

Cronaca regionale:

Progetto To cure – To care
Vogliamo mettere un gran cuore
in tutto quello che facciamo

Approfondimenti:

I cateteri venosi centrali
a impianto periferico (PICC)

Visibilità:

Dare visibilità e riunire
gli studenti
in cure infermieristiche



Giornata internazionale degli infermieri

12.5

Calendario
attività ASI-SBK
settembre-gennaio
2016-2017





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

Allegato alla rivista
"Cure infermieristiche" 9/16

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

Rosanna Amoruso
Mariano Cavolo
Christian Musso
Laura Simoni
Michela Tomasoni

Supervisione

Pia Bagnaschi

Grafica e stampa

Arti grafiche Veladini, Lugano
www.veladini.ch

Foto copertina: Collage di Fabrizio Nicora

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 sca-
ricate direttamente:

www.asiticino.ch/index.php?id=96

SOMMARIO

Settembre 2016 - n. 3

3 Editoriale

Cronaca regionale

4 Giornata internazionale degli infermieri
(Rosanna Amoruso)

7 Progetto To cure – To care
(Monica Di Bacco, Maria Pia Pollizzi,
Eleonora Liva, Chiara Perego)

Approfondimenti

9 I cateteri venosi centrali a impianto periferico (PICC)
(Roberto Guggiari, Simone Lussu, Dario Valcarenghi)

11 Elogio delle cure infermieristiche
(Pia Bagnaschi)

Visibilità

13 Dare visibilità e riunire gli studenti in cure infermieristiche
(Laura Simoni)

Invito alla lettura

15 Libri da colorare per adulti

Informazioni

15 Informazioni ASI

Informazioni per gli infermieri indipendenti

Agenda

16 Calendario corsi

Consapevolezza infermieristica

Tre persone erano al lavoro in un cantiere edile. Avevano il medesimo compito, ma quando fu loro chiesto quale fosse il loro lavoro, le risposte furono diverse. "Spacco pietre" rispose il primo. "Mi guadagno da vivere" rispose il secondo. "Partecipo alla costruzione di una cattedrale" disse il terzo. (Peter Schultz)

L'aforisma riportato sopra potrebbe riassumere molto bene il percorso della professione infermieristica avvenuto nelle ultime decadi. Da semplice esecutore subordinato alla classe medica a professionista consapevole dell'autonomia e della responsabilità insita nel suo ruolo.

Il 12 maggio, giornata internazionale degli infermieri, si è svolta a Mendrisio la manifestazione intitolata "Infermieri di ieri, oggi e domani: l'evoluzione di una professione e le nuove sfide", presentata nella cronaca regionale di questo numero. Gli oratori che si sono susseguiti nell'arco della giornata hanno evidenziato la crescita professionale sia a livello di competenze che di responsabilità legata al ruolo.

L'infermiere si è evoluto dalla singolarità e dipendenza da altri professionisti del sanitario alla costruzione di team di lavoro multidisciplinari che si confrontano con la complessità odierna delle cure infermieristiche.

Finalmente l'ultimo decennio della nostra professione ha visto trionfare le evidenze scientifiche a scapito del classico e stagnante 'abbiamo fatto sempre così'.

E proprio in questa direzione che la rubrica di cronaca regionale punta i riflettori sul progetto 'To cure-To care' della Clinica Luganese.

Il progetto si prefigge di migliorare l'efficacia e l'efficienza garantendo un'assistenza infermieristica basata su evidenze scientifiche e rafforzando allo stesso tempo l'identità professionale e la centralità della persona.

La rubrica 'Approfondimenti' mostra, con un articolo sui cateteri venosi centrali ad impianto periferico (PICC), il livello avanzato di competenza professionale e tecnica raggiunto dalla nostra professione.

Per quanto riguarda il futuro della professione, all'interno della rubrica 'Visibilità' viene dato ampio spazio alle nuove leve infermieristiche con l'intervista al vice presidente dell'Associazione Allievi-Infermieri che riunisce tutti gli studenti in cure infermieristiche della Svizzera.

Non mi resta che augurarvi buona lettura.

Christian Musso



Giornata internazionale degli infermieri

di Rosanna Amoruso*



Foto: R. Amoruso

Riflessioni sulla manifestazione svoltasi a Mendrisio lo scorso 12 maggio, intitolata "Infermieri di ieri, oggi e domani: l'evoluzione di una professione e le nuove sfide".

Il "12 maggio" da oltre trent'anni rappresenta la giornata durante la quale, in tutto il mondo, la figura dell'infermiera riconosce la propria identità e professionalità, dedicandosi momenti formativi e di riflessione, festeggiando di fatto la propria categoria ed il valore che rappresenta.

Una giornata che sistematicamente, di anno in anno, acquista sempre più importanza grazie anche al peso crescente che l'assistenza infermieristica riveste oggi nei sistemi sanitari, a livello mondiale.

Sicuramente non è una celebrazione fatta dagli infermieri per se stessi. È qualcosa di più.

Un'occasione ufficiale di celebrazione, ma pure il modo per farsi conoscere "socialmente e pubblicamente" nella quotidianità che ci caratterizza, come pure nel valore che mostriamo verso il prossimo. Quel valore che ogni giorno fortifica il ruolo, in evoluzione, del prendersi cura del "singolo" in qualunque contesto egli sia collocato. Dalla struttura ospedaliera al contesto domiciliare, fino anche al "luogo protetto" dell'ambito psichiatrico.

Da molti anni ci stiamo proiettando con lo sguardo professionale e le singole attese di categoria verso un futuro, non solo in senso temporale, ma anche di esplicitazione della "cura".

Ed il programma dell'intera giornata organizzata

nel Mendrisiotto è stato intitolato, in modo alquanto evocativo: "Infermieri di ieri, oggi e domani: l'evoluzione di una professione e le nuove sfide".

Sono un'infermiera anch'io ed appartengo alla categoria. Ma ammetto che, essendo di parte, sostengo a piena voce che siamo professionisti appartenenti a pieno titolo al mondo "intellettuale" delle professioni sanitarie.

Siamo cresciuti tanto nell'impegno lavorativo e di competenze, quanto nella responsabilità di ruolo professionale, conquistando meriti mediante la concretezza del nostro agire.

La professionalità della figura infermieristica è impegnata su diversi fronti, quali, in primis

- collegialità tra colleghi e lavoro interdisciplinare
- affiancamento formativo dei nuovi professionisti
- adeguatezza per scopi e bisogni verso il cliente/cittadino gestito sia in ambiti ospedalieri che domiciliari.

L'ESSERE professionisti è un valore in cui si crede e lo si pone al centro dello sviluppo culturale.

E lo sviluppo della professione viene fondato proprio nel valore che esprime e al quale fa riferimento.

L'intervento di apertura della giornata, presentata da Fiorenzo Bianchi, direttore delle cure della Clinica Psichiatrica Cantonale, e da Rosamalia Bernasconi, responsabile del servizio infermieristico al-

**Siamo cresciuti
tanto nell'impegno
lavorativo e di
competenze, quanto
nella responsabilità
di ruolo
professionale**

Una collaborazione tra distinti ambiti specialistici, comprendente tecnologia, relazione e vicinanza ai bisogni del paziente e della famiglia

L'Ospedale Regionale di Mendrisio (OBV), unitamente alla coordinatrice / direttore sanitario, Sabrina Revolon dell'Associazione Cure Domiciliari del Basso Ceresio e Mendrisiotto, poneva subito l'accento sul valore professionale e sulla collaborazione, nata anni addietro tra i tre enti, a dimostrazione di certificata qualità e prestigio, che si rafforza e si esprime, da tempo, in modo crescente.

