

Linee guida EFN per l'applicazione dell'articolo 31 ai fini del riconoscimento delle competenze previste dalla Direttiva 2005/36/CE, modificata dalla Direttiva 2013/55/CE

EFN Competency Framework

**Documento approvato dall'Assemblea generale EFN, Bruxelles,
aprile 2015**

EFN

Traduzione italiana a cura di Enrica Capitoni e Cecilia Sironi, Consociazione nazionale delle Associazioni infermiere/i, www.cnai.info.

Copyright © EFN 2015

Tutti i diritti riservati. Questo documento non può essere riprodotto in stampa o fotocopiato, archiviato elettronicamente, trasmesso in qualsiasi forma o venduto senza aver chiesto ed ottenuto l'autorizzazione per iscritto, da parte dell'*European Federation of Nurses Associations* (EFN). Brevi estratti possono essere riportati senza autorizzazione, citando tassativamente la fonte.

Copyright © EFN 2015, *European Federation of Nurses Associations*.

Questo documento deve essere citato come: *European Federation of Nurses Associations* (2015). *EFN Competency Framework. Linee Guida EFN per l'applicazione dell'Articolo 31 all'interno di programmi nazionali di formazione infermieristica*. Brussels, Belgium.

INDICE

| | |
|---|----|
| 1. MOTIVAZIONI E CONTESTO POLITICO | 5 |
| 2. STORIA DEL DOCUMENTO | 6 |
| 3. COMPETENZE PREVISTE NELLA DIRETTIVA 2013/55/CE | 7 |
| 4. APPROCCIO A UN MODELLO DELLE COMPETENZE | 9 |
| 5. CONFRONTO TRA LE COMPETENZE CONTENUTE NELLA DIRETTIVA 2013/55/CE E QUELLE DELL'EFN <i>COMPETENCY FRAMEWORK</i> | 9 |
| 6. RELAZIONE TRA LE COMPETENZE E IL CONTENUTO DEL CURRICOLO FORMATIVO TEORICO-PRATICO | 15 |
| 7. CONTENUTI FORMATIVI E RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI | 20 |
| GLOSSARIO | 35 |

1. Motivazioni e contesto politico

A fine anno 2013 è stata approvata la Direttiva europea N. 55 sulle Qualifiche professionali che comprende otto competenze nella sua parte centrale (Articolo 31). La Direttiva è vincolante per gli Stati membri che dovranno applicarla entro il 18 gennaio 2016. La Commissione ha potere di modificare l'Allegato V della Direttiva con provvedimento di legge integrativo.

È stato chiesto al gruppo già esistente dell'EFN sulle competenze di:

- 1 - Confrontare l'EFN *Competency Framework* con le competenze già contenute nell'Articolo 31 e sviluppare una linea guida per l'attuazione dell'articolo 31 e dell'Allegato V (competenze e contenuto) all'interno dei programmi formativi nazionali infermieristici, da sottoporre all'Assemblea generale dell'EFN.
- 2 - Valutare quali parti interessate (*stakeholders*) l'EFN e le sue associazioni membro devono coinvolgere nella progettazione del *framework* in modo da ottenere una ottimale applicazione e l'adesione alla Direttiva.
- 3 - Identificare tutte le problematiche che possono ostacolare o rendere più difficile l'attuazione delle competenze previste nei programmi formativi nazionali.

Il gruppo di lavoro dell'EFN (*Working Group, WG*) ha portato a termine il lavoro dopo un'ampia discussione tra le principali parti interessate e dopo aver analizzato le problematiche correlate, tra cui la necessità di concordare i metodi per misurare se le competenze siano state raggiunte e il bisogno di formare personale in grado di valutare la loro applicazione all'interno delle istituzioni formative.

Il presente documento descrive le linee guida elaborate dall'EFN per l'attuazione dell'Articolo 31 all'interno dei programmi nazionali di formazione degli infermieri.

Coordinamento WG EFN: Prof Maximo Gonzalez Jurado

Coordinamento *Professional Committee* EFN: Ms Herdís Gunnarsdóttir

2. Storia del documento

La revisione della Direttiva 2005/36/CE iniziò con una consultazione pubblica UE (marzo 2011) che portò in primo piano fin da subito le sfide da affrontare nel percorso di riconoscimento e la necessità di aggiornare i requisiti formativi delle professioni incluse nel sistema automatico, al fine di considerare i progressi avvenuti nella formazione. È subito emerso che i contenuti della formazione infermieristica descritti nell'Allegato V della Direttiva chiedevano un aggiornamento che riflettesse gli attuali sviluppi dell'assistenza infermieristica quali un nuovo accento dell'assistenza sanitaria orientato alla prevenzione, l'assistenza nella cronicità, l'assistenza di comunità, gli sviluppi nella e-Health e ICT, la sicurezza dei pazienti, la ricerca e la pratica basata su prove di efficacia, etc.

Durante il processo di revisione, la negoziazione della proposta della Commissione con il Parlamento e il Consiglio europei hanno prodotto il rafforzamento dei requisiti formativi degli infermieri e l'aggiunta di un gruppo di otto competenze. L'EFN fu coinvolto in modo molto attivo nell'elaborazione di tali competenze e fu in contatto quotidiano con Jürgen Tiedje, Responsabile della trattativa per la CE. Per quei lavori preparatori, i membri dell'EFN elaborarono e approvarono (aprile 2012)¹ l'*EFN Competency Framework* che fu poi usato durante i negoziati e presentato al Parlamento, al Consiglio, alla Commissione e alle parti interessate, nel corso di una tavola rotonda del Parlamento europeo sulla formazione infermieristica organizzata dall'EFN nell'ottobre 2012.

A seguito dell'approvazione della Direttiva rivista ed aggiornata, l'EFN si è posto l'obiettivo di verificare che tutti questi cambiamenti fossero recepiti nella normativa nazionale di ogni Stato membro. La nuova priorità in questo ambito divenne ora l'aggiornamento dell'Allegato V e a tal proposito l'EFN istituì al proprio interno un nuovo gruppo di lavoro (Chair: Maximo Gonzalez Jurado; Vicepresidente: Herdis Gunnarsdóttir; Membri: Branka Rimac, Carol Hall, Birgitta Wedahl, Bruno Gomes, Miklós Bugarszky e Yves Mengal). Durante l'Assemblea generale dell'EFN, tenutasi il 10-11 aprile 2014 a Bruxelles, si tenne il primo incontro in cui si analizzarono le competenze previste nell'Articolo 31 in relazione all'*EFN Competency Framework*.

¹ L'*EFN Competency Framework* è stato sviluppato tenendo conto di documenti esistenti in materia di competenze infermieristiche sviluppati dall'ICN, OMS, il progetto Tuning, ecc. Particolare attenzione è stata posta al lavoro svolto dal lavoro per il dottorato di Mercedes Gomez Del Pulgar sullo sviluppo delle competenze infermieristiche

L'analisi fece emergere numerose somiglianze e stimolò la riflessione per iniziare a elaborare la proposta dell'*EFN Competency Framework* quale linea guida per facilitare il trasferimento dei cambiamenti attuati nella direttiva all'interno dei curricula infermieristici delle singole Nazioni. Il presente documento si basa sul precedente lavoro svolto e intende andare oltre, per indicare un percorso logico che colleghi le competenze al corrispondente elenco di discipline previste per la formazione infermieristica, fino ai potenziali risultati di apprendimento attesi.

