ANÌMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

Carissima/o collega

Con la Newsletter di marzo vorremmo condividere l'intervento della nostra Presidente Gabriella Bordin e aggiornarti rispetto al Congresso Nazionale che si svolgerà a Roma nel mese di maggio.

All'interno della nostra sessione scientifica troverai un FOCUS dal titolo **"La relazione infermiere-paziente e le fundamental of care"** a cura della dr.ssa Loredana Viviano e del gruppo di ricerca Anìmo, mentre nella sessione "**Anìmo scanning**" ti consigliamo la lettura di contributi scientifici che abbiamo selezionato per te e che auspichiamo possano aiutarti nella tua realtà lavorativa. Troverai delle info e un anticipo nella sessione di "**Anìmo Informa"**.

Gabriella Bordin Presidente

Michela Piasentin e *Letizia* Tesei *Referenti Newsletter*

e il Direttivo Anìmo

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER marzo 2022

SOMMARIO

Vita associativa

Un saluto dalla Presidente

Focus

"La relazione infermiere-paziente e le fundamental of care"

Loredana Viviano, Michela Piasentin e Letizia Tesei

Anìmo scanning

Anìmo informa

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER marzo 2022

Vita associativa

Un saluto dalla Presidente

Carissimi soci,

In questo periodo si è aggiunto all'impegno e alla preoccupazione legata al Covid l'inquietudine che lo scoppio della guerra in Ucraina ha portato nei nostri cuori.
Ci diciamo "sembra impossibile", ci chiediamo ma "perché" l'uomo ancora e ancora si fa latore di sofferenza e distruzione. Guardando le tante immagini e ascoltando le notizie che arrivano dalle zone di conflitto ci sentiamo impotenti. ***Cosa possiamo fare noi?***
ANIMO risponde a questa domanda aderendo e rilanciando l'iniziativa proposta dalla Consociazione Nazionale delle Associazioni infermiere/i (CNAI) e il Network Italiano delle Organizzazioni Infermieristiche (NOII) di cui è parte.

- Esprimiamo solidarietà, sostegno, vicinanza a tutti gli infermieri, agli altri professionisti sanitari e alla popolazione ucraina, oggetto nella loro patria ad attacchi devastanti ed a un inaudito percorso di distruzione.
- Chiediamo la fine delle ostilità e l'avvio di un rapido percorso di pace.
- Manifestiamo vicinanza ai cittadini ucraini presenti in Italia e a quelli in arrivo lungo i corridoi umanitari.

Un sostegno concreto può essere dato da ciascuno di noi firmando la dichiarazione congiunta ICN-EFN-EFNNMA a questo link: https://www.gopetition.com/petitions/nursesforpeace.html e donando al fondo umanitario internazionale ICN: https://www.shop.icn.ch/collections/donations/products/icn-humanitarian-fund.

NEWSLETTER marzo 2022

Nonostante l'intenso clima emotivo continuare a fare ciò in cui crediamo è il nostro mandato. C'è la volontà di alzare lo sguardo verso un futuro che nonostante tutto ci vuole impegnati per migliorare e continuare portare avanti la vita e la attività di ANIMO.
Un appuntamento importante ci aspetta: il ***XVII Congresso Nazionale*** che si svolgerà a Roma il 21 e 22 maggio:
Le due giornate sono state costruite su due temi portanti per i quali il senso di responsabilità fa da filo conduttore.

Il ***primo giorno*** durante la sessione congiunta parleremo e discuteremo di "politica professionale".

È arrivato il tempo, per chi si dedica alla cura, di considerare e sentire come propria la responsabilità, di incidere sulle scelte politiche della professione e della società, in particolare per gli aspetti che riguardano la salute e la sanità.

L'attività politica non interessa solo i vertici istituzionali ma tutti gli infermieri, ai vari livelli, nella ricerca del bene comune per la società e per loro stessi, nella realizzazione di strategie per realizzare condizioni virtuose nel mondo dell'assistenza sanitaria, nel ricoprire posizioni che consentano loro di decidere al pari di altre professioni, nell'armonizzare la pluralità dei punti di vista e degli interessi verso un obiettivo comune e in coerenza con gli scopi della professione.