Una collaborazione tra distinti ambiti specialistici, comprendente tecnologia, relazione e vicinanza ai bisogni del paziente e della famiglia. Nel tempo, questa collaborazione vanta un'accresciuta qualità e competenze sempre maggiori e specifiche.

L'invito di questi tre relatori è quello di imparare, come professionisti, a richiamare maggior attenzione sul nostro ruolo professionale e sul nostro valore intrinseco.

La scelta della data è in relazione alla nascita di Florence Nightingale nel 1820. Questa donna ha segnato la storia della nostra professione e costituisce le nostre radici. Ogni infermiere sa di lei e della sua acutezza ed intelligenza.

Ma da quel periodo storico ad oggi le cure infermieristiche sono in costante evoluzione, rispettando le necessità e gli obiettivi che ogni epoca impone. Annette Biegger, infermiera esperta in cure infermieristiche, area infermieristica EOC, pone molteplici riflessioni e considerazioni a tal riguardo.

Da ieri ad oggi, in svariati ambiti di contenuto, sia legislativo che di conoscenze e competenze acquisite, il ruolo infermieristico è evoluto.

Siamo passati dalla singolarità e dipendenza, alla creazione di team di lavoro, con complessità multidisciplinare.

Un lavoro di squadra tra vari componenti interdisciplinari, che abitano la scena delle cure, a beneficio dell'utenza.

Le aumentate conoscenze tecnico-scientifiche hanno permesso e generato una maggior aspettativa di sopravvivenza alle malattie croniche, implementando, di fatto, anche il progressivo miglioramento della qualità dell'offerta delle cure infermieristiche.

Oggi giorno ci si avvicina sempre di più ad ogni singolo caso in modo multidisciplinare.

Sempre più convinti che il futuro richiederà più collaborazione, meno tempo, maggior qualità.

I professionisti di oggi e di domani, diversamente dai loro predecessori, esprimono aspettative mirate nelle specializzazioni, nell'affermazione delle proprie competenze, all'interno del team, come pure nelle collaborazioni con altre figure professionali emergenti.

L'intero programma formativo di questa manifestazione introduce la riflessione e la tendenza ad avere un obiettivo comune: creare una RETE nella regione del Mendrisiotto. Occorre quindi intraprendere un cammino per generare e produrre un linguaggio che accomuni e sia condivisibile da tutti i protagonisti professionali in gioco, per affrontare la sfida delle cure; quelle stesse cure che a loro volta pongono l'accento sullo sviluppo e sul mantenimento della funzionalità della Rete e i suoi protagonisti.

Percorrere la strada verso nuove competenze di cura, che sostengono l'utente, ottenendo risultati positivi e a favore del miglioramento, in un binomio "curato-curante" che si nutre vicendevolmente.

Il come "curavamo ieri" non è più paragonabile al come "curiamo oggi".

Ma esiste comunque una storia che vale la pena conoscere, che ha generato la nostra identità, che ha permesso a noi professionisti di crescere e di evolverci, come ogni vivente può.

Se oggi giorno ci si vanta di una notevole capacità professionale, lo si deve al lavoro incessante, compiuto, affrontato e vissuto, periodo dopo periodo. Sono state generate riflessioni e confronti, permettendo all'apparato formativo di aggiornarsi ed ultra specializzarsi.

Siamo nate da colleghe che sostenevano un "si è sempre fatto così...", per offrire oggi giorno, ai futuri professionisti, il concetto delle evidenze scientifiche.

Magistrale, a tal proposito, l'intervento della formatrice Annalisa Speciali, che ha presentato l'excurus storico della formazione da ieri ad oggi.

Sono maturati e accresciuti il senso e la responsabilità del professionista di oggi, nel ricercare sistematicamente l'aggiornamento sia generico che specialistico del proprio sapere, impugnando un approccio didattico non più dall'alto verso il basso, ma camminando insieme. Poiché apprendere è sempre possibile.

Unitamente al lavoro concettuale di ogni singola presentazione, una novità singolare ma di efficacia comunicativa sono stati i filmati proiettati, che rappresentavano delle interviste per mettere a confronto i professionisti di ieri con quelli di oggi, permettendo in tempo reale di confrontare vissuti ed attese come testimonianza storica di quanto siamo "diversi", ma in senso di evoluzione.

Il collega Enrico Willemse è stato l'autore di questa novità.

Dalla fotografia storica che ha documentato come

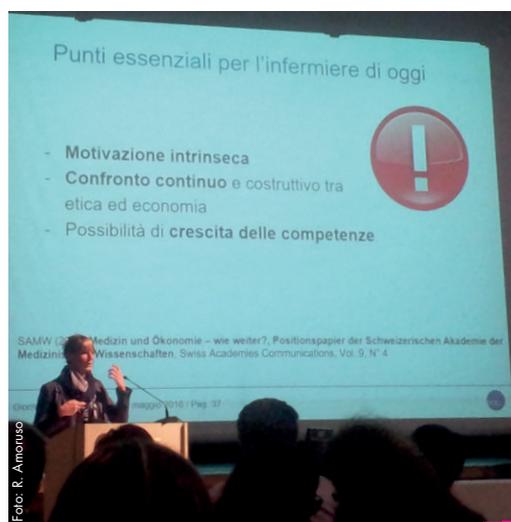


Foto: R. Amoruso

erano i luoghi di cura, le divise che si indossavano, lo scenario che si abitava, al filmato interattivo tra operatori, come testimonianza reale e di confronto. Conoscere la propria storia, come pure documentare la storia che scriviamo oggi, quotidianamente, è per me la radice ed il cuore della nostra identità.

Anche il collega Alberto Buzzi, infermiere e specialista clinico in salute mentale presso il Servizio Assistenza e Cura a Domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio, ha confermato contenuti e forme di rinnovamento ed accresciuta competenza nella presa a carico dell'utente presso il proprio domicilio, sostenendo con maggior determinazione quanto sia da implementare una pianificazione delle cure che abbia inizio nel contesto ospedaliero, che sia poi mirato ed adeguato nell'ambito privato, concertando nel migliore dei modi risorse e possibilità a favore del recupero funzionale ed umano.

Obiettivo nuovo è quello di mantenere l'autonomia del paziente a casa propria avvalendosi della condivisione del piano di cura con gli altri interlocutori della rete.

Deve esserci continuità e confronto tra i curanti, non solo medici, ma anche assistenziali.

Ancora una volta il concetto della condivisione ha preso forma, rappresentando in modo mirato il senso multidisciplinare della cura stessa.

Lo spessore offerto dalla presentazione delle colleghe della psichiatria (Giovanna Ciano/ Nicoletta Colombo Schmid e Giuseppina Larghi) ha trovato maggiormente conforto nel video narrante la legge Basaglia che nel 1978 ha indotto e generato una trasformazione della concezione sia di ospedale che di malato psichiatrico. Oggi ci si esprime diversamente parlando di "malattia mentale". Molti passi sono stati fatti da allora.