3. Competenze previste nella Direttiva 2013/55/CE

La Direttiva rivista e aggiornata include nell'Articolo 31 (paragrafo 7) un insieme di otto competenze che stabiliscono i requisiti formativi minimi per l'infermiere responsabile dell'assistenza generale infermieristica. Il Paragrafo 6 è citato nell'elenco delle competenze ed è riportato qui di seguito per opportuna conoscenza.

Paragrafo 6. La formazione dell'infermiere responsabile dell'assistenza generale infermieristica deve fornire garanzie che la persona in questione abbia acquisito le seguenti conoscenze e abilità:

- a) Conoscenza approfondita delle scienze sulle quali si fondano le scienze infermieristiche generali, compresa una sufficiente conoscenza della struttura, delle funzioni fisiologiche e del comportamento delle persone sane e malate e del rapporto tra stato di salute e ambiente fisico e sociale dell'uomo.
- b) Conoscenza sufficiente della natura e dell'etica della professione e dei principi generali riguardanti la salute, dell'assistenza e della professione infermieristica.
- c) Adeguata esperienza clinica; tale esperienza dovrebbe essere scelta per il suo valore formativo, dovrebbe essere acquisita sotto la supervisione di personale infermieristico qualificato e in sedi in cui il numero di personale adeguatamente preparato e di attrezzature siano appropriati per l'assistenza infermieristica dei pazienti.
- d) Capacità di collaborare alla formazione pratica di altro personale sanitario e acquisizione di esperienza lavorativa con questo personale.
- e) Esperienza di lavoro con membri di altre professioni nel settore sanitario.

Paragrafo 7. Il possesso della qualifica formale di infermiere responsabile dell'assistenza infermieristica generale deve provare che il professionista in questione sia capace di applicare almeno le seguenti competenze,

indipendentemente dal fatto che la formazione abbia avuto luogo presso università, istituti di formazione superiore di un livello riconosciuto equivalente o scuole professionali o mediante programmi di formazione professionale per infermieri:

- A. Diagnosticare in modo autonomo l'assistenza infermieristica richiesta utilizzando le attuali conoscenze teoriche e cliniche, nonché pianificare, organizzare e attuare interventi assistenziali infermieristici nel trattamento dei pazienti, in base alle conoscenze e alle abilità previste ai punti (a), (b) e (c) del Paragrafo 6, al fine di migliorare la pratica professionale.
- B. Lavorare in modo efficace con gli altri operatori sanitari, compresa la collaborazione alla formazione pratica del personale sanitario sulla base delle conoscenze e abilità acquisite in conformità alle lettere (d) e (e) del Paragrafo 6.
- C. Facilitare alle persone, alle famiglie e ai gruppi (*empower*), l'acquisizione di stili di vita sani e abilità di self-care, sulla base delle conoscenze e delle abilità acquisite come dai punti (a) e (b) del Paragrafo 6.
- D. Iniziare in autonomia interventi immediati per preservare la vita e portare avanti tali misure in situazioni di crisi o catastrofi.
- E. Consigliare, istruire e sostenere in modo autonomo gli individui e i loro familiari che hanno bisogno di assistenza.
- F. Garantire e valutare in modo autonomo la qualità dell'assistenza infermieristica.
- G. Comunicare in modo completo e professionale collaborando con gli altri professionisti in ambito sanitario.
- H. Verificare la qualità dell'assistenza prestata al fine di migliorare la propria pratica professionale di infermieri di assistenza infermieristica generale.

4. Approccio al modello delle competenze

Il termine "competenza" ha numerosi significati, anche se ci sono alcuni elementi comuni a ciascuno: conoscenze, abilità, attitudini e valori. Inoltre, è interessante includere il concetto di "*transfer*", cioè la mobilitazione di queste componenti per impiegarle all'interno di un contesto specifico e fornire la miglior risposta possibile utilizzando le risorse disponibili. In questo modo si può definire la competenza come "l'intersezione tra conoscenze, abilità, attitudini e valori, nonché la mobilitazione di tali componenti al fine di trasferirli in un certo contesto o situazione reale. Il fine ultimo è quello di identificare la migliore azione/soluzione possibile per affrontare tutte le situazioni e i problemi che possono presentarsi in qualsiasi momento, impiegando le risorse disponibili" (Gómez del Pulgar, 2011).

Nei paragrafi successivi sono descritte le diverse competenze incluse nella Direttiva 2013/55/CE, così come quelle contenute nell'*EFN Competency Framework* nell'ottica di stabilire relazioni fra loro e aggregarle per consentire ulteriori descrizioni degli obiettivi specifici di apprendimento di ciascuna di esse e identificare il livello minimo di competenze da raggiungere.

5. Relazione tra le competenze contenute nella Direttiva 2013/55/CE e quelle dell'*EFN Competency Framework*

Cercare di integrare le otto competenze, così come espresse nell'articolo 31 della Direttiva 2013/55/CE, con l'elenco delle discipline per la formazione infermieristica descritte nell'allegato V, implica la messa in atto di un processo di riflessione logica e graduale. Questo processo inizia con le otto competenze, a cui segue l'identificazione delle relative aree di competenza e prosegue con la scomposizione delle competenze secondo ciascuna area di competenza, descrivendo cosa ci si aspetta di raggiungere con le competenze, la formazione che serve trasmettere con i curricula e si conclude con l'elenco degli obiettivi di apprendimento potenziali che dovrebbero dimostrare l'acquisizione di tali competenze (Figura 1).

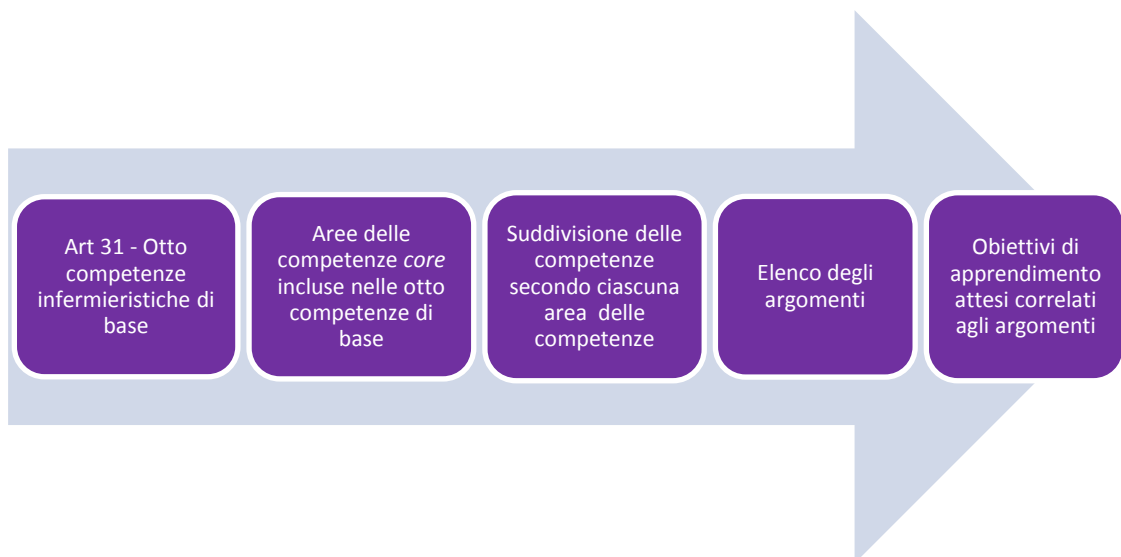


Fig. 1 - Processo di attuazione dell'Articolo 31 (elenco delle competenze) Direttiva 2013/55/CE all'interno dei curricula infermieristici

