



TEORIE DEL NURSING

DEFINIZIONE DI NURSING:

Aiutare, collaborare, educare verso l'autonomia e la crescita. Autonomia, equilibrio, iniziativa, libertà, potenzialità sono chiavi interpretative del nursing.

APPLICAZIONE TEORIA DEL NURSING:

E' fatta di pensiero, comunicazione, gesti, ed equilibrio tra cervello e cuore. Questa disciplina aiuta l'infermiere a capire il proprio ruolo nel setting di cura.

OBBIETTIVI TEORIA DEL NURSING:

- Integrare le scienze infermieristiche teoriche e pratiche a quelle biologiche, psicologiche, socioculturali ed umanistiche.
- Utilizzare modelli teorici e pratici nel processo di assistenza

Durante gli anni sono state elaborate varie teorie suddivise per diversi stadi:

1) STADIO DELLA PRATICA (1920)

Il focus delle teorie era la prassi, ovvero la pratica. Grazie a queste teorie nasce la scienza infermieristica.

2) STADIO DELLA FORMAZIONE E DELL'AMMINISTRAZIONE (1920-1950)