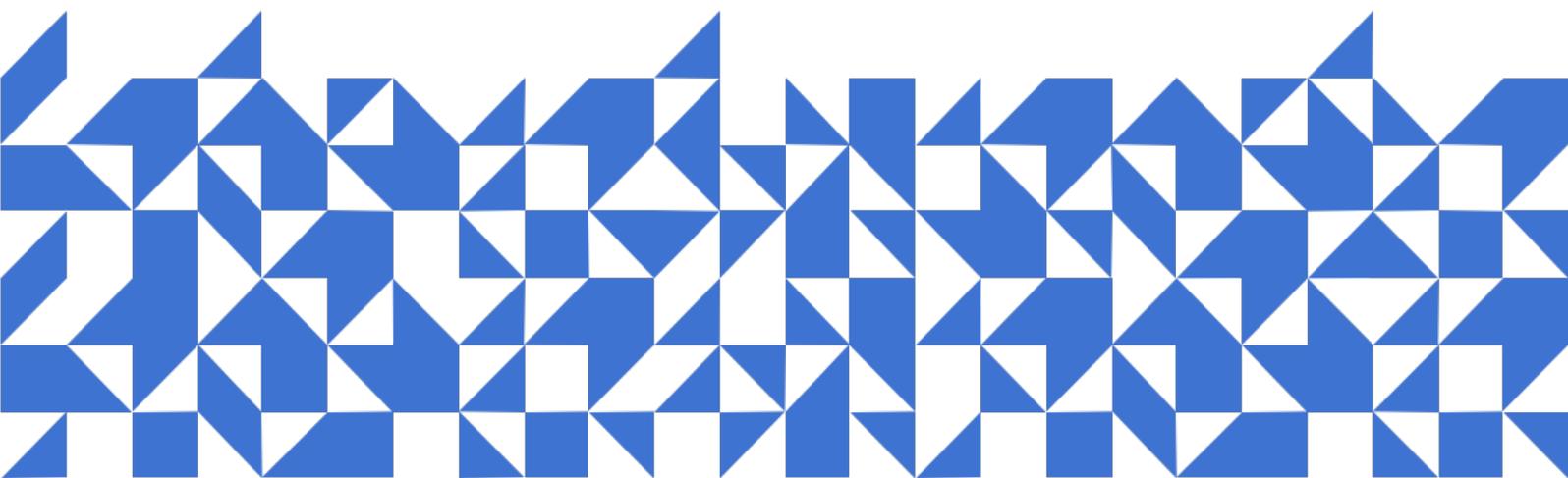
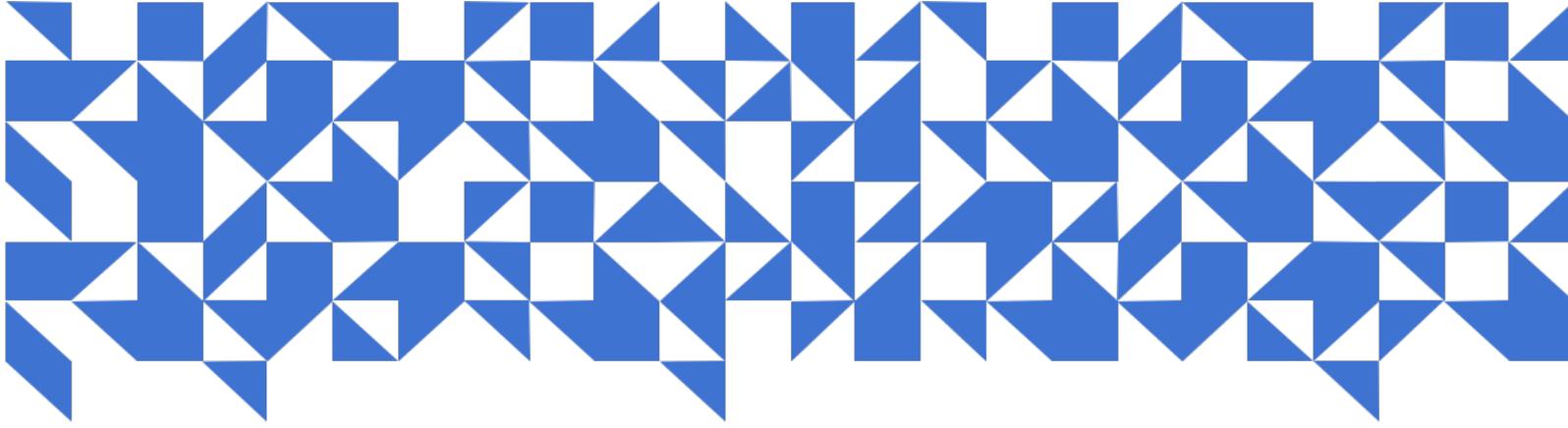


ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Documento definitorio





Editore: CNAI. Tutti i diritti sono riservati a CNAI e NOII compresa la traduzione in altre lingue.
Questo documento può essere stampato e diffuso, per intero o in alcune parti, senza alterarlo e senza previa autorizzazione, indicandone obbligatoriamente la fonte.
CNAI svolge le funzioni di Segreteria Generale del Network delle Organizzazioni Infermieristiche (NOII)
Copyright © 2023 di CNAI, Via Arno 62, 00198 Roma
Mail: info@cnaipro.it – Tel. 068551251
ISBN: 978-xxxxxxxxxxxxxxxx

Questo lavoro volto a sviluppare una definizione condivisa italiana di assistenza infermieristica si è sviluppato a partire dal 2021 all'interno di CNAI, attraverso un gruppo di esperti da sempre impegnati nell'attività formativa e manageriale e successivamente esteso a organizzazioni interne ed esterne alla CNAI e al Network delle Organizzazioni Infermieristiche Nazionali (NOII), allo scopo di sviluppare una proposta condivisa

Le Associazioni del Network NOII che hanno partecipato al gruppo iniziale erano:

AICM (Associazione Case Manager) - **AICO** (Associazione Italiana Infermieri Camera Operatoria) – **AIFeC** (Associazione Infermieri di Famiglia e di Comunità) – **AIIAO** (Associazione Italiana Infermieri Area Oncologica) - **AINS onlus** (Associazione Italiana Nursing Sociale) – **AIT** (Associazione Infermieristica Transculturale) – **ANIMO** (Associazione Nazionale Infermieri Medicina Ospedaliera) - **ANIN** (Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze) – **APSILEF** (Associazione Professioni Sanitarie Italiane Legali e Forensi) – **CNAI** (Consociazione Nazionale Associazioni infermiere/i); **OSDI** (Operatori Sanitari di Diabetologia Italiani) - **SIAN** (Società Infermieri Area Nefrologica) – **SIPINF** (Società Italiana di Pediatria Infermieristica).

Il percorso è proseguito con la consultazione di esperti esterni e l'integrazione dei pareri delle seguenti Società/Associazioni del Network delle Organizzazioni Infermieristiche Nazionali che hanno condiviso questa versione del documento:

- **AICO** (Associazione Italiana Infermieri Camera Operatoria)
- **AICM** (Associazione Italiana Case Manager)
- **AIFeC** (Associazione di Infermieristica di famiglia e di comunità);
- **AIIAO** (Associazione Italiana Infermieri di Area Oncologia);
- **ANIN** (Associazione Nazionale Infermieri in Neuroscienze);
- **AIT** (Associazione Infermieristica Transculturale);
- **AINS** (Associazione Italiana Nursing Sociale);
- **AISACE** (Associazione infermieri emergenza)
- **APISLEF** (Associazione Professioni Sanitarie Italiane Legali e Forensi);
- **AIM** (Associazione Infermieri nel Mondo)
- **ASIMI** (Associazione Scienze Infermieristiche Militari Italia)
- **CNAI** (Consociazione Nazionale Associazioni infermiere/i);
- **OSDI** (Operatori Sanitari Diabetologia Italiani);
- **GIFIL** (Gruppo infermieristico Fondazione Italiana linfomi)
- **SIAN** (Società Infermieri Area Nefrologica)
- **SIPINF** (Società Italiana Pediatria Infermieristica)
- **SISISM** (Società Italiana Scienze infermieristiche di salute mentale)



Il presente documento è volto a definire il concetto di assistenza infermieristica nel contesto nazionale italiano.

Nel corso degli anni, il dibattito sul quadro definitorio infermieristico non si è mai attenuato sia in Europa che nel mondo, oltre che in Italia. Dibattito partito in Italia oltre cinquanta anni fa con il documento sul concetto di “*nursing*” presentato da Rosetta Brignone nel 1972 (poi Presidente CNAI dal 1976 al 1984), che con Italia Riccelli, nel 1965, contribuì alla fondazione della prima Scuola Universitaria italiana, la Scuola per Dirigenti dell’Assistenza infermieristica dell’Università di Roma “La Sapienza”.

Il dibattito relativo al definire l’assistenza infermieristica, sebbene per taluni non essenziale, mostra chiaramente la connotazione dinamica ed evolutiva che caratterizza la professione nel suo insieme, anche in relazione al continuo divenire dei limiti dell’agire professionale e dei mutamenti, legati alla società, alla digitalizzazione, al quadro normativo e ai correlati effetti sull’assistenza infermieristica.

Definire l’assistenza infermieristica ha riverbero sulla chiarezza con cui viene inteso l’ambito di esercizio professionale ed in particolare ha impatto sui limiti dell’agire stesso. Spesso, infatti, si forniscono attività di natura assistenziale, ma non sono di assistenza infermieristica. L’assistenza infermieristica non è limitata all’attuazione di interventi. L’infermiere è un professionista sanitario laureato, ha un campo proprio di attività, di autonomia e di responsabilità. Assiste, cura e si prende cura dell’assistito in maniera globale, instaurando con esso una relazione di fiducia. Chiamare tutto il lavoro “assistenziale”, quindi, in forma indistinta, perpetua il mito che l’assistenza infermieristica sia solo una serie di compiti che possono essere svolti da chiunque e che non richieda elevati livelli di formazione professionale, capacità di approfondimento teorico e metodo scientifico.

