazione; si è saputo anche accettare, ma non sempre, e non tutto. Tante volte invece si è ritrovato il piacere di fare diversamente quello che spesso definiamo routinario od obsoleto. E ciò a tratti era bello e maestoso, il potersi rivivere nella profondità di sé, contornati dal nostro agio, e sempre più attaccati alla nostra "Comfort zone"

delle mura di casa. Insomma, se in alcuni momenti ci sembrava di essere avvolti dalle braccia di Lucifero, oltremodo ci si sentiva in un Eden a misura d'uomo, pronti a spiccare il volo anagogico della "In exitu Israel de Aegypto".

Il tempo però ci ha svelato che la gioia donata dal non avere per un poco, si contrae in un'angosciante relazione con sé stessi, che se sottostimata raggiunge il non avere più niente. Allora occorre alzare lo sguardo su quello che ormai è il dolore di tutti, e continuerà ad esserlo; parliamo di vincere una sfida che non possiamo vincere, poiché quanto perso non può più tornare, né in termini di vite umane, né di tempo, di abbracci non dati, baci non ricevuti ed esperienze perdute. Occorre quindi volgersi verso una dimensione più duratura del vincere; quella storica del ricordo e quella futura del ricercare costantemente la forma più abissale di noi, valorizzandola nelle sue differenze, affinché sia bella per questo e in questo ci unisca nel suo dissimile.

Ci siamo ritrovati nell'opportunità di riflettere sul nostro presente, su quali siano le basi del fondamento della nostra società; abbiamo potuto vedere come quello che per noi era motivo di forza, in realtà sta sviluppando una insormontabile debolezza. La vanificazione della forza umana è così espletata dalla condizione del servizio; l'epoca consumistica ci mette di fronte al nichilismo contemporaneo, un meccanismo fragilissimo che si è spezzato e ha portato con esso tutta la stabilità effimera che ci conduceva. Da esso nasce anche la paura del diverso, l'odio e quella forte pulsione xenofoba che dilaga nel razzismo sottaciuto nei confronti di coloro che - secondo il nostro punto di vista - hanno di meno. Una forma avversa e quantomeno esplicativa della nostra coscienza interiore, che conosce la nostra debolezza biologica, soffocata da tempo dai nostri comfort che rivelano la minaccia di chi senza essi ha più speranza di sopravvivere emotivamente nel *Cháos*.

In un capitalismo in cui la nostra individualità si riduce a produttori e consumatori capiamo forse ora che se non modifichiamo questo ciclo siamo noi stessi destinati a venire ridotti al nulla; rifiutati e rifiuti, come un pezzo di plastica, un involucro misero e vuoto o un individuo senza distinzione alcuna. Eschilo diceva che "il dolore è un errore della mente"; se la nostra società è il terriccio dove viene piantato il seme di quel frutto; trascurando quella terra siamo responsabili della "mis-educazione" della mente, impedendole di comprendere che il dolore non è nemico dell'uomo, ma parte del suo benessere, indispensabile compagno del progresso e sostenitore della comunità umana; poiché esso avvicina e mancando indispette il più grande dono sociale; l'identità.

In questo periodo educativo ci troviamo a saldare le basi di un pensiero nuovo, che occorre sviluppare nella potenza della parola da cui esso nasce. Abbandonando la reticenza dell'essere possiamo trovare finalmente la convalescenza nel siamo, indistintamente da quello a cui l'oziosità del tempo ha condannato ognuno di noi." ■

* **Giovanna Colatrella**, vicedirettrice Scuola Specializzata Superiore in cure infermieristiche
Roberto Guggiari, collaboratore di Direzione Scuola Specializzata Superiore in cure infermieristiche

Servizio di psicogeriatría territoriale: noi ci siamo!

a cura
dell'equipe del SPT



Il seguente articolo ha l'obiettivo di presentare il Servizio di psicogeriatría territoriale, offerto dall'Organizzazione Sociopsichiatrica Cantonale (OSC). Infermieri, medici e psicologi ci hanno raccontato la loro esperienza di cura delle persone anziane. Abbiamo riportato anche una piccola testimonianza circa i cambiamenti avvenuti nell'ultimo anno dove la popolazione anziana è stata confrontata con un ulteriore fattore di vulnerabilità come l'emergenza sanitaria riferita al Covid-19.

Come è nato il servizio di psicogeriatría territoriale - SPG?

Coerentemente con quanto previsto dalla Pianificazione Sociopsichiatrica Cantonale 2015-2018, l'OSC, a partire dal 2016, completa la sua offerta implementando un nuovo servizio di presa a carico e consulenza psichiatrica dedicato alle persone anziane sul territorio ticinese.

Lo scopo principale è di offrire consulenza, intervento e valutazione psicogeriatrica di persone anziane con problemi psichiatrici e/o disturbi cognitivi, grazie ad un intervento integrato con le figure di riferimento e con i professionisti presenti sul territorio.