Il punto di partenza è rappresentato dalla relazione tra le otto competenze dell'articolo 31 della Direttiva 2013/55/CE (dalla A alla H) e le aree di competenza (*Competency Areas, CA*) dell'*EFN Competency Framework*, che includono le seguenti:

- CA 1: Cultura, etica e valori
- CA 2: Promozione della salute e prevenzione, guida ed educazione
- CA 3: Processo decisionale
- CA 4: Comunicazione e lavoro in team
- CA 5. Ricerca, sviluppo e leadership
- CA 6. Assistenza Infermieristica

Queste competenze fondamentali comprendono, a loro volta, altre sotto-competenze, che devono orientare lo sviluppo di obiettivi di apprendimento da raggiungere mediante i contenuti del curriculum teorico e pratico, per consentirne la valutazione.

Per quanto riguarda la Competenza N. 6 dell'EFN: Assistenza infermieristica, si propongono altri quattro sottogruppi, al fine di organizzare l'assistenza infermieristica seguendo in modo logico le fasi del processo di assistenza infermieristica:

CA 6.1 – Valutazione iniziale e diagnosi

CA 6.2 – Pianificazione dell'assistenza

CA 6.3 – Interventi infermieristici

CA 6.4 - Valutazione e verifica della qualità.

Nella tabella seguente (Tabella 1) sono indicate le relazioni tra le competenze contenute nella Direttiva 2013/55/CE e quelle dell'*EFN Competency Framework*:

| DIRETTIVA 2013/55/CE | Aree di competenza (CA) <i>EFN Competency Framework</i> |
|---|--|
| COMPETENZA H | CA 1: Cultura, etica e valori. |
| COMPETENZA C | CA 2: Promozione della salute e prevenzione, guida ed educazione. |
| COMPETENZA A COMPETENZA F | CA 3: Processo decisionale. |
| COMPETENZA B COMPETENZA G | CA 4: Comunicazione e lavoro in team. |
| COMPETENZA A COMPETENZA G | CA 5: Ricerca, sviluppo e leadership. |
| COMPETENZA A COMPETENZA E COMPETENZA D | CA 6: Assistenza infermieristica (formazione teorica e tirocinio). CA 6.1 Valutazione iniziale e diagnosi. CA 6.2 Pianificazione dell'assistenza. CA 6.3 Interventi infermieristici. CA 6.4 Valutazione e verifica della qualità. |
| COMPETENZA A COMPETENZA E | CA. 6: Assistenza infermieristica (formazione pratica-clinica e tirocinio). CA. 6.1 Valutazione iniziale e diagnosi. CA. 6.2 Pianificazione dell'assistenza. CA. 6.3 Interventi infermieristici. CA. 6.4 Valutazione e verifica della qualità. |

Tab. 1 – Matrice di confronto tra le competenze comprese nell'articolo 31 e le relative aree di competenza core previste dall'*EFN Competency Framework*.

Suddivisione delle aree di competenza secondo l'*EFN Competency Framework*

Per ottenere un elenco di argomenti, è necessario suddividere le competenze secondo le aree principali (*core*) e descriverle ulteriormente tenendo conto dell'*EFN Competency Framework*. Questo esercizio fornisce una più chiara comprensione delle competenze e l'elenco dei relativi argomenti consentendo, in seguito, la formulazione degli obiettivi di apprendimento.

CA 1. Cultura, etica e valori

- Promuovere e rispettare i diritti umani e la diversità, alla luce dei bisogni fisici, psicologici, spirituali e sociali di ciascun individuo, tenendo in considerazione le loro opinioni, credenze, valori, cultura e i codici deontologici internazionali e nazionali così come le implicazioni etiche connesse all'assistenza sanitaria; assicurare il diritto alla privacy e onorare la riservatezza delle informazioni sanitarie e assistenziali.
- Assumersi la responsabilità della propria formazione permanente (*lifelong learning*) e dello sviluppo professionale continuo.
- Accettare la responsabilità delle proprie attività professionali e riconoscere i limiti del proprio ambito di esercizio e competenze.

CA 2. Promozione della salute e prevenzione, guida ed educazione

- Promuovere stili di vita sani, misure di prevenzione e di self-care rafforzando l'*empowerment*, promuovendo la salute e migliorando i comportamenti e l'adesione ai programmi terapeutici.
- Proteggere in modo autonomo la salute e il benessere degli individui, delle famiglie o dei gruppi presi in carico, garantendo la loro sicurezza e promuovendo la loro autonomia.
- Integrare, promuovere e applicare conoscenze teoriche, metodologiche e pratiche. Questo permette la promozione e lo sviluppo dell'assistenza infermieristica negli ambiti di lungodegenza, in presenza di co-morbilità e in situazioni di dipendenza, per mantenere l'autonomia personale dell'individuo e il suo rapporto con l'ambiente esterno durante tutto il processo di malattia/salute.

CA 3. Processo decisionale

- Impiegare le abilità di pensiero critico e un approccio sistemico alla risoluzione dei problemi e nella presa di decisioni, nei contesti professionali e nell'erogazione dell'assistenza.
- Porre in essere interventi, dopo aver identificato e analizzato i problemi, che favoriscano la ricerca delle soluzioni più vantaggiose per il paziente, la sua famiglia e la comunità, raggiungendo obiettivi, migliorando gli esiti e mantenendo la qualità del proprio lavoro.

CA 4. Comunicazione e lavoro in team

- Essere in grado di comunicare in modo completo, interagire e lavorare in modo efficace con i colleghi e gli altri professionisti; comunicare in modo terapeutico con individui, famiglie e gruppi.
- Delegare attività ad altri, secondo le capacità, il livello di preparazione, la competenza e l'ambito legale di esercizio.
- Utilizzare in modo autonomo la documentazione sanitaria elettronica per documentare la valutazione iniziale, le diagnosi infermieristiche, gli interventi e i risultati, sulla base di sistemi di classificazione paragonabili e di tassonomie infermieristiche.
- Recuperare e impiegare in maniera indipendente le informazioni e condividerle con i pazienti e gli operatori sanitari, fra le diverse strutture sanitarie e la comunità.
- Coordinare in modo autonomo l'assistenza a gruppi di pazienti e lavorare in modo interdisciplinare per raggiungere il comune obiettivo di garantire la qualità dell'assistenza e la sicurezza del paziente.

