

L'INFERMIERISTICA TRA SCIENZA E PERSONA

TEORIA E METODO DELL'AGIRE PROFESSIONALE

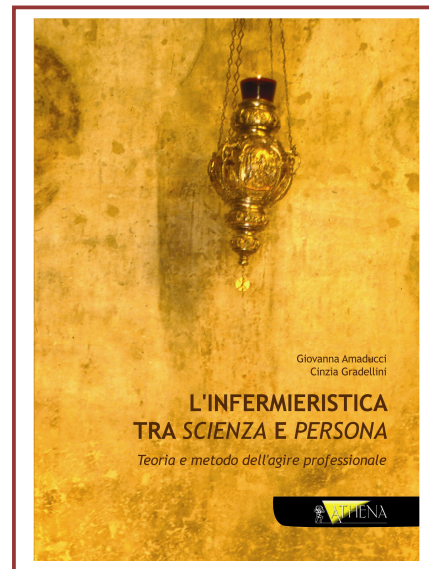
Giovanna Amaducci

Tutor e docente incaricato di Infermieristica Generale
Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Reggio Emilia
Università di Modena e Reggio Emilia

Cinzia Gradellini

Tutor e docente incaricato di Infermieristica di Base
Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Reggio Emilia
Università di Modena e Reggio Emilia

590 pagine, 15x21, illustrazioni e tavole in colore
ISBN 9788886980579 - € 44,00



Dalla presentazione

La riflessione sulla professione infermieristica che ha caratterizzato questi ultimi anni, ha definitivamente affermato che l'assistenza infermieristica possiede una dimensione fortemente intellettuale; essa si basa su un corpo disciplinare proprio, sull'autonomia, sulla responsabilità, sulla capacità di accettare la situazione di complessità correlata alla fragilità dell'uomo in malattia e sulla discrezionalità dell'agire. In tale ottica, la formazione universitaria dell'infermiere deve fornire agli studenti modelli di lettura e di intervento che siano in grado di assicurare completezza nella valutazione dei bisogni e specificità professionale nelle risposte da fornire alla persona assistita. Il testo, composto da tre parti, si pone l'obiettivo di offrire un'occasione per definire e concretizzare, all'interno dei curricula formativi universitari, il significato degli insegnamenti di Infermieristica generale e Metodologia dell'assistenza, quali contributi fondamentali per sviluppare un'identità professionale fondata sul care e orientata alla presa in carico, in coerenza con le evidenze scientifiche. La prima parte del volume intende aprire orizzonti di possibilità su una pratica clinica intesa come il risultato dell'esercizio di una razionalità che, proprio dal confronto continuo con il significato della salute da un punto di vista qualitativo, è orientata alla ricerca di strumenti cognitivi più adatti a rispondere al suo mandato verso il paziente, utilizzando la teoria come guida al pensiero critico e ai processi decisionali. A partire dalle dinamiche di contesto che segnano ed orientano la cultura della cura, si pone in evidenza lo sviluppo dell'infermieristica come disciplina accademica sino a definirne la dimensione "pratica". Il percorso di approfondimento, oltre a fornire un quadro di sintesi su alcune teorie e modelli concettuali principali, è caratterizzato dalla consapevolezza che è la teoria che consente al professionista di concentrare l'attenzione sul paziente. È sempre la teoria che consente una raccolta dati completa, un'analisi critica dei dati raccolti per la formulazione di diagnosi che non si costruiscono prima, al di sopra e a prescindere dalla persona, ma che risultano dall'integrazione delle conoscenze derivanti dalle discipline scientifiche con il sapere della cura; cura che porta con sé condizioni di problematicità, incompiutezza e singolarità. L'ultimo capitolo rappresenta il "cuore" non ancora pulsante di questa prima parte del testo che, proponendo i contenuti di significato relativamente al metodo della disciplina infermieristica, attende, però, di essere reso vitale dalla coniugazione con la pratica assistenziale, cosa che si realizza proprio nella seconda parte del testo. In particolare, in questa seconda parte, viene illustrata la progettazione assistenziale dal punto di vista operativo, cioè attraverso un approccio che l'infermiere mette in atto quando assiste il paziente. Per declinare questo aspetto si è deciso di applicare la parte teorica della progettazione assistenziale a casi didattici, allo scopo di favorire l'apprendimento e la relativa applicabilità ai contesti di cura; in particolare in riferimento a: • individuazione di diagnosi infermieristiche pre-strutturate (e problemi collaborativi) che consentono di definire in modo specifico gli ambiti di competenza; • definizione di obiettivi che orientano l'assistenza e consentono di valutarne l'esito; • attuazione di interventi supportati da dati di evidenza. La stesura dei piani assistenziali proposti si avvale della tassonomia NANDA-NIC-NOC; tale scelta deriva dall'orientamento dello staff tutoriale del Corso di Laurea in Infermieristica di Reggio Emilia che, attraverso una valutazione dei modelli e delle modalità di progettazione assistenziale, ha deciso di utilizzare un linguaggio specifico e internazionale. Sulla base di questo lavoro sono stati strutturati degli strumenti didattici specifici; il principale, la scheda di applicazione del processo di assistenza, è presentato e utilizzato, con un caso didattico completo, nella terza parte del testo in cui lo studente può confrontarsi con la globalità della persona e con la complessità della presa in carico.

