

# **36° Congresso Aniarti**

Riva del Garda, 8-10 novembre 2017

## **Il nursing nella sopravvivenza**

**Workshop: “Master di area critica “**

### **Da dove veniamo. La storia del percorso**

Elio Drigo – Udine; *past-president Aniarti*

- 1. Il contesto**
- 2. Il pensiero**
- 3. L'azione**
- 4. Considerazioni**

# 1. Il contesto

- anni '60 e poi '70: nascita delle terapie intensive
- visione *medicocentrica* indiscussa
- gli infermieri devono affrontare situazioni totalmente nuove
- non esistono percorsi formativi dedicati
- (i primi corsi, rarissimi e *paramedici*, compaiono negli anni '80)
- medici, cittadini e istituzioni non avvertono l'esigenza formativa
- Aniarti raccoglie le esigenze degli infermieri
- la scelta di campo: l'evoluzione culturale infermieristica specifica
- lasciare ad altri l'azione sindacale,

## 2. Il pensiero \*

- Aniarti è nata come A.N.I.A.R.T.I. (*Associazione Nazionale Infermieri di Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva*) = settoriale, *paramedica*
- approfondimento della distinta specificità assistenziale infermieristica e concettualizzazione dell'”area critica” \*
- l’associazione è diventata: *Aniarti: Associazione nazionale infermieri di area critica* = infermieristica
- scelta coerente con la unitarietà della *persona in situazione di criticità (la differenza)*
- decisione di perseguire la “specializzazione” *infermieristica* per l’area della criticità, NON per i singoli settori
- risposta all’esigenza di assistenza personalizzata
- ricerca delle esperienze più affini e stesura di proposta formativa organica
- inizio anni '90: attivati corsi sperimentali in 5 Regioni

**L'Area Critica** è l'insieme delle strutture ad alta intensità assistenziale e l'insieme delle situazioni caratterizzate dalla criticità/instabilità vitale del malato e dalla complessità dell'approccio e dell'intervento assistenziale medico/infermieristico

**L'infermiere di area critica** è un professionista capace di garantire ovunque alla persona in situazione potenziale o reale di criticità vitale un'assistenza (sanitaria) completa/globale anche attraverso l'utilizzo di strumenti e presidi a rilevante componente tecnologica ed informatica. Si impegna per:

- il mantenimento di un elevato livello di competenza;
- il contenimento dei fattori di rischio;
- la qualità delle prestazioni e dei servizi sanitari.

## 2. Il pensiero

- Aniarti è nata come A.N.I.A.R.T.I. (*Associazione Nazionale Infermieri di Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva*) = *settoriale paramedica*
- approfondimento della distinta specificità assistenziale infermieristica e concettualizzazione dell'”area critica” \*
- l’associazione è diventata: *Aniarti: Associazione nazionale infermieri di area critica* = infermieristica
- scelta coerente con la unitarietà della *persona in situazione di criticità (la differenza)*
- decisione di perseguire la “specializzazione” *infermieristica* per l’area della criticità, NON per i singoli settori
- risposta all’esigenza di assistenza personalizzata

### 3. L'azione \*

- **Difficoltà classiche di un'impresa nuova**
- **avversione di influenti settori istituzionali della professione**
- **1992.5.12 la prima manifestazione nazionale di infermieri italiani \*\***
- **contesto socio-culturale del mondo sanitario molto arretrato, indisponibile ad un adeguamento ai tempi**
- **ricerca delle esperienze formative più affini alla nuova filosofia infermieristica e**
- **stesura di proposta formativa organica**
- **inizio anni '90: attivati corsi sperimentali in 5 Regioni**
- **in Italia:**
  - **sperimentazione del sistema di emergenza 118**
  - **istituiti i “Diplomi universitari in infermieristica” e i nuovi percorsi formativi**
  - **iniziano alcuni “Master per gli infermieri di area critica**
- **Aniarti: Firenze, 6.2006, Workshop naz. “*I master infermieristici per l'area critica*” (evitare una “*ri-paramedicalizzazione*”)**

# INFERMIERI A ROMA

12 MAGGIO 1992





- cambiamo la formazione
- aumentiamo le competenze professionali
- miglioriamo la qualità dell'assistenza
- costruiamo l'autonomia professionale





### 3. L'azione

- **Difficoltà classiche di un'impresa nuova**
- **avversione di influenti settori istituzionali della professione**
- **1992.5.12 la prima manifestazione nazionale di infermieri italiani \*\***
- **contesto socio-culturale del mondo sanitario molto arretrato, indisponibile ad un adeguamento ai tempi**
- **ricerca delle esperienze formative più affini alla nuova filosofia infermieristica e**
- **stesura di proposta formativa organica**
- **inizio anni '90: attivati corsi sperimentali in 5 Regioni**
- **in Italia:**
  - **sperimentazione del sistema di emergenza 118**
  - **istituiti i “Diplomi universitari in infermieristica” e i nuovi percorsi formativi**
  - **iniziano alcuni “Master per gli infermieri di area critica”**
  - **condizionamenti *paramedici* delle università**
- **Aniarti: Firenze, 6.2006, Workshop naz. “*I master infermieristici per l'area critica*” (evitare una “*ri-paramedicalizzazione*”)**

## **4. Le considerazioni**

- L'impegno nell'ambito del pensiero è imprescindibile**
- Riconoscimenti della competenza specifica**
- L'evoluzione autentica: da progetti visionari che osano guardare lontano**
- I cambiamenti non avvengono solo sulle decisioni istituzionali**
- La forma maggiormente efficace per gli obiettivi più avanzati? Storicamente la libera aggregazione di nuclei della comunità professionale fortemente attivi e motivati al bene comune**
- Di fronte all'evidente ritorno della predominanza della tecnica, recuperare la specificità assistenziale infermieristica (l'area dei Master è fondamentale); altrimenti non c'è futuro per la qualità di vita delle persone e per gli infermieri**

**...buon lavoro ai Master!**

**Per gli infermieri,  
che siano in Area Critica!**

**Grazie dell'attenzione**