Non solo è evoluto il modo di concepire il ricovero all'interno della struttura, ma è stata trasformata pure la struttura stessa, restituendo dignità e valore all'individuo affetto da tali patologie.

Quella dignità che riconosce il paziente psichiatrico come "persona", valicando il concetto della sfiducia verso la malattia mentale.

Dalla definizione del soggetto psichiatrico come "anima vuota", si è passati oggi, grazie al dottor Basaglia, a riconoscere che l'identità delle persone è fatta di cose semplici, quelle stesse piccole cose che sono il fulcro dei grandi cambiamenti. Il paziente diventa cittadino che partecipa al suo percorso di cura, che riconquista il lato umano della sua vita.

Tutto ciò porta, come era immaginabile, ad un nuovo e maturo concetto del "prendersi cura" del paziente psichiatrico, restituendolo al suo domicilio, al suo tessuto sociale di appartenenza, integrandolo e non escludendolo, considerandolo un cittadino da "proteggere" e non da "discriminare".

L'infermiere in salute mentale non esercita più la contenzione fisica. La nuova competenza relazionale comporta l'uso preciso e nutritivo della parola invece che delle cinture.

Un'ulteriore conferma che la specializzazione crea la differenza, dove rete e multidisciplinarietà giocano un ruolo principe nello scenario della cura.

Una presentazione teatrale programmata in tarda mattinata e a metà pomeriggio ha rappresentato oltre allo scenario in sé della cura, i suoi gesti e i caratteristici modi operandi dei professionisti, offrendo momenti di riflessione a cui indistintamente chiunque poteva attingere sia in senso riflessivo quanto ludico.

La rappresentazione dal vivo ha sempre la magia di rendere partecipe qualunque spettatore, se pur con l'intento di comprendere e ricercare spunti di miglioramento individuali e collettivi.

La quarta e ultima parte della giornata prevedeva due presentazioni sul concetto della resilienza. Valentina Di Bernardo e Michela Martinenghi, infermiera specializzata in medicina intensiva la prima, caporeparto in chirurgia la seconda, hanno illustrato come la capacità di adattarsi alle situazioni difficili, di riuscire a modellarsi, a essere protagonisti come interlocutori professionali, ma interfaccia del paziente di cui occorre prendere a carico la situazione sia un'arte inconsapevole, ma condivisa.

Siamo noi in primis i testimoni quotidiani del fatto che prendere in cura l'altro non esula dal dover prendere in cura se stessi.

Citando Eraclito apprendiamo che "l'unica cosa che è permanente è il Cambiamento".

Cambiamento significa per definizione passare da una situazione in cui ci si trova ad una realtà diversa. E il tempo diventa il filo conduttore che avvicina i contenuti alla realtà.

Un tempo veloce di cambiamento, attraverso le conoscenze e le proposte tecnologiche, richiede adattamenti nel prendersi cura sia dell'altro che di se stessi.

"Fa sì che il tuo tempo sia VITA da vivere, e che la tua vita non sia una perdita di Tempo...".

Occorre imparare a gestire il cambiamento: non ci si riduce più a eseguire gesti e agire in modo meccanico, ma ci si sofferma a chiedersi "come ho lavorato oggi?!"

A chiusura dei lavori, la proiezione di un disegno animato promosso dall'ASI-SBK ha rivolto al pubblico un messaggio chiaro, semplificato ma reale, sul valore della nostra professione.

La lampada di Florence Nightingale racchiude, come si può immaginare, l'idea della cura, della vicinanza alla persona richiedente, ma rappresenta anche l'idea della conoscenza e del sapere scientifico, ovvero della luce dell'intelligenza che nutre la nostra identità, recuperando, come detto in apertura, un concetto e permettendoci di essere una professione "intellettuale", ieri come oggi e come nel futuro che stiamo costruendo.

Buon Lavoro a tutti i professionisti infermieri. ■

* **Rosanna Amoroso** è infermiera specializzata in cure intense all'Ospedale Civico di Lugano

Non ci si riduce più a eseguire gesti e agire in modo meccanico, ma ci si sofferma a chiedersi "come ho lavorato oggi?!"

Monica Di Bacco
 Maria Pia Pollizzi
 Eleonora Liva
 Chiara Perego *

Progetto To cure – To care “Vogliamo mettere un gran cuore in tutto quello che facciamo”



Foto: Di Bacco

Il 12 maggio 2016 in Clinica Luganese si è svolta la Giornata Internazionale dell'Infermiere conclusasi con il Simposio: “Noi Infermieri”. La serata ha permesso di divulgare il progetto “To cure-To care” che ha avuto il suo lancio il 12 Maggio 2015 nella stessa ricorrenza.

I motori che spingono il progetto sono la passione e la convinzione che l'infermiere possa fare la differenza

Il Servizio Infermieristico, in linea con le politiche strategiche di salute della Clinica, ha deciso di implementare un progetto ri-organizzativo partendo dall'analisi dei bisogni di salute delle persone all'interno della comunità luganese e dalla valutazione del modello organizzativo infermieristico assistenziale di Team Nursing. Il progetto “To cure-To care” ha la missione di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'assistenza, uniformare le conoscenze dei professionisti e rafforzare l'identità professionale infermieristica, e di soddisfare le richieste di benessere, sicurezza e qualità espressi dagli assistiti tramite un'indagine conoscitiva interna proposta dalla Clinica stessa

e tramite la raccolta delle segnalazioni pervenute al Servizio per la Qualità.

La centralità del paziente

Lo sviluppo del progetto ha avuto inizio con uno studio di fattibilità che ha condotto il Servizio Infermieristico a definire la collaborazione con il Servizio Formazione e la costituzione del gruppo di lavoro “Gruppo PAI” (Processo di Assistenza Infermieristica). I motori che spingono il progetto sono la passione e la convinzione che l'infermiere possa fare la differenza erogando un'assistenza infermieristica che pone al centro la persona. Inoltre ci accompagna la volontà di erogare un'assistenza personalizzata che fa riferimento a conoscenze riconosciute a livello internazionale (modello teorico di M. Gordon e le tassonomie NNN) permettendoci di garantire un'assistenza infermieristica basata su prove di efficacia. Pertanto siamo fermamente convinti che il progetto “To cure-To care” aiuti a vivere nella quotidianità i valori della Clinica Luganese Moncucco.

Distribuzione e integrazione delle competenze

Il processo di cambiamento culturale è supportato da un piano formativo pluriennale che

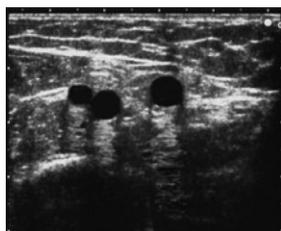
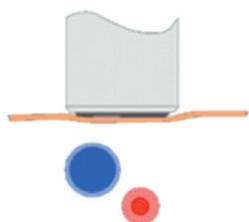


Le autrici dell'articolo

I cateteri venosi centrali a impianto periferico (PICC)

Un esempio di pratica infermieristica avanzata?

di Roberto Guggiari
Simone Lussu
Dario Valcarengi*



Riconoscimento dell'arteria: Non comprimibile, pulsante sotto compressione



Venipuntura ecoguidata



Introduzione guida metallica



Inserzione del microdilatore

La somministrazione intravenosa di liquidi, nutritivi e farmaci è pratica molto frequente in sanità ed assume particolare importanza in oncologia per la somministrazione di chemioterapici e di terapie di sostegno. La somministrazione intravasale delle varie sostanze può avvenire attraverso l'incannulamento di una vena periferica (di competenza infermieristica) o centrale (di competenza medica). Per ogni paziente andrebbe scelta la modalità di somministrazione intravascolare più opportuna in funzione delle sue condizioni generali, dello stato delle sue vene periferiche, del programma diagnostico-terapeutico previsto, del materiale a disposizione e, quando possibile, anche delle sue preferenze.

