
ALLEGATO: CARTELLA INFERMIERISTICA

Con il termine cartella infermieristica si fa riferimento allo “strumento operativo progettato e gestito dall’Infermiere per garantire la pianificazione dell’attività assistenziale, permette di individualizzare l’assistenza, di valutare il raggiungimento degli obiettivi ed è fonte di dati per una verifica a lungo termine dell’attività assistenziale posta in essere dagli Infermieri; garantisce inoltre la continuità e la qualità delle prestazioni infermieristiche”.

La necessaria adozione della cartella infermieristica si evince da diversi riferimenti normativi quali l’Accordo europeo sull’istruzione e la formazione degli Infermieri adottata a Strasburgo il 25 ottobre 1967 e recepita in Italia con la legge N° 795 del 15 novembre 1973, dal DPR N° 384 del 28 novembre 1990 e, in maniera ancora più esplicita, dal DM N° 739 del 1994 (Profilo dell’Infermiere responsabile dell’assistenza generale infermieristica). Occorre precisare che tale strumento non può essere considerato un punto di partenza per i professionisti Infermieri, bensì un punto di arrivo; infatti, a monte della costruzione di tale strumento, è indispensabile che l’équipe infermieristica individui il modello teorico di riferimento e il processo di assistenza che intende adottare (accertamento, pianificazione, attuazione e valutazione). In questo modo, la cartella infermieristica rappresenta la declinazione di uno specifico quadro teorico di riferimento.

REQUISITI DELLA CARTELLA INFERMIERISTICA

- **Precisione e chiarezza:** le informazioni devono essere riportate in maniera precisa e chiara a tutti; è sconsigliato l’utilizzo di sigle, a meno che non si tratti di sigle convenzionali o non vengano preliminarmente definite per esteso.
- **Concisione:** la descrizione delle informazioni sopracitate deve essere sintetica.

-
- **Completezza:** nella cartella devono essere contenute tutte le informazioni necessarie a garantire una corretta progettazione del piano assistenziale. In particolare, le informazioni raccolte dovrebbero riguardare il contesto sociale, culturale e assistenziale del singolo utente. Ad ogni elemento oggetto di rilevazione da parte dell'Infermiere deve sempre corrispondere il valore del dato rilevato, anche se nella norma.
 - **Leggibilità:** utilizzare una scrittura leggibile per consentire una lettura facile e univoca.
 - **Organizzazione delle informazioni:** le informazioni raccolte devono essere riportate nella cartella infermieristica in maniera cronologica, logica e obiettiva.
 - **Responsabilità:** l'Infermiere apponendo la propria firma per ogni informazioni registrata e per ogni prestazione erogata, documenta l'attività svolta e la responsabilità assunta.
 - **Conservazione e archiviazione:** la cartella infermieristica, adottata formalmente, può essere una prova sul piano giuridico; pertanto va conservata come da disposizioni relative alla documentazione sanitaria.
 - **Sistematicità:** la cartella deve essere compilata in maniera sistematica e continuativa.
 - **Riservatezza:** le informazioni contenute nella cartella infermieristica sono soggette al segreto professionale. Tali informazioni non devono pertanto essere divulgate a persone non autorizzate.
 - **Contestualizzazione:** non esiste un modello ideale di cartella infermieristica; essa deve essere necessariamente costruita dall'équipe infermieristica dello specifico contesto in cui dovrà essere adottata.

VANTAGGI

I vantaggi derivanti dall'adozione della cartella infermieristica sono diversi; in sintesi vengono riportati quelli più rilevanti:

- Consente di erogare un'assistenza infermieristica individualizzata
- Rappresenta uno strumento di integrazione e di comunicazione tra i membri dell'équipe assistenziale
- Rappresenta uno strumento indispensabile per la garanzia della continuità delle cure infermieristiche nel possibile percorso assistenziale ospedaliero e/o territoriale
- Garantisce la raccolta sistematica e completa delle informazioni necessarie per l'erogazione dell'assistenza infermieristica
- Offre maggiori garanzie di continuità terapeutica e assistenziale
- Consente di pianificare autonomamente le prestazioni infermieristiche e di documentarle
- Permette l'autovalutazione dei risultati conseguiti
- Documenta il ruolo svolto dall'Infermiere per ciò che concerne gli ambiti di autonomia, di competenza e di responsabilità.