Nella **seconda** giornata affronteremo il secondo filone tematico che parte dalla considerazione di quanto la pandemia abbia assorbito l'impegno di tutti e riconsidera la necessità attuale e la responsabilità di porre nuovamente l'attenzione ai bisogni di salute dei cittadini.

Per questo, viene proposta una presentazione corale, costruita in collaborazione con FADOI, con lo scopo di portare i più recenti aggiornamenti di letteratura sugli aspetti clinico-assistenziali legati alle principali patologie trattate nei contesti di medicina.

Non mancherà al termine del congresso un momento di condivisione della vita associativa e di discussione interattiva sulla responsabilità professionale. A tale proposito invito tutti i soci ad inviare entro il 30 aprile, tramite mail (animo@fadoi.org) una domanda legata ad un dubbio o ad

una situazione realmente vissuta, a cui il nostro esperto, Nino Zagari, risponderà approfondendo il tema della responsabilità.

In chiusura di questi miei saluti ricordo anche che durante il congresso saranno eletti i nuovi referenti regionali che resteranno in carica nel triennio 2023-2025.

A breve nel sito saranno date le informazioni per proporsi a tale ruolo perché, come spesso ci siamo detti, ***è importante quello che ANIMO fa per me, ma è ancora più importante quello che io posso fare per ANIMO.***

Ci aspetta un appuntamento ricco di contenuti, temi attuali ed impegni, per questo conto sulla vostra presenza numerosa e partecipe.

Gabriella Bordin

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER marzo 2022

Focus

“La relazione infermiere-paziente e le fundamental of care”

Loredana Viviano, Michela Piasentin e Letizia Tesei

La relazione infermiere-paziente consiste nello sviluppare fiducia nel rapporto con il paziente, focalizzare l’attenzione su di esso, anticipare i bisogni e valutare la qualità della relazione (1).

Una ricerca meta- etnografica a tale proposito, ha sintetizzato prove e conoscenze sulle esperienze degli infermieri nelle relazioni infermiere-paziente dimostrando come una relazione positiva e di fiducia con il paziente aiuti gli infermieri a migliorare gli aspetti più importanti dell'assistenza. Un rapporto umano e incentrato sulla persona assistita, rispetta la dignità del paziente e riconcilia i diversi rapporti tra quest’ultimo, la sua famiglia e i professionisti della salute (2). Tuttavia, una ricerca australiana ha evidenziato come gli infermieri trascorrano solo il 37% del loro tempo con i pazienti (3). Un’indagine condotta nel Regno Unito, ha evidenziato un sempre maggiore allontanamento, soprattutto di medici e infermieri, dalla centralità del paziente verso una modalità assistenziale caratterizzata da perdita di empatia e compassione che portava gli operatori sanitari a compiere le attività medico-assistenziali come semplici azioni da portare a termine, seguendo protocolli e procedure, ma dimenticandosi della persona, delle relazioni, e trascurando i bisogni fondamentali (4). Nonostante i miglioramenti legati alle innovazioni scientifiche, tecnologiche e di ricerca, a cui si attiene la pratica della professione infermieristica, rimane quindi un evidente gap tra le richieste di cura dei pazienti e l’assistenza infermieristica che dovrebbe essere più sensibile ai bisogni fisici, psicosociali, culturali ed emotivi dei pazienti. In particolare, da diversi anni, alcune nazioni hanno cominciato a notare come gli outcomes negativi sui pazienti fossero, tra le altre cause, legati alla scarsa attenzione per le cure fondamentali. Alison Kitson, considerata la maggiore esperta di Fundamentals of Care (FoC), ha evidenziato come esse siano trasversali e universali per il paziente e considerate attività indispensabili, dove il paziente viene posto al centro delle cure e si sente protagonista attivo (5).