Un'efficace strategia infusionale richiede quindi una adeguata conoscenza del paziente e del suo programma terapeutico e la possibilità di scegliere fra le diverse modalità di somministrazione intra venosa, avendo a disposizione le opportune competenze professionali. Negli ultimi anni si è diffuso l'uso di cateteri centrali a inserimento periferico (Yamada et al., 2010), denominati PICC (Peripherally Inserted Central Catheters). Essi sono sistemi venosi a medio termine, a una o a più vie, costruiti con materiali ad alta biocompatibilità (silicone o poliuretano) che vengono inseriti a livello centrale (in prossimità dell'atrio destro) attraverso l'incannulamento di una vena periferica dell'arto superiore. Possono rimanere in sito da pochi giorni sino a un anno e già da alcuni anni sono considerati ideali per terapie infusionali della durata di 1-6 mesi (Infusion Nurses Society, 2000). La loro modalità d'impianto, che avviene a livello periferico, consente anche agli infermieri di assumersi la responsabilità di tale procedura, ampliando così le proprie competenze.

Il problema di partenza

Allo IOSI, sino al maggio 2011, nella gestione della terapia infusionale, si erano rilevati i seguenti problemi:

1) vi erano alcuni pazienti sottoposti a farmaci tendenzialmente irritanti, a cui per motivi vari (di costo, di durata della terapia, di rischi da posizionamento) non veniva posto un AVI (dispositivo venoso impiantabile) o un CVC (catetere venoso centrale), e che con l'uso continuo e ripetuto di cateteri venosi periferici presentavano flebiti ricorrenti con un progressivo danno del loro patrimonio vascolare;

2) in alcuni pazienti, con patrimonio venoso ormai compromesso, era doloroso (per loro) e molto difficoltoso (per gli infermieri) trovare un accesso venoso stabile e sicuro per assicurare loro la chemioterapia prescritta.

Non vi era infine la possibilità di utilizzare i Cateteri venosi Centrali a Impianto Periferico (PICC) per la mancanza delle specifiche competenze professionali, sia tra gli infermieri sia tra i medici.

La soluzione al problema

Ci si è pertanto prefissi di migliorare la qualità delle cure, attraverso un ampliamento delle competenze professionali infermieristiche, per riuscire ad offrire, a un certo numero di pazienti, un'alternativa infusionale a loro più funzionale rispetto all'AVI (più costoso e che richiede un piccolo intervento chirurgico), al CVC (con maggiori rischi di infezioni ematiche e/o complicanze da posizionamento) o alle venipunture ripetute (con flebiti plurime e danno al patrimonio venoso periferico). La novità per il contesto svizzero è che il PICC Team è stato costituito da infermieri, con la collaborazione di un medico oncologo per tutto ciò che riguarda gli aspetti clinici.

I punti di forza della soluzione adottata

- 1 Una *adeguata preparazione* del piccolo nucleo d'infermieri (n° 5) selezionati per far parte del PICC Team. Particolare cura è stata dedicata alla loro formazione teorico-pratica, anche con stage effettuati all'estero e al loro aggiornamento costante. La corretta tecnica d'impianto, con utilizzo di un sonografo, è importante perché riduce i rischi di complicazioni precoci e tardive.
- 2 La definizione di *precisi criteri decisionali* per aumentare le probabilità di posizionare "il giusto PICC, al giusto paziente e per il giusto tempo". L'acquisizione di una nuova abilità tecnica non doveva diventare il pretesto per posizionare i PICC anche a pazienti che non ne avessero le indicazioni. Cosa che avrebbe potuto succedere se la nostra attenzione si fosse focalizzata solo all'acquisizione di una abilità tecnica, senza assumersi la responsabilità dell'intero processo di decisione e gestione del nuovo presidio.
- 3 La *preparazione del contesto* di accoglienza del paziente con PICC. Consapevoli che ogni PICC in un nostro paziente avrebbe

potuto rimanere in sito per più mesi e sarebbero quindi stati manipolati da diversi attori (professionali e non), con un possibile aumento dell'incidenza di complicazioni (meccaniche, trombotiche, infettive), si è avviato da subito un programma informativo/formativo per le potenziali persone coinvolte nel processo (brochure per pazienti e familiari, corsi di formazione per operatori sanitari ospedalieri e territoriali).

4 La *sistematica raccolta di alcuni dati* sui pazienti portatori di PICC (tipo di catetere, sede, durata, problemi o complicanze, questionario di gradimento) per consentire al team il "governo clinico" del processo e il suo costante confronto con i dati di letteratura. Tale confronto, come pure quello con altre realtà simili, è stato per noi come una "stella polare" che ci ha consentito e ci consente tuttora di mantenere sulla giusta rotta questa nostra esperienza, con alti standard di sicurezza per i pazienti.

Sintesi dei risultati dei primi anni di attività (30 maggio 2011 - 31 dicembre 2015)

Nel periodo indicato sono stati posizionati 463 PICC, di cui 428 su pazienti oncologici. Ogni mese sono stati posizionati all'incirca 8 cateteri e ognuno di loro è rimasto in sito in media per oltre tre mesi (99 gg), ma con un ampio range di variazione (2 - 465 gg) dovuto alle particolarità di ogni caso trattato.

Dall'analisi dei 402 PICC rispetto ai quali si hanno dati completi, si sono riscontrate le seguenti complicazioni:

- Di tipo meccanico (malfunzionamenti, sfilamenti, rotture) n° 23, pari al 5.72% dei casi;
- Trombosi venose sintomatiche n° 16, pari al 3.98% dei casi;
- Batteriemie (riscontrate con emocolture) n° 12, pari al 2.98% dei casi
- Altre (allergie a cerotti) n° 2, pari al 0.5% dei casi.

Il gradimento dei pazienti, valutato attraverso il questionario di gradimento allegato alla loro brochure informativa, è risultato essere buono. Ne sono finora ritornati 195 e il punteggio medio da loro indicato è stato di 8.5 (in una scala numerica da 0 a 10).

Per quanto riguarda l'impegno profuso per la preparazione degli operatori coinvolti nella gestione dei PICC, sono stati effettuati sino alla fine del 2015 ben 52 corsi di formazione teorico-pratica, sia a infermieri che a studenti in formazione.

Conclusioni

Come nella maggior parte dei progetti di miglioramento in area sanitaria è importante avere un'idea volta a migliorare la qualità di vita delle persone che richiedono assistenza e

saper trovare il modo per poterla realizzare, agendo gradualmente e con determinazione su più fattori e in diversi ambiti. L'acquisizione della specifica competenza tecnica da parte degli infermieri del team è stata solo una parte, seppur importante, del progetto in corso che ha coinvolto, con modalità e responsabilità diverse, molti dei colleghi dello IOSI. Per garantire sicurezza e continuità di assistenza al paziente (e alla sua famiglia) altrettanto importante è stata la preparazione del contesto esterno attraverso l'informazione/formazione di gran parte degli operatori che si sarebbero poi trovati a gestire un PICC (nel reparto, in ambulatorio, a domicilio).