COME COSTRUIRE LA CARTELLA INFERMIERISTICA

Acquisito che non esiste una cartella infermieristica unica e funzionale per ogni realtà assistenziale, è comunque possibile definire quali dovrebbero essere gli elementi costitutivi della cartella stessa (schema 1):

SCHEMA 1:**ELEMENTI COSTITUTIVI DELLA CARTELLA INFERMIERISTICA****CARTELLA INFERMIERISTICA**

- raccolta dati (anagrafici, sociali, culturali, assistenziali)
- identificazione dei bisogni/diagnosi infermieristica
- piano di assistenza
- diario infermieristico
- prescrizioni mediche
- schemi delle terapie (farmaci dosaggi orari e firma dell'infermiere che eroga la prestazione prescritta)
- schema dei parametri vitali
- schema delle indagini diagnostiche prescritte (con indicazione e firma dell'infermiere che effettua la prestazione prevista)
- schemi accessori (dieta personalizzata, bilancio idrico, ecc.)

BIBLIOGRAFIA

Camani M, Deriu PL, Giambone G, Tardito R, Segni M, Romano S. "Linee guida per la progettazione e la stesura della cartella infermieristica". NEU 1996; 3:55-64.

Chiari P, Agnelli I, Canossa M, Corazza P, Dall'Ovo R, Pongolini AM. "L'uso della teoria delle attività di vita nella pratica professionale infermieristica". Nursing Oggi 1998; 3:36-44.

Collegio IPASVI Provincia di Bologna. "Atti del corso di aggiornamento: Consensus Conference sugli indicatori infermieristici". Bologna, 20 maggio 1996.

DM N° 739 del 14 settembre 1994.

DPR N° 384 del 28 novembre 1990 - Contratto collettivo nazionale di lavoro.

Gulizia G. "La cartella infermieristica in un centro psicosociale: analisi di una esperienza". NEU 99; 1:84-88.

Yura WH, Walsh MB. "Il processo di Nursing". Milano: Edizione Sorbona, 1992.

Legge N° 795 del 15 novembre 1973.

Silvestro A, Vit A, Cimetta G. "Linee guida comportamentali e indicazioni alla compilazione e utilizzo della cartella infermieristica". L'Infermiere 1996; 3: 56-61.



Evento Formativo

COME PREDISPORRE PROTOCOLLI E PROCEDURE

(15 CREDITI ECM)

Torino, 5 – 6 Maggio 2004

Finalità generali

L'intervento formativo ha lo scopo di favorire l'acquisizione di competenze tecnico-metodologiche nella realizzazione di procedure e protocolli clinici

Obiettivi del corso

- Identificare il sistema documentale come strumento di integrazione
- Descrivere le risorse necessarie per la costruzione di procedure e protocolli clinici
- Stabilire le tappe metodologiche per la stesura di procedure e protocolli clinici
- Partecipare all'elaborazione scritta di procedure e protocolli clinici
- Sviluppare l'integrazione delle competenze nei gruppi multiprofessionali

Destinatari del corso

Infermieri e coordinatori che abbiano interesse e motivazione ad acquisire capacità di stesura e implementazione di procedure e protocolli clinici

Metodologia

Nel corso saranno privilegiati metodi che favoriscono la partecipazione attiva. E' previsto lo svolgimento dei lavori di gruppo, esercitazioni su mandati specifici, il dibattito in plenaria che favorisca il confronto tra partecipanti e conduttore, la sistematizzazione ed integrazione a livello teorico da parte dei docenti.

Conduttori

Frigerio Simona, DDSI, Ufficio per la Qualità dell'Azienda Ospedaliera C.T.O., C.R.F., M. Adelaide di Torino. Docente Laurea in Infermieristica Università di Torino

Garrino Lorenza, DDSI, Ufficio per la Qualità dell'Azienda Ospedaliera C.T.O., C.R.F., M. Adelaide di Torino. Docente Laurea in Infermieristica Università di Torino. Professore a contratto presso la Scuola Dirigenti e Docenti di Scienze Infermieristiche dell'Università di Torino

QUOTA DI ISCRIZIONE: EURO 215,00 + IVA



“LA RIFLESSOLOGIA OLISTICA: UN APPROCCIO GLOBALE ALLA PERSONA”

(NON ACCREDITATO ECM)

Torino, 5/6 Maggio – 9 Settembre – 17/18 Novembre 2004

Il perché del corso

Nel campo della salute ci confrontiamo quotidianamente con problemi quali l'approccio settoriale e non globale della persona, la difficoltà di conciliare una medicina altamente tecnologica e l'educazione alla salute, la necessità di umanizzare i servizi, i costi sempre crescenti della spesa sanitaria anche a fronte di un crescente aumento delle malattie croniche. La definizione del concetto di salute è profondamente modificata negli ultimi venti anni con una crescente attenzione agli aspetti della qualità della vita, della ricerca di una armonia interiore, con gli altri e con l'ambiente. Quando gli infermieri si confrontano con questi temi avvertono spesso l'esigenza di nuovi strumenti per affrontare nuovi bisogni, possibilmente senza incidere sul sistema delle risorse oggettivamente limitate.