Richiede un proprio e distintivo corpus di conoscenze e pratiche, ed è ciò che l’infermiere compie, in forma autonoma o interdipendente, per rispondere a bisogni di assistenza infermieristica, al fine di raggiungere risultati di salute, anche in collaborazione con altri professionisti e con i caregivers.

L’ambito di esercizio professionale e le competenze nell’assistenza infermieristica che viene “erogata” dall’infermiere sono influenzate da una serie di fattori, tra cui la formazione, l’esperienza, la competenza e gli interessi, nonché il contesto in cui si svolge la sua attività professionale e non da ultimo dal quadro legale di riferimento.

In questo documento, alla definizione di assistenza infermieristica, si sono aggiunte le definizioni di “assistenza infermieristica specialistica” e di “assistenza infermieristica avanzata”, per evidenziare la componente di sviluppo unico, progressivo e granulare, delle competenze della

professione infermieristica e l'esercizio a funzioni e livelli crescenti, anche sulla base della matrice 3+1 della Federazione Europea delle Associazioni infermieristiche (EFN), che presenta aspetti di sviluppo condiviso anche nell'ambito del continuum dell'assistenza infermieristica del Consiglio Internazionale degli Infermieri (ICN) e dei documenti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO).

Nel merito, la risoluzione dell'Assemblea Mondiale della Sanità WHA 74.15 e le connesse strategie attuative, invitano gli Stati membri per il personale infermieristico (e ostetrico) a:

- massimizzare il contributo di infermieri ed aggiornare la regolamentazione dell'esercizio professionale affinché possano esercitare al massimo delle loro capacità e del loro potenziale e che i luoghi di lavoro offrano un'equa retribuzione e condizioni di lavoro migliorate, compresi adeguati diritti, equità ed equilibrio di genere, miglioramento dei diritti, tutela del benessere fisico e mentale del personale e prevenzione della violenza e delle molestie.
- garantire, sostenere, proteggere, motivare, formare, addestrare ed equipaggiare al meglio il personale, **rimuovendo gli ostacoli al pieno sviluppo del potenziale di esercizio professionale**, per contribuire in modo sicuro ed efficace al miglioramento della salute.
- sviluppare le competenze e la professionalità del personale infermieristico, con l'obiettivo di soddisfare appieno le esigenze del sistema sanitario, attraverso una formazione su larga scala e adeguata ai bisogni attuali e futuri di salute della popolazione.

È ampiamente dimostrato in questi documenti strategici e di *policy* che, se adeguatamente formati, la progressione ed il concreto riconoscimento, degli infermieri verso competenze specialistiche ed avanzate sono assolutamente efficaci nel fornire assistenza e cure di qualità e migliorare la soddisfazione dei pazienti e per migliorare l'attrattività e la considerazione della professione.

Questo documento, che si rende disponibile in consultazione pubblica, per il consolidamento ed il perfezionamento, ha l'ambizione di costituire la base definitoria anche per stabilire gli standard della pratica e di formazione infermieristica e trasmettere al pubblico, alle Organizzazioni e alle Istituzioni le caratteristiche distintive dell'assistenza infermieristica.

Avere un chiaro quadro definitorio dell'assistenza infermieristica e un ambito di esercizio professionale chiaramente definito, aiuta a comunicare di conseguenza a tutti gli stakeholders le competenze e le responsabilità dell'infermiere.

DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica, attraverso l'impiego di principi, teorie, strumenti e metodi della disciplina, è volta a promuovere salute e benessere, compensare e sostenere l'autonomia, responsabilizzare nel prevenire e affrontare la malattia, facilitare la guarigione ed alleviare le sofferenze, in tutte le fasi della vita.

Si realizza nel prendersi cura in modo proattivo dei singoli, delle famiglie e delle comunità, nel loro contesto, attraverso la relazione, l'impiego del giudizio clinico, la pianificazione, l'attuazione di interventi coerenti dal punto di vista scientifico, etico e culturale e la relativa valutazione.

DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA (VERSIONE ESTESA)

L'assistenza infermieristica, attraverso l'impiego di principi, teorie, strumenti e metodi della disciplina, è volta a promuovere salute e benessere, compensare e sostenere l'autonomia, responsabilizzare nel prevenire e affrontare la malattia, facilitare la guarigione ed alleviare le sofferenze, in tutte le fasi della vita.

Si realizza nel prendersi cura in modo proattivo dei singoli, delle famiglie e delle comunità, nel loro contesto e nell'ambiente di riferimento, attraverso la relazione, l'impiego del giudizio clinico, la pianificazione, l'attuazione di interventi coerenti dal punto di vista scientifico, etico e culturale e la relativa valutazione.

L'advocacy, la promozione di ambiente sicuri, la giustizia sociale, la digitalizzazione, la ricerca, la partecipazione alla definizione della politica sanitaria, alla gestione dei sistemi sanitari e la formazione sono ulteriori aspetti chiave dell'assistenza infermieristica.

L'assistenza infermieristica è agita in forma autonoma e interdipendente, con livelli differenziati in relazione alla complessità clinico-assistenziale, alla formazione, all'esperienza e in accordo con la normativa che regola l'esercizio professionale.

COMMENTARIO ALLA DEFINIZIONE

Allo scopo di rendere maggiormente fruibile la definizione si offre di seguito una più ampia esplicazione di ogni singola parte componente la definizione (versione non estesa e versione estesa)

L'assistenza infermieristica	<p>In linea con il contesto di riferimento si è valutato di utilizzare la locuzione “assistenza infermieristica” perché la parola “assistenza” esplicita più direttamente una forma di aiuto che il solo termine “infermieristica”, essendo un aggettivo qualificativo, non esprime.</p> <p>L'assistenza infermieristica, in questo quadro di insieme, è volta a configurare una specificazione, di derivazione storico-filosofica, dell'assistenza e dare contezza della funzione infermieristica.</p> <p>Non è infrequente trovare, allo stesso tempo, il termine sostantivato “infermieristica” quando si vuole indicare, soprattutto in ambito accademico, l'insieme delle cognizioni necessarie per esercitare la professione di infermiere.</p> <p>La difficoltà di traduzione in un termine unico del “nursing” in italiano, ben nota da sempre, ha portato a perseguire tuttavia allo stesso tempo visione integrata e separata dell'arte (prendersi cura) e della scienza (conoscenza e processo scientifico) che la caratterizzano, che in ogni caso vanno considerati come inscindibili.</p> <p>L'assistenza infermieristica riflette e ha fondamento in tutti i modi di conoscere (ad esempio, empirico, etico, personale ed estetico) ricavati dalle indagini scientifiche, dalle prove accumulate e classificate, dall'analisi qualitativa, dalle narrazioni, dagli studi di caso, dalla sensibilità interpersonale e culturale, dall'intuizione, dalla consapevolezza sociopolitica, dall'esperienza, dalla riflessione, dall'introspezione, dal pensiero creativo, dall'analisi filosofica e dalla spiritualità.</p>
attraverso l'impiego di principi, strumenti e metodi della disciplina,	<p>In questo quadro definitorio, proprio per attagliarsi al contesto italiano si è preferito inquadrare l'assistenza infermieristica come l'impiego tangibile dei principi, teorie, strumenti e metodi propri della disciplina infermieristica. La disciplina infermieristica rappresenta un autonomo dominio di conoscenza, sviluppato anche attraverso l'integrazione di componenti delle scienze umanistiche, delle scienze sociali e comportamentali e delle scienze fisiche e biologiche.</p> <p>Quale fondamento dell'esercizio professionale, rappresenta quindi un corpo unico di conoscenza che comprende la scienza, lo studio, i metodi e la filosofia (ontologia, epistemologia, etica, estetica, etc), con una prospettiva unica volta a definire anche i confini ed i limiti dell'agire professionale.</p> <p>Il fulcro della disciplina infermieristica - la nostra epistemologia - è connessa alle manifestazioni particolari di particolari tipi di esperienze o processi che attengono la salute ed il benessere delle persone, considerate nella loro interezza.</p> <p>Le scienze infermieristiche sono valutate quindi come corpo astratto delle conoscenze raggiunte attraverso l'indagine sistematica relativa ai fenomeni di interesse della disciplina, includendo le teorie e la ricerca che le genera e le verifica.</p>