Da non sottovalutare, infine, l'importanza dell'aver deciso di raccogliere dati sistematici sui pazienti portatori di tali cateteri per poter esercitare un reale "controllo clinico" sul tale processo di cui gli infermieri si sono assunti la diretta responsabilità. Con tale esperienza riteniamo di aver già conseguito significativi effetti positivi:

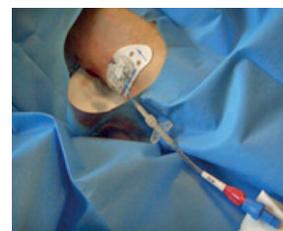
- *per i pazienti:* per i quali è aumentata la possibilità che venga scelta la via infusionale più adatta alla loro situazione (salvaguardando il loro patrimonio venoso e/o evitando rischi da utilizzo poco appropriato di altri presidi);
- *per gli infermieri:* che hanno avuto la possibilità di ampliare la loro competenza professionale e stanno consolidando la loro l'immagine presso i pazienti. Per le modalità adottate (controllo di un processo e non solo acquisizione di una abilità tecnica aggiuntiva) riteniamo che possa essere un esempio concreto di attuazione nel nostro contesto locale di competenze infermieristiche avanzate.
- *per l'organizzazione:* perché con l'utilizzo dei PICC dovrebbe essere migliorata anche l'appropriatezza nell'uso degli altri presidi venosi finora utilizzati in loro vece (AVI, più costoso e CVC, con più rischi nelle fase di puntura e nello sviluppo d'infezioni).

Dopo l'avvio della nostra esperienza, anche altri team infermieristici (anestesia dell'Ospedale San Giovanni e dell'Ospedale Beata Vergine) hanno iniziato a impiantare PICC e, da gennaio 2016, i tre diversi gruppi si sono uniti a formare un unico gruppo PICC a livello dell'Ente Ospedaliero Cantonale, ampliando in tal modo le possibilità d'intervento anche su altre tipologie di pazienti che ne abbiano la necessità.

Roberto Guggiari, Responsabile Servizio Infermieristico IOSI;

Simone Lussu, Coordinatore del PICC team IOSI;

Dario Valcarenghi, Responsabile Ufficio Sviluppo e Ricerca Infermieristica IOSI



Inserzione del catetere e suo fissaggio

Bibliografia

Yamada, R., Morita, T., Yashiro, E., Otani, H., Amano, K., Tei, Y., & Inoue, S. (2010). Patient-Reported Usefulness of Peripherally Inserted Central Venous Catheters in Terminally Ill Cancer Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 40 (1): 60-66.

Infusion Nurses Society (2000). Infusion nurses standards of practice. *J Intraven Nurs*; 23 (Suppl 6S): S1-S88.

Corrispondenza:

Dario Valcarenghi
Responsabile Ufficio Sviluppo e ricerca infermieristica
Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (IOSI)
Ospedale Regionale Bellinzona e Valli
CH - 6500 Bellinzona
Tel +41 91 811 94 52
Fax +41 91 811 90 44
dario.valcarenghi@eoc.ch

Collaboratori del progetto e componenti del PICC Team IOSI:

Paola Columpsi,
Laura Moser,
Carla Pedrazzani,
Romina Prandi,
Duska Pulijc,
Miriam Ravelli-Todeschini,
Sonia Tosi-Casado,
Ignazio Trupiano,
Massimiliano Zanon.

di Pia Bagnaschi

Elogio delle cure infermieristiche



Foto: Ursula Reinhard

Regula Stämpfli, politologa e storica, è stata la prima relatrice al congresso dell'ASI¹ che si è svolto a Davos a inizio giugno, iniziando con un applauso rivolto alle infermiere e invitando le dirette interessate ad applaudirsi a loro volta per il prezioso ruolo che svolgono nella società.

Le cure, come tutte le altre professioni femminili, ritenute invisibili, sono tuttora meno pagate

“Le professioni non hanno sesso, ma hanno un’immagine” afferma Regula Stämpfli, introducendo il discorso sulla discriminazione nel mondo del lavoro, in cui gli uomini sono tuttora meglio retribuiti. Su Google, posizioni altamente remunerate con gli uomini come targeting appaiono 6 volte più spesso. Partendo da questa constatazione la relatrice ripercorre l’evoluzione delle professioni, osservando come, per quanto riguarda la valorizzazione delle professioni femminili, la nostra società non abbia fatto grandi passi avanti rispetto al passato. Nel periodo precedente la rivoluzione francese, per alcuni aspetti le corporazioni erano perfino più femministe, permettendo alle vedove di svolgere la professione dei mariti. Tuttavia, con l’identificazione dell’uomo come membro dello stato, l’immagine delle professioni che esercitava era mag-

giormente riconosciuta, con le ricadute socio-economiche che ciò comportava. Per contro il lavoro svolto dalle donne, ad esempio nell’assistere le persone bisognose di cura, rientrava nella sfera privata e non aveva un valore economico. Per questo le cure, come tutte le altre professioni femminili, ritenute invisibili, sono tuttora meno pagate. Inoltre, troppo spesso, e l’ultima decisione di non entrata in materia del Consiglio nazionale a proposito dell’iniziativa parlamentare sulla responsabilità delle infermiere lo ha dimostrato, il personale infermieristico è considerato come un fattore di costo. Un argomento infondato e basato su pregiudizi e mancanza di lungimiranza, afferma Regula Stämpfli, che invita le infermiere a concentrare le loro forze focalizzandole sull’obiettivo che intendono raggiungere, ribadendo quanto siano indispensabili per

¹ Summit delle cure infermieristiche. Valori – Empatia – Fiamma/passione, Congresso dell’ASI, Davos, 1-3 giugno 2016

il funzionamento della società. "Senza di voi la società si sfalderebbe, non è certo il personale curante a far salire i costi della salute, bensì stili di vita inadeguati, uso sfrenato di risorse e medicinali, oltre alla povertà, che non permette l'accesso alle cure e ne fa aumentare la richiesta."

La forza del collettivo

Affinché le cure e chi le presta possano dare il meglio e svolgere il loro importante ruolo sociale, occorrono più tempo, più soldi, meno ore di lavoro e maggiore riconoscenza. Chiudendo il suo intervento, la relattrice esorta le infermiere a collaborare e andare nella stessa direzione. Ciò comporta però degli ostacoli: infatti, afferma Stämpfli, le donne sono portate a considerarsi complici all'interno di un sistema basato sulla disuguaglianza e a dubitare delle capacità delle loro colleghe. Il suo consiglio: "Non dovete volervi bene o trovarvi simpatiche, dovete rispettarvi e concentrare le vostre forze sul-

l'obiettivo da raggiungere, non sulla singola persona." L'autostima e la valorizzazione del lavoro sono condizioni essenziali per avere maggior peso politico ed economico. Altrettanto importante è guardare con spirito critico alle gerarchie, senza tuttavia sottovalutarne il potere e soprattutto non credere a chi afferma che privatizzazione e deregolamentazione portino maggiore concorrenza, migliori risultati e più efficienza: l'unica cosa che portano è più burocrazia. Per contrastare questa tendenza occorre alzare la voce e unire le forze. Concludendo il suo intervento ribadisce: "Come collettivo siete imbattibili, siatene consapevoli!"