Le FoC hanno un ruolo pregnante nello svolgimento della professione infermieristica poiché

garantiscono la sicurezza del paziente e anche la qualità dell'assistenza (6) che dovrebbe coniugare conoscenze basate sulle evidenze scientifiche e attività centrate sul benessere del paziente incluse, ma non limitate, all' igiene personale, al supporto psicologico e alla riduzione degli stress esterni (7). Nel 2016, uno studio di Feo e Kitson (8) ha evidenziato come il concetto di FoC fosse soggetto a diverse interpretazioni e potesse riferirsi ai bisogni fondamentali di una persona, oppure ad aspetti legati all'assistenza infermieristica. Vi sono diversi termini utilizzati per descrivere le FoC, "cure essenziali" oppure "cure di base" e per fare chiarezza è stato condotto uno studio Delphi modificato con l'obiettivo di generare una definizione standardizzata per identificare gli elementi che costituiscono le cure essenziali e avere un framework di riferimento per illustrare i componenti e la natura complessa che costituiscono le FoC.

Feo e Kitson (8) definiscono le FoC come "azioni da parte degli infermieri che rispettano e si concentrano sui bisogni essenziali della persona e del loro benessere fisico e psicologico" (8). Per soddisfare questi bisogni è necessario che si instauri un rapporto positivo e di fiducia tra infermiere e paziente/familiari. Le FoC, secondo la letteratura, vengono categorizzate all'interno del contesto di cura in tre dimensioni, ovvero fisica (comprendente l'igiene personale e abbigliamento, l' alimentazione e l' idratazione, l'eliminazione, il riposo e il sonno, il movimento, il comfort e la gestione del dolore, la sicurezza e prevenzione e la gestione della terapia farmacologica), psicosociale (comprendente la comunicazione, l'educazione, la dignità, la privacy, il rispetto, la libertà di scelta) e relazionale (comprendente l'ascolto attivo, l'empatia con il paziente e la sua famiglia) (9).

Roger Watson (10), in un suo contributo inerente il significato dell'assistenza infermieristica "di base" e al ruolo dell'infermiere, ha affermato come la ricerca in Italia, così come nel resto del mondo, sta evidenziando come ci sia una trascuratezza nell'elargizione delle cure. Questo fenomeno, noto anche come "Missed Care" costituisce una problematica a livello globale e può essere causato da diversi elementi, come la carenza di personale infermieristico, la composizione dello staffing, i carichi di lavoro, e può essere determinato anche dalle caratteristiche degli infermieri, dalla loro personalità e dal loro atteggiamento nei confronti dell'assistenza e dell'erogazione delle cure essenziali.

Anche in Italia, negli ultimi anni si stanno affrontando tematiche come le missed care, lo staffing e le cure essenziali. Un recente studio RN4Cast (11), ha evidenziato come sia importante il tema dello staffing in relazione alla qualità dell'assistenza erogata al paziente.

Lo studio ha dimostrato che lo staffing incide in modo significativo sulla qualità e sulla sicurezza delle cure ed è emerso che il rapporto ottimale infermiere/paziente è di 1:6. Lo studio RN4Cast ha dimostrato che più aumenta il numero di pazienti da assistere per infermiere più aumentano le cure mancate, aumenta la mortalità dei pazienti e aumenta il burnout. Inoltre, è emerso che la presenza di personale laureato all'interno dello staff infermieristico diminuisce la percentuale di mortalità.

Anche Palese (12), ha identificato gli ambiti su cui investire per riportare l'attenzione sulle cure essenziali, definire in che cosa consistono, studiare il significato di queste cure per i pazienti, riconoscere il ruolo dell'assistenza, recuperare il suo valore, chiarire il ruolo degli infermieri rispetto alle cure fondamentali e ripensare al ruolo svolto dalla ricerca e dalla formazione.

La letteratura dimostra che un'assistenza incentrata sulla persona è fondamentale per la riduzione delle giornate di degenza ospedaliera e influenza in maniera positiva lo stato di salute dei pazienti (1). Quando le cure essenziali sono correttamente effettuate si assiste a un impatto positivo sulla riduzione delle infezioni, delle cadute, degli errori e delle ulcere da pressione (13).

