

# Presentazione

Cecilia Deiana

Il testo ci presenta un approfondimento sul tema delle competenze professionali partendo dal modello concettuale teorico sviluppato da Imogene King sul raggiungimento degli obiettivi.

La “seduzione” come parola chiave per un coinvolgimento diverso degli infermieri. Sentirsi affascinati da qualcosa per seguirne le gesta e per rimanerne coinvolti in una chiave di lettura psico-sociologica piuttosto che quella più nota di tipo sentimentale, affettiva, delle relazioni umane.

Gli obiettivi, che la professione infermieristica si pone nell’ambito dell’assistenza, possono essere raggiunti solo a condizione che si entri nel profondo della relazione con la persona assistita.

Una relazione che è individuale, con il paziente e con il sistema sociale, per poter cogliere tutti gli aspetti utili a favorire un percorso di presa in carico che possa consentire di raggiungere gli obiettivi programmati e condivisi nella relazione stessa.

Obiettivi raggiungibili e ovviamente esiti valutabili e misurabili che consentono, da un lato, di ottenere il miglior risultato possibile nella persona, soggetto con le proprie specificità e potenzialità di salute, ma dall’altro di dimostrare anche il valore professionale degli infermieri nel sistema salute.

Nella lettura del testo mi ha colpito la riflessione, che ormai la professione fa da tempo, sulla necessità di superare il modello solo per procedure, per entrare a pieno titolo in quello di responsabile del percorso assistenziale, del soggetto in condizione di fragilità bio-psico-sociale.

L’infermiere, responsabile oggi dell’assistenza generale, domani, sempre di più, dell’assistenza di specifiche fragilità, deve essere sempre più riconosciuto a livello socio-culturale e interprofessionale come un professionista con uno specifico campo d’azione e non solo un erogatore di prestazioni seriali di altissimo livello. L’infermiere deve garantire la continuità assistenziale necessaria ad essere il referente principale del paziente/utente ad ogni livello di setting di cura, di promozione ed educazione alla salute a livello preventivo o nelle situazioni di cronicità.

Il libro partendo dal modello teorico ci presenta una possibile declinazione nel contesto assistenziale quotidiano e cerca di tradurre gli aspetti concettuali in modelli operativi applicabili.

Ringrazio i colleghi per il contributo offerto alla professione per una riflessione costruttiva sull’essere infermiere oggi.

# Indice

<b>1. L'innovazione metodologica e di pensiero</b>	
1.1 Dalla seduzione ai risultati .....	pag. 1
1.2 La natura infermieristica e i suoi risultati .....	» 2
1.3 Pensare ad una metodologia contestualizzata .....	» 7
<b>2. Gestione del cambiamento nell'organizzazione</b>	
2.1 Norma e organizzazione .....	pag. 9
2.2 <i>Outcomes</i> e governo clinico .....	» 11
2.3 La <i>theory of goal attainment</i> come approccio all'organizzazione ..	» 13
2.4 Lo <i>skillmix</i> : ruolo infermieristico nei processi e team multiprofessionale .....	» 13
<b>3. Gli indicatori come strumento</b>	
3.1 La tangibilità del <i>caring</i> .....	pag. 17
3.2 Concetti base della metodologia di lavoro "per esiti" .....	» 18
3.3 L'esito sensibile all'assistenza infermieristica ( <i>nursing sensitive outcomes</i> ) .....	» 19
3.4 Sistemi di indicatori assistenziali di risultato in bibliografia .....	» 23
3.5 Dall'esito ai processi di revisione organizzativa, clinica e assistenziale .....	» 24
3.6 Unica <i>mission</i> per un unico risultato .....	» 28
3.7 La veridicità dei risultati .....	» 29
3.8 <i>Outcomes potentially sensitive to nursing</i> .....	» 29
3.9 La capacità predittiva dell'infermiere .....	» 30
<b>4. Lo specifico infermieristico e gli <i>outcomes</i></b>	
4.1 Apprendiamo dai modelli concettuali del passato .....	pag. 31
4.2 <i>Theory of goal attainment</i> .....	» 32
4.2.1 Riflessione sul paradigma e metaparadigma .....	» 34
4.2.2 Riflessione sullo specifico della disciplina .....	» 35
4.2.3 Riflessione sul processo di <i>nursing</i> e sul metodo clinico .....	» 36
4.3 La <i>competence</i> infermieristica e il profilo di posto .....	» 37

4.4 Il modello teorico assistenziale per obiettivi, gli <i>outcomes</i> e il Codice deontologico dell'infermiere .....	»	39
<b>5. Outcomes: pensiero o metodologia</b>		
5.1 Rappresentazioni della realtà e modelli di lettura .....	pag.	41
5.2 Metodologia per obiettivi assistenziali ed esiti .....	»	43
<b>6. Narrazione di alcune esperienze</b> .....	pag.	51
6.1 Applicazione del modello nel percorso protesizzazione dell'anca e ginocchio .....	pag.	52
6.2 Applicazione del modello nel percorso di presa in carico delle persone con neodiagnosi oncologica presso il CAS .....	»	68
6.3 Progettazione del percorso senologico chirurgico .....	»	74
6.4 Progettazione di un sistema gestionale: <i>control panel</i> basato sugli esiti .....	»	89
<b>7. Conclusioni</b> .....	pag.	99
<b>8. Bibliografia di riferimento</b> .....	pag.	105