Piattaforma e-log Ora anche in italiano

A SI Svizzera: Dal mese di luglio 2016, e-log.ch, la piattaforma online per i professionisti della salute e i fornitori di formazione, è disponibile anche in italiano. Gli utenti italofoeni possono ora utilizzare pienamente la pagina web e-log per registrare il loro profilo professionale e formativo, seguendo le indicazioni in italiano. Finora sono oltre un migliaio i professionisti della salute che hanno utilizzato questo strumento per registrare in modo non burocratico i loro corsi di formazione. Un ulteriore vantaggio di e-log è il sistema a punti, attribuiti in base ai corsi frequentati, e il certificato rilasciato e aggiornato annualmente. Inoltre l'agenda informa sulle attuali offerte di formazione. Per i membri ASI e SIGA/FSIA l'uso di e-log è gratuito. Per l'ASI e la SIGA/FSIA, gestori della piattaforma, la protezione dei dati è di assoluta priorità. I dati degli utenti, ad esempio, sono assicurati da un

password personale. Con e-log si dispone del miglior strumento per affrontare il futuro professionale. Ve ne potete convincere personalmente consultando il sito www.e-log.ch.



excellence | experience | education

www.e-log.ch

**L'importanza della formazione
continua ben documentata**

Dare visibilità e riunire gli studenti in cure infermieristiche

Intervista a Stefano Mazza, vice presidente e rappresentante degli studenti in cure infermieristiche della regione di lingua italiana dell'Associazione Allievi-Infermieri.



Stefano Mazza



Chadarti Infermieri.ch - Allievi Infermieri.ch - Pflanzstadiendo.ch

Come è arrivato a conoscere l'Associazione e ad assumere un ruolo attivo nel comitato nazionale?

Frequento la scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (SSSCI), sono al 3° anno, sto entrando nell'ultimo semestre. All'inizio del percorso scolastico, sono venuto a conoscenza dell'opportunità di iscrizione gratuita per gli studenti in occasione della presentazione dell'Associazione Svizzera Infermieri (ASI) in classe, ho visto e letto il flyer e mi sono iscritto subito.

Dal 1° anno di formazione ho cominciato a partecipare attivamente all'attività scolastica, a portare avanti progetti all'interno dell'istituto, ho conosciuto il presidente dell'assemblea studenti SSSCI, che era inoltre presidente della regione italoфона dell'Associazione Allievi-Infermieri ed era membro del comitato precedente, al termine del suo mandato ho rilevato il suo incarico. Da circa un anno sono attivo nel comitato nazionale dell'Associazione Allievi-Infermieri, ricopro la carica di vice-presidente e rappresento gli studenti ticinesi. Sono una persona attiva, cerco di essere presente e di partecipare, se c'è la possibilità di portare avanti dei progetti che sono a nostro vantaggio mi impegno e mi metto in gioco volentieri.

Può descrivere l'associazione? Come è nata?

È l'associazione che riunisce tutti gli studenti in cure infermieristiche della Svizzera, indipendentemente dal percorso formativo scelto. Ne fanno parte studenti della formazione SUPSI e studenti che stanno facendo un percorso SSS. In Svizzera Romanda è prevalente la parte HES /SUPSI, in Svizzera Tedesca la formazione SSS, in Ticino sono presenti le 2 vie.

L'associazione è nata nella primavera del 2014, grazie al contributo di alcuni studenti che si sono impegnati attivamente per dar vita a questo progetto e all'opportunità offerta dall'Associazione Svizzera Infermieri. Attualmente conta circa 400 membri, soprattutto romandi.

Si tratta di un'associazione di studenti, i membri si rinnovano in continuazione, come lavorate concretamente insieme? Come è organizzata l'associazione?

Il comitato nazionale, formato da 8 studenti provenienti soprattutto dalla Romandia, ha il

compito di lavorare sugli obiettivi condivisi, di mettere in atto i progetti che permettono di concretizzarli. Tra i membri di comitato viene eletto un presidente e tre vice-presidenti che rappresentano le tre principali regioni linguistiche. In questa veste io rappresento il Ticino e gli studenti ticinesi. Gli altri membri di comitato hanno la carica di tesoriere, segretario, responsabile della comunicazione interna e responsabile della comunicazione esterna. Vi sono inoltre alcuni membri attivi che non fanno parte del comitato ma che si mettono a disposizione per svolgere compiti puntuali.

Il comitato viene rinnovato in continuazione, man mano che la formazione di chi è attivo termina, io mi diplomerò e terminerò il mio mandato il prossimo anno, per dare continuità e per supportare chi mi sostituirà prevedo comunque di offrire, da neodiplomato, la mia disponibilità come consulente esterno per un certo periodo.

Siamo un'associazione specializzata parte dell'associazione infermieri, rappresentiamo gli studenti in seno all'assemblea dei delegati dell'Associazione Svizzera Infermieri.

L'ASI ci sostiene dal punto di vista finanziario: abbiamo un budget da gestire e da impiegare per lavorare sui progetti, ci serve come rimborso per le spese che sosteniamo per le trasferte, le riunioni ecc., e per far conoscere l'associazione studenti agli altri allievi, quindi per stampare documenti o gadget come magliette, portapenne, utili a renderci visibili.

L'iscrizione è gratuita per tutti gli studenti in cure infermieristiche, essere membro ordinario dell'associazione non comporta nessun impegno ulteriore. Il numero di studenti iscritti è importante, ci motiva ulteriormente nel portare avanti progetti, più siamo numerosi più abbiamo peso e siamo rappresentativi.

Quali sono gli scopi, gli obiettivi che perseguite?

Pur parlando lingue diverse e seguendo percorsi formativi differenti, abbiamo una professione in comune e viviamo in un paese comune. Il primo obiettivo è quindi di sensibilizzare e promuovere l'identità infermieristica e di riunire gli studenti in cure infermieristiche promuovendo scambi tra i due tipi di formazione e tra le regioni linguistiche.

Il numero di studenti iscritti è importante, ci motiva ulteriormente nel portare avanti progetti



Visibilità

Un altro obiettivo che ci siamo posti è di promuovere l'interprofessionalità, partecipando a congressi per rendere visibile la professione infermieristica alle altre professioni sanitarie, per conoscere le altre professioni sanitarie, per favorire il dialogo e lo scambio di idee al fine di migliorare la presa a carico del paziente.

Vorremmo inoltre essere una risorsa per gli studenti, lo scopo principale dell'associazione è raggruppare e portare avanti i nostri interessi, ma anche offrire una consulenza in merito al percorso e a difficoltà puntuali che si possono incontrare: a volte condividere una difficoltà con qualcuno che ha appena vissuto lo stesso problema permette di sentirsi compresi ed ascoltati, può essere più efficace del supporto di altre figure professionali.

Come ultimo obiettivo vorremmo creare dei legami a livello internazionale per gli studenti.

Come realizzate concretamente questi obiettivi? Può fare qualche esempio di cosa state attuando?