Tuttavia, l'attuare le cure fondamentali incentrate sulla persona resta un elemento critico e impegnativo. Diventa, quindi, indispensabile adottare iniziative che realmente pongano il paziente al centro delle cure per ottenere un miglioramento del suo stato di salute. È proprio per questo che la professione infermieristica in tutto il mondo si sta concentrando sulle FoC.

Bibliografia

1. Belle E, Giesen J, Conroy T, Mierlo M, Vermeulen H, Huisman-de Waal G, et al. Exploring person-centred fundamental nursing care in hospital wards: A multi-site ethnography. J Clin Nurs. 2019;
2. Bridges J, Nicholson C, Maben J, Pope C, Flatley M, Wilkinson C, et al. Capacity for care: Meta-ethnography of acute care nurses' experiences of the nurse-patient relationship. Journal of Advanced Nursing. 2013.
3. Westbrook JI, Duffield C, Li L, Creswick NJ. How much time do nurses have for patients? A longitudinal study quantifying hospital nurses' patterns of task time distribution and interactions with health professionals. BMC Health Serv Res. 2011;
4. Francis R. Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry. New directions for youth development. 2013.
5. Kitson A, Conroy T, Wengstrom Y, Profetto-McGrath J, Robertson-Malt S. Defining the fundamentals of care. Int J Nurs Pract. 2010;
6. Jangland E, Lecturer S, Rn TC, Rgn CM, Practice P, Suzui SE, et al. Nursing students ' understanding of the Fundamentals of Care : A cross-sectional study in five countries. 2018;(February):2460–72.
7. Kitson A. Why Do We Need to Study the Fundamentals of Care? Can J Nurs Leadersh. 2016;
8. Feo R, Conroy T, Jangland E, Muntlin Athlin Å, Brovall M, Parr J, et al. Towards a standardised definition for fundamental care: A modified Delphi study. J Clin Nurs. 2018;
9. Jangland E, Kitson A, Brovall M, Conroy T, Parr J, Feo R, et al. Towards a standardised definition for fundamental care: A modified Delphi study. J Clin Nurs. 2017;
10. Watson R. Basic Care' is anything but basic. Prof Inferm. 2018;71.
11. Sasso L, Bagnasco A, Zanini M, Catania G, Aleo G, Santullo A, et al. RN4CAST@IT: Why is it important for Italy to take part in the RN4CAST project? Journal of Advanced Nursing. 2016.
12. Palese A, Mattiussi E, Fabris S, Caruzzo D, Achil I. The 'Back to the Basics' movement: Return to the past or sign of a 'mature' nursing? Assist Inferm e Ric. 2019;
13. Vollman K. Back to the fundamentals of care: Why now, why us! Australian Critical Care. 2009;

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER marzo 2022

Anìmo Scanning

1. Hirschey R, Nance J, Hoover R, Triglianos T, Coffman E, Horrell LN, Walker J, Leak Bryant A, Valle C. **Physical Activity: A Systematic Review to Inform Nurse Recommendations During Treatment for Colorectal Cancer**. Clin J Oncol Nurs. 2021 Dec 1;25(6):697-705. doi: 10.1188/21.CJON.697-705. PMID: 34800098; PMCID: PMC8674841. https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.bvsp2.idm.oclc.org/34800098/#:~:text=PMCID%3A%20PMC8674841-,DOI%3A%2010.1188/21.CJON.697%2D705,-Free%20PMC%20article

Clinical Journal of Oncology Nursing

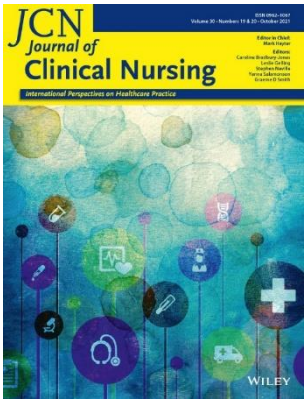
Il cancro del colon-retto (CRC) è il terzo tumore più comune al mondo. A causa dell'aumento dei tassi di sopravvivenza, è necessario migliorare la qualità di vita delle persone. Molti pazienti con CRC hanno una scarsa qualità di vita durante e dopo il trattamento. La revisione si propone di fornire evidenze agli infermieri che assistono questi pazienti circa il periodo di trattamento e sull'importanza dell'attività fisica nel ridurre gli effetti collaterali e prevenire il declino funzionale.