CA 5. Ricerca, sviluppo e leadership

- Impiegare i risultati della ricerca per una pratica basata sulle prove di efficacia.
- Considerare i principi di equità e di sostenibilità nell'assistenza sanitaria e favorire un uso razionale delle risorse.
- Adattare gli stili e gli approcci di leadership alle diverse situazioni che riguardano la professione e l'assistenza infermieristica, la pratica clinica e l'assistenza sanitaria.
- Promuovere e mantenere un'immagine positiva della professione infermieristica.

CA 6. Assistenza infermieristica

- Dimostrare sufficienti conoscenze e abilità per fornire un'assistenza professionale e sicura, adeguata ai bisogni di salute e di assistenza infermieristica dei singoli, delle famiglie e dei gruppi. L'infermiere ha la responsabilità di fornire assistenza infermieristica tenendo conto degli sviluppi delle conoscenze scientifiche, così come dei requisiti di qualità e sicurezza stabiliti dalle norme deontologiche e giuridiche.
- Valutare, diagnosticare, pianificare e fornire in modo autonomo assistenza infermieristica centrata sulla persona e focalizzata sui risultati di salute, valutando l'impatto sulla situazione, il contesto e l'assistenza fornita, applicando le indicazioni derivanti dalle linee guida che descrivono le fasi diagnostiche, il trattamento o la cura e fornendo raccomandazioni per il futuro.
- Conoscere e impiegare i fondamenti teorici e i principi metodologici delle scienze infermieristiche, basando gli interventi infermieristici sulle prove di efficacia, le risorse disponibili e le preferenze degli assistiti.
- Porre in essere autonomamente meccanismi e processi di valutazione per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza infermieristica, considerando le evoluzioni tecnico-scientifiche ed etiche.
- Comprendere e agire in modo appropriato all'interno dei diversi contesti sociali e culturali, considerando i comportamenti degli individui e l'impatto di questi sulla loro salute, in relazione al loro ambiente di vita.
- Conoscere l'importanza di avere sistemi sanitari indirizzati agli individui, alle famiglie e ai gruppi, valutandone l'impatto.
- Rispondere adeguatamente e in tempi congrui a situazioni inattese e in rapida evoluzione.
- Attuare in modo autonomo misure e azioni efficaci in situazioni di crisi e di catastrofi in modo da consentire il mantenimento e la qualità della vita.

6. Relazione tra le competenze e i contenuti del curriculum formativo teorico-pratico

Si propone un curriculum teorico-pratico allo scopo di sviluppare le competenze infermieristiche da acquisire.

La tabella seguente (Tabella 2) mostra la relazione tra le otto competenze dell'articolo 31 della Direttiva 36 modificata (dalla A alla H), l'*EFN Competency Framework* e i contenuti del curriculum formativo teorico e pratico.

| DIR 2013/55/CE | EFN | CONTENUTO CURRICULUM |
|--------------------------------------|--|---|
| Competenza H | CA 1: Cultura etica e valori | Etica e filosofia infermieristica, diritti umani. Autonomia del paziente, diritti e sicurezza. Aspetti legali dell'assistenza sanitaria e della professione, legislazione sociale e sanitaria. Riservatezza. |
| Competenza C | CA 2: Promozione della salute e prevenzione, guida ed educazione | Salute, salute pubblica, promozione della salute e prevenzione, assistenza di comunità/assistenza primaria Guida del paziente, educazione alla salute Influenze e prospettive sociali e tra settori della società. Coinvolgimento e <i>empowerment</i> dei cittadini. |
| Competenza A Competenza F | CA 3: Processo decisionale | Presa di decisioni. <i>Problem solving</i> e gestione dei conflitti. |
| Competenza B Competenza G | CA 4: Comunicazione e lavoro in team | e-Health e ICT, sistemi informatizzati per la gestione dei dati infermieristici e sanitari. |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>Lavoro multi e inter-disciplinare Comunicazione interpersonale. Assistenza infermieristica multiculturale, lavorare con pazienti di culture diverse e in comunità multiethniche. Capacità linguistiche. Capacità di trasferire conoscenze.</p> |
| <p>Competenza A Competenza G</p> | <p>CA 5: Ricerca, sviluppo e leadership</p> | <p>Approccio <i>Evidence-based Nursing</i> trasversale a tutte le competenze. Nozioni di base di metodologia e terminologia della ricerca. Innovazione e miglioramento continuo della qualità dell'assistenza infermieristica. Leadership infermieristica, management e continuità assistenziale (<i>continuum of care</i>) e dei servizi. Organizzazione dei servizi sanitari e ambiente dei servizi inter-settoriali. Ergonomia e sicurezza sul lavoro.</p> |
| <p>Competenza A Competenza D Competenza E</p> | <p>CA 6: Assistenza infermieristica (formazione teorica e tirocinio)</p> | <p>Processo di assistenza infermieristica e documentazione. Teorie e concetti per l'assistenza infermieristica. Le scienze Infermieristiche. Anatomia e fisiologia. Patologia. Farmacologia e biochimica. Sociologia, psicologia e pedagogia. Nutrizione e dietetica. Igiene, prevenzione e controllo delle infezioni. Cure palliative, assistenza al termine della vita, gestione della sofferenza e del dolore. La prescrizione e la gestione</p> |

sicura dei farmaci.
Monitoraggio, valutazione e mantenimento delle funzioni vitali, pronto soccorso e manovre di emergenza per la rianimazione.
Principi di assistenza infermieristica, compresa l'assistenza centrata sulla persona e la continuità delle cure. Competenze cliniche di base nei confronti dell'assistenza a singoli, gruppi e famiglie durante tutto il ciclo di vita sia nei diversi contesti, sia nelle diverse aree specialistiche. Qualità dell'assistenza. Sicurezza del paziente. Gestione di disastri e calamità, maxi emergenze.

Competenza A
Competenza E

CA 6: Assistenza infermieristica (formazione pratica-clinica e tirocinio)

CA 6.1 Raccolta dati e diagnosi
CA 6.2 Pianificazione
CA 6.3 Interventi
CA 6.4 Valutazione e continua della qualità

Assistenza al paziente acuto.
Assistenza a bambini e adolescenti.
Assistenza materno-infantile.
Assistenza ai pazienti cronici.
Medicina interna e chirurgia.
Salute mentale e patologie psichiatriche.
Disabilità e assistenza alle persone disabili.
Geriatrics e assistenza agli anziani.
Assistenza sanitaria primaria (cure primarie) e infermieristica di comunità.
Cure palliative, assistenza al morente e gestione della sofferenza e del dolore.
Sostegno a chi da assistenza/caregiver.

Elenco dei contenuti dei Curricula dei corsi per infermiere di assistenza generale

Nel presente paragrafo sono elencati i contenuti estratti dalla tabella sopra riportata (Tabella 2). Questi contenuti dovrebbero essere espressi nei curricula formativi degli infermieri come obiettivi di apprendimento indicativi delle competenze richieste. Sono classificati in base alle competenze specifiche dell'*EFN Competency Framework*, ma possono anche essere classificati in base alle competenze della Direttiva 2005/36/CE, modificata dalla Direttiva 2013/55/UE.

