

---

# LA VALORIZZAZIONE PROFESSIONALE E LA RESPONSABILIZZAZIONE DELLE FUNZIONI E DEL RUOLO DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

**RELATORE**

Cinzia Luppi



Cinzia Luppi

## *RESPONSABILITA' PROFESSIONALE*

---

★ E' l'insieme degli obblighi e doveri giuridici e morali di colui che è chiamato a rispondere in prima persona di un fatto o di un atto compiuto nell'esercizio delle proprie funzioni con piena autonomia decisionale



## *L'EVOLUZIONE NORMATIVA*

---

GIA' AMPIAMENTE DESCRITTA

Cinzia Luppi

RICORDO SOLO :

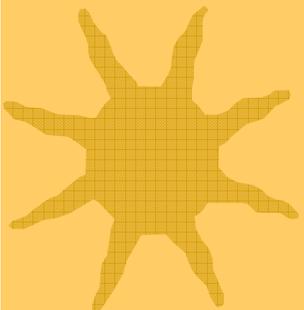
99/L.42 ABROGAZIONE DEL MANSIONARIO  
INDICAVA E INDICA

- CODICE DEONTOLOGICO
- PROFILO
- ORDINAMENTO DIDATTICO

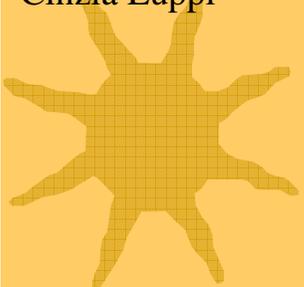


*RESPONSABILITA'*

*AUTONOMIA*

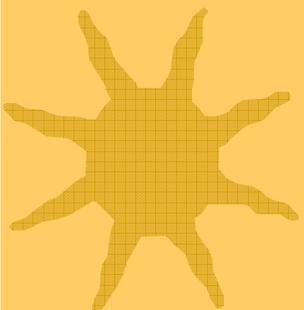


Cinzia Luppi



## UNA PROFESSIONE IN CAMBIAMENTO

- ★ ESERCIZIO PROFESSIONALE
- ★ FORMAZIONE
- ★ INQUADRAMENTO GIURIDICO-CONTRATTUALE
- ★ SVILUPPO PROFESSIONALE





# *RESPONSABILITA' AUTONOMIA*

---

DA AZIONE INFERMIERISTICA

A

Cinzia Luppi

ATTO INFERMIERISTICO - GESTO  
(OLTRE AZIONE - EMPATIA SOLIDARIETA'  
DIGNITA')



# *ATTO INFERMIERISTICO*

---

INTESO COME:

*IL COMPLESSO DELLE ATTIVITA',  
RESPONSABILITA',*

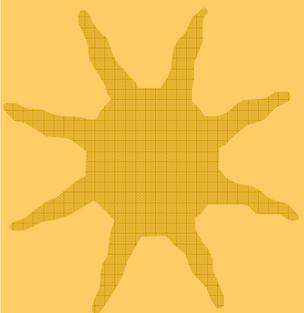
*PREROGATIVE,*

*COMPETENZE,*

*SAPERI,*

*DELL'INFERMIERE NELL'ESERCIZIO DELLA  
SUA ATTIVITA' PROFESSIONALE IN TUTTI  
GLI AMBITI E IN TUTTE LE SITUAZIONI*

Cinzia Luppi





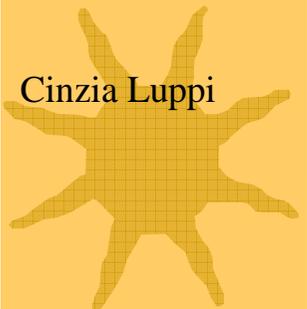
*L'INFERMIERE NON E' PIU' UN OPERATORE  
SANITARIO MA*