Gli obiettivi del SPG

Il Servizio di psicogeriatría persegue lo scopo di accompagnare la persona di età superiore ai 65 anni in un percorso individualizzato atto a migliorare la propria qualità di vita.

Il SPG si pone gli obiettivi di offrire delle cure specialistiche alla persona anziana nel suo contesto di vita, di favorire nelle persone anziane l'accesso a cure psichiatriche di qualità, offrendo anche una presenza costante sul territorio, di offrire una diagnosi e un trattamento adeguato e dignitoso, di individuare eventuali segnali precoci di crisi e, contestualmente, prevenire eventuali ricoveri ospedalieri. Si prefigge inoltre l'obiettivo di coinvolgere e sostenere i familiari della persona presa a carico e di ridurre lo stigma legato alla malattia psichiatrica, attivando delle misure che promuovano la salute mentale e delle strategie per un invecchiamento in buona salute.

Da chi è composto il gruppo di lavoro dell'SPG?

Il Servizio comprende un team multi-disciplinare, costituito da: un'equipe infermieristica, con una coordinatrice e due infermiere specialiste cliniche in salute mentale e psichiatria, di cui una si occupa del settore Sopraceneri ed una del settore Sottoceneri; un medico psichiatra Caposervizio specializzato in gerontopsichiatria; un assistente medico psichiatra di riferimento in ogni SPS¹ territoriale – Chiasso, Lugano, Bellinzona e Locarno; uno psicologo psicoterapeuta con competenze in neuropsicologia.

Quali sono gli ambiti di intervento?

L'equipe del SPG offre una consulenza specialistica e/o una presa a carico, a seconda della domanda dell'inviante. L'equipe si caratterizza per una flessibilità di intervento, adattata all'individualità della persona e in sinergia con altri partner di cure stazionarie (cliniche psichiatriche) o domiciliari (Spitex, Pro Senectute, ATTE, ecc.)

L'equipe del SPG fornisce la propria expertise in diversi ambiti: domicilio privato, case per anziani, ospedali di cure generali. Inoltre è possibile svolgere anche visite ambulatoriali presso le sedi dei SPS. Il team è attivo anche per quanto riguarda incarichi di perizie psichiatriche (ad esempio su mandato dell'ARP²).

Alle case per anziani è offerta una valutazione clinica specialistica (inquadramento diagnostico psicopatologico, modulazione della farmacoterapia, presa in carico assistenziale, supporto psicologico e valutazione del funzionamento cognitivo).

Dove è richiesto, ci si occupa di supervisione, sostegno e supporto all'equipe curante per i casi psicogeriatrici ad elevata complessità. È possibile anche erogare una formazione specialistica agli operatori delle case per anziani che, sempre più frequentemente, si trovano ad occuparsi di una casistica psico-geriatrica.

Si collabora con i reparti di psicogeriatría presso la CPC,

¹ Servizio psicosociale, afferente all'OSC.

² Autorità regionale di protezione.

Approfondimenti

partecipando alle riunioni per i progetti di dimissioni degli utenti degenti da noi seguiti.

Come accedere al SPG?

L'attivazione del SPG può avvenire in diverse modalità, qui brevemente riassunte:

- la persona stessa prende contatto con il Centro di Contatto dell'OSC (0848 062 062) e richiede un appuntamento;
- un familiare o una persona della rete curante segnalano, in accordo con la persona, la possibilità di avere una consulenza psicogeriatrica specialistica;
- il medico di famiglia o uno specialista (neurologo, geriatra, ecc.) prendono contatto con il Centro di Contatto per richiedere l'intervento del SPG;
- l'ARP incarica il SPG di una valutazione;
- l'equipe della casa anziani, dopo parere del medico, attiva il SPG per un intervento;
- un partner di cura territoriale (Pro Senectute, Atte, Servizi Sociali) segnala una situazione che richiede il coinvolgimento del SPG nella rete curante.

È importante osservare che, per una miglior efficacia di presa a carico, cura e trattamento, risulta imprescindibile un minimo di criterio di volontarietà e/o collaborazione da parte della persona stessa. Nel caso di etero-segnalazioni (es. figli che osservano un grado di disagio nel loro familiare), il nostro team tiene in conto di questi fattori sistemici e li include/coinvolge nel progetto di cura.

Cosa significa essere attivi presso il SPG?

Non risulta semplice condensare in poche righe le esperienze e i vissuti di questi primi 5 anni di attività.