<p>al fine di promuovere la salute e il benessere,</p>	<p>La salute in questo documento è intesa come un concetto dinamico legato capacità di adattamento e di autogestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche, ed emotive piuttosto che alla visione di completo stato di benessere fisico, mentale e sociale, e non semplice assenza di malattia della definizione di riferimento dell'OMS del 1948.</p> <p>In questa ottica vanno valutate anche le questioni ambientali aventi ricaduta sulla vita e sulla salute.</p> <p>Si è inteso aggiungere anche il termine benessere, che talune volte è usato in forma interscambiabile con salute. Esso è inteso come risultato positivo significativo per le persone e per molti settori della società, connesso alla percezione che la loro vita sta andando bene (dal punto di vista mentale, fisico, sociale e spirituale). Adeguate condizioni di vita non legate alla salute individuale (alloggio, occupazione, socialità) sono elementi determinanti la salute ed il benessere.</p>
<p>compensare</p>	<p>Il termine compensare è connesso ad attività di natura suppletive e di adattamento per affrontare nuovi stati di salute, volti a innescare una serie di processi di miglioramento. L'obiettivo è ristabilire l'equilibrio dinamico e garantire l'omeostasi anche attraverso l'assistenza infermieristica.</p>
<p>e sostenere</p>	<p>Il termine sostenere è volto alla comprensione e al potenziamento dei comportamenti positivi, le modalità e le risorse che la persona utilizza normalmente per affrontare il cambiamento.</p> <p>I termini veicolano un significato proattivo e fanno concentrare l'attenzione del professionista su ciò che è possibile, a partire da condizioni di fragilità, piuttosto che solo su ciò che è carente, attribuendo alla persona il potere e azione di scelta.</p>
<p>L'autonomia</p>	<p>È intesa nel duplice senso legato alla responsabilità decisionale e operativa ultima per il proprio trattamento e al sostegno eventuali deficit di autonomia e disabilità connessi al proprio stato di salute, ma anche la capacità di sostenere le scelte autonome e l'autodeterminazione rispetto alla cura.</p>
<p>responsabilizzare,</p>	<p>Il responsabilizzare rientra nell'ampio concetto di "empowerment" della persona e della comunità volto ad incoraggiare a prendere decisioni consapevoli, rimuovendo barriere emotive includono stress, paura, ansia e mancanza di fiducia, o anche sociali, culturali, ambientali e o altre in base ai contesti di riferimento. Quale obiettivo e strumento, rimanda al rafforzamento della capacità di scelta decisoria di ogni individuo affinché sia in grado di esercitarlo in una prospettiva ottimale di salute e di benessere globale.</p>
<p>nel prevenire affrontare la malattia</p>	<p>Nella fase di prevenzione, la salute è vista in modalità positiva e olistica che è necessario mantenere e migliorare. L'attività si concentra sulla qualità complessiva della vita e della salute attraverso l'adozione di misure per prevenire l'insorgenza delle malattie, intervenendo sui fattori di rischio, agendo su modifiche comportamentali ed ambientali e seguendo un'ottica di potenziamento delle difese.</p> <p>L'affrontare la malattia è connesso alla messa in atto di interventi infermieristici volti a sostenere l'individuo e permettere una migliore comprensione delle implicazioni della diagnosi rispetto alla situazione personale ed al contesto, sviluppare l'accettazione e favorire il convivere con la malattia ed di eventuali deficit di autonomia connessi o di eventuali effetti collaterali del trattamento, e dei limiti propri della condizione. Offrire strumenti adeguati e appropriati per l'individuo assistito valorizzando le competenze e capacità residue</p>

Facilitare la guarigione	E' connesso agli elementi distintivi dell'assistenza infermieristica intesa come presenza al fianco del paziente, al dare valore alla relazione, all'empatia allo sviluppare le attività di consapevolezza ed autocura ed a prendersi cura attivamente attraverso la messa in atto interventi infermieristici appropriati e informati sulle prove di efficacia, attuando metodi di valutazione della qualità, della sicurezza e dell'efficacia degli stessi
allievare le sofferenze	La sofferenza è uno stato, spesso di dolore fisico, ma anche psichico che accompagna il dolore di qualsiasi grado: è una componente di tipo percettivo, quel che la persona afferma di provare così come la sofferenza. Il dolore e la sofferenza, pur essendo mescolati, sono aspetti molto diversi dello stesso fenomeno. Il dolore è una parte della sofferenza, ma non il tutto. La sofferenza comporta molte caratteristiche che non si ritrovano nel solo dolore. La sofferenza coinvolge molti meccanismi psicologici che comprendono alcuni attributi comuni a tutti e altri specifici dell'individuo. La sofferenza comprende gli aspetti fisici del dolore per alcuni ma non per altri. Il concetto richiama anche alla pratica compassionevole e all'ascolto attivo come riconoscimento, la comprensione e la risonanza emotiva con le preoccupazioni, l'angoscia, il dolore o la sofferenza di un altro, insieme all'azione relazionale per migliorare questi stati.
dalla nascita alla fine della vita.	Gli infermieri sono vicini alle persone in ogni momento, dalla nascita alla fine della vita. Le attività infermieristiche, tuttavia, vengono svolte spesso in forma trasversale o orientate al processo all'interno di specifici silos determinati dalle caratteristiche del paziente come l'età, l'acuità o il processo patologico.
L'assistenza infermieristica si realizza nel prendersi cura in modo proattivo dei singoli	Prendersi cura di qualcuno significa non solo aiutarlo a superare il problema di salute, ma anche cercare di comprendere il senso esistenziale di quella sofferenza in vista del ripristino e del potenziamento, per quanto possibile, della sua autonomia. Il modello della "presa in cura proattiva" supera il "modello prestazionale" e si orienta verso l'accoglienza della domanda, sia quella espressa sia quella potenziale, e non esclusivamente sull'offerta dei servizi. In questa prospettiva, il professionista diviene responsabile della presa in cura della persona e promotore del suo empowerment o della sua responsabilizzazione e la persona non è più considerabile come un fruitore passivo di assistenza ma come protagonista principale della propria salute.
delle famiglie	Un'unità sociale composta da membri legati tra loro per consanguineità, parentela o relazioni affettive o legali e che hanno il riconoscimento di appartenenza da tutti i membri. L'obiettivo dell'assistenza infermieristica per le famiglie è di supportare al mantenimento e miglioramento della salute e del benessere familiare, sviluppare la capacità di self-care e di crescita del supporto comune, per favorire l'indipendenza e autonomia. In questa visione estensiva si includono nella famiglia anche i genitori, gli assistenti familiari e le persone di riferimento.
e delle comunità,	La comunità è intesa come gruppo sociale di qualsiasi dimensione i cui membri risiedono in una specifica area, condividendo molti aspetti della vita sociale e spesso con un patrimonio culturale e storico comune. L'assistenza infermieristica per le comunità è assicurata, a livello territoriale e di prossimità, secondo i principi dell'assistenza sanitaria primaria o di base (PHC). Deve essere progettata per riflettere le reali esigenze di ciascuna comunità, con carattere dinamico e non prescrittivo.

nel loro contesto,	Si intendono ampiamente l'attenzione alle influenze esterne e interne legate alle condizioni di vita, alla cultura di riferimento, all'ambiente di vita (urbano o meno), alla risorse, alle politiche, alle policy e sistemi di governo presenti.
attraverso la relazione,	Fiducia, rispetto, accettazione positiva, ascolto, comprensione empatica, e assertività sono tra le componenti principali della relazione professionale, elemento di fondamentale importanza per una efficace assistenza infermieristica. A garanzia della continuità del progetto assistenziale e di cura definito con la persona, la relazione e le attività di assistenza possono avvenire anche attraverso l'uso di strumenti digitali di comunicazione a distanza.
l'impiego del giudizio clinico,	Il giudizio clinico è un processo di riflessione e ragionamento che attinge a tutti i dati disponibili nell'assistenza, è informato da un'ampia base di conoscenze e porta alla formazione di una conclusione clinica. Lo sviluppo del giudizio clinico da parte degli infermieri è fondamentale perché guida il processo decisionale clinico, l'individuazione delle diagnosi e i risultati di salute. Prevede, al pari di altri professionisti, l'utilizzo di specifiche terminologie per diagnosi, interventi ed outcome standardizzate, quali l'ICNP – Classificazione internazionale per la pratica infermieristica, inclusa in SNOMED-CT, finanziato per tutti gli Stati Europei nell'ambito dei programmi di sviluppo EU in ambito sanitario digitale. In Italia risultano tradotte altre due terminologie (NNN e CCC), entrambe mappate con l'ICNP. Può essere considerato il metodo attraverso cui il pensiero critico trova la sua espressione operativa in campo sanitario. Esso rappresenta una forma mentis, un modo di funzionare della mente attraverso il discernimento, l'analisi, la valutazione, l'inferenza, l'argomentazione che consente alla persona di andare oltre le semplici constatazioni, gli stereotipi, i pregiudizi, i luoghi comuni, le consuetudini. Può essere considerato il metodo attraverso cui il pensiero critico trova la sua espressione operativa in campo sanitario
la pianificazione,	La pianificazione assistenziale attiene il processo di identificazione della strategia infermieristica da porre in essere per l'assistenza, tipicamente secondo una struttura su più fasi ed è volto anche valutare i progressi del paziente e le capacità dell'infermiere. Di norma prevede e garantisce la collaborazione tra infermieri, pazienti e altri professionisti sanitari. Sono maggiormente utilizzati, di massima, tre tipologie di strumenti di pianificazione: il percorso diagnostico terapeutico assistenziale, il piano di assistenza standard e il piano di assistenza personalizzato. <ul style="list-style-type: none"> • Un piano di assistenza standardizzato che comprende la programmazione predeterminato di attività ed interventi assistenziale per una particolare situazione del paziente. • Un piano di assistenza personalizzato che include gli elementi del piano standard applicabili tenendo conto della tipicità dell'assistito. • Un Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) che rappresenta uno strumento di gestione e governo clinico – di natura multiprofessionale, per la definizione del migliore processo assistenziale secondo le prove di efficacia, l'organizzazione, il contesto e le risorse disponibili.