---

*IL PROFESSIONISTA SANITARIO  
RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA  
INFERMIERISTICA*

*UN PROFESSIONISTA CHE IN QUANTO  
TALE E ANCHE NELLA SUA  
INDIVIDUALITA' ASSISTE LA PERSONA  
E LA COLLETTIVITA'*

Cinzia Luppi





## *LA RESPONSABILITA' NEL PROCESSO ASSISTENZIALE*

- ★ RESPONSABILITA' DECISIONALE
- ★ RESPONSABILITA' ATTUATIVA
- ★ RESPONSABILITA' VALUTATIVA
- ★ RESPONSABILITA' EDUCATIVA
- ★ RESPONSABILITA' COMUNICATIVO-RELAZIONALE;
- ★ RESPONSABILITA' DOCUMENTALE
- ★ RESPONSABILITA' NELLA SUPERVISIONE DEL PERSONALE DI SUPPORTO
- ★ .....

Cinzia Luppi

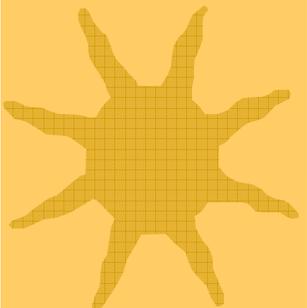
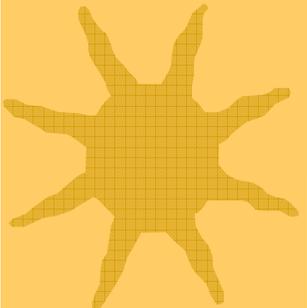
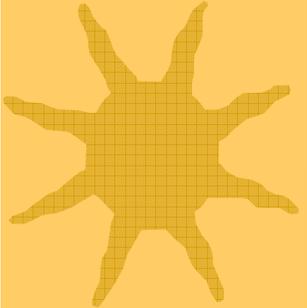




# *L'ESERCIZIO DELLA RESPONSABILITA'*

---

- ★ LA RESPONSABILITA' COME  
ESERCIZIO PERSONALE ED  
INDIVIDUALE
- ★ LA RESPONSABILITA'  
NELL'ESERCIZIO DELLA  
PROFESSIONE



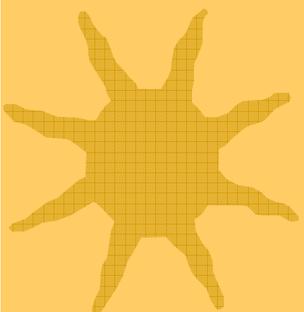
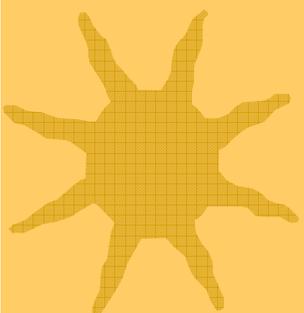
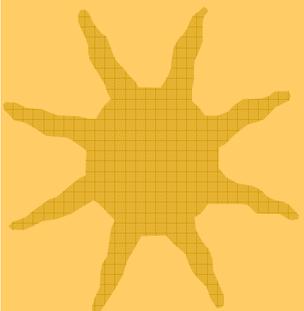


# *LA NOSTRA ESPERIENZA*

---

OGGI

NON POSSIAMO PIU' PENSARE CHE  
COME INFERMIERI POSSIAMO  
SCEGLIERE E POTER ESSERE  
DIVERSI DAL PROFESSIONISTA CHE  
VIENE DESCRITTO DAL PROFILO(94)  
E DAL "NUOVO" CODICE  
DEONTOLOGICO .....



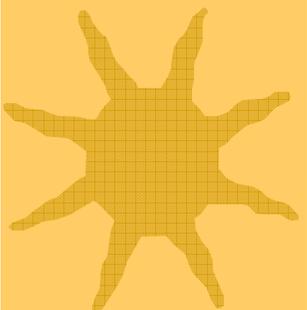
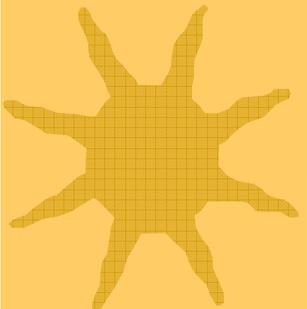
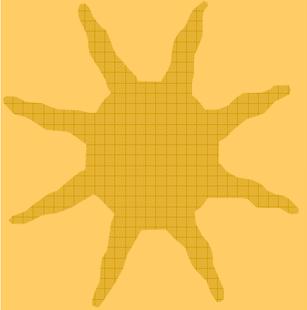


## *La nostra esperienza 1*

---

- ★ L'Infermiere che lavora per compiti,
- ★ L'infermiere che rimane un esecutore....
- ★ L'infermiere che attribuisce la responsabilità ad altri .....