Come già sopra descritto, la possibilità di garantire visite domiciliari aiuta ad ampliare lo sguardo di cura: diverso è osservare la persona in un contesto stazionario, dove sovente il grado di disagio è molto elevato per il solo fatto di ritrovarsi in un ambiente sconosciuto, lontano dai propri oggetti, dalle proprie abitudini, dai propri affetti, dall'osservare il paziente nel suo contesto di vita. Al domicilio dell'utente infatti spesso notiamo che ci sono risorse (personali e contestuali) che difficilmente si sarebbero immaginate. Per rendere visibile quanto appena esposto, di seguito descriviamo un esempio. Senza entrare troppo nello specifico, per tutelare e rispettare la privacy delle persone di cui ci occupiamo, desideriamo riportare alla memoria la storia di una persona conosciuta a seguito di ospedalizzazione in CPC, una situazione in cui la rete esterna metteva in serio dubbio la capacità di autonomia e autosufficienza a domicilio a causa di condotte di accumulo, che avevano portato la persona ad un progressivo ritiro e isolamento affettivo e relazionale. Il lavoro peculiare, strenuo, ma anche flessibile del nostro team ha permesso che, a distanza di 2 anni, la stessa persona possa continuare a vivere al proprio domicilio, con estrema sorpresa del contesto familiare e curante.

L'équipe entra spesso a "Casa" dei suoi utenti, ma quali sono le implicazioni?

Il concetto di cura sta lentamente mutando facendo propri concetti quali prossimità e territorialità. Lavorare per un servi-

zio territoriale ci ha fatto toccare con mano una realtà che in un ambito stazionario ci era sconosciuta: la solitudine del paziente psicogeriatrico al domicilio. Il poter avere accesso al domicilio degli utenti dei quali ci si prende cura è sicuramente un'opportunità ed un privilegio. In primo luogo si possono svolgere delle valutazioni "ecologiche", che contemplino cioè i diversi aspetti del quotidiano (famiglia ed entourage, interessi e hobby, vita sociale,...).

Il luogo di vita e la sua gestione spesso rispecchiano lo stato di salute di chi vi abita, infatti la casa può divenire, simultaneamente, un luogo di crisi e un riparo.

Le case (o luoghi di appartenenza) parlano per gli utenti: raccontano della loro storia e identità, dei vissuti di malattia, ma soprattutto della vita personale. Per questa ragione è indispensabile ricercare e costruire un rapporto di conoscenza e fiducia, attraverso l'accoglienza e la discrezione. Infine, per poter rendere efficaci gli interventi, sono fondamentali creatività, collaborazione, comunicazione accurata e lavoro in rete.

Il nostro primo intervento è di ascolto attivo dei loro vissuti, dopodiché sulla base dei desideri degli utenti, si propongono degli interventi finalizzati al mantenimento delle loro risorse personali affettive e sociali. Questo avviene facilitando l'incontro e la socializzazione attraverso l'attivazione della rete sia primaria che secondaria già presente sul territorio. Spesso risulta decisivo semplicemente il proporre degli interventi di accompagnamento dell'anziano al di fuori della propria abitazione, perché se la casa è il suo luogo di vita e dà sicurezza, può diventare anche l'unico, privando la persona di esperienze evolutive di incontro.

L'ascolto ci permette di analizzare i vari vissuti e quindi di progettare gli interventi e di effettuare dei piani di cura personalizzati, in modo da poter riscoprire le risorse di ognuno, che possono influire in modo positivo sulla qualità di vita della persona anziana. Le cure sono erogate quindi tenendo conto della storia clinica della persona, ricostruendo il percorso della malattia, la sua insorgenza e decorso, considerando la sua vita personale e familiare e le sue relazioni all'interno di essa e soprattutto nel rispetto delle sue aspettative per quanto riguarda le cure. La collaborazione con i nostri colleghi e con le reti di sostegno multidisciplinari diventa di fondamentale importanza per i nostri utenti.

L'esigenza di essere circondati da persone significative per sé e sentirsi importanti è una necessità innegabile dell'essere umano e sono poche le persone che decidono consciamente di restare da sole. Alcune persone purtroppo, non per loro scelta, soffrono però di isolamento dalla famiglia e dagli affetti. Nella nostra esperienza lavorativa sul territorio nell'ambito della psicogeriatrica, ci siamo confrontati spesso con molteplici situazioni nelle quali prevalevano dei problemi di carattere sociale. Alcune delle segnalazioni di intervento sono infatti richieste di assistenza e di valutazione di situazioni abitative e di ordine igienico sanitario precarie, di abbandono e di degrado. Altre riguardano richieste di sostegno a persone sole che necessitano di una supervisione e aiuto nelle attività di vita quotidiana o nelle relazioni sociali. Ci siamo spesso trovati confrontati con situazioni nelle quali era palese mancasse un sostegno formale e/o informale dell'utente, che

si trovava in una situazione di abbandono e solitudine, percepito anche dall'utente stesso.

L'impatto sulla popolazione anziana con la situazione pandemica legata al Covid-19

Stiamo osservando che l'isolamento, i rapidi cambiamenti e l'incertezza generale che la pandemia sta generando, comporta una progressione del grado di fragilità delle condizioni di salute mentale in cui versano le persone di cui ci occupiamo. Nello specifico notiamo peggioramenti del funzionamento cognitivo e una riduzione della capacità di autonomia, con conseguente aumento del carico assistenziale.