CA 1: Cultura, etica e valori

- Etica, processo decisionale etico, codici deontologici e filosofia dell'assistenza infermieristica, diritti umani.
- Riservatezza e segreto professionale.
- Autonomia del paziente, diritti e sicurezza.
- Aspetti legali dell'assistenza sanitaria e della professione, legislazione sociale e sanitaria.

CA 2: Promozione della salute e prevenzione, guida ed educazione

- Concetti di salute e malattia.
- Sanità pubblica, promozione della salute e prevenzione, assistenza di comunità e assistenza primaria.
- Guida dei pazienti e educazione alla salute.
- Prospettive e influenze sociali e inter-settoriali.
- Coinvolgimento e *empowerment* dei cittadini.

CA 3: Processo decisionale

- Il processo della presa di decisioni.
- Il *problem solving* e la gestione dei conflitti.

CA 4: Comunicazione e lavoro in team

- e-Health e ICT, sistemi informatizzati per la raccolta di dati sanitari e infermieristici
- Lavoro interdisciplinare e multidisciplinare.
- Comunicazione interpersonale.
- Infermieristica transculturale, lavorare con pazienti di culture diverse e in comunità multietniche.
- Capacità linguistiche.
- Trasferimento delle conoscenze.

CA 5: Ricerca, sviluppo e leadership

- *Evidence Based Nursing*
- Nozioni di base, metodologia e terminologia della ricerca.
- Innovazione e miglioramento continuo della qualità dell'assistenza infermieristica.
- Leadership e management infermieristici.
- Organizzazione dei servizi sanitari e continuità assistenziale.
- Ergonomia e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- Libera professione e imprenditorialità.

CA 6: Assistenza infermieristica (formazione teorica e tirocinio)

- Teorie per l'assistenza infermieristica ed elementi concettuali.
- Il processo di assistenza infermieristica, l'assistenza centrata sulla persona e la documentazione.
- Teorie assistenziali e concetti fondamentali delle scienze infermieristiche.
- Anatomia e fisiologia
- Patologia
- Farmacologia e biochimica
- Sociologia, psicologia e pedagogia.
- Nutrizione e dietetica.
- Igiene, prevenzione e controllo delle infezioni.
- Cure palliative, assistenza al termine della vita e gestione della sofferenza e del dolore.
- Gestione sicura dei farmaci e delle prescrizioni.
- Monitoraggio, valutazione e gestione delle funzioni corporee vitali, manovre di primo intervento e rianimazione.

- Principi di assistenza infermieristica, compresa l'assistenza centrata sulla persona, la continuità delle cure e le competenze cliniche di base in relazione all'assistenza di individui, famiglie e gruppi durante tutto il ciclo di vita e nei diversi contesti e aree infermieristiche cliniche specialistiche.
- Qualità dell'assistenza infermieristica.
- Sicurezza dei pazienti.
- Gestione di disastri e calamità, maxi emergenze.

CA 6: Assistenza Infermieristica (formazione pratico-clinica e tirocinio)

- Assistenza a pazienti acuti.
- Assistenza a bambini e adolescenti.
- Assistenza materno-infantile.
- Assistenza nella cronicità.
- Medicina interna e chirurgia generale.
- Salute mentale e psichiatria.
- Disabilità e assistenza alle persone disabili.
- Geriatria e assistenza agli anziani.
- Cure primarie, assistenza infermieristica di comunità.
- Cure palliative, assistenza al termine della vita e gestione della sofferenza e del dolore.

7. Relazione tra competenze, contenuti formativi e curriculum formativo e risultati di apprendimento attesi

I risultati o obiettivi di apprendimento rappresentano quanto uno studente deve essere in grado di dimostrare al termine del percorso formativo e di tirocinio.

Ogni modulo, argomento o disciplina sarà collegato ad alcune competenze specifiche che, a loro volta, si potranno scomporre in risultati di apprendimento.

I potenziali obiettivi di apprendimento descritti in seguito, potrebbero essere ulteriormente dettagliati ed essere collegati a ciascuna disciplina.

COMPETENZE della DIRETTIVA 36/55: Competenza H

COMPETENZA N. 1 EFN: Cultura, etica e valori

| CONTENUTI | Obiettivi di apprendimento |
|---|--|
| <p>Etica, processo decisionale etico, codici deontologici e filosofia dell'assistenza infermieristica, diritti umani.</p> <p>Autonomia del paziente, diritti e sicurezza.</p> <p>Aspetti legali dell'assistenza sanitaria e della professione, legislazione sociale e sanitaria.</p> <p>Riservatezza.</p> | <p>Mostrare un comportamento etico, deontologico, giuridico e umanistico in tutte le attività assistenziali nei confronti di pazienti, famiglie e comunità.</p> <p>Promuovere e rispettare i diritti umani e la diversità, in funzione dei bisogni fisici, psicologici, spirituali e sociali degli individui.</p> <p>Accettare le responsabilità derivanti dal proprio agire professionale e riconoscere i limiti del proprio ambito di esercizio e competenze.</p> <p>Delegare attività ad altri, in base alla loro capacità, livello di preparazione, abilità e ambito di esercizio.</p> <p>Considerare il punto di vista, i valori e le credenze dei pazienti e dei loro familiari.</p> <p>Rispettare le norme etiche e giuridiche, tra cui i codici deontologici nazionali e internazionali e comprendere le implicazioni etiche dell'assistenza sanitaria.</p> <p>Assumersi la responsabilità del proprio aggiornamento e sviluppo professionale continuo.</p> <p>Assicurare il diritto alla privacy rispettando la riservatezza delle informazioni relative al dover fornire assistenza sanitaria.</p> |

COMPETENZA della DIRETTIVA 36/55: Competenza C

COMPETENZA N. 2 EFN: Promozione della salute e prevenzione, guida e educazione

| CONTENUTI | Obiettivi di apprendimento |
|---|--|
| I concetti di salute e malattia. Sanità pubblica, promozione della salute e prevenzione, assistenza di comunità/assistenza primaria. Guida del paziente e educazione alla salute Prospettive e influssi sociali e inter-settoriali. Coinvolgimento ed empowerment dei cittadini. | <p>Riconoscere i principali rischi e i fattori protettivi che influenzano il processo salute-malattia.</p> <p>Coinvolgere i gruppi e le comunità nell'educazione alla salute e in attività educative volte a rafforzare i comportamenti per l'adozione di stili di vita sani.</p> <p>Fornire ai pazienti strumenti che favoriscano la <i>compliance</i> ai trattamenti; identificare e controllare gli individui con un elevato rischio di mancata <i>compliance</i> per evitare situazioni di rischio a se stessi e alla comunità.</p> <p>Applicare misure preventive alle persone e ai pazienti sani durante tutte le fasi del ciclo della vita e della storia naturale di malattia.</p> <p>Guidare gli individui, i pazienti e i gruppi su come gestire gli strumenti per prevenire le malattie e su come utilizzare i servizi disponibili all'interno del sistema socio-sanitario.</p> <p>Rendere le persone consapevoli dell'importanza di partecipare ad attività educative di assistenza sanitaria che permettano loro di rimanere indipendenti il più a lungo possibile e di prendere decisioni sulla propria salute e malattia.</p> |