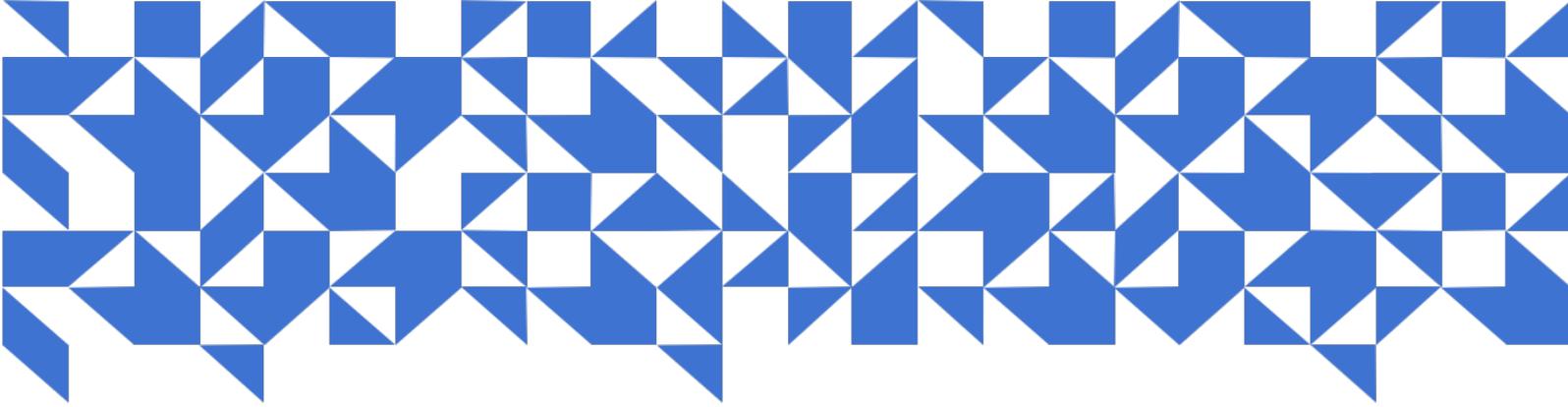
<p>l'attuazione di interventi coerenti dal punto di vista scientifico, etico e culturale</p>	<p>Sono tipicamente azioni derivate del giudizio clinico e del processo diagnostico, volte di mantenere o migliorare la condizione di salute e benessere di una persona o di una comunità.</p> <p>Tali interventi devono seguire le migliori prove di efficacia presenti, seguire i principi etici di riferimento e culturalmente appropriati</p> <p>Nel merito, secondo il Codice Etico ICN: Il rispetto dei diritti dell'uomo, compresi i diritti culturali, il diritto alla vita e alla scelta, alla dignità e a essere trattati con rispetto, fanno parte integrante dell'assistenza infermieristica. L'assistenza infermieristica rispetta tali diritti e non è influenzabile da fattori riguardanti l'età, il credo religioso, la cultura, lo stato d'invalidità o di malattia, il genere e l'orientamento sessuale, la nazionalità, l'ideologia politica, l'etnia o lo stato sociale</p>
<p>e la relativa valutazione.</p>	<p>Rappresenta l'utilizzo del pensiero critico per verificare l'efficacia dell'assistenza infermieristica e determinare il grado di raggiungimento dei risultati attesi, provvedendo ove necessario ad una rivalutazione del piano di assistenza.</p>

COMMENTARIO ALLA DEFINIZIONE (SEZIONE ESTESA)

<p>L'Advocacy,</p>	<p>Si riferisce al concetto di sostegno - in modo attivo – di una giusta e buona causa; sostenere gli altri nel parlare per sé o per conto di altri che non possono parlare da soli, come potrebbero essere gli assistiti. Può essere svolta, ad esempio, per individui, comunità e gruppi professionali.</p>
<p>la promozione di ambiente sicuri</p>	<p>Si riferisce al diritto di cittadini e di infermieri e altri operatori di condividere un ambiente sano e sicuro senza rischio di lesioni o malattie derivanti da tale lavoro.</p> <p>La salute e la sicurezza sul lavoro implicano di anticipare, riconoscere, valutare e controllare i pericoli derivanti nel o dal luogo di lavoro che potrebbero compromettere la salute e il benessere dei lavoratori, tenendo conto del possibile impatto sull'ambiente circostante, sulla comunità e l'ambiente generale. E' riferito anche all'eliminazione di violenza e discriminazioni sui luoghi di lavoro.</p>
<p>La giustizia sociale,</p>	<p>La giustizia sociale è una forma di giustizia che richiede la giusta distribuzione dei beni e dei benefici sociali e un'uguale imparziale distribuzione degli oneri sociali, e afferma i diritti umani universali. Le disuguaglianze sociali possono esistere solo a beneficio dei meno avvantaggiati della società. La giustizia sociale si applica a tutte a tutte le persone senza differenze, sia cittadini che persone prive di cittadinanza</p>
<p>la digitalizzazione,</p>	<p>E' ampiamente connesso alla salute digitale è "il campo della conoscenza e della pratica associata allo sviluppo e all'uso delle tecnologie digitali"</p> <p>Sono inclusi, in questo termine "ombrello", il concetto di eHealth, la gestione informatizzata dei dati sanitari, la gestione di dispositivi intelligenti e comprende tutte le delle tecnologie digitali dell'ecosistema salute, come ad esempio la robotica, l'informatica avanzata, l'analisi dei big data e l'intelligenza artificiale (AI).</p>

<p>la partecipazione alla definizione della politica sanitaria,</p>	<p>E' intesa – in senso ampio - come la partecipazione sia alle attività politiche di scelta, che di policy in ambito sanitario, nel senso di partecipare alle decisioni, i piani e le azioni intraprese per raggiungere obiettivi sanitari specifici all'interno della società.</p> <p>La politica può essere definita come la scienza o l'arte di governare, in particolare di governare un'entità politica come uno Stato. Ruota generalmente intorno alle scelte del potere legislativo ed esecutivo e all'insieme di regole che danno luogo a decisioni.</p> <p>La policy può essere definita come il supporto o l'orientamento delle decisioni politiche attraverso dati, piani e azioni intraprese per raggiungere obiettivi sanitari specifici all'interno della società.</p>
<p>alla gestione dei sistemi sanitari e la formazione</p>	<p>La gestione infermieristica consiste nello svolgimento delle funzioni guida, di governo, di management e di decisione all'interno delle organizzazioni che impiegano infermieri e altri operatori sanitari e sociali. Comprende processi comuni a tutti i tipi di gestione, come la pianificazione, l'organizzazione, la gestione delle risorse umane, la direzione e il controllo. Le posizioni manageriali richiedono titolo di studio di livello specialistico ed avanzato differenziato, dal livello di coordinamento a livelli crescenti di organizzazione, di elevate professionalità e di dirigenza</p> <p>La formazione infermieristica è la formazione di livello universitario e professionale per la preparazione degli infermieri volta a consentire loro di fornire assistenza infermieristica – in linea con il quadro regolatorio - a persone di tutte le età, in tutte le fasi della salute e della malattia, in una varietà di contesti. La formazione infermieristica e la sua direzione – a tutti i livelli – deve essere gestita da personale infermieristico</p>
<p>L'assistenza infermieristica è agita in forma autonoma</p>	<p>L'autonomia rientra tra i principi fondamentali dell'assistenza infermieristica ed è riferibile all'importanza di far rientrare il controllo e la capacità di valutare ed eseguire interventi infermieristici per l'assistenza al paziente. Il livello di autonomia è influenzato dai fattori clinici e dai contesti organizzati.</p> <p>Fondamentalmente è riferibile all'autonomia clinica ma alla possibilità di avere voce rispetto alla gestione, nelle procedure, nelle strutture di governance e organizzative, ecc. che hanno un impatto sull'assistenza infermieristica</p>
<p>e interdipendente,</p>	<p>Per attività in forma interdipendente, Le funzioni e le attività infermieristiche che avvengono secondo l'indicazione, il coordinamento e l'integrazione con altri professionisti della salute e che contribuiscono alla continuità dell'assistenza al paziente e alla gestione complessiva del percorso di cura</p>
<p>con livelli differenziati in relazione</p>	<p>I livelli differenziati sono relativi alle modalità crescenti di erogazione ed autonomia dell'assistenza infermieristica, come espresse anche nel documento partendo dall'assistenza infermieristica generalista, all'assistenza infermieristica specialistica e al livello di assistenza avanzata.</p>

<p>alla complessità clinico-assistenziale,</p>	<p>La complessità in ambito clinico assistenziali comprende componenti multiple e dinamiche che interagiscono in modi non lineari e imprevedibili, legate legati ai bisogni assistenziali, alle condizioni cliniche e alla dipendenza assistenziale."</p> <p>E' connessa a stati di incertezza, imprevedibilità tali da prevedere azioni assistenziali infermieristiche complesse ed elevate capacità di ragionamento clinico, messe in atto in aree specialistiche.</p>
<p>al livello di formazione e di esperienza</p>	<p>E' connessa al livello di formazione –universitaria e non - e di esperienza necessari per l'esercizio delle funzioni infermieristiche a livelli crescenti di autonomia nell'ambito di esercizio professionale.</p>
<p>e in accordo con la normativa che regola l'esercizio professionale.</p>	<p>La normativa che regola l'esercizio professionale è l'insieme di norme, decreti e disposizioni regolamentari e di contrattazione, ai diversi livelli, sovranazionali, nazionali, regionali e locali che hanno impatto sull'ambito di esercizio professionale infermieristico.</p>



II PARTE

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Specialistica ed avanzata

Documento definitorio

La seconda parte di questo documento è dedicata all'assistenza infermieristica "specialistica" ed all'assistenza infermieristica "avanzata".

Queste specifiche tipologie di approfondimento specialistico e di livello più ampio ed espanso di assistenza infermieristica, con particolare riferimento all'assistenza infermieristica avanzata, nel nostro Paese non sono riuscite ad avere un adeguato riconoscimento sia di tipo contrattuale che di tipo organizzativo.

Sono presenti tuttora numerose confusività di natura terminologica, oltre a talune proposte che non sembrano essere collimanti con il soddisfacimento delle esigenze dei cittadini, come recepite a livello nazionale ed europeo.

La risoluzione WHA 74.15 e la conseguente Strategia Globale per l'Infermieristica e l'Ostetricia del WHO, la Strategia dell'UE per l'assistenza (European Care Strategy) ed i documenti di posizionamento di WHO Europe connessi alle competenze infermieristiche e allo sviluppo del personale in ambito sanitario, ivi compresa la Dichiarazione di Bucarest, rappresentano una pietra miliare nel progresso verso una visione più ampia e condivisa rispetto alla chiara identificazione dell'assistenza infermieristica specialistica ed avanzata.

L'investimento nello sviluppo e nella stabilizzazione di funzioni infermieristiche specialistiche e di livello avanzato, potrà contribuire a garantire più ampiamente salute per i cittadini e dovrebbe essere considerata una priorità politica ed economica urgente. Tuttavia, appare cruciale uno sforzo coordinato, sistematico e coerente e lo sviluppo continuo di elementi di chiarezza trasversali.