Nella prima ondata abbiamo osservato che la persona stessa esprimeva la "paura del contagio" e quindi una richiesta di diminuzione delle nostre visite al loro domicilio, pur mantenendo sempre il contatto telefonico. La solitudine, l'isolamento e l'allentamento della presenza dei propri cari erano affrontate con una relativa serenità.

Durante la seconda ondata, che ha messo più a dura prova la popolazione, le richieste al nostro servizio sono progressivamente aumentate, sia da parte di utenti che hanno contratto il Covid-19, sia da chi non l'ha avuto. In modo particolare si sono osservate delle ripercussioni, talvolta molto gravi, sul loro stato di salute psichico e sul loro ambiente abitativo, anche in persone che non avevano mai avuto in precedenza patologie psichiatriche. I disturbi maggiormente riscontrati sono insonnia, stati ansiosi importanti, depressione o disturbi del comportamento.

Questo periodo di pandemia ha comportato una costante incertezza nelle persone anziane, richiedendo loro grandi doti di flessibilità. Negli anziani questo tipo di adattamento può essere molto difficile, ciò che ha probabilmente portato alcuni di loro a richiederci una consulenza, del conforto ed un confronto per capire se quello che vivevano erano sensazioni "normali o non normali" rispetto alla situazione. È stato per loro importante essere accolti e poter esprimere le loro paure su tematiche quali depressione, stati di sfiducia o preoccupazioni verso i propri cari e tematizzare quello che per loro rappresenta la paura principale: la solitudine e il timore dell'abbandono da parte delle persone a loro care.



E per concludere...

In tutte le situazioni che affrontiamo nell'ambito della psichiatria, risulta decisiva la qualità dell'ascolto, della relazione e dell'accoglienza della sofferenza dell'altro. Sono questi elementi imprescindibili della cura, a volte difficili, perché richiedono energie e tanto impegno, ma soprattutto sono la parte più affascinante della nostra professione; ci insegnano a relazionarci con i nostri pazienti, con le loro sofferenze, senza giudizio e con tanto rispetto. ■

Centro Cure Infermieristiche compie 20 anni di servizio!

a cura di
Silvia Pazzi



Centro Cure Infermieristiche [CCI] è uno spitex privato specializzato in assistenza infermieristica domiciliare, operativo dal 2001 sul territorio del luganese, mendrisiotto e malcantone, fondato dal signor Giuseppe Pazzi.

Quando Centro Cure Infermieristiche ha aperto come SA, sul territorio cantonale c'era una forte carenza di assistenza infermieristica do-

miciliare, infatti si contavano all'incirca tre o quattro servizi spitex operativi sul territorio; gli operatori sanitari che erano attivi in CCI erano solamente tre, due infermieri ed un'assistente di cura CRS.

Con il passare degli anni, con l'incremento della popolazione, l'accessibilità alle cure sempre più facilitata, l'accessibilità alla formazione professionale e il miglioramento delle cure infermieristiche domiciliari, siamo arrivati al 2020 con un'importante domanda sul territorio di servizi che garantiscono le cure infermieristiche domiciliari, contando ben 22 operatori professionisti attivi sul territorio.

Nell'arco di questi anni, CCI si è sempre impegnato ad implementare nuovi progetti e nuove figure assistenziali, infatti da 5 anni ha iniziato a garantire il collocamento badanti agli utenti seguiti, seguendo tutte le pratiche burocratiche e la selezione accurata del personale.



6900 Lugano/6850 Mendrisio - 091 966 56 52 - www.centrocure.ch

Approfondimenti

Negli ultimi 10 anni ha introdotto nuove figure assistenziali per far fronte ai bisogni del territorio ticinese, quali:

- l'infermiere specializzato in cura ferite e gestione ferite complesse
- l'infermiera specializzata in psichiatria SUP con riconoscimento SASIS
- l'infermiere gestionale con il master SUP
- l'infermiere case manager
- l'infermiera di legame nonché infermiera di famiglia
- l'infermiera in cure palliative
- nel 2021 l'infermiera APN (Advance Practice Nurse), si tratta dell'infermiera APN più giovane presente sul territorio cantonale ticinese della prima edizione del Master of Science SUPSI.

Il prossimo passo che si prevede è quello di introdurre entro 2 anni l'infermiere specializzato in geriatria SUP, al fine di garantire un'assistenza ancora più specializzata per assistere al meglio questa tipologia di utenti, poiché la crescita demografica degli anziani sta diventando sempre più corposa.

Dal 2017, si è deciso di implementare un nuovo modello di cura sul territorio, basandoci sull'assistenza all'utente con disturbo psichiatrico tenendo conto della medicina integrata.

Il metodo della medicina integrata, è un modello assistenziale che si basa su una presa in carico olistica tenendo conto di tutte le problematiche e risorse del paziente, tenendo conto di tutte le sfere di vita (Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopati [FIAMO], n.d.)¹.