COMPETENZE della DIRETTIVA 36/55: Competenza A e F

COMPETENZA N. 3 EFN: Processo decisionale

| CONTENUTI | Obiettivi di apprendimento |
|---|--|
| <p>La presa di decisioni rappresenta una competenza trasversale che si dovrebbe sviluppare attraverso tutto il curriculum. A tal fine è importante stabilire degli obiettivi di apprendimento che possano essere valutati in modo trasversale.</p> | <p>Utilizzare il pensiero critico e l'esperienza per identificare e risolvere i problemi e le situazioni.</p> <p>Riconoscere le opportunità per identificare l'alternativa migliore e decidere l'azione più indicata per risolvere i problemi.</p> <p>Risolvere in modo efficiente i problemi che insorgono nell'assistenza fornita ai pazienti, alla famiglia e alla comunità, utilizzando al meglio il materiale e le risorse disponibili.</p> |

COMPETENZE della DIRETTIVA 36/55: Competenza B e G
COMPETENZA N. 4 EFN: Comunicazione e lavoro in team

| CONTENUTI | Obiettivi di apprendimento |
|--|--|
| eHealth e ICT, sistemi elettronici assistenziali e per la rilevazione di dati sulla salute. | Impiegare i sistemi informativi (IT) disponibili nel proprio sistema sanitario. Utilizzare le tecnologie sanitarie e i sistemi di informazione e di comunicazione. |
| Lavoro interdisciplinare e multidisciplinare. | Comunicare in modo chiaro, mostrando rispetto e disponibilità con il gruppo di lavoro, con i pazienti, le famiglie e le comunità, tenendo in considerazione i contesti multiculturali. |
| Comunicazione interpersonale Infermieristica transculturale, lavorare con pazienti di culture diverse e in comunità multiculturali. | Utilizzare un linguaggio scientifico nella lingua parlata e scritta, adattandolo alla persona con la quale ci si sta relazionando. |
| Abilità linguistiche. | Stabilire obiettivi chiari insieme ai colleghi e al team multidisciplinare e interdisciplinare, per raggiungere obiettivi comuni, accettando i cambiamenti necessari per raggiungere tali obiettivi.. |
| Trasferimento delle conoscenze. | Assumersi le responsabilità attribuite al ruolo, quali membri di équipe multidisciplinari. Mostrare attitudini orientate al miglioramento continuo delle proprie performance. Dimostrare impegno nel lavoro in team. |

COMPETENZE della DIRETTIVA 36/55: Competenze A e G
COMPETENZA N. 5 EFN: Ricerca, sviluppo e leadership

| CONTENUTI | Obiettivi di apprendimento |
|--|--|
| <p>L'assistenza infermieristica basata su prove di efficacia (<i>Evidence-Based Nursing</i>) attraversa trasversalmente tutte le competenze.</p> <p>Nozioni di base di metodologia e di terminologia della ricerca.</p> <p>Innovazione e miglioramento continuo della qualità dell'assistenza infermieristica.</p> <p>Leadership infermieristica, management e continuità dell'assistenza e dei servizi.</p> <p>Organizzazione dei servizi sanitari e dell'ambiente dei servizi intersettoriali.</p> <p>Ergonomia e sicurezza sul lavoro di lavoro</p> | <p>Fornire assistenza infermieristica basata su prove di efficacia, al fine di offrire risultati sicuri e di qualità.</p> <p>Applicare i principi fondamentali: teorici e metodologici delle scienze infermieristiche garantendo interventi basati sulle prove di efficacia, le risorse disponibili e le preferenze degli assistiti.</p> <p>Partecipare attivamente a forum professionali e a programmi di formazione continua.</p> <p>Essere responsabili del proprio sviluppo professionale, al passo con le innovazioni scientifiche e tecnologiche più recenti.</p> <p>Riconoscere gli elementi chiave della leadership, necessari per coordinare i gruppi in ambito sanitario.</p> <p>Identificare le caratteristiche della funzione gestionale giocata dai servizi infermieristici e dall'organizzazione dei servizi assistenziali.</p> <p>Comprendere le diverse fasi del processo di management: pianificazione, organizzazione, gestione e valutazione, adattandole ai servizi infermieristici.</p> <p>Adattare gli stili e gli approcci di leadership alle diverse situazioni.</p> |

COMPETENZE della DIRETTIVA 36/55: Competenze A, D ed E

COMPETENZA N. 6 EFN: Assistenza infermieristica (formazione teorica e tirocinio)

CONTENUTI

Processo di assistenza infermieristica e documentazione.

Teorie e concetti dell'assistenza infermieristica e delle scienze infermieristiche.

Anatomia e fisiologia.

Patologia.

Farmacologia e biochimica.

Sociologia, psicologia e pedagogia.

Nutrizione e dietetica.

Igiene, asepsi, prevenzione e controllo delle infezioni.

Cure palliative, assistenza al termine della vita e gestione della sofferenza e del dolore.

Gestione sicura delle terapie e prescrizioni.

Monitoraggio, valutazione e gestione delle funzioni vitali, manovre di primo soccorso e rianimazione.

Principi di assistenza infermieristica, compresa l'assistenza centrata sulla persona e la continuità delle cure, competenze cliniche di base per l'assistenza di singoli, famiglie e gruppi durante tutto il ciclo di vita e nei diversi contesti, così come nelle diverse aree dell'infermieristica clinica specialistica.

Qualità dell'assistenza e assistenza infermieristica.

Sicurezza dei pazienti.

Gestione di disastri e calamità, maxi emergenze.

Obiettivi di apprendimento

Anatomia, fisiologia, patologia

- Conoscere e identificare la struttura e le funzioni del corpo umano.
- Riconoscere processi fisiopatologici, le loro manifestazioni, i fattori di rischio che determinano la salute e la malattia nelle diverse fasi del ciclo di vita.
- Conoscere la prognosi e, se rilevanti, le complicanze che i principali eventi patologici possono produrre.

- Padroneggiare la terminologia relativa ai principali segni e sintomi derivanti dalle diverse manifestazioni fisiopatologiche.

Psicologia

- Identificare le risposte psicosociali degli individui alle diverse situazioni di salute.
- Scegliere le azioni appropriate per offrire aiuto alle persone, sulla base delle loro risposte psicosociali e nelle diverse situazioni (in particolare in caso di malattia).

Biochimica

- Comprendere l'origine molecolare delle funzioni di base degli esseri umani e saper valutare i processi biochimici nella vita quotidiana, così come nelle situazioni di salute e di malattia.
- Conoscere il processo di produzione, stoccaggio e utilizzo dell'energia metabolica.
- Conoscere le basi molecolari dei diversi processi metabolici e le loro interrelazioni con i vari tipi di tessuti.
- Conoscere i sistemi molecolari e i processi coinvolti nella conservazione, replica ed espressione delle informazioni genetiche.
- Comprendere i cambiamenti molecolari associati alle diverse condizioni fisiologiche (il digiuno, durante l'esercizio fisico, durante la gravidanza) e alle condizioni patologiche (diabete).
- Comprendere il coinvolgimento delle alterazioni genetiche in alcune malattie nell'uomo.
- Utilizzare in modo appropriato la terminologia della biochimica.