Prima Parte

Capitolo 01 01.01 Lo scenario socio-culturale - 01.02 Lo scenario clinico-professionale - 01.03 La salute: dimensione presente, ma dimensione sfuggente - 01.04 Dalla malattia al vissuto di malattia ideale conosciuto del Nursing - 01.05 Per una traduzione operativa dei contenuti proposti: gli ambiti di rappresentazione del concetto di malattia – **Capitolo 02** 02.01 Leggere con senso il percorso di professionalizzazione dell'assistenza infermieristica - 02.02 Dalla forma alla sostanza: la natura dell'assistenza infermieristica - 02.03 La disciplina infermieristica come disciplina prescrittiva (o pratica): "scienza del concreto" - 02.04 La singolarità ed unicità della scienza infermieristica: una scienza umana - 02.05 L'infermieristica e l'approccio evidence-based: una conciliazione possibile - **Capitolo 03** 03.01 I fondamenti epistemologici dell'infermieristica - 03.02 Opere di teorie del Nursing: una panoramica su filosofia, modelli e teorie (Henderson, Orem, Roy, Parse) - 03.02.01 La teoria dei Bisogni di Virginia Henderson - 03.02.02 Il Modello concettuale di deficit di cura di sé di Dorothea E Orem - 03.02.03 Il Modello dell'adattamento di Callista Roy - 03.02.04 La Teoria del divenire umano di Rosamarie Rizzo Parse - 03.03 I sistemi di classificazione dell'assistenza infermieristica del Corso di Laurea di Infermieristica di Reggio Emilia - 03.05 La prospettiva futura: i Modelli Funzionali della Salute di Marjory Gordon - **Capitolo 04** 04.01 I metodi di soluzione di problemi: le origini del processo di assistenza - 04.02 Il processo di assistenza: decision making in azione - 04.03 Lo sviluppo dell'assessment: gli aspetti innovativi della valutazione infermieristica - 04.04 I metodi di assessment per una presa in carico patient centred - 04.04.01 L'osservazione infermieristica ossia osservare è più che guardare - 04.04.02 Raccogliere la storia infermieristica: l'intervista patient centred - 04.04.03 L'esame fisico infermieristico - 04.04.04 La consultazione delle fonti secondarie - 04.04.05 La revisione della letteratura - **Capitolo 05** 05.01 "Essere pensosamente presenti all'esperienza": il Pensiero Critico a fondamento dell'agire professionale finalizzato alla comprensione - 05.02 Processo di assistenza e pensiero critico: una combinazione indissolubile per la presa in carico patient centred - 05.03 L'identificazione delle diagnosi infermieristiche e dei problemi collaborativi - 05.03.01 Le componenti costitutive una diagnosi NANDA - 05.03.02 Diagnosi infermieristiche reali - 05.03.03 Diagnosi infermieristiche potenziali (di rischio) - 05.03.04 L'enunciazione di altre tipologie di diagnosi - 05.03.05 Problemi collaborativi - 05.03.06 Definizione delle priorità - 05.04 La pianificazione come visione d'insieme: obiettivi e risultati attesi - 05.04.01 Piani di assistenza per la persona - 05.04.02 Gli obiettivi (risultati) della persona - 05.05 Dalla pianificazione all'attuazione: gli interventi infermieristici - 05.05.01 La pianificazione degli interventi - 05.05.02 L'attuazione - 05.06 La valutazione degli esiti del processo per le scelte successive