In Svizzera, oltre al nostro servizio domiciliare, è presente un reparto ospedaliero chiamato Unità Ospedaliera di Psichiatria Adulta (UPHA) che utilizza questo modello di medicina integrata, che abbiamo avuto la possibilità di incontrare e visitare nell'Ottobre 2019, all'interno dell'Ospedale Universitario di Ginevra (HUG) (Pazzi, 2019)². Questo reparto infatti ha una visione assistenziale del paziente psichiatrico tenendo conto anche della sua parte somatica, garantendo il sostegno da parte di tutti gli specialisti necessari per far sì che non venga tralasciata né la patologia fisica, né quella mentale (Pazzi, 2019).

I disturbi psichiatrici vengono associati spesso alle patologie cardiovascolari o al rischio di sviluppare delle problematiche analoghe, questo fenomeno spesso accade direttamente a causa di una ereditarietà biologica, come pure indirettamente, a causa dei comportamenti non adatti ad uno standard di vita salutare (Centers for Disease Control and Prevention [CDCP], 2020)³.

L'individuo affetto da un disturbo psichiatrico,

vive le sue giornate con delle emozioni contrastanti come ansia, depressione e stress per un lungo periodo nel tempo, sovrastimolando l'attività e la reattività cardiaca (con aumento del battito cardiaco e della pressione arteriosa), riducendo l'apporto sanguigno al cuore e aumentando i livelli di cortisolo (CDCP, 2020). Le evidenze scientifiche dimostrano che i disturbi mentali, come depressione, ansia e la sindrome post-traumatica da stress, possono sviluppare degli eventi avversi a livello cardiaco, inclusa l'insufficienza cardiaca, l'ictus ischemico e l'infarto del miocardio (CDCP, 2020).

Ci possono essere anche altre cause che sviluppano questa tipologia di rischi, come le terapie farmacologiche, soprattutto gli antipsicotici, possono causare problematiche a livello cardiaco; inoltre gli stati d'animo come l'ansia e la depressione, fanno aumentare il consumo di fumo di sigaretta, rendono più sedentario l'individuo e meno attento all'alimentazione corretta (CDCP, 2020).

Esempio pratico con un caso clinico

Il signor M.M (iniziali fittizie per garantire la privacy), è noto al nostro servizio per una psicosi paranoide in concomitanza al diabete mellito di tipo 2, ipertensione e tubercolosi polmonare inattiva. Fatica a gestire correttamente il suo diabete con le somministrazioni di insulina e spesso sviluppa dei deliri paranoidei sulla sua terapia anti-psicotica.

Questo utente viene seguito settimanalmente per due ore di intervento dall'infermiera psichiatrica, che lo sostiene nei momenti di crisi e lo aiuta a gestire la sua quotidianità, mentre giornalmente viene seguito dall'infermiere di cure generali che controlla l'assunzione corretta della terapia e monitora i parametri vitali.

Nelle riunioni d'équipe partecipano entrambe le figure per aggiornarsi e valutare come procedere per assistere al meglio il paziente, anche perché a valutarlo giornalmente è l'infermiere di cure generali.

Con l'infermiera APN, che presenta un background formativo di ricerca importante, acquisito durante il Master of Science SUPSI, si cerca sempre di implementare delle innovazioni per quanto riguarda le best practice nell'assistenza infermieristica, infatti la mission di CCI consiste nell'avere una presa a carico globale del paziente, per creare intorno a lui e alla sua famiglia una rete socio-sanitaria. Questo permette anche agli operatori di operare in sicurezza ed efficacemente, attraverso la creazione di un sistema capace di fare fronte alle nuove esigenze. ■

¹ Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopati. (n.d.). *Medicina integrata*. Disponibile da: <http://www.fiamo.it/medicina-integrata/>

² Pazzi L. (2019). Cure Integrate: Il servizio Centro Cure Infermieristiche visita l'Unité hospitalière de psychiatrie adulte a Ginevra. *Periodico d'informazione sulle attività dell'associazione svizzera infermiere/i*. Allegato alla rivista *Cure Infermieristiche*, 12, 8-10. https://www.asiticino.ch/fileadmin/infoasi/Dicembre_2019.pdf

³ Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Learn About Mental Health. Disponibile da: <https://www.cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm>

Calendario attività ASI-SBK sezione Ticino

CORSI - CONFERENZE - ATELIER - ASSEMBLEE **MARZO - GIUGNO 2021** (aggiornato al 27-01-2021)

IMPORTANTE

*La ripresa delle attività in presenza dipende dalle direttive emanate dall'autorità competente.
Al fine di rispettare le normative cantonali e federali e con l'intento di tutelare la vostra salute e quella delle persone a voi vicine,
il CFASI aggiorna costantemente il programma per erogare il maggior numero possibile di corsi online.
Il calendario corsi aggiornato è consultabile al seguente link www.asiticino.ch/formazione/programma-corsi/*