Nutrizione e dietetica

- Identificare e classificare gli alimenti e i prodotti alimentari.
- Conoscere come analizzare e determinare la composizione dei nutrienti, le loro proprietà, il loro valore nutritivo e la loro biodisponibilità, le caratteristiche organolettiche e le modificazioni che subiscono in conseguenza ai processi tecnologici e all'utilizzo per l'alimentazione.
- Conoscere i processi di base per la realizzazione, la trasformazione, la conservazione degli alimenti di origine animale e vegetale.
- Elaborare, interpretare e gestire tabelle e database sulla composizione degli alimenti.
- Conoscere la microbiologia, la parassitologia e la tossicologia degli alimenti.

- Conoscere le sostanze nutritive, le loro funzioni nell'organismo, la loro biodisponibilità, i bisogni e le raccomandazioni, i principi dell'equilibrio energetico e nutrizionale.
- Integrare e valutare la relazione tra introduzione di cibo e nutrizione sia in condizioni di salute sia in caso di patologie.

Farmacologia

- Identificare i diversi gruppi di farmaci.
- Identificare le azioni dei farmaci, la loro farmacocinetica e farmacodinamica.
- Descrivere i meccanismi di azione dei diversi farmaci.
- Descrivere la morfologia dei diversi farmaci, le vie di somministrazione e il dosaggio.
- Descrivere le principali azioni di medicinali nel tempo, in base alle loro indicazioni.
- Descrivere i benefici che i diversi gruppi di medicinali e dispositivi medici possono arrecare ai pazienti.
- Identificare le interazioni che possono verificarsi tra gruppi diversi di farmaci e altre sostanze quando utilizzati contemporaneamente.
- Identificare le situazioni più rilevanti che possono alterare le azioni dei farmaci: l'utilizzo di sostanze nocive, l'interazione tra cibi e farmaci, la conservazione di medicinali e di altri prodotti simili.
- Identificare le controindicazioni dei medicinali e dei dispositivi medici, in base alle condizioni dei pazienti.
- Descrivere le reazioni avverse ai medicinali e ai prodotti simili sulla base delle indicazioni terapeutiche, tenendo conto delle caratteristiche dei pazienti e dell'evolversi delle loro condizioni.
- Mettere in relazione l'indicazione dei diversi gruppi di farmaci e di altri prodotti ai bisogni di assistenza e cura dei pazienti.
- Descrivere i modi di somministrazione e di preparazione dei farmaci per un loro uso ottimale.
- Identificare correttamente i diversi farmaci da utilizzare, somministrare o controllare dimostrando di conoscere le classi di appartenenza e le loro principali caratteristiche.
- Dimostrare padronanza nelle diverse tecniche di preparazione dei farmaci da somministrare al letto dei pazienti.
- Dimostrare abilità nell'impiegare in modo sicuro i dispositivi medici connessi all'assistenza infermieristica.
- Gli obiettivi di apprendimento sulla prescrizione dovrebbero essere rivisti periodicamente.

Prescrizione

- Identificare i prodotti medicinali connessi all'assistenza infermieristica.
- Identificare i farmaci e i dispositivi medici da utilizzare nell'ambito delle linee guida sulla prescrizione infermieristica suddividendoli nei gruppi più importanti e descrivendone le caratteristiche.
- Descrivere i principi autorizzativi, di utilizzo e le indicazioni d'uso.
- Interpretare correttamente la prescrizione farmacologica specificando i ruoli dei diversi professionisti coinvolti e delle diverse situazioni.
- Analizzare la prescrizione più adatta al singolo paziente attraverso la valutazione di tutti gli elementi terapeutici.
- Utilizzare il giudizio critico per stabilire la prescrizione che possa portare ai migliori risultati clinici per il paziente.
- Riconoscere i principali effetti indesiderati dei farmaci e descrivere il comportamento da tenere in questi casi.
- Integrare il processo della prescrizione nella metodologia infermieristica considerando le implicazioni bioetiche del suo sviluppo.
- Descrivere la valenza concettuale e medico-legale della prescrizione infermieristica e il modo con cui si innesta nella terapia in senso generale.

Sicurezza e qualità

- Creare e mantenere un ambiente sicuro per l'assistenza utilizzando le strategie per assicurare la qualità e la gestione del rischio clinico.
- Impiegare strumenti adeguati per identificare rischi attuali e potenziali.
- Comunicare e documentare problemi di sicurezza alle autorità competenti.

Igiene, prevenzione e controllo delle infezioni

- Applicare le misure per il controllo delle infezioni riconoscendo la catena epidemiologica e utilizzando le tecniche rilevanti per la protezione e la prevenzione.
- Preparare il materiale e le apparecchiature applicando le tecniche di pulizia, disinfezione e sterilizzazione, garantendo il servizio secondo i criteri di qualità.
- Eliminare i rifiuti e i prodotti di scarto, sulla base delle disposizioni normative vigenti e secondo un modello di sviluppo sostenibile.

Processo di assistenza infermieristica e documentazione; teorie e concetti delle scienze infermieristiche

- Identificare un modello concettuale di riferimento per l'assistenza infermieristica.
- Conoscere le concettualizzazioni che orientano i fenomeni della disciplina infermieristica.
- Identificare i modelli teorici più rilevanti per l'assistenza infermieristica.
- Descrivere i fondamenti teorici della metodologia infermieristica.
- Riconoscere le teorie fondamentali delle scienze infermieristiche.
- Elaborare piani di assistenza utilizzando il linguaggio infermieristico e una terminologia internazionale.

Cure palliative, fine della vita e gestione della sofferenza e del dolore

- Descrivere, capire e analizzare i concetti chiave e i principi delle cure palliative.
- Comprendere il concetto di pazienti fragili.
- Identificare i cambiamenti che avvengono nei pazienti durante gli ultimi giorni di vita.
- Conoscere le risorse disponibili per la gestione di pazienti molto complessi.
- Conoscere e comprendere i fattori culturali che riguardano la morte e il morire.
- Conoscere i ruoli dei diversi membri del gruppo sociale e del team assistenziale e riconoscere l'importanza di un intervento interdisciplinare.

Sociologia

- Contestualizzare l'assistenza sulla base dei diversi fattori sociali che la influenzano.
- Descrivere i passaggi storici e i più recenti sviluppi delle teorie antropologiche e sociologiche.
- Riconoscere i contributi resi dall'antropologia e dalla sociologia allo studio del processo di salute-malattia.
- Identificare le relazioni tra aspetti biologici, culturali e sociali nella costruzione dei processi di salute e di malattia.
- Spiegare come le diverse teorie antropologiche e sociologiche riguardanti la salute possono aiutare le organizzazioni sanitarie a fornire un'assistenza sensibile e coerente con le diversità sociali, economiche, politiche e culturali.
- Riconoscere l'impatto che i sistemi sanitari e i loro valori fondanti hanno sugli stili di vita, i comportamenti e le esperienze di malattia degli individui e dei gruppi.
- Illustrare la diversità dei comportamenti adottati per chiedere aiuto al manifestarsi dei segni e sintomi di malattia.