Seconda Parte

Capitolo 01 FUNZIONALITÀ RESPIRATORIA 01.01 Principali alterazioni - 01.02 Accertamento - 01.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 1 - **Capitolo 02** FUNZIONALITÀ CARDIOCIRCOLATORIA 02.01 Principali alterazioni - 02.02 Accertamento - 02.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 2 - **Capitolo 03** TERMOREGOLAZIONE 03.01 Principali alterazioni - 03.02 Accertamento - 03.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 3 - **Capitolo 04** L'EVIDENCE BASED PRACTICE NELLA RILEVAZIONE DEI PARAMETRI VITALI **Capitolo 05** ALIMENTAZIONE 05.01 Principali alterazioni - 05.02 Accertamento - 05.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 5 - **Capitolo 06** L'EVIDENCE BASED PRACTICE NELL'ALIMENTAZIONE - **Capitolo 07** IL MOVIMENTO 07.01 Principali alterazioni - 07.02 Accertamento - 07.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 7 - **Capitolo 08** L'INTEGRITÀ CUTANEA 08.01 Principali alterazioni - 08.02 Accertamento - 08.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 8 - **Capitolo 09** L'ELIMINAZIONE INTESTINALE 09.01 Principali alterazioni - 09.02 Accertamento - 09.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 9 - **Capitolo 10** L'ELIMINAZIONE URINARIA 10.01 Principali alterazioni - 10.02 Accertamento - 10.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 10 - **Capitolo 11** L'EVIDENCE BASED PRACTICE NELLA GESTIONE DEL CATETERISMO VESCICALE - **Capitolo 12** RIPOSO E SONNO 12.01 Principali alterazioni - 12.02 Accertamento - 12.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 12 - **Capitolo 13** CURA DI SÉ 13.01 Principali alterazioni - 13.02 Accertamento - 13.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 13 - **Capitolo 14** LA COMUNICAZIONE 14.01 Principali alterazioni - 14.02 Accertamento - 14.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 14 - **Capitolo 15** L'APPRENDIMENTO 15.01 Principali alterazioni - 15.02 Accertamento - 15.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 15 - **Capitolo 16** LA SICUREZZA 16.01 Principali alterazioni - 16.02 Accertamento - 16.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 16 - **Capitolo 17** LE DIMENSIONI DEL DOLORE 17.01 Principali alterazioni - 17.02 Accertamento - 17.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 17 - **Capitolo 18** L'EVIDENCE BASED PRACTICE NELLA VALUTAZIONE DEL DOLORE IN PERSONE CON GRAVE DEFICIT COGNITIVO - **Capitolo 19** LA DIMENSIONE VALORIALE 19.01 Principali alterazioni - 19.02 Accertamento - 19.03 Identificazione del problema e progettazione assistenziale - Esercitazione 19

Terza Parte

INTEGRAZIONE FRA I RIFERIMENTI TEORICO-CONCETTUALI E LA METODOLOGIA ASSISTENZIALE APPLICATA ALLA PERSONA

ALLEGATI

SICUREZZA GLASGOW COMA SCALE (GCS) – ALIMENTAZIONE FORMULE DI DEFINIZIONE DEL PESO IDEALE – MOVIMENTO ATTIVITÀ STRUMENTALI DELLA VITA QUOTIDIANA (IADL) - INTEGRITÀ CUTANEA NORTON PRESSURE ULCER PREDICTION SCORE - ELIMINAZIONE INTESTINALE CONSTIPATION ASSESSMENT SCALE – DOLORE NUMERIC RATING SCALE (NRS) – COMUNICAZIONE SCALA DELLA COMUNICAZIONE – APPRENDIMENTO MINI-MENTAL SCALE EVALUATION