DATA	CORSO	TERMINE ISCRIZIONE	RELATORE	PARTECIPANTI	LUOGO
01.03.2021	COMUNICARE "CATTIVE NOTIZIE": TECNICHE EFFICACI PER SITUAZIONI EMOTIVAMENTE DIFFICILI	01.02.21	ALOISIO VERONICA, psicologa LURAGHI ROBERTO, medico CCPS	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
03.03.2021	DIVENTARE INFERMIERE INDIPENDENTE LE BASI PER INIZIARE L'ATTIVITÀ	01.02.21	MARVIN GIOVANNI, infermiere cantonale, UMC NODARI CEREDA LILIA, infermiera indipendente RUSSI ROBERTO, agente generale Swiss Life SAREDO-PARODI ANTONIO, controllore di gestione, UACD	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
04 e 05.03.2021	RIFLESSOLOGIA ZONALE DEL VISO	01.02.21	MAGLIO ANTONIO, riflessologo	OPERATORI RAMO SANITARIO CON FORMAZIONE BASE IN RIFLESSOLOGIA	Sopraceneri
08.03.2021	LA PERSONA DISABILE ANZIANA A DOMICILIO, UNA REALTÀ IN DIVENIRE	08.02.21	JURIETTI MATTIA, infermiere specialista clinico in geriatria e gerontologia	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri
09.03.2021	DIVENTARE INFERMIERE INDIPENDENTE LA CORRETTA COMPILAZIONE DEI DOCUMENTI E LA CONTABILITÀ	08.02.21	NODARI CEREDA LILIA, infermiera indipendente MENEBALLI MICHELE, CEO, esperto fiscale dipl. fed. TOGGANI MARINELLA, infermiera ispettrice, UMC	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
10.03.2021	REFRESH PNEUMOLOGIA	08.02.21	CANDUCI LAURA, docente - ricercatrice SUPSI REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS	Sottoceneri oppure online
11 e 12.03.2021	AUTOSTIMA E FIDUCIA IN SE STESSI	08.02.21	SANTORO VINCENZO, psicologo e psicoterapeuta	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri oppure online
15.03.2021	ALZHEIMER: LA MALATTIA, LA COMUNICAZIONE, L'ASSISTENZA AL PAZIENTE	15.02.21	TOMASONI ORTELLI MICHELA, infermiera laureata in scienze della formazione	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sopraceneri
16.03.2021	LA GESTIONE DELLO STRESS ATTRAVERSO LO SVILUPPO DELL'INTELLIGENZA EMOTIVA	15.02.21	CAVOLO MARIANO, docente SUPSI	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri oppure online
18.03.2021	DIVENTARE INFERMIERE INDIPENDENTE LEGISLAZIONE CANTONALE E FEDERALE	15.02.21	VERONELLI TIZIANO, avvocato	INFERMIERI	Posticipato a data da definire
22.03.2021	L'ANSIA DA PRESTAZIONE: CONOSCIERLA, CURARLA, PREVENIRLA	22.02.21	MATTIA MICHELE, dr. med.	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri oppure online
23.03.2021	REFRESH IMMUNOLOGIA	22.02.21	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS	Sottoceneri oppure online
24.03.2021	LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA CARDIACA NELLE CURE DOMICILIARI	22.02.21	PERUZZU GAVINO, infermiere specializzato in cure intense	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
25.03.2021	MIGLIORARE L'ADESIONE ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA DEI CLIENTI A DOMICILIO	22.02.21	GENERELLI MORENA, infermiera	INFERMIERI OSS	Sopraceneri oppure online
26.03.2021	COME GESTIRE ED ELABORARE LE PERDITE CHE LA VITA SPESSO CI IMPONE: SEPARAZIONI, INCIDENTI, MALATTIE...	22.02.21	BODEO ALFREDO, psicologo, indirizzo clinico e di comunità	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri
29.03.2021 e 31.03.2021	CURA FERITE COMPLESSE - L'EZIOLOGIA, LA GIUNGLA DELLE MEDICAZIONI AVANZATE, IL DÉBRIDEMENT E I BENDAGGI COMPRESSIVI	24.02.21	CASTELLANI JACQUELINE, infermiera specializzata in cura ferite SAFW/H+ IMHOF SALLY, capo reparto ambulatorio dermatologia, attestato SAFW cura ferite croniche	INFERMIERI	Sopraceneri oppure online
01.04.2021	REFRESH DIABETE	01.03.21	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS	Sottoceneri oppure online
12.04.2021	ELEMENTI DI DEBRIEFING	08.03.21	SCHIAVI MARCO, dr. med.	OPERATORI RAMO SANITARIO	Sottoceneri oppure online
14.04.2021	PRIMI SOCCORSI IN SITUAZIONI DIFFERENTI	10.03.21	Formatori diplomati	INFERMIERI OSS	Sottoceneri
15.04.2021	LE DIRETTIVE ANTICIPATE: A CHE PUNTO SIAMO?	15.03.21	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri oppure online
15.04.2021	CURA E TRATTAMENTO DELLE LESIONI	15.03.21	SCANAGATTA MONICA, infermiera Master in Wound Care	INFERMIERI	Sottoceneri
16.04.2021	VECCHIAIA NON È SINTOMO DI MALATTIA, MA SEMMAI CONSAPEVOLEZZA DEI PROPRIO LIMITI PSICOFISICI	15.03.21	BODEO ALFREDO, psicologo, indirizzo clinico e di comunità	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri
19.04.2021	ALZHEIMER: ASPETTI POSITIVI E NEGATIVI DELL'ASSISTENZA A DOMICILIO	15.03.21	TOMASONI ORTELLI MICHELA, infermiera laureata in scienze della formazione	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sopraceneri
20.04.2021	OSSERVARE E AGIRE: COME RICONOSCERE I DISTURBI DA STRESS E BURNOUT E VIVERE UNA LUNGA VITA PROFESSIONALE NEL SETTORE SOCIO-SANITARIO	18.03.21	CATTANEO LIALA, collaboratrice scientifica Ufficio dell'ispettorato del lavoro	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sopraceneri oppure online
21.04.2021	COME DEVO COMPORTARMI QUANDO UN COLLABORATORE SBAGLIA?	17.03.21	GUGGIARI ROBERTO, docente CPS infermieristico	QUADRI INFERMIERISTICI	Sottoceneri oppure online
22 e 23.04.2021	TRAINING ASSERTIVO	22.03.21	SANTORO VINCENZO, psicologo e psicoterapeuta	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri oppure online
26.04.2021	LA FARMACOTERAPIA NEL PAZIENTE ANZIANO	22.03.21	BISSIG MARCO, dr. sc. nat. FPH	INFERMIERI	Sottoceneri online in fase di valutazione