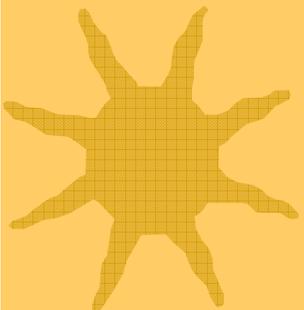
Non potrà far altro che cambiare poichè



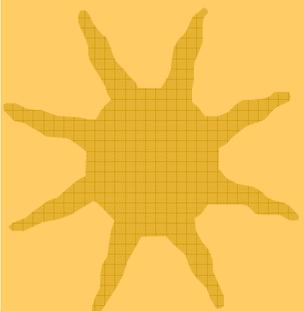


## *La nostra esperienza 2*

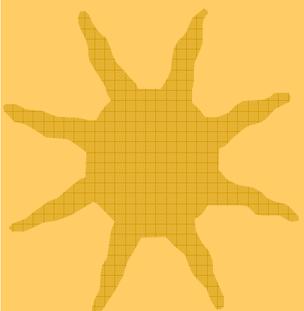
---



- ★ Le leggi ce lo dispongono
- ★ Il codice ce lo fornisce come imperativo



- ★ Ce lo richiede la società, ovvero il cittadino,  
il cittadino malato, la sua famiglia e/o suoi  
care giver

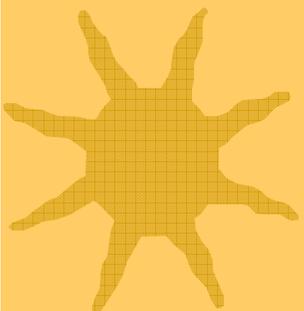
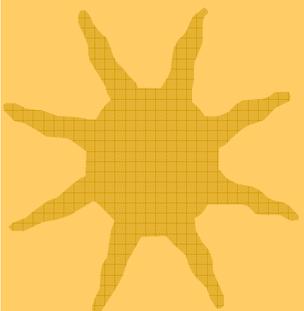
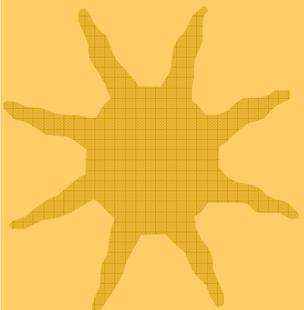




## *La nostra esperienza 3*

---

- ★ QUESTI SONO GLI ASSUNTI DAI QUALI SIAMO PARTITI PER LA SPERIMENTAZIONE DEL MODELLO DI INTENSITA' DI CURA E COMPLESSITA' ASSISTENZIALE



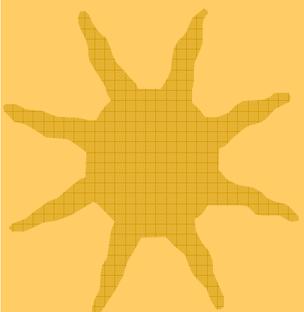
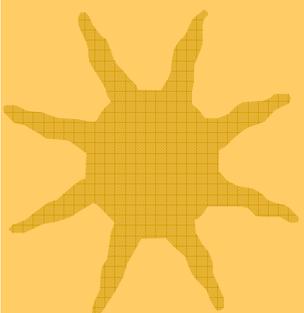
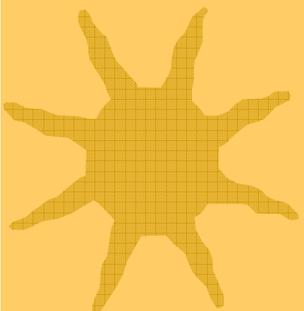


