

# “ Giornata Internazionale dell'Infermiere: dalle origini...all'Assistenza Specialistica ”



**12 MAGGIO 2015**  
GIORNATA INTERNAZIONALE  
DELL'INFERMIERE



**Gli infermieri  
al fianco dei cittadini**  
VICINI AI LORO BISOGNI DI SALUTE. SEMPRE.

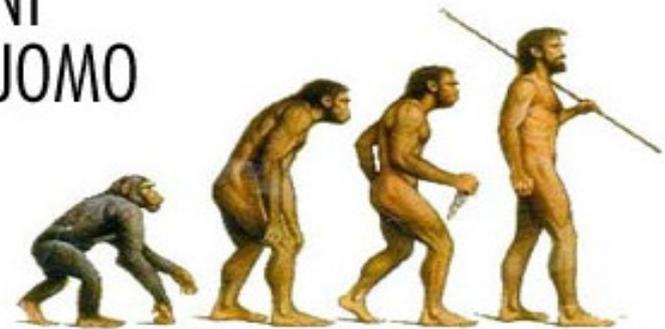
INFERMIERI E CITTADINI: UN NUOVO PATTO PER L'ASSISTENZA

# Storia dell' Infermieristica

*La cura degli infermi è  
nata di sicuro in  
maniera istintiva con  
l'uomo  
(a testimonianza di ciò  
ritroviamo molti atteggiamenti  
di cura tra gruppi appartenenti  
al mondo animale dei primati)*



ORIGINI  
DELL'UOMO



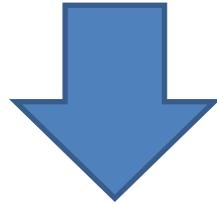
**Dalla Scuola convitto  
per Infermiere  
1925**



**Alla laurea in  
Infermieristica  
dal 2001**



# Processo di professionalizzazione



Legislazione professionale

Sistema formativo



# Processo di professionalizzazione

## Le innovazioni:

- Formazione universitaria
- D.M. 739/94,
- L. 42/99
- L. 251/2000
- Codice Deontologico



# Processo di professionalizzazione

## FORMAZIONE

### 1° parte i nostri primi 40 anni

1925: R.D.L. 1832 - istituzione di “scuole convitto professionali per infermiere” e

“Scuole specializzate di medicina, pubblica igiene ed assistenza sociale” per assistenti sanitarie visitatrici..

1940: L. 1098 Disciplina delle professioni sanitarie ausiliarie e di igiene sociale, nonché dell’arte ausiliaria di puericultrice (specializzazioni – corso abilitante AFD – corso annuale puericultrice)

# Processo di professionalizzazione

1940 - Regio Decreto 2 maggio n° 1310

Attribuzioni di indole amministrativa, organizzativa e disciplinare in ambito ospedaliero:

controllo della pulizia degli ambienti e regolarizzazione della ventilazione, dell'illuminazione e del riscaldamento ... delle camere di degenza dei malati

Attribuzioni assistenziali dirette ed indirette proprie dell'infermiera professionale, tanto nel campo ospedaliero quanto nell'esercizio privato:

assistenza completa all'infermo, alle dirette dipendenze del medico

Dietro ordinazione del medico, l'infermiera professionale può eseguire manovre o interventi:

# Processo di professionalizzazione

Rapporto medico/infermiere  
nel 1940



Attività delegate

# Processo di professionalizzazione

Rapporto medico/infermiere  
nel 1974



Attività delegate

# Processo di professionalizzazione

## **evoluzione**

1971: Legge 124 - Estensione al personale maschile dell'esercizio professionale di infermiere professionale, organizzazione delle relative scuole e norme transitorie per la formazione del personale di assistenza diretta.