Calendario attività ASI-SBK sezione Ticino

Segue dalla pagina precedente

DATA	CORSO	TERMINE ISCRIZIONE	RELATORE	PARTECIPANTI	LUOGO
27.04.2021	PARKINSON E PARKINSONISMI	24.03.21	CANDUCI LAURA, docente - ricercatrice SUPSI	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
28.04.2021	COME APPROCCIARSI ALLA CURA DELLE FERITE CRONICHE	24.03.21	CASTELLANI JACQUELINE, infermiera specializzata in cura ferite SAFW/H+ IMHOF SALLY, capo reparto ambulatorio dermatologia, attestato SAFW cura ferite croniche	OSS ASSISTENTI STUDIO MEDICO	Sottoceneri oppure online
29.04.2021	CURA ENTERO - UROSTOMIE	29.03.21	ELIA GIOVANNA, stomaterapista e consulente per l'incontinenza WCET, specialista cura ferite SafW, Certificate of Advanced Study in Woundcare	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
30.04.2021	REFRESH UROLOGIA	29.03.21	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS	Sottoceneri oppure online
30.04.2021	REFRESH NEFROLOGIA	29.03.21	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS	Sottoceneri oppure online
03.05.2021	LA GESTIONE DOMICILIARE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO CON PLEURX	31.03.21	KELLER NIKOLA, infermiere esperto clinico in Cure Palliative e clinica generale	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
04.05.2021	PRENDERSI QUOTIDIANAMENTE CURA DEI MALATI DI ALZHEIMER	01.04.21	TOMASONI ORTELLI MICHELA, infermiera laureata in scienze della formazione	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO CHE HANNO SEGUITO IL CORSO BASE	Sopraceneri
05 e 06.05.2021	MOLESTIE SESSUALI SUL LAVORO	01.04.21	SANTORO VINCENZO, psicologo e psicoterapeuta	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri oppure online
06.05.2021	LESIONI DA PRESSIONE	01.04.21	SCANAGATTA MONICA, infermiera Master in Wound Care	INFERMIERI	Sottoceneri
07.05.2021	MALTRATTARE L'ANZIANO: UNA FANTASIA IMPRONUNCIABILE O UNA POSSIBILE E TRISTE REALTÀ?	06.04.21	BODEO ALFREDO, psicologo, indirizzo clinico e di comunità	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri
10.05.2021	BLS-DAE SRC DEFIBRILLAZIONE AUTOMATICA ESTERNA	08.04.21	Formatori BLS DAE	INFERMIERI	Sottoceneri
11.05.2021	PRESA A CARICO PAZIENTE CARDIOCHIRURGICO: FARMACOTERAPIA ED ASSISTENZA A DOMICILIO	08.04.21	PERUZZU GAVINO, infermiere specializzato in cure intense	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
12.05.2021	MANGIARE E BERE IN CURE PALLIATIVE	12.04.21	ALOISIO VERONICA, psicologa PERRONE PAOLA, dietista	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri online in fase di valutazione
17 e 18.05.2021	ANZIANI E RIFLESSOLOGIA	14.04.21	MAGLIO ANTONIO, riflessologo	OPERATORI RAMO SANITARIO CON FORMAZIONE BASE IN RIFLESSOLOGIA	Sopraceneri
20.05.2021	LA POLIFARMACOTERAPIA FATTORE A RISCHIO DI CADUTA NEGLI ANZIANI: L'IMPORTANZA DELL'OSSERVAZIONE COSTANTE	19.04.21	GENERELLI MORENA, infermiera	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
25.05.2021	GESTIONE DEI FARMACI DEI PAZIENTI A DOMICILIO	22.04.21	VASSELLA CARLO, farmacista spec. FPH in farmacia d'officina	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
27.05.2021	NUOVA LEGGE SULLA CURATELA E PROTEZIONE DELLA SFERA PRIVATA	26.04.21	TOMASONI ORTELLI MICHELA, infermiera laureata in scienze della formazione	OPERATORI RAMO SANITARIO	Sopraceneri