2. Shi C, Dumville JC, Cullum N, Connaughton E, Norman G. **Compression bandages or stockings versus no compression for treating venous leg ulcers.** Cochrane Database Syst Rev. 2021 Jul 26;7(7):CD013397. doi: 10.1002/14651858.CD013397.pub2. PMID: 34308565; PMCID: PMC8407020. https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.bvsp2.idm.oclc.org/34308565/#:~:text=PMCID%3A%20PMC8407020-,DOI%3A%2010.1002/14651858.CD013397.pub2,-Articolo%20PMC%20gratuito

Cochrane Library

Le ulcere agli arti inferiori sono lesioni che possono durare settimane, mesi o addirittura anni. La maggior parte delle ulcere sono di origine venosa e le opzioni di trattamento di prima linea spesso includono l'uso di bende o calze compressive.
La revisione si propone di indagare gli effetti dell'uso di bendaggi compressivi o calze, rispetto all'assenza di compressione, sulla guarigione delle ulcere venose degli arti inferiori in qualsiasi contesto e popolazione.

3. Corley, A., Marsh, N., Ullman, A. J., & Rickard, C. M. (2022). **Peripheral intravenous catheter securement: An integrative review of contemporary literature around medical adhesive tapes and supplementary securement products.** *Journal of Clinical Nursing*, 00, 1– 17. https://doi-org.bvsp2.idm.oclc.org/10.1111/jocn.16237



La revisione si propone di analizzare le prove relative ai sistemi di fissaggio dei cateteri venosi periferici (nastri adesivi vs kit di fissaggio specifici) nella popolazione adulta con l'obiettivo di valutare la prevenzione delle complicazioni e dei fallimenti del dispositivo.

4. Schulte MHJ, Aardoom JJ, Loheide-Niesmann L, Verstraete LLL, Ossebaard HC, Riper H. **Effectiveness of eHealth Interventions in Improving Medication Adherence for Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease or Asthma: Systematic Review**. J Med Internet Res. 2021 Jul 27;23(7): e29475. doi: 10.2196/29475. PMID: 34313593; PMCID: PMC8403699. https://doi-org.bvsp2.idm.oclc.org/10.2196/29475

Journal of Medical Internet Research

JMIR Publicatons

La scarsa aderenza al trattamento nei pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) o asma è un problema di salute pubblica globale con gravi conseguenze in termini di salute del paziente e costi sociali. Uno strumento potenzialmente promettente per affrontare la scarsa conformità è l'eHealth. La revisione indaga gli effetti degli interventi di e-Health sull'aderenza ai farmaci nei pazienti con BPCO o asma.

ANÌMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER marzo 2022

Anìmo informa

Il nuovo sito è attivo e puoi seguirci all'indirizzo https://animo.fadoi.org/

Per contatti la mail di riferimento è: animo@fadoi.org

NEWSLETTER marzo 2022

ATTENZIONE

Se vuoi iscriverti o rinnovare l'iscrizione ad Anìmo il nuovo codice IBAN è

IT66K0200802458000010557861

UNICREDIT BANCA Filiale Bologna Massarenti D

specificando nella causale Nome, Cognome, Regione di appartenenza e anno di riferimento

Segui le istruzioni all'indirizzo:

https://animo.fadoi.org/richiesta-associazione/ (per iscrizione nuovo socio)

https://animo.fadoi.org/rinnovo-associazione/ (per rinnovo iscrizione)