



con il patrocinio



**Le raccomandazioni generali  
degli infermieri di medicina interna  
per una  
ASSISTENZA  
SOBRIA, RISPETTOSA E GIUSTA**

IL "DECALOGO" ANIMO PER  
UN'ASSISTENZA SLOW MEDICINE

1. **Identifica**, al momento dell'accoglienza in ospedale, **le conoscenze della persona malata e dei familiari**
  - sullo stato di salute
  - sulle aspettative degli stessi circa gli obiettivi di curaidentificando potenziali richieste improprie.
2. **Informa e coinvolgi la persona nella cura e nelle scelte** che lo riguardano, garantisci tempi, spazi e modi adeguati di comunicazione discutendo anche con la stessa quali obiettivi assistenziali possono essere realisticamente raggiunti.
3. **Garantisci all'interno dell'equipe un'adeguata comunicazione** al fine di veicolare tutte le informazione che riguardano la persona assistita e il suo progetto di cura .
4. **Personalizza gli interventi assistenziali** in funzione dei reali bisogni della persona , dei suoi valori e preferenze, nonché dei potenziali rischi.
5. **Considera prioritaria**, nella pianificazione degli interventi assistenziali, **la ripresa dell'autonomia** della persona nella gestione del proprio stato di salute
6. **Attua interventi basati sulle migliori conoscenze** disponibili, esplicita quali obiettivi possono essere realisticamente perseguiti

7. **Collabora con il medico** nella ricognizione della terapia e nell'identificazione dei problemi legati all'auto gestione della stessa da parte della persona assistita: poli prescrizioni, storia di mancata aderenza, difficoltà di assunzione dei farmaci, presenza di eventuali rischi concomitanti (cadute, confusione, delirium, ecc), criticità del contesto.
8. **Pianifica la dimissione** fin dall'ingresso della persona in ospedale e, in base alla valutazione globale (clinica, funzionale, economico-sociale e familiare), individua i casi di "dimissione difficile". Identifica e attiva le risorse interne alla famiglia e quelle disponibili nel territorio per sostenere la continuità assistenziale.
9. **Identifica** durante il ricovero **i bisogni educativi** della persona malata, dei familiari e dei caregivers relativamente all'autogestione dello stato di salute, **attua interventi educativi** mirati all'auto gestione della terapia farmacologica e della dieta, all'uso di presidi, al riconoscimento precoce delle complicanze, fornisci indicazioni su quale comportamento adottare e a chi rivolgersi in caso di bisogno, sulle modalità e sugli appuntamenti per il dopo-dimissione, sui servizi domiciliari attivati o da attivare.
10. **Astieniti**, nelle ultime fasi di vita della persona assistita, **da procedure assistenziali invasive**, seleziona gli interventi da attuare **a garanzia della sua dignità, della sua qualità di vita** e della gestione dei sintomi, in modo particolare il controllo efficace del dolore.

## **References**

Federazione Nazionale IPASVI *Codice deontologico dell'infermiere*, 2009

D.M. n. 739, *Profilo professionale dell'Infermiere* 14 settembre 1994

Agenzia sanitaria e sociale regionale, Area Accreditamento e Qualità, Regione Emilia Romagna, *Sicurezza nella terapia farmacologica "Processo di ricognizione e di riconciliazione farmacologica per una prescrizione corretta e sicura"* 2011. Disponibile su: [http://www.saluter.it/documentazione/rapporti/sicurezza\\_farmacologica\\_2.pdf](http://www.saluter.it/documentazione/rapporti/sicurezza_farmacologica_2.pdf) ultimo accesso 21.03.2014

Shepperd S, McClaran J, Phillips CO, Lannin NA, Clemson LM, McCluskey A, Cameron ID, Barras SL. *Discharge planning from hospital to home*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010,

D'Ivernois J. F., Gagnayre R., *Educare il paziente un approccio pedagogico*, Milano, McGraw Hill, 2009

Costantini M., Borreani C, Grubich S. *Migliorare la qualità delle cure di fine vita. Un cambiamento possibile e necessario*. Erickson, 2009

Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). *End of life during the last days and hours*. 2011. Disponibile su: [http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/End ofLife care during the last days and hours](http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/End%20of%20Life%20care%20during%20the%20last%20days%20and%20hours) ultimo accesso 1.3.2014