- Da "Scuole convitto" a "Scuole per infermieri professionali"
- Idoneità 3° anno scuola media superiore
- Età minima di ammissione: 17 anni

# Processo di professionalizzazione

Modello di assistenza sanitaria



centrata sul Cliente

# Processo di professionalizzazione legislazione professionale

- Il D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.
- Avvia il processo di “*professionalizzazione*” delle professioni sanitarie:
  - demandando al Ministro della sanità l’individuazione (attraverso specifici decreti) delle figure professionali da formare e la definizione dei relativi profili (Art. 6, D.Lgs. n. 502/1992).
  - stabilendo che la loro formazione abilitante avvenga in sede universitaria, tramite corsi per l’espletamento dei quali regioni e università attivano appositi protocolli di intesa



La perdita

dell'ausiliarietà

# Processo di professionalizzazione legislazione professionale

## Le leggi n. 42/1999 e n. 251/2000

La denominazione "professione sanitaria ausiliaria" nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonché in ogni altra disposizione di legge, è sostituita dalla denominazione "professione sanitaria".

Segnano il definitivo abbandono del ruolo "residuale" proprio di tali professionisti riconoscendogli pari dignità rispetto alle già esistenti professioni della salute.

# Legge 42/1999 art. 1 Il comma

- Il campo proprio di attività e responsabilità delle professioni sanitarie.....è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post base nonché degli specifici codici deontologici.....

# Legge 42/1999 art. 1 Il comma

- .....fatte salve le *competenze* previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche *competenze* professionali.

## Art. 1, primo comma

“Gli operatori delle professioni sanitarie dell’area delle scienze infermieristiche e della professione ostetrica svolgono con **autonomia professionale** attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici e **utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell’assistenza**”.

# Art. 1, terzo comma

Il Ministro della sanità.....emana linee guida per:

- a) l'attribuzione in tutte le aziende sanitarie della diretta responsabilità e gestione delle attività di assistenza infermieristica e delle connesse funzioni;
- b) la revisione dell'organizzazione del lavoro incentivando modelli di assistenza personalizzata.

# Processo di professionalizzazione legislazione professionale

..... Dal Mansionario al ..... Profilo Professionale

## **Mansionario: atto regolamentare di carattere**

fortemente esecutivo, attributivo di specifici compiti e basato su una elencazione di compiti e attribuzioni ai quali l'esercizio professionale deve attenersi e quindi limitarsi.

## **Profilo professionale: atto normativo di natura**

regolamentare che definisce il contenuto peculiare del tipo di prestazione, i titoli professionali richiesti e le specifiche abilitazioni stabilite dalla legge per l'esercizio della professione e che, concretamente, prevede un'ampia attribuzione di autonomi e responsabilità.

# Processo di professionalizzazione legislazione professionale

- **Legge n. 251/2000** Disciplina le professioni sanitarie allocandole nelle seguenti aree:
  - *“Professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica”*.
  - *“Professioni sanitarie riabilitative”*.
  - *“Professioni tecnico-sanitarie”*.
  - *“Professioni tecniche della prevenzione”*.
- **Istituisce la nuova qualifica unica di dirigente del ruolo sanitario e la laurea specialistica (ora magistrale)**

# Processo di professionalizzazione

## Il Codice deontologico dell'Infermiere

*Approvato dal Comitato centrale della Federazione con deliberazione n.1/09 del 10 gennaio 2009 e dal Consiglio nazionale dei Collegi Ipasvi riunito a Roma nella seduta del 17 gennaio 2009*

Il nuovo Codice deontologico si pone come alto **strumento per perseguire la qualità dell'assistenza infermieristica e per manifestare le modalità cui gli infermieri vogliono impegnarsi, nell'agire professionale, per gli assistiti e l'intera collettività.**