## *La nostra esperienza 4*

---

### IL MODELLO DI INTENSITA' DI CURE E COMPLESSITA' ASSISTENZIALE

- Partito a novembre 08 in occasione del trasferimento di 3 aree mediche nel Pad. D
- Nella nuova struttura, settore Rosso (14), settore blu (22)



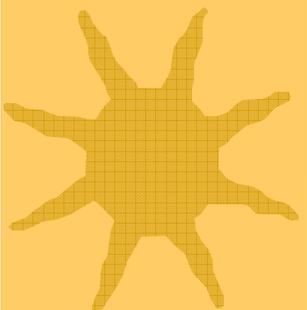
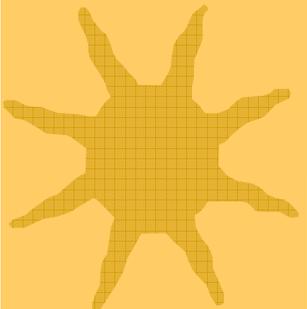
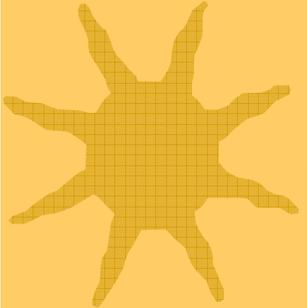


## *La nostra esperienza 4*

---

### I principi / OBIETTIVI di infermieri e clinici

- ★ Valorizzazione della professione infermieristica,
- ★ Integrazione delle varie professionalità,
- ★ Passaggio reale da un'assistenza per compiti, anche se ben organizzata, ad un'assistenza per obiettivi, centrata sulla persona

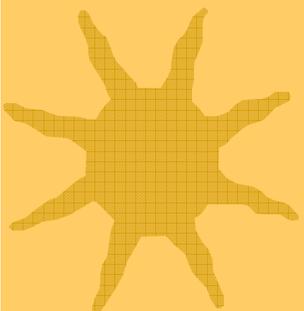
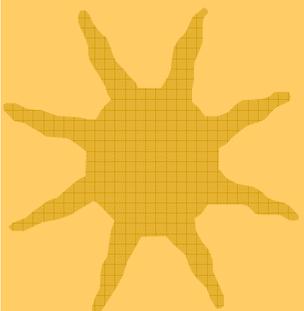
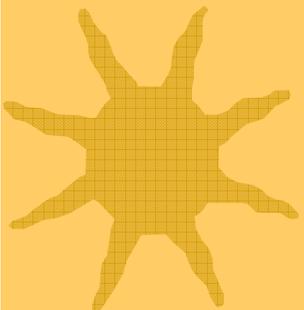




## *La nostra esperienza 5*

---

- ★ In fase di progettazione sono stati rivisti ed elaborati strumenti organizzativi e assistenziali:
- ★ Assistenziali:
  - aggiornamento di protocolli, procedure, linee guida (C.D. art.9 operare al fine di non nuocere, art. 13 assunzione di responsabilità in rapporto alle competenze possedute.....)

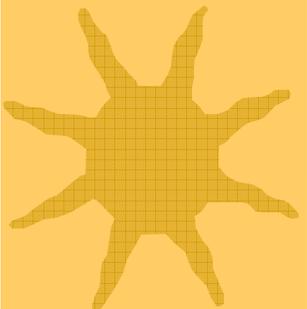
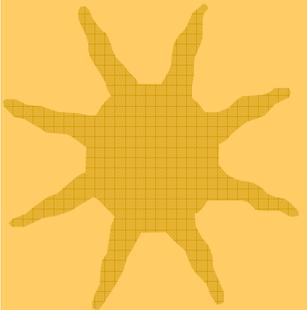
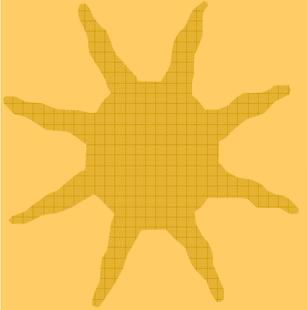