Pedagogia

- Identificare l'educazione e i bisogni formativi.

- Pianificare il processo d'insegnamento-apprendimento considerando le competenze da sviluppare, i metodi per lo sviluppo e la valutazione dell'apprendimento.

Pronto soccorso e rianimazione cardiopolmonare

- Definire i concetti di *basic life support* e di "arresto cardiorespiratorio".
- Identificare i casi in cui è indicata la rianimazione.
- Conoscere le tecniche principali per valutare la morte apparente.
- Definire le azioni da attuare per assistere un paziente in arresto cardiorespiratorio.
- Specificare la sequenza degli interventi nel *basic life support*.
- Riconoscere gli errori più comuni nell'effettuazione delle manovre di rianimazione cardiopolmonare in caso di arresto.
- Riconoscere le principali complicanze nell'effettuazione delle manovre di rianimazione cardiopolmonare in caso di arresto.
- Identificare i rischi associati al profilo del "rianimatore".

Preparazione in caso di disastri e situazioni critiche

- Differenziare il concetto di "catastrofe" da quello di "incidente con numerose vittime".
- Indicare come trasferire in modo appropriato una persona vittima d'incidente presso un centro di assistenza sanitaria in condizioni adeguate e nel modo più efficiente.
- Differenziare il concetto di "triage" all'interno di una "catastrofe", da quello di "classificazione" in situazioni di "incidente con numerose vittime".
- Elencare i diversi livelli di priorità in riferimento alle cure da prestare alle vittime.
- Citare i passaggi da seguire per stabilire un piano d'azione che segua una procedura e tenga conto delle risorse disponibili.
- Classificare le azioni che si devono effettuare nei casi di incidenti che comportino rischi nucleari, radiologici, chimici o biologici.

COMPETENZE della DIRETTIVA 36/55: Competenze A e E

COMPETENZA N. 6 EFN: Assistenza infermieristica (formazione pratica-clinica e tirocinio)

| CONTENUTI | Obiettivi di apprendimento |
|---|--|
| <p>Assistenza ai pazienti acuti. Assistenza ai neonati, bambini, adolescenti Assistenza materna. Assistenza ai pazienti cronici. Medicina interna e chirurgia. Salute mentale e psichiatria. Disabilità e assistenza alle persone disabili. Geriatrics e assistenza agli anziani. Cure primarie, infermieristica di comunità. Cure palliative, assistenza al termine della vita e gestione della sofferenza e del dolore.</p> | <p>I seguenti obiettivi di apprendimento devono essere adattati alle caratteristiche della persona e alla fase della vita in cui si trova, considerando anche se la patologia è acuta o cronica e il livello di assistenza richiesto. Potrebbero essere ulteriormente specificati rispetto a ciascun contenuto.</p> <p><u>N. 6.1 – Valutazione iniziale e diagnosi</u></p> <p>Riconoscere fattori di rischio di tipo biologico, sociale, psicologico e ambientale che possono avere un impatto sulla salute delle persone.</p> <p>Chiedere alle persone, ai pazienti e alle famiglie a proposito dei loro bisogni di tipo psicosociale e religioso in modo da tenerne conto nella loro cura e assistenza.</p> <p>Valutare gli aspetti fisici, psicologici e socio-culturali della persona.</p> <p>Identificare ciò che è richiesto per l'assistenza delle persone e dei pazienti in base al momento del loro ciclo di vita attraverso test fisici, l'osservazione e adeguati strumenti di valutazione.</p> <p>Effettuare la valutazione infermieristica iniziale e definire la diagnosi stabilendo una relazione con l'indicazione e l'impiego di prodotti sanitari e assistenziali.</p> <p><u>N. 6.2 – Pianificazione dell'assistenza</u></p> <p>Definire le priorità e delegare gli interventi, sulla base delle caratteristiche del paziente, delle famiglie e delle comunità.</p> <p>Stabilire il piano degli interventi di assistenza infermieristica.</p> <p>Adattare il piano di assistenza</p> |

infermieristica alle caratteristiche dei pazienti, al loro contesto e ambiente di vita.

Pianificare l'assistenza integrando l'impiego di farmaci e dispositivi sanitari e assistenziali.

N. 6.3 – Interventi infermieristici

Attuare un'assistenza centrata sulla persona, mostrando di aver compreso i processi di crescita e di sviluppo dell'uomo, la fisiopatologia e la farmacologia all'interno del contesto sanitario e tenendo in considerazione il continuum salute-malattia.

Fornire assistenza infermieristica considerando la sostenibilità del sistema sanitario.

Registrare le attività svolte in modo completo.

Applicare abilità di pensiero critico e un approccio sistemico alla soluzione dei problemi e nella presa di decisioni in una gamma di contesti professionali e di erogazione dell'assistenza differenti. Rispondere puntualmente e in modo appropriato a situazioni inaspettate o in rapido cambiamento.

N. 6.4 – Valutazione e qualità

Identificare e raccogliere dati sulle attività assistenziali.

Considerare i protocolli adottati dai diversi modelli per la qualità stabiliti.

Valutare l'attuazione dei piani di assistenza.

Analizzare i dati e prendere in esame le prove di efficacia per valutare l'efficacia delle azioni attuate.

Predisporre e attuare piani di miglioramento.

Fornire assistenza infermieristica sicura e di qualità alle persone e ai pazienti lungo tutto il ciclo della vita.

Stabilire meccanismi e processi di valutazione per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza infermieristica tenendo presenti gli sviluppi scientifici, tecnici ed etici.

Glossario dei termini chiave

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.

Criteri di performance

Esprimono il livello accettabile, in riferimento alla performance professionale, che soddisfa gli obiettivi di organizzazioni di servizi e rappresentano una guida per la valutazione delle competenze professionali.

Evidence o registro

È un documento che mostra i risultati ottenuti e fornisce prova documentale circa le attività effettuate.

Funzione

Rappresenta un dovere o una responsabilità associata a un'attività lavorativa specifica. Comprende diversi compiti. La funzione è impiegata in relazione al lavoro assegnato a una persona e alle sue aspettative nel contesto di lavoro in cui opera.

Indicatore

È il dato o l'insieme di dati che aiuta a misurare in modo oggettivo lo sviluppo di un processo o di un'attività. Gli obiettivi di apprendimento rappresentano degli indicatori.

Livello minimo richiesto

Rappresenta lo standard.

Obiettivi di apprendimento

Sono affermazioni che esprimono quanto ci si aspetta uno studente conosca, comprenda e sia in grado di dimostrare dopo aver completato un processo di apprendimento (modulo, disciplina, argomento, corso, ecc). Esprimono ciò che lo studente deve raggiungere e non le intenzioni del docente. Gli obiettivi si focalizzano su ciò che lo studente è in grado di dimostrare una volta che ha concluso la propria attività di apprendimento.

Standard

È il livello ottimale di performance al quale si tende per raggiungere un determinato livello.