27.05.2021 e 10.06.2021	TRATTAMENTO ULcera CRURALE VENOSA E/O ARTERIOSA E CURA DELLE LESIONI CUTANEE - CURA E PREVENZIONE DELLE ULCERE DIABETICHE	19.04.21	Da definire, FMH in medicina interna, endocrinologia, diabetologia ELIA GIOVANNA, specialista cura ferite SafW, Certificate of Advanced Study in Woundcare, stomaterapista e consulente per l'incontinenza WCET	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
26.05.2021	REFRESH REUMATOLOGIA	26.04.21	CANDUCI LAURA, docente - ricercatrice SUPSI REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	INFERMIERI OSS	Sottoceneri oppure online
01.06.2021	LE MALATTIE CRONICHE 2.0: NUOVE TECNOLOGIE E NUOVI APPROCCI DI CURA	29.04.21	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	OPERATORI RAMO SANITARIO	Sottoceneri oppure online
01 e 02.06.2021	MORFO-PSICOLOGIA DEL PIEDE	29.04.21	MAGLIO ANTONIO, riflessologo	OPERATORI RAMO SANITARIO CON FORMAZIONE BASE IN RIFLESSOLOGIA	Sopraceneri
02.06.2021	SCALA VAS PER UNA PRESA A CARICO "QUI E ORA" ADEGUATA E CHE RISPONDA AI BISOGNI DEI PAZIENTI	29.04.21	AHMED-RANZI MICHELA, infermiera Cure Palliative IOSI	INFERMIERI	Sottoceneri
07 e 08.06.2021	IL WOUND CARE ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DELLA TERAPIA A PRESSIONE NEGATIVA (NPWT) NELLE FERITE ACUTE E CRONICHE	05.05.21	LANFRANCHI CHIARA, infermiera diplomata cura ferite SafW RIBIC NATALI, infermiera	INFERMIERI	Sottoceneri
08.06.2021	CONTROLLO DEL DOLORE DEI PAZIENTI A DOMICILIO	06.05.21	VASSELLA CARLO, farmacista spec. FPH in farmacia d'officina	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
09.06.2021	CURE PALLIATIVE IN TEMPI DI COVID	05.05.21	GAMONDI CLAUDIA, medico CCPS KELLER NIKOLA, infermiere CCPS Da definire, assistente spirituale	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
10 e 11.06.2021	LA GESTIONE DELLO STRESS	10.05.21	SANTORO VINCENZO, psicologo e psicoterapeuta	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri
14.06.2021	QUANDO L'ERRORE AVVIENE AL DOMICILIO DEL PAZIENTE	10.05.21	GUGGIARI ROBERTO, docente CPS infermieristico	INFERMIERI DOMICILIO/ INDIPENDENTI	Sottoceneri oppure online
15.06.2021	STRUMENTI PRATICI PER LA GESTIONE DEI CONFLITTI	12.05.21	CAVOLO MARIANO, docente SUPSI	OPERATORI RAMO SOCIO-SANITARIO	Sottoceneri oppure online
16.06.2021	ASSISTENZA A UN PAZIENTE CARDIOLOGICO PORTATORE DI ASSISTENZA VENTRICOLARE MECCANICA	12.05.21	PERUZZU GAVINO, infermiere specializzato in cure intense	INFERMIERI	Sottoceneri oppure online
17.06.2021	NEGLIGENZE, OMISSIONI, MALTRATTAMENTI: IL PAZIENTE FRAGILE NELLE NOSTRE MANI	17.05.21	REALINI MAURO, docente - ricercatore SUPSI	OPERATORI RAMO SANITARIO	Sottoceneri oppure online

*Infermieri indipendenti: gli infermieri indipendenti contrattualizzati con il Cantone devono assicurare il proprio aggiornamento professionale comprovando a consuntivo un minimo di 24 ore di formazione, nell'indice sono segnalati con un * i corsi riconosciuti dal Cantone. In linea generale per il 2020-2021 l'UACD riconosce un massimo di 8 ore (delle 24) di formazione anche in area relazionale, ma solo dopo aver scelto i corsi in area clinica (16 ore).*

ISCRIZIONI www.asiticino.ch/formazione/iscrizione-ai-corsi-asi/
 INFORMAZIONI 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/