## *La nostra esperienza 6*

---

- ★ Aggiornamento e la costruzione di documentazione infermieristica specifica: piani di lavoro integrati, con matrice delle responsabilità, cartella infermieristica, schede di trasferimento attività al personale di supporto

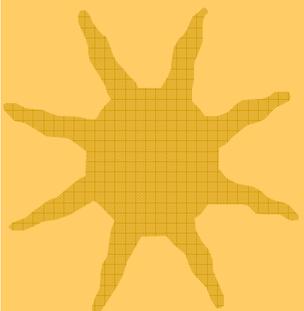
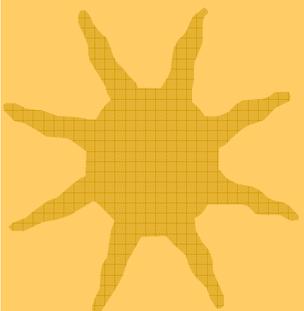
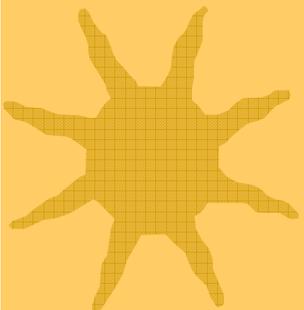




## *La nostra esperienza 6b*

---

- ★ scale rilevazione dolore vas e painard, scheda prescrizione della contenzione.....( C.D. art. 27 continuità assistenziale efficace gestione strumenti informativi, art 34 , l'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore, art.30 ricorso alla contenzione....)

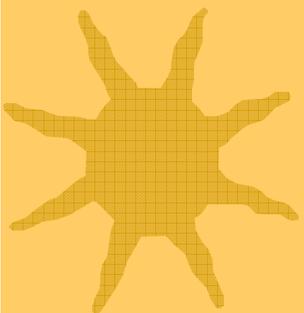
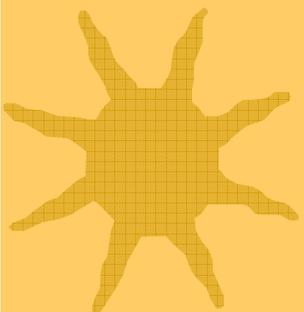
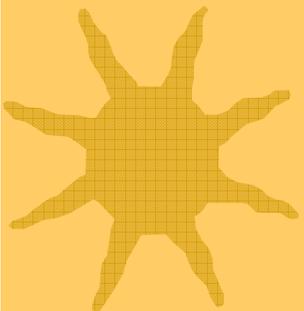




## *La nostra esperienza 7*

---

- ★ Costruzione dei percorsi clinico assistenziali con progetti diagnostico-terapeutici standard ed elaborazione dei piani assistenziali specifici (ancora in elaborazione)
- ★ Elaborazione rete risk interna (rilevazione eventi, quasi eventi – audit...C.D. art.29 creare cultura...,partecipare a iniziative risk)

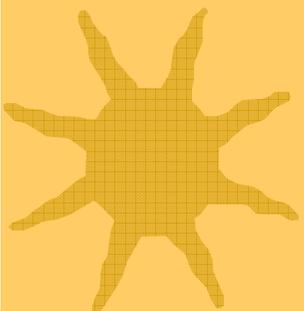
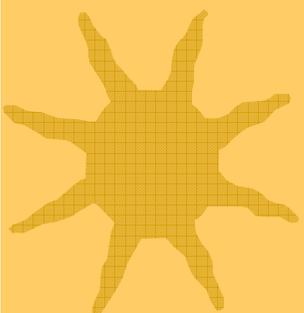
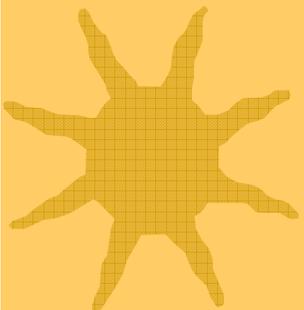




## *La nostra esperienza 8*

---

- ★ Utilizzo di strumenti organizzativo/Assistenziali
- ★ di comunicazione /interscambio tra professionisti come il breafing, discussione dei casi e audit – superamento della visita medica – settore blu ( C. D. art. 23 valore dell'informazione integrata multiprofessionale;