Portare avanti progetti coerenti con gli obiettivi è compito del comitato, che lavora in modo continuativo per aggiornare il sito: www.Etudiant-Infirmier.ch, la pagina Facebook, Instagram e Twitter, per elaborare documenti e tradurli nelle lingue nazionali, per mantenere una comunicazione ed una visibilità costanti. Come esempi di progetti ne cito due: il primo è centrato sull'obiettivo di promuovere l'interprofessionalità. Lo scorso autunno, lavorando insieme a distanza, utilizzando cioè le moderne tecnologie di comunicazione, abbiamo elaborato un poster sull'applicazione della valutazione clinica da parte degli studenti in cure infermieristiche in Svizzera. Nel mese di novembre 2015, io ed un mio compagno di classe insieme a due colleghe romande lo abbiamo presentato ad un congresso di studenti delle professioni sanitarie che si è svolto a Skopje in Macedonia, dove siamo venuti in contatto con studenti di tutte le professioni sanitarie. È stato molto interessante, abbiamo riscosso un buon successo. Siamo venuti in contatto con studenti in cure infermieristiche che venivano da altri paesi come Malta o i Paesi Arabi, ci siamo potuti confrontare con realtà completamente diverse dalla nostra, proprio nella quotidianità del nostro lavoro: ad esempio il fatto di occuparci, come infermieri, dell'igiene personale del paziente ha lasciato molto stupita la delegazione araba, nella loro cultura è la famiglia che si occupa delle cure di base, le loro funzioni sono più centrate sull'esecuzione di atti medico delegati.

Un'altra attività che mi sembra opportuno segnalare è la nostra presenza al congresso dell'associazione professionale ASI che si è svolto a Davos lo scorso mese di giugno. In questa occasione abbiamo potuto animare un "Café étudiant", sul tema dell'interdisciplinarietà, e allestire uno stand che ci ha dato mo-

do di informare, di presentarci ai professionisti, ai membri ASI, ai membri di comitato, di promuovere incontri intercantonali tra allievi.

Tutto questo è molto stimolante, ma non sarà certo privo di difficoltà. Quali sono e come si affrontano?

L'ostacolo principale è rappresentato dalla distanza e dalle lingue diverse. Il comitato si riunisce almeno una volta all'anno, visto che la maggioranza dei membri del comitato sono romandi la lingua più diffusa è il francese. Questo ci facilita visto che per noi è più facile comunicare in questa lingua rispetto al tedesco. I membri di comitato comunicano quotidianamente tra di loro per fare il punto della situazione sull'evoluzione dei vari progetti utilizzando Skype, WhatsApp, ecc., si lavora comunque molto bene con questi mezzi.

Un'altra difficoltà importante, ed è anche la sfida maggiore, è renderci visibili, motivare gli studenti a far parte dell'associazione. Spesso ho la sensazione di non avere abbastanza riscontro, dovrei rappresentare gli studenti della mia zona linguistica, ma sono l'unico membro ticinese, quindi non avendo nessuno da rappresentare spesso la mia funzione si limita a tradurre documenti ufficiali.

È un impegno costante. Cosa la motiva, quali sono gli aspetti positivi legati a questa attività?

Lavorare in un gruppo nazionale mi offre la possibilità di conoscere anche il giardino del vicino e non solo la realtà ticinese, mi dà la possibilità di viaggiare, di partecipare a congressi. Trovo che gli scambi, le interazioni con altre culture arricchiscono sempre sia dal profilo professionale che personale.

C'è un messaggio che vuole trasmettere? Se ci fossero allievi interessati, come possono iscriversi?

L'associazione permette di costruire una rete di conoscenze che possono in futuro diventare dei riferimenti importanti se si volesse fare un'esperienza fuori cantone, permette di interagire con studenti di altri cantoni per confrontarsi, per mettere in comune idee, problemi.

Per ragioni linguistiche siamo una minoranza a livello Svizzero, rischiamo di rimanere isolati. Secondo me è importante avere una delegazione nazionale che rappresenti gli studenti in cure infermieristiche, sarebbe peccato perdere questa occasione.

Vorrei ricordare che vi sono due possibilità diverse di vivere l'associazione. La prima come membro ordinario non richiede nessun impegno aggiuntivo, la seconda come membro attivo richiede una certa disponibilità di tempo per dare il proprio contributo nel comitato, per seguire progetti.

Intervista: Laura Simoni



Un'altra difficoltà importante, ed è anche la sfida maggiore, è renderci visibili, motivare gli studenti a far parte dell'associazione

Per maggiori informazioni si può consultare il sito www.Etudiant-Infirmier.ch dove si trovano anche gli statuti e la possibilità di iscrizione diretta online.

Contatto:
stefano.mazza@sssci.ch

Libri da colorare per adulti



*Il giardino segreto.
Giochi in punta
di pennino*

In tempi di crisi dei libri sta ottenendo molto successo un particolare prodotto editoriale: i libri da colorare per adulti. Sono album con disegni a matita da riempire a piacimento, con paesaggi o motivi geometrici, fiori e personaggi famosi a seconda dei gusti, pubblicati da case editrici anche molto importanti. Lo scopo principale degli adulti che comprano di questi libri è rilassarsi: distrarre la mente, liberarsi dello stress concentrando la propria attenzione su un compito semplice, che richiede un movimento ripetitivo e permette alla fine di godere della soddisfazione frut-

to dell'aver finito qualcosa e averlo fatto bene. Questo processo blocca il cervello sul presente e ha un effetto positivo sull'umore.

Il libro di Johanna Basford

Benvenuti nel mio giardino segreto d'inchiostro! Avventurati in questo album da colorare pieno di illustrazioni che aspettano solo di essere portate alla vita dai tuoi tocchi di colore. Ciascuna pagina è disseminata anche di piccole creature da scovare, come in una caccia al tesoro, e tanti disegni hanno bisogno di essere completati dalla tua fantasia. ■

Informazioni

Scuola universitaria professionale
della Svizzera italiana

SUPSI

Dipartimento
economia aziendale,
sanità e sociale



EDUQUA

SCEF 034 Schweizerische Qualitätsagentur für Weiterbildungsinstitutionen
Certificat suisse de qualité pour les institutions de formation continue
Certificat svizzero di qualità per istituzioni di formazione continua

Giornata di studio

INTERPROFESSIONALITÀ: CONDIZIONE VITALE PER LA CURA

Organizzata dall'Associazione Svizzera Infermiere/i Sezione Ticino e dalla Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana – Dipartimento Economia Aziendale, Sanità e Sociale

giovedì 15 dicembre 2016

Aula Magna dell'USI



excellence | experience | education

www.e-log.ch

**L'importanza della formazione
continua ben documentata**

**L'accesso alla piattaforma
è ora possibile anche in italiano**

Informazione per gli infermieri indipendenti

Il consiglio nazionale ha accolto la legge sulle professioni sanitarie il 7 giugno 2016. L'articolo 16 della legge sulle professioni sanitarie sancisce che le persone che praticano una professione sanitaria su responsabilità propria, devono durante tutta la vita e continuamente, approfondire ed ampliare le proprie competenze. In occasione della giornata di qualità organizzata da CuraCasa lo scorso giugno, è stata trasmessa l'informazione che gli infermieri indipendenti sono tenuti ad utilizzare la piattaforma e-log per documentare la formazione continua effettuata. Sul sito di curacasa www.curacasa.ch, nella sezione programma di qualità, si trova la documentazione della giornata con tutte le informazioni dettagliate.