Le norme del Codice deontologico fanno emergere a tutto tondo il profilo dell'infermiere italiano così come si è venuto delineando, sia sul piano giuridico, che dello status, che delle competenze, attraverso una straordinaria stagione di innovazione ed evoluzione professionale. Oggi l'infermiere italiano è a tutti gli effetti un professionista della salute a cui ogni cittadino può rivolgersi in un rapporto diretto, senza mediazioni e con la possibilità di cogliere la grande opportunità di ricevere un'assistenza infermieristica professionalizzata, pertinente e personalizzata. **La relazione infermiere/assistito, rilevante e fondamentale per rispondere a esigenze di cura ed assistenza in costante e veloce evoluzione, si manifesta come una realtà significativa del sistema salute.** Una realtà in grado di dare risposte innovative e competenti alla crescente domanda di percorsi assistenziali diversificati e di coniugare, sistematicamente e nel tempo, capacità di presa in carico, risposta strutturata ai bisogni dei singoli e della collettività, continuità assistenziale.

Anche attraverso le norme di questo loro nuovo Codice deontologico, gli infermieri italiani manifestano l'impegno per un **“saper essere”** ad alta valenza etica, per un **“saper assistere”** ad alta valenza professionale e per attuarli al meglio ovunque.

# Si parla di **personalizzazione dell'assistenza**

E' un diritto del cittadino

- Il D.M. 739/94, D.M. 740/94
- La Legge 42/1999
- La Legge 251/2000
- Il Codice Deontologico

Personalizzare

```
graph TD; A[Personalizzare] --> B[Dimensione della relazione con l'utente]; A --> C[Dimensione organizzativa];
```

Dimensione della  
relazione con l'utente

Dimensione organizzativa

# Personalizzare significa

- decidere con e/o sui pazienti in base alle loro preferenze, valori ed esigenze,
- non è applicare il piano a tutti i pazienti, ma significa applicarlo ad alcuni con un contenuto di elevata discrezionalità.

# Conoscere il paziente

Solo conoscendo il paziente è possibile personalizzare, individualizzare, declinare le scelte assistenziali standardizzate sempre all'interno di quanto definito dalla letteratura.

# Conoscere il paziente

La conoscenza è avere la sensazione di aver compreso come reagisce agli interventi e come sta affrontando l'esperienza di malattia.

La conoscenza è rilevante per il ragionamento clinico e l'assunzione delle decisioni.

# Conoscere il paziente

Solo conoscendo il paziente è possibile personalizzare, individualizzare, declinare le scelte assistenziali standardizzate sulla base delle specifiche preferenze, valori ed esigenze.

# Conoscere il paziente

Continuare a ragionare sui pazienti e prendere decisioni è l'unico modo per alimentare la competenza clinica e diventare infermieri esperti.

Modello di apprendimento forte.

# Chi è l'infermiere esperto

- è colui che è in grado di descrivere ciò che accade prima e dopo le cure
- padroneggia la conoscenza di quel gruppo di pazienti
  - è in grado di anticipare le risposte e valutarle
    - sa individuare le priorità

# Personalizzare significa

- Stare vicino, condividere spazi, gesti, progetti
- Arricchire le competenze cliniche
  - la valorizzazione della competenza clinica
  - riconoscimento dei risultati
  - progetti di sviluppo professionale

# Evoluzione ed estensione dei ruoli

- Infermieri generalista
- Infermiere esperto
- Infermiere specializzato (con Master )

# Infermieristica

- **Definizione di un oggetto di studio**
- **Adozione di un metodo e di un linguaggio tecnico condiviso**
- **La ricerca**

**sono i requisiti per dichiarare  
l'infermieristica come scienza**

# **Progettare**

- **Conoscenze teoriche**
- **Modalità applicative concrete:**
  - Tecniche professionali
  - Atteggiamenti relazionali ed educativi
  - La presa in carico assistenziale
- **Contenuti ed abilità metodologiche**
  - Capacità di osservare ed interpretare la realtà
  - Capacità di continuare ad apprendere
  - Capacità di ricercare le evidenze scientifiche





MARIO SELLI

1917-2002

Medico Insigne, Maestro di Chirurgia,  
costituì le basi della moderna  
Chirurgia Accademica Pisana.

La Fondazione Arpa pose nel decennale della

Arpa

IN SUPREMAE DIGNITATIS  
1343