L'assistenza infermieristica specialistica è volta appunto all'approfondimento e non porta al cambiamento del livello di abilitazione professionale, punta ad avere infermieri di riferimento nell'erogazione assistenziale specifica dell'area di riferimento.

Un infermiere generalista a seguito di un titolo formativo post base (i.e. Master di 1° livello) e/o con esperienza certificata in un setting specifico (i.e. oncologia, area intensiva, di comunità) rappresenta una risorsa di valore ed un investimento, un riferimento per i giovani infermieri e un professionista in grado di esercitare al meglio con pazienti e/o cittadini con esigenze complesse.

Gli infermieri specialisti, quindi, rappresentano il punto di riferimento di area. Taluni setting hanno bisogno della maggioranza di infermieri in possesso di competenza specialistica, altri

setting a complessità differenziata hanno bisogno di un numero inferiore di infermieri in possesso delle competenze specialistiche, rispetto agli infermieri generalisti.

L'Assistenza infermieristica avanzata (e/o con competenze avanzate), al momento non esiste nel nostro Paese. E' necessario rivedere gli ordinamenti didattici ed i curricula relativi prevedendo, progressivamente, un secondo livello di abilitazione e una nuova connotazione clinica, in aggiunta all'attuale modello di formazione di secondo livello rivolta alla Dirigenza/Docenza, per i percorsi di Laurea Magistrali.

Questo per disporre di infermieri, con livello differenziato e più ampio di esercizio professionale, e non un mero approfondimento specialistico in un setting operativo specifico, tipico dei Master di 1° livello, che non porterebbe all'espansione ed all'estensione delle competenze, ma solo alla dilatazione dei percorsi formativi.

L'empowerment delle competenze è fondamentale per gli infermieri, soprattutto per quanto riguarda l'assistenza infermieristica avanzata, nell'assistenza per le cronicità e le *long-term care*.

Investire nell'espansione delle competenze degli infermieri, con particolare riguardo alla competenze di pratica avanzata, prevedendo ed includendo funzioni autonome, capacità prescrizione di farmaci e presidi, aumenterà l'accesso ai servizi sanitari per i cittadini, contribuendo a garantire salute e benessere e ridurre le disuguaglianze. Questo è già avvenuto con successo in oltre 80 Paesi al Mondo.

Nel merito, la prova del futuro sarà quella disporre di personale infermieristico che possa -nella sua unicità - operare a livelli differenziati per il miglioramento della salute in maniera efficace, reattiva, dinamica e sostenibile, come indicato nella Matrice del personale infermieristico EFN 3+1, nel continuum dell'assistenza infermieristica dell'ICN e nei documenti strategici del WHO.

Lo sviluppo di tale progressione e granularità è fondamentale per aumentare l'efficienza e l'efficacia delle risorse esistenti e migliorare la qualità del lavoro. È bene ribadire che l'obiettivo non è la sottrazione di competenze ad altro personale, come quello medico, ma disporre di infermieri più qualificati per garantire una più ampia capacità di assistenza e cura, con beneficio per i cittadini e le comunità.

In conclusione, sempre più Paesi dell'Unione Europea stanno istituendo funzioni e ruoli di competenza specialistica ed avanzata all'interno dei loro ecosistemi sanitari, garantendone sempre più il riconoscimento e la regolamentazione. Come prospettiva, la revisione della Direttiva 55 /2013/UE potrà consentire la mobilità a livello europeo ed un miglioramento della salute dei cittadini, attraverso l'assistenza infermieristica.

L'assistenza infermieristica specialistica descrive la competenza approfondita, attraverso un percorso formativo di perfezionamento post-base in ambito clinico, organizzativo, di consulenza e ricerca.

Una più ampia gamma di responsabilità ed autonomia nel campo di specialità, come condurre e coordinare lo specifico trattamento di pazienti, anche per attuare trattamenti ed interventi diagnostici e invasivi per garantire la continuità e la completezza dell'assistenza e delle cure, rappresenta una delle aree di riferimento dell'assistenza infermieristica specialistica.

L'assistenza infermieristica specialistica può essere praticata, altresì, da infermieri che hanno acquisito *expertise* in una area di ambito specialistico attraverso ulteriori percorsi formativi o per un periodo di tempo stabilito svolto nella peculiare attività professionale. La pratica specialistica in ambito infermieristico può essere definita in base alla popolazione, al contesto clinico, alla malattia/specialità medica o al tipo di assistenza.

Il percorso formativo di riferimento proposto è il Master di I livello pari a 60 CFU. Al contempo, è adeguatamente valorizzata la formazione non universitaria e/o l'*expertise* in un particolare area specialistica.

In tale ambito, l'accreditamento e la certificazione delle competenze specialistiche con il coinvolgimento delle Società Scientifiche/Associazioni professionali dovranno essere un elemento da valorizzare a livello contrattuale e aziendale ed ai fini dell'esercizio professionale in forma estesa. (ICN 2020, WHO 2023, Adattamento italiano CNAI 2023).

Note di contesto per la regolamentazione.

Rispetto al quadro regolamentare e normativo italiano le competenze specialistiche, con riferimento al CCNL Sanità 2019-2021, vedono il professionista specialista e/o il professionista esperto ricadere nell'area delle funzioni specialistiche a complessità variabile, con la differenziazione della modalità di acquisizione in termini prevalenti di formazione universitaria e/o di formazione regionale/professionale e di esperienza.

Le competenze di questo livello quindi sono presenti e riferibili nell'alveo delle competenze specialistiche, anche quanto talvolta denominate "avanzate" - in forma impropria - (in documenti

italiani, in particolare delle Regioni) rispetto alla comune definizione accettata internazionalmente, in quanto in ogni caso non prevedono in concreto un titolo di formazione di livello Laurea Magistrale ed un livello di abilitazione differenziato.

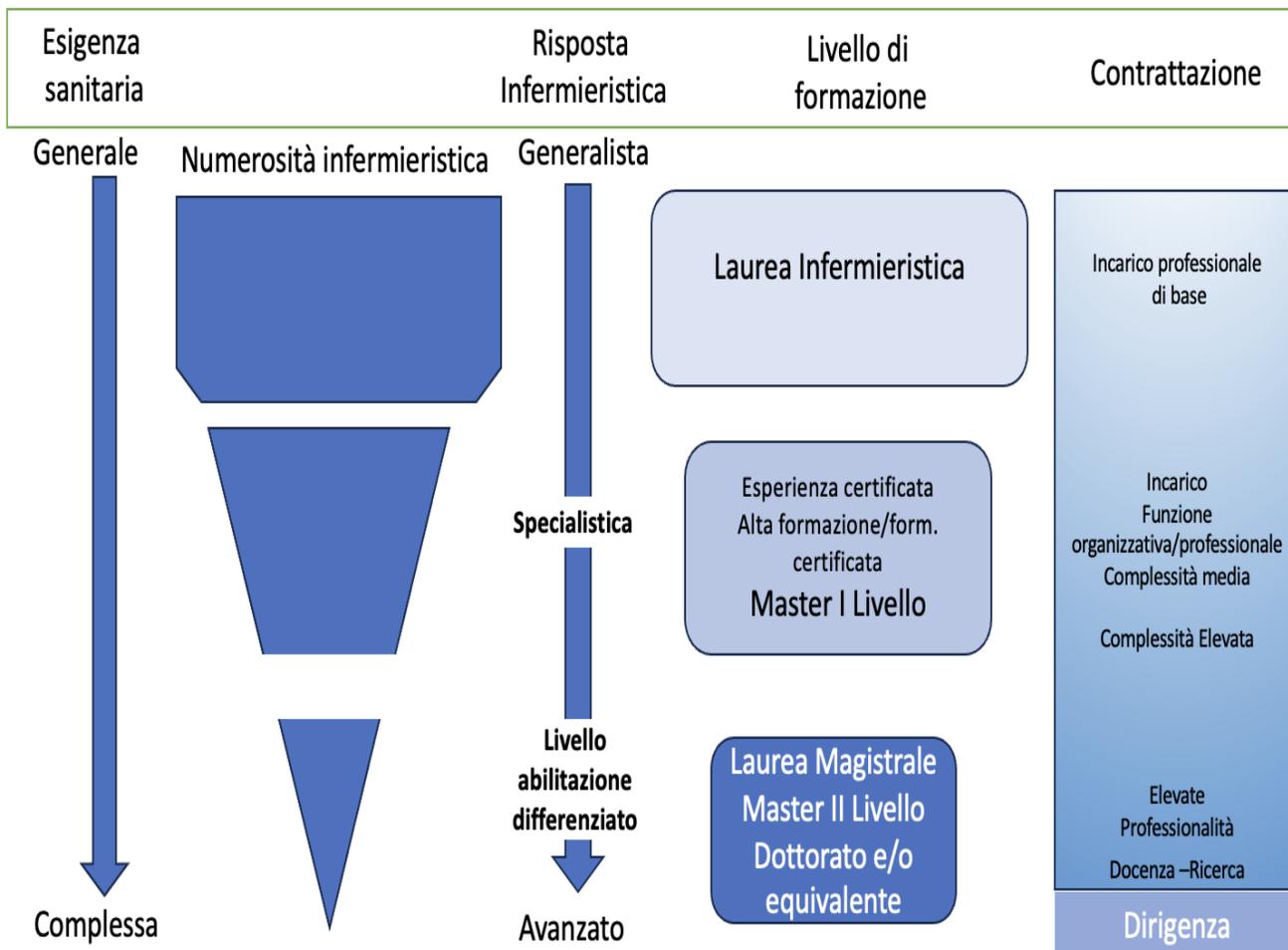
Secondo i modelli utilizzati in ambito europeo ed internazionale l'assistenza infermieristica specialistica non rappresenta l'apice di sviluppo dell'agire professionale, come ben identificato nella figura che segue:



Esempi di aree specialistiche infermieristiche, sono, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:

- Infermiere specialista Coordinatore
- Infermiere specialistia Case Manager
- Infermiere specialistica Area Nefrologica
- Infermiere specialista di Area Intensiva
- Infermiere specialista di Diabetologia
- Infermiere specialista di Area Medica
- Infermiere specialista di Area Neonatale e Pediatrica
- Infermiere specialista di Area emergenza urgenza neonatale e pediatrica
- Infermiere specialista di Area Emergenza/Urgenza
- Infermiere specialista di Emergenza Territoriale
- Infermiere specialistica di Area Critica/intensiva
- Infermiere specialista Area Trapianti e Donazioni
- Infermiere specialista nella digitalizzazione/teleassistenza
- Infermiere specialista di Famiglia o Comunità
- Infermiere specialista di Ematologia
- Infermiere specialista del Rischio Clinico
- Infermiere specialista di Neuroscienze
- Infermiere specialista Militare
- Infermiere specialistica di psicogeriatría
- Infermiere specialista del Comparto Sicurezza
- Infermiere specialistica in Lesioni Cutanee e Ustioni (Wound Care)
- Infermiere specialista di Sala Operatoria – Area Chirurgica
- Infermiere specialista di Salute Mentale
- Infermiere specialista di Salute Pubblica
- Infermiere specialista di Salute Occupazionale
- Infermiere specialista Scolastico

Per una migliore comprensione delle modalità di sviluppo dell'agire professionale, è stata predisposta questa figura che include esigenze sanitarie, risposta infermieristica, livello di formazione e contrattazione:



(EFN, 2023; ICN, 2020 - Adattamento al contesto italiano CNAI 2023)

L'assistenza infermieristica avanzata è un "livello" dell'assistenza infermieristica che estende ed espande i confini dell'agire professionale, contribuendo allo sviluppo della conoscenza e promuovendo il progresso della professione. È caratterizzata dall'integrazione e dall'applicazione di un'ampia gamma di conoscenze, capacità decisionali, competenze teoriche e cliniche avanzate, basate sulle prove di efficacia.

Non si riferisce quindi ad un approfondimento in una area specialistica, ma ad un livello esteso ed ampliato di esercizio professionale infermieristico.

Gli interventi infermieristici "con competenze avanzate", connotati da ampia autonomia professionale, compresa l'autorità di prescrizione, influenzano i risultati clinici dell'assistenza sanitaria per gli individui, le famiglie e le diverse popolazioni.

La semplice concessione dell'autorità prescrittiva, in una delle modalità esistenti, non dà luogo a poter definire l'assistenza infermieristica come avanzata nelle modalità di riferimento globale.

L'Assistenza infermieristica avanzata si basa su una formazione di secondo livello (livello minimo previsto Laurea Magistrale - 120 CFU) volta a sviluppare una base di conoscenze a livello di esperto (*expert knowledge base*), abilità per prendere decisioni complesse (*complex decision making skills*) e competenze etiche per un esercizio professionale ampliato (*expanded practice*).

È necessario una disposizione di natura legislativa o regolamentare volta a proteggerne questo esercizio professionale ampliato, in considerazione di limiti precedentemente previsti per altre professioni.

Il termine comprende alcune figure comunemente identificati: *Nurse practitioner* ("Infermiere di assistenza infermieristica avanzata", impiegato prevalentemente nell'assistenza sanitaria primaria) e che può avere in fase successiva campi di sviluppo specialistico, *Infermiere anestesista*, *il Nurse Consultant* (Infermiere Consulente clinico avanzato) ed *il Clinical Nurse Specialist* (Infermiere di elevata specializzazione clinica). In particolare il titolo di *Clinical Nurse specialist* (pratica avanzata) può portare a confusione con il *Nurse Specialist* (pratica specialistica).

Tuttavia, è importante notare che la denominazione, così come la preparazione in termini di formazione, i requisiti normativi, la definizione del ruolo e l'ambito della pratica variano a seconda del Paese. Di norma è previsto un percorso di certificazione delle competenze con il coinvolgimento delle Associazioni e Società scientifiche ed di riferimento.

(ICN 2020, WHO 2023, Adattamento italiano CNAI 2023)

FORMAZIONE

- Una preparazione superiore a quella di un infermiere o di infermiere specialista con il requisito minimo di un programma di livello minimo Laurea Magistrale (non modulare).
- Il riconoscimento formale dei programmi formativi che preparano gli infermieri specificamente per l'assistenza infermieristica avanzata (per esempio, accreditamento, approvazione o autorizzazione da parte del governo o agenzie non governative).
- Un sistema formale di accreditamento legato alla formazione come definita.
- La previsione eventuale di un requisito di esperienza clinica, per accedere agli specifici programmi di formazione.

NATURA DELLA PRATICA

- Un riconoscimento ben definito o un livello di infermieristica che ha il suo fulcro nella prevenzione e nell'erogazione di assistenza infermieristica diretta e indiretta a livello avanzato, comprese le cure riabilitative e la gestione delle malattie croniche.
- Questo ambito di pratica va oltre quello di un infermiere generalista o specialista
- La capacità di gestire episodi completi di cura e problemi sanitari complessi, comprese quelli verso popolazioni difficili da raggiungere, vulnerabili e a rischio.
- La capacità di integrare la ricerca (*evidence informed practice*), la formazione, la leadership e la gestione clinica.
- L'Autonomia estesa e più ampia (varia a seconda del contesto del paese e dell'ambiente clinico).
- Case-management (gestisce i casi ad un livello avanzato).
- Capacità avanzate di valutazione, giudizio, processo decisionale e ragionamento diagnostico.
- Competenze cliniche avanzate riconosciute, al di là delle competenze di un infermiere o infermiere specialista.
- La capacità di fornire servizi di supporto e/o di consulenza ad altri professionisti della salute sottolineando la collaborazione professionale.
- L'attività volta a Pianificare, coordinare, implementare e valutare le azioni per migliorare i servizi sanitari ad un livello avanzato.
- Essere primo punto di contatto riconosciuto per i clienti e le famiglie (comunemente, ma non esclusivamente, nelle strutture sanitarie primarie).

MECCANISMI NORMATIVI - REGOLAMENTAZIONE PROFESSIONALE SPECIFICA

- Autorità di diagnosi
- Autorità di prescrivere farmaci
- Autorità di prescrivere test diagnostici e trattamenti terapeutici
- Autorità di inviare a consulto i clienti/pazienti ad altri servizi e/o professionisti
- Autorità di ammettere e dimettere clienti/pazienti all'ospedale e ad altri servizi

TITOLO(I) UFFICIALMENTE RICONOSCIUTO(I) PER GLI INFERMIERI

- Legislazione volta alla protezione del titolo
- Legislazione, policy o meccanismo di regolamentazione esplicito (ad esempio, certificazione, accreditamento o autorizzazioni specifiche al contesto del paese)

L'assistenza infermieristica avanzata si colloca all'apice del continuum dell'assistenza infermieristica sviluppato dal Consiglio Internazionale degli Infermieri (ICN), dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Federazione Europea degli Infermieri (EFN) e promuove un'assistenza di alta qualità informata sulle prove di efficacia.

Comprende, quindi, interventi di assistenza sanitaria in forma diretta e indiretta, come la promozione della salute, le attività di prevenzione, l'esame, la valutazione e l'assistenza in forma autonoma dei pazienti, la leadership, compresa la ricerca e la formazione interdisciplinare.

Gli ambienti di lavoro degli Infermieri di assistenza infermieristica avanzata comprendono le strutture ospedaliere, l'assistenza e la cura per acuti e per i cronici, l'assistenza sanitaria primaria ed altri ambienti extraospedalieri, come il *long-term care*, le cure palliative, nonché i servizi digitali. L'area in cui maggiormente si è sviluppata l'assistenza infermieristica avanzata è l'area dell'assistenza infermieristica primaria, in quanto consente il completamento del percorso assistenziale, in forma autonoma.

Oltre a migliorare la qualità dell'assistenza, evitando complicazioni e ricoveri inutili, lo sviluppo dell'assistenza infermieristica avanzata può portare a migliorare l'accesso alle cure riducendone la durata degli ospedali, le riammissioni e le infezioni associate all'assistenza sanitaria. Può anche contribuire ad aumentare il reclutamento ed il mantenimento in servizio del personale infermieristico, grazie a migliori prospettive di carriera.

ACCREDITAMENTO

E' un termine applicato ai processi utilizzati per designare che un individuo, un programma, un'istituzione o un prodotto hanno soddisfatto standard stabiliti da un agente (preferibilmente non governativo) riconosciuto come qualificato a svolgere una funzione. Gli standard possono essere minimi e obbligatori o superiori al minimo e volontari. Licenza, registrazione, accreditamento, approvazione, certificazione, riconoscimento possono essere utilizzati per descrivere diversi processi di accreditamento, ma questa terminologia non è applicata in modo coerente in diversi contesti e Paesi.

Accreditare significa offrire un marchio di qualità e risultati che comunicano ai datori di lavoro, e ai cittadini cosa aspettarsi quanto "accreditato" da un infermiere, da un infermiere specialista, da un infermiere con competenze avanzate, da un corso o programma di studio, da servizio sanitario o da un prodotto, tecnologia o dispositivo sanitario.

Le credenziali fornite a seguito di un processo di accreditamento prevedono essere rinnovate periodicamente come mezzo per assicurare una qualità costante e possono essere ritirate quando gli standard di competenza o di comportamento non sono più soddisfatti. (ICN 2020)

AMBITO DI ESERCIZIO PROFESSIONALE (Scope of Nursing Practice)

La varietà di ruoli, funzioni, responsabilità e attività per cui l'infermiere è formato, competente ed è autorizzato a esercitare. Definisce la responsabilità e i limiti della pratica professionale. Non si limita a compiti, funzioni o responsabilità specifiche, ma è relativo all'assistenza infermieristica nel suo complesso: attività di pratica clinica, docenza, ricerca e consulenza.

Inoltre, poiché l'ambito della pratica professionale dinamica e rispondente ai bisogni della salute, allo sviluppo delle conoscenze e ai progressi tecnologici, è necessaria una revisione periodica per assicurare che continui a essere coerente con le esigenze sanitarie e sostenga il miglioramento dei risultati di salute.