Agenda

CALENDARIO ATTIVITÀ ASI-SBK SEZIONE TICINO

CORSI – CONFERENZE – ATELIER – ASSEMBLEE **SETTEMBRE 2016 – GENNAIO 2017**

DATA	CORSO	TERMINE ISCRIZIONE	ANIMATORE	PARTECIPANTI	LUOGO
16 – 23 – 30 SETTEMBRE 2016	BENDAGGIO COMPRESSIVO – ARTO INFERIORE	16.08.2016	MATTEO MOTTIN	infermieri	Bellinzona
26 SETTEMBRE 2016	REFRESH IMMUNOLOGIA	24.08.2016	MAURO REALINI	infermieri operatori sociosanitari	Lugano
27 SETTEMBRE 2016	ALZHEIMER: LA MALATTIA, LA COMUNICAZIONE, L'ASSISTENZA AL PAZIENTE	24.08.2016	MICHELA TOMASONI ORTELLI	operatori ramo socio-sanitario	Bellinzona
29 – 30 SETTEMBRE 2016	L'ARTE DELLA RELAZIONE SANITARIO - PAZIENTE	29.08.2016	VINCENZO SANTORO	operatori ramo socio-sanitario	Mendrisio
3 OTTOBRE 2016	PRIMI SOCCORSI	31.08.2016	formatori diplomati	infermieri assistenti geriatrici	Lugano
7 OTTOBRE 2016	LE DEMENZE PRECOCI: MALATTIE CHE SI VORREBBERO DIMENTICARE O PATOLOGIE EMERGENTI DA NON SCORDARE?	05.09.2016	ALFREDO BODEO	operatori ramo socio-sanitario	Chiasso
10 OTTOBRE 2016	"NON SO COSA DIRE..." CONVERSAZIONI DIFFICILI IN CURE PALLIATIVE!	07.09.2016	LOREDANA ODONE SONJA JOSIPOVIC	infermiere/i	Lugano
12 OTTOBRE 2016	LA COMPLESSITÀ DELLE CURE IN GERIATRIA	07.09.2016	CHRISTIAN MUSSO	infermieri assistenti geriatrici operatori sociosanitari	Giubiasco
13 OTTOBRE 2016	GRAFOLOGIA E ORIENTAMENTO PROFESSIONALE	12.09.2016	MARIA ANNA ZARAMELLA	infermieri	Chiasso
17 OTTOBRE 2016	RIFLESSOLOGIA DEL PIEDE COME MEZZO COMUNICATIVO: APPROFONDIMENTO	14.09.2016	ANTONIO MAGLIO	operatori ramo sanitario che hanno seguito il primo livello	Bellinzona
18 OTTOBRE 2016	SCELTE NEL FINE VITA	14.09.2016	DANIELA TOSI IMPERATORI	operatori ramo socio-sanitario	Lugano
20 – 21 OTTOBRE 2016	SPAZIO DI RIFLESSIONE A SENTIMENTI ED EMOZIONI NEL LAVORO SOCIO - SANITARIO	19.09.2016	VINCENZO SANTORO	operatori ramo socio-sanitario	Novazzano
24 OTTOBRE 2016	PRIMI SOCCORSI IN AMBITO TRAUMATOLOGICO	21.09.2016	formatori diplomati	infermieri assistenti geriatrici che hanno partecipato al corso "Primi soccorsi"	Lugano
26 OTTOBRE 2016	CORSO BASE DI ELETTROCARDIOGRAFIA	21.09.2016	SERGIO CALZARI	infermieri operatori sociosanitari	Lugano
7 NOVEMBRE 2016	PRIMI SOCCORSI IN SITUAZIONI D'URGENZA	05.10.2016	formatori diplomati	infermieri assistenti geriatrici che hanno partecipato al corso "Primi soccorsi"	Lugano
8 NOVEMBRE 2016	PARKINSON E PARKINSONISMI	05.10.2016	LAURA CANDUCI	infermieri	Chiasso
10 NOVEMBRE 2016	LA COMUNICAZIONE IN CAMPO PROFESSIONALE	10.10.2016	MICHELA TOMASONI ORTELLI	operatori ramo socio-sanitario	Giubiasco
14 – 15 NOVEMBRE 2016	RIFLESSOLOGIA DELLA MANO	12.10.2016	ANTONIO MAGLIO	operatori ramo sanitario con formazione base in riflessologia	Bellinzona
16 NOVEMBRE 2016	LA GESTIONE DEL PERSONALE: DALLA LEADERSHIP ALLA VALORIZZAZIONE	12.10.2016	CHRISTIAN MUSSO	infermieri	Giubiasco
18 NOVEMBRE 2016	IL DISAGIO, L'IMBARAZZO E LA SOFFERENZA DEL PROFESSIONISTA DELLA SALUTE NELLA RELAZIONE D'AUTO CON I FAMILIARI DEL PAZIENTE	17.10.2016	ALFREDO BODEO	operatori ramo socio-sanitario	Chiasso
21, 22 NOVEMBRE 2016	COME DIVENTARE INFERMIERE INDIPENDENTE: ASPETTI LEGALI, PROCEDURA ED ESERCIZIO DELLA FUNZIONE	19.10.2016	NADIA FERRARI GRANDI GIOVANNI MARVIN DANIELA TOSI IMPERATORI	infermieri	Chiasso
24 – 25 NOVEMBRE 2016	PSICOLOGIA POSITIVA E DEL BENESSERE	24.10.2016	VINCENZO SANTORO	operatori ramo socio-sanitario	Mendrisio
28 NOVEMBRE 2016	IL RUOLO DI FORMATORE NELLA PRASSI INFERMIERISTICA	26.10.2016	DANIELA TOSI IMPERATORI	infermieri	Lugano
30 NOVEMBRE 2016	REFRESH DIAGNOSTICA	26.10.2016	MAURO REALINI	personale di cura operante in ambito domiciliare e case anziani	Lugano
5 – 6 DICEMBRE 2016	RIFLESSOLOGIA DEL PIEDE NELLE PROBLEMATICHE INTESTINALI	02.11.2016	ANTONIO MAGLIO	operatori ramo sanitario con formazione base in riflessologia	Bellinzona
7 DICEMBRE 2016	LA FRAGILITÀ NELL'ANZIANO: INTERVENTI DI PREVENZIONE DELLE CADUTE NEGLI ANZIANI	07.11.2016	MORENA GENERELLI	operatori ramo sanitario	Lugano
12 DICEMBRE 2016	IGIENE ORALE NELLE CURE	09.11.2016	MILENA SCARONI	operatori ramo sanitario	Giubiasco
14 DICEMBRE 2016	INSUFFICIENZA CARDIACA: CAPIRLA PER GESTIRLA	09.11.2016	GAVINO PERUZZU	infermieri	Lugano
15 – 16 DICEMBRE 2016	SENSI DI COLPA: FRA IL CONDIZIONAMENTO E LA RICONCILIAZIONE DELLA NOSTRA VITA EMOTIVA	14.11.2016	VINCENZO SANTORO	operatori ramo socio-sanitario	Mendrisio
19 DICEMBRE 2016	"ATELIER DI PRATICA" IN CURE PALLIATIVE: DALL'ASSESSMENT ALLE TECNICHE DI SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI	16.11.2016	PATRICK BOMMARITO LUISELLA MANZAMBI	infermieri	Lugano