## *La nostra esperienza 9*

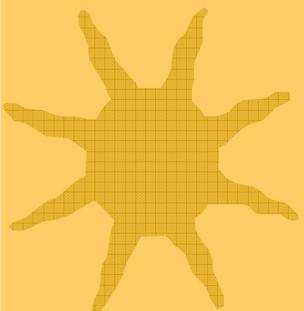
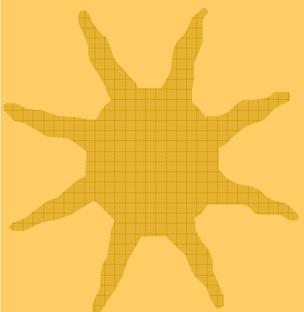
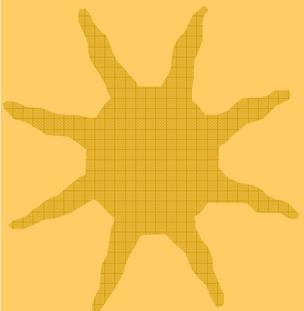
---

★ Utilizzo di modalità  
organizzativo/Assistenziali:

Costruzione di figure professionali  
“responsabili di processo” con due  
specificità:

★ Accoglimento e competenze cliniche  
avanzate settore rosso

★ pianificazione dimissioni, educazione terap.  
Settore blu – visita di pianificazione ass.le



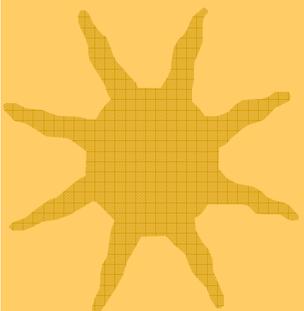
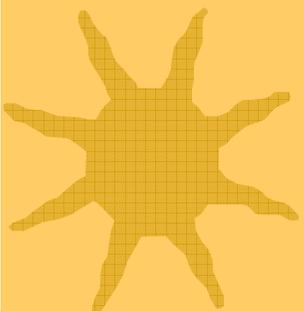
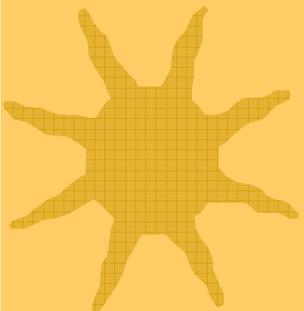


## *La nostra esperienza 10*

---

★ Promozione e mantenimento della cultura di servizio – mission infermieristica

Attraverso formazione on work, focus group, audit organizzativi ed assistenziali per sostenere la persona assistita nel raggiungimento della massima autonomia possibile, in modo particolare quando vi sia disabilità, svantaggio e fragilità





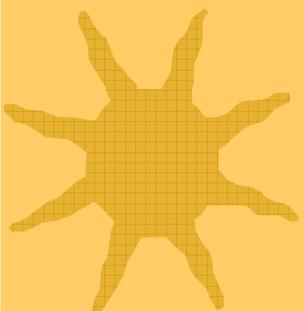
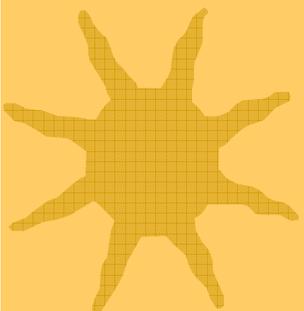
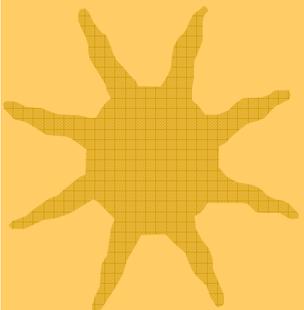
## *La nostra esperienza 11*

---

★ La valutazione del modello inizierà nella prossima primavera, da parte di tutti i professionisti a cura della Direzione Sater,

ma

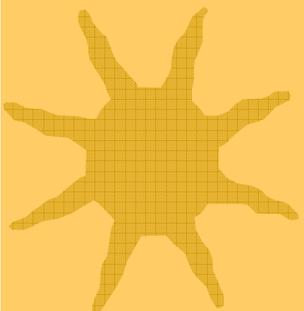
Possiamo fare già qualche considerazione  
(visto il monitoraggio continuo .....)