(EFN, 20217, ICN 2020, Adattamento italiano CNAI 2022)

ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA

L'Assistenza sanitaria primaria è un approccio alla salute che coinvolge l'intera società e che mira a garantire il più alto livello possibile di salute e benessere e la loro equa distribuzione, concentrandosi sui bisogni delle persone e il più precocemente possibile lungo il continuum che va dalla promozione della salute e dalla prevenzione delle malattie al trattamento, alla riabilitazione e alle cure palliative, e il più vicino possibile all'ambiente quotidiano delle persone". La focalizzazione non è sulla malattia e sulla erogazione delle prestazioni che è invece elemento di riferimento delle cure primarie (primary care) che costituiscono parte delle attività dell'assistenza sanitaria primaria (WHO 1978, WHO, 2023)

CERTIFICAZIONE

La certificazione è un processo attraverso il quale un'agenzia o un'associazione - non governativa - certifica che un individuo abilitato all'esercizio di una professione ha soddisfatto alcuni standard predeterminati specificati da quella professione per la pratica specialistica o avanzata. Il suo scopo è quello di assicurare al pubblico e alle organizzazioni che un individuo ha padroneggiato un corpus di conoscenze e acquisito competenze in una particolare area di esercizio professionale.

La certificazione professionale è quindi il processo volontario con cui un ente non governativo concede il riconoscimento e l'uso di una credenziale "a tempo determinato" a un individuo dopo aver verificato che questi ha soddisfatto criteri predeterminati e standardizzati.

È il veicolo utilizzato per differenziare i propri membri, utilizzando standard, talvolta sviluppati attraverso un processo di consenso da parte di Associazioni e Società scientifiche, basati su requisiti esistenti. (ICN 2020)

COMPETENZA

Si riferisce tanto all'intersezione di conoscenze, abilità, attitudini e valori quanto alla mobilitazione delle componenti specifiche atte a trasferirle/i a un certo contesto o situazione reale in modo tale da scegliere la migliore azione/soluzione possibile per affrontare tutte le situazioni e problemi che possono sorgere in qualsiasi momento, utilizzando le risorse disponibili. La definizione di competenza secondo l'European Qualifications Framework (EQF) è: "la capacità provata di utilizzare conoscenze, capacità e abilità personali, sociali e/o metodologiche in situazioni di studio o di lavoro e nello sviluppo personale e professionale. Nel contesto dell'EQF, la competenza è descritta in termini di responsabilità e di autonomia".

Competenze specifiche

Sono le competenze richieste per lo svolgimento di uno specifico lavoro e relative alle sue peculiarità. Sono legate a discipline, qualifiche, ambiti specifici e hanno lo scopo di soddisfare le caratteristiche di uno specifico profilo formativo.

Competenze trasversali

Sono le competenze condivise da tutti i soggetti o ambiti di conoscenza comuni alla maggior parte delle qualifiche, sebbene producano effetti diversi e circoscritti a ciascuna di esse (EFN 2015)

CURE PRIMARIE

Le cure primarie sono riferite l'assistenza di primo contatto. La sua funzione principale è quella di portare servizi sanitari continui, integrati, completi e accessibili il più vicino possibile alle persone. In senso stretto, *le cure primarie sono progettate per trattare e gestire le malattie*. In senso più ampio, la PC è una parte cruciale del sistema di assistenza sanitaria primaria (PHC). Le cure primarie affrontano quindi i principali problemi di salute nella comunità, fornendo servizi preventivi, curativi e riabilitativi. Questo concetto estende il significato da *primario a principale*. Il termine Cure Primarie, nell'accezione specifica del termine cure, spinge pertanto a concentrarsi su aspetti tipici della medicina del territorio ponendo l'ac-

cento soprattutto sulla dimensione diagnostico-terapeutica dell'assistenza, che si costituisce di una serie di azioni e prestazioni che hanno come fine ultimo la cura di una o più condizioni patologiche (WHO, 2023)

DISCIPLINA INFERMIERISTICA

La disciplina è un modo ordinato e metodico di studiare la conoscenza infermieristica. La disciplina infermieristica è ciò che racchiude i valori fondamentali dell'infermiere, il suo patrimonio e le sue tradizioni e lo sviluppo delle conoscenze per sostenere l'assistenza, l'umanità e la salute di tutti.

La disciplina si distingue per i vincoli sociali e culturali imposti sia all'esterno che all'interno. La definizione delle scienze infermieristiche, i fenomeni di specifico interesse, la conoscenza collettivamente accettata dal gruppo, il metodo e i livelli di ambito di esercizio professionali accettati: tutto ciò forma una struttura senza la quale la disciplina infermieristica sarebbe indistinguibile. (Adattamento da Chinn, 2008)

PRESCRIZIONE

Prescrizione infermieristica è il termine utilizzato per descrivere qualsiasi prescrizione completata da un infermiere. Le ricerche dimostrano che migliora l'assistenza ai pazienti supportando l'accesso tempestivo dei pazienti al trattamento con i farmaci, consentendo la scelta e contribuendo nel contempo a ridurre i tempi di attesa, ridurre i ricoveri ospedalieri e massimizzare le competenze del team sanitario.

In diverse nazioni, rappresenta un fattore chiave nella pianificazione per la messa in atto di nuovi modelli di assistenza e nella trasformazione dell'assistenza. Può supportare lo sviluppo del ruolo e della carriera consentendo ai professionisti di assumersi maggiori responsabilità nella gestione della cura del paziente.

La prescrizione può avere livelli di autonomia e supervisione variabili rispetto al contesto ed al Paese di riferimento.

PROFESSIONALITA'

La professionalità ha un significato per tutti coloro che operano quali infermieri. Essere un modello ispiratore che lavora nell'interesse delle persone assistite, indipendentemente dalla posizione che si ricopre e dal luogo in cui si presta assistenza. E' ciò che unisce armoniosamente la pratica professionale ed il comportamento

TASK SHIFTING

Il trasferimento di attività/compiti da un professionista ad un altro può avvenire in diverse modalità. La prima prevede il trasferimento di attività/compiti, in base al quale gli infermieri assumono compiti tradizionalmente legati professione medica in un determinato paese, ad esempio ad esempio sotto la supervisione del medico (delega) o in modo indipendente (sostituzione).

La seconda prevede l'integrazione dei compiti che è definita come un'integrazione dei ruoli esistenti da parte degli infermieri, come il monitoraggio o il coordinamento sanitario.

L'assistenza infermieristica avanzata rispetto al task shifting, per converso, prevede quindi che più professioni condividano aspetti di assistenza e cura, con limiti di agire professionale maggiormente sfumati. Si pone da un punto di vista di sviluppo come completamento del percorso assistenziale da parte degli infermieri, con lo sviluppo della componente autonoma, con la capacità diagnostica, di consulenza e prescrittiva.

Non agisce quindi come un processo di sottrazione ad altre professioni, ma ha l'obiettivo di dar luogo ad una migliore erogazione dell'assistenza da parte di personale (infermieristico) adeguatamente formato e protetto da un punto di vista legislativo. (WHO, 2021)

TASK SHARING

La condivisione di attività è una strategia promettente per affrontare la mancanza critica di operatori e professionisti sanitari in grado di fornire assistenza e cure.

La ripartizione dei compiti è pensata per creare una distribuzione più razionale dei compiti e delle responsabilità tra i quadri del personale sanitario, al fine di migliorare l'accesso e l'efficacia dei costi. (WHO, 2018)

SALUTE PLANETARIA

Per salute planetaria, come concetto di riferimento rispetto al cambiamento climatico, si intende il raggiungimento del più alto standard raggiungibile di salute, benessere ed equità a livello globale attraverso una giudiziosa attenzione ai sistemi umani - politici, economici e sociali - che modellano il futuro dell'umanità e ai sistemi naturali della Terra volti a definire limiti ambientali sicuri entro i quali l'umanità può prosperare".

Ampiamente, la salute planetaria è la salute della civiltà umana e lo stato dei sistemi naturali da cui essa dipende". La salute planetaria propone molte soluzioni per affrontare i fattori sottostanti ed ecologici (ad esempio, i modelli di consumo e la perdita di biodiversità), le cause prossime (ad esempio, la qualità dell'aria e l'esposizione alle malattie infettive) e i fattori di mediazione (ad esempio, il comportamento e la governance) degli effetti dei cambiamenti antropogenici sulla salute umana, come le malattie infettive e i problemi di salute mentale.

(EFN, 2023, Adattamento CNAI)

SCIENZE INFERMIERISTICHE

Le scienze infermieristiche, di solito, sono considerate come una scienza di base, rappresentano la conoscenza specifica della disciplina infermieristica che viene generata attraverso la ricerca e altri metodi di indagine, come l'indagine storica e l'indagine filosofica. L'obiettivo delle scienze infermieristiche è quello di "espandere la conoscenza delle esperienze umane attraverso la ricerca e la concettualizzazione"

(Parse, cit. in Fawcett, 2001).

PROFILO PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE (DM 739/1994)

È individuata la figura professionale dell'infermiere con il seguente profilo:

1. L'infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.
 2. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.
 3. L'infermiere:
 - a) partecipa all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività;
 - b) identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi;
 - c) pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico;
 - d) garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche;
 - e) agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;
 - f) per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto;
 - g) svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare, in regime di dipendenza o libero-professionale.
 4. L'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.
 5. La formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica è intesa a fornire agli infermieri di assistenza generale delle conoscenze cliniche avanzate e delle capacità che permettano loro di fornire specifiche prestazioni infermieristiche nelle seguenti aree:
 - a) sanità pubblica: infermiere di sanità pubblica;
 - b) pediatria: infermiere pediatrico;
 - c) salute mentale-psichiatria: infermiere psichiatrico;
 - d) geriatria: infermiere geriatrico;
 - e) area critica: infermiere di area critica.
 6. In relazione a motivate esigenze emergenti dal Servizio sanitario nazionale, potranno essere individuate, con decreto del Ministero della sanità, ulteriori aree richiedenti una formazione complementare specifica. Il percorso formativo viene definito con decreto del Ministero della sanità e si conclude con il rilascio di un attestato di formazione specialistica che costituisce titolo preferenziale per l'esercizio delle funzioni specifiche nelle diverse aree, dopo il superamento di apposite prove valutative. La natura preferenziale del titolo è strettamente legata alla sussistenza di obiettive necessità del servizio e recede in presenza di mutate condizioni di fatto.
- Il diploma universitario di infermiere, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, abilita all'esercizio della professione, previa iscrizione al relativo albo professionale.
- Con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica sono individuati i diplomi e gli attestati, conseguiti in base al precedente ordinamento, che sono equipollenti al diploma universitario di cui all'art. 2 ai fini dell'esercizio della relativa attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici

SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE

MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE

Il settore si interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua nel campo della infermieristica generale, pediatrica e neonatale; sono ambiti di competenza del settore la metodologia della ricerca in campo infermieristico, la teoria dell'assistenza infermieristica, l'infermieristica clinica, preventiva e di comunità, l'infermieristica dell'area critica e dell'emergenza e la metodologia e organizzazione della professione.

Formazione di primo livello EQF Livello 6-7		Formazione di secondo livello EQF Livello 7/8		Formazione terzo livello EQF Livello 8
INFERMIERE	INFERMIERE SPECIALISTA	INFERMIERE CON COMPETENZE AVANZATE		DOTTORE DI RICERCA
Laurea (BSc) In infermieristica	Master 1 livello Livello/Perfezionamento alle competenze specialistiche - indirizzo clinico – competenze specialistiche indirizzo gestionale e tutoraggio	Laurea Magistrale MSc/APN: Area clinica – Infermiere di assistenza infermieristica avanzata Area Gestionale/formazione-ricerca	Master di 2 livello Abilitazione all'assistenza infermieristica avanzata per percorsi precedenti o ulteriore approfondimento	Dottorato di ricerca in Scienze Infermieristiche
Laurea in Infermieristica	Laurea in Infermieristica e Master Annuale	Laurea Magistrale in Assistenza infermieristica avanzata	Abilitazione all'assistenza infermieristica avanzata e prescrizione	Al livello Dottorale è il più elevato. risponde al titolo di formazione.
L'infermiere di assistenza generale (<i>Registered nurse</i>), in possesso di titolo abilitante, secondo il profilo professionale (DM 739/1994) e secondo i requisiti della Direttiva EU 55/2013 e della Legge 3-2018.	L'infermiere specialista (<i>Nurse Specialist</i>) è in possesso di un titolo post-base all'interno di una specifica area specialistica dell'infermieristica. La durata del corso di formazione di riferimento è il master annuale post-laurea di 60 Crediti formativi, sulla base dell'ambito specifico di esercizio e del grado di autonomia. La formazione deve fondarsi su solide basi teoriche, correlate a una formazione clinica con supervisione. Appare quanto mai necessario nuove modalità volte a valutare l'esperienza clinica e la competenza per l'acquisizione del titolo e/o il riconoscimento dell'esercizio delle funzioni specialistiche. Prevedere possibilità rilascio titolo solo da Università con Facoltà di area sanitaria.	L'infermiere con competenze avanzate (<i>Advanced Practice nurse</i>) ha una formazione post base a livello di laurea magistrale (<i>master level</i>). La formazione deve essere equivalente a 120 crediti CFU consistere di insegnamenti teorici e clinici di elevato livello, condotti sotto supervisione. Non è una specializzazione ma un livello di competenza più elevato che consente l'abilitazione supplementare, con la previsione di un ambito di esercizio autonomo e la possibilità di prescrizione. Indirizzi di attivazione iniziale previsti Assistenza sanitaria primaria, cronicità- <i>long term care</i> , area consulenza clinica avanzata, area chirurgica, area salute mentale, area pediatrica Possibilità di formazione specifica avanzata in area intensiva/anestesia	I laureati magistrali svolgono un percorso formativo annuale volto a garantire omogeneità con il percorso di abilitazione all'esercizio quale Infermiere con competenze avanzate e la possibilità di prescrizione. Possibilità di formazione specifica avanzata in area intensiva/anestesia	Il Dottorato di ricerca è il massimo titolo previsto e per come configurato è la formazione e la ricerca orientato e rappresenta requisito per l'accesso alla carriera accademica. Indirizzo clinico percorso dottorale Nell'ambito del dottorato possono essere sviluppate specifiche linee di azione a sviluppo di ulteriore approfondimento clinico avanzato.
	Area gestionale Il Master annuale per le funzioni è il requisito per l'esercizio della funzione di coordinamento infermieristico.	Area Funzioni gestionali/didattica/ progettuali Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche (conferma dell'attuale percorso con curricula maggiormente orientato alla gestione, progettazione, formazione e ricerca)	Previsione di ulteriore percorso formativo annuale per l'acquisizione di ulteriori competenze cliniche (i.e. area intensiva/area /anestesia e rianimazione/area chirurgica)	Per talune aree, appare utile la possibilità di ammissione di infermieri alle Scuole di specializzazione di area sanitaria di infermieri in possesso di LM (i.e. statistica sanitaria, igiene e medicina preventiva, cure palliative). Tale personale naturalmente avrà funzioni a connotazione prevalentemente non infermieristica, connesse al titolo di specializzazione ottenuto, rispetto al background di riferimento.

+ EVOLUZIONE DEGLI OPERATORI DI SUPPORTO

BIBLIOGRAFIA

- American Nurses Association (ANA) (2015). *Nursing: Scope and Standards of Practice*. Silver Spring: ANA.
- American Nurses Association (ANA) (2020). *ANA's Principles for Advanced Practice Registered Nurse (APRN) Full Practice Authority*.
- Brignone R. (1972) Il "nursing" e la professione infermieristica. In: Consociazione nazionale IP-ASV e VI, L'assistenza infermieristica e l'organizzazione del servizio infermieristico. Atti dell'VIII Congresso nazionale, Firenze, 14-17 settembre 1972
- CNAI (2022) Implementazione della Direzione Strategica Globale ed Europea per il rafforzamento dell'assistenza infermieristica in Italia. Available on www.cnai.pro
- CNAI (2023) Guida introduttiva all'International Classification of Nursing Practice (ICNP). CNAI, Roma, UNIMIB, Milano.
- Chinn, P. L. (2008). The discipline of nursing. *Advances in Nursing Science*, 31(1), 1.
- Cantarelli, M. (2003). *Il modello delle prestazioni infermieristiche*. Zanichelli, Firenze
- Damiani, G., Silvestrini, G., Visca, M., & Bellentani, M. D. (2016). *Governare l'assistenza primaria: Manuale per operatori di Sanità Pubblica*.
- EFN (2023) Matrice 3+1 dell'EFN per il personale di assistenza. Disponibile su www.cnai.pro
- EFN (2023) Position statement on Planetary Health. Disponibile su www.efnweb.eu
- EFN (2023). Position statement on Advanced Nursing Practice. Disponibile su www.efnweb.eu
- European Union (2022) A European Care Strategy for caregivers and care receivers, EU 2022
- Fawcett, J. (2001). The nurse theorists: 21st-century updates—Rosemarie Rizzo Parse. *Nursing Science Quarterly*, 14(2), 126-131.
- FNOP (2019) Codice deontologico delle Professioni Infermieristiche. Disponibile su https://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2688/codice%20deontologico_2019.pdf
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., Van Der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... & Smid, H. (2011). How should we define health?. *Bmj*, 343.
- International Council of Nurses (2022). *Nurses: A Voice to Lead Invest in nursing and respect rights to secure global health*
- International Council of Nurses (2020). *Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020*.
- International Council of Nurses (2020). *Guidelines on Nurse Anesthetists 2020*.
- International Council of Nurses (2021). *Guidelines on Nursing Prescribing 2021*.
- International Council of Nurses (2021). *The ICN Code of Ethics for Nurses 2021*.
- International Council of Nurses (1987). Definition of a nurse. Disponibile al seguente link: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>
- International Council of Nurses (ICN) , 2002, Nursing Definition, from <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>.
- Health, P. G. P. (2023b, November 14). The impact of the covid19 pandemic on Primary Care and Primary Health Care. *Speaking of Medicine and Health*. <https://speakingofmedicine.plos.org/2022/12/12/the-impact-of-the-covid19-pandemic-on-primary-care-and-primary-health-care/>
- Marmo, G. (2014) Leggendo il documento 'Defining nursing' e riflettendo sull'infermieristica. *L'infermiere- Contributi*, 5 (2014)
- Maier, C. B., Aiken, L. H., & Busse, R. (2017). Nurses in advanced roles in primary care: Policy levers for implementation.
- Nightingale, F., 1860, *Notes on nursing, what it is, what it's not*, D. Appleton, New York, NY (versione italiana a cura di CNAI)
- Schober, M., Affara, F. (2008) *Assistenza infermieristica avanzata* (ed. Italiana a cura di C. Sironi), CEA Milano
- Schober, M. (2016). *Introduction to advanced nursing practice*. New York: Springer.
- Sironi C. (1991) *Storia dell'assistenza infermieristica*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.
- Royal College of Nursing (RCN) , 2003, *Defining nursing*.
- World Health Organization (2020) *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. Geneva
- World Health Organization. (2021). *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025*.
- World Health Organization. (2021). *Building better together: roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region (WHO/EURO:2021-4464-44227-62471)*. World Health Organization. Regional Office for Europe
- World Health Organization (2022) *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>
- WHO Regional Office for Europe (2023) *Technical brief on strengthening the nursing and midwifery workforce to improve health outcomes: what is known about advancing roles for nurses: evidence and lessons for implementation*. Copenhagen