La riflessologia olistica è lo studio e la pratica del massaggio dei piedi e/o delle mani della persona che utilizza un antico sistema di pressione sulle aree dei piedi e delle mani che corrispondono ad altre zone del corpo. Questa forma di massaggio permette all'organismo di essere messo nelle migliori condizioni possibili per sostenere la salute e per affrontare la malattia nelle sue componenti fisiche, mentali ed emozionali. Essa trova un'utile collocazione nello specifico infermieristico del *curare e prendersi cura* anche attraverso l'utilizzo mirato del gesto e del tocco.

Grazie ad essa è possibile:

- favorire e sviluppare la relazione con la persona
- promuovere il rilassamento
- diminuire l'ansia e lo stress legati alla condizione di malattia che sono spesso causa di risonanza del dolore fisico e di altri sintomi
- sostenere i meccanismi naturali di auto-guarigione
- potenziare l'efficacia dei trattamenti convenzionali

Obiettivi

Acquisire competenze ed abilità in relazione alla tecnica del massaggio riflessologico
Acquisire conoscenze in merito a filosofia e ipotesi sull'azione della riflessologia

Durata e struttura del corso

La durata del corso è di cinque giornate a tempo pieno con orario 9 - 17

Il corso è strutturato in tre moduli fra loro integrati.

Primo modulo:

- Riflessologia e infermieristica
- Presupposti teorici della riflessologia
- Le finalità e i campi di applicazione
- Indicazioni e controindicazioni
- Aspetti etici
- La tecnica del massaggio dei piedi

Secondo modulo:

Questa sessione presuppone che i partecipanti al primo modulo abbiano iniziato a praticare la tecnica del massaggio dei piedi.

- Verifica della tecnica
- La mappa degli organi e delle corrispondenze
- La tecnica del massaggio delle mani

Terzo modulo:

Verifica della tecnica del massaggio dei piedi e delle mani

Approfondimenti. Riflessologia e:

- malati con sintomatologia dolorosa
- persone anziane
- malati oncologici
- malati con patologie degenerative
- malati alla fine della vita

Metodologia:

Il corso ha carattere esperienziale. A momenti di lezione teorica, si alterneranno sessioni applicative di apprendimento della tecnica.

Valutazione:

La valutazione dell'apprendimento pratico verrà effettuata in itinere attraverso il monitoraggio delle esperienze e a conclusione del corso con una **prova pratica**. L'apprendimento dei contenuti teorici verrà verificato attraverso un **questionario**.

Sede del corso:

Il corso si terrà presso la palestra "Arashi Dojo", Corso Dante 58 /M – Torino.

Costo: 600,00 Euro comprensivi del libro di testo e del materiale didattico

Docente: Marco Vacchero



Réseau Multinational de recherche et de réflexion à partir de la
PRAtique Quotidienne des Infirmiers



ASO San Giovanni Battista Torino

VII Congresso Internazionale La persona nel processo di valutazione *Rappresentazioni ed Impatto*

Torino 22-23 Aprile 2004
Centro Congressi Torino Incontra
Via Nino Costa, 8 - 10121 - Torino
Presidente del Congresso: *Albina Gargano*

Segreteria organizzativa

Il Melograno Centro Servizi

V. Pigafetta, 36 - 10129 Torino
Tel. 011/59.09.40 - Fax.011/5909.40
e-mail: info@ilmelogramnoservizi.com
www.ilmelogramnoservizi.com

Per informazioni scientifiche

Albina Gargano colloque.topraqsi@libero.it

Walter Hesbeen, Secretariat International PraqsilInstitut La Source Paris

w.hesbeen@institutlasource.fr

Il programma è consultabile anche sul sito www.institutlasource.fr



COMUNE DI TORINO

Patrocinio del Comune di Torino

Patrocinio Ministero della Salute

Patrocinio dell'Università di Torino