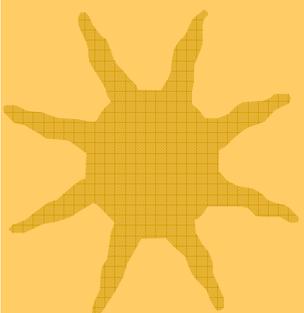


## *La nostra esperienza 12*

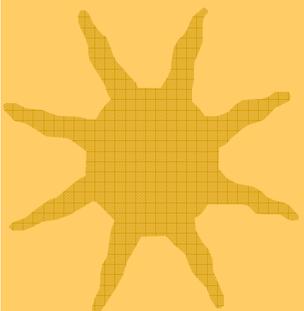
---



★ Il modello applicato ci ha permesso di ridistribuire le funzioni tra i vari professionisti e di riappropriarci dei nostri specifici professionali;



★ Ha rimesso al centro dei nostri atti il malato e la sua famiglia;



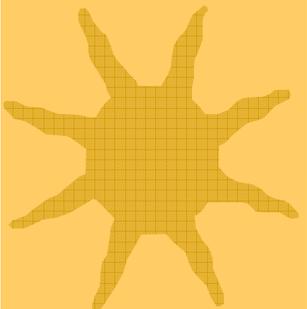
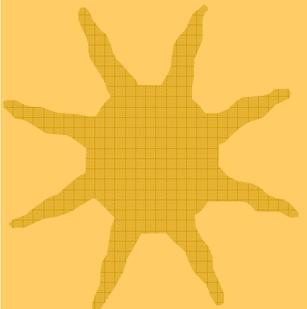
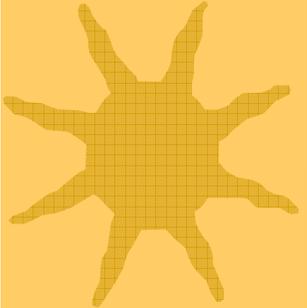
★ Ha reso evidente le competenze professionali degli Infermieri

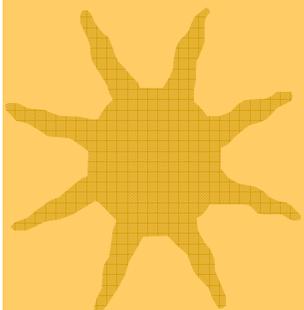
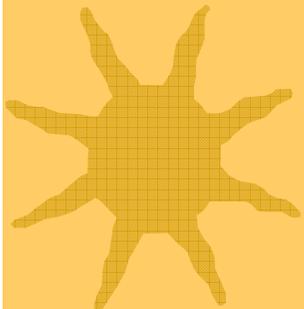
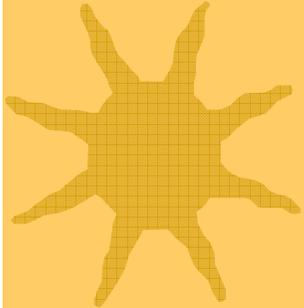


## *La nostra esperienza 13*

---

.....e se nonostante i posti letto  
sovrannumerari, i conflitti con altre famiglie  
professionali (non hanno digerito il  
modello, ma lo hanno subito), i conflitti  
con altri servizi.....stiamo reggendo e  
siamo divenuti i maggiori sponsor, consci  
che il percorso è appena iniziato,  
consci però di avere trovato la strada!!!!





Cinzia Luppi

---

*Avamposti di frontiera.....si deve ricorrere a modelli innovativi..... creando una forte discontinuità con l'attuale organizzazione del lavoro che, lasciata a sé, rischia l'entropia e l'implosione”*

*Gli infermieri hanno un ruolo trainante e, forse, vincente*

**GRAZIE DELL'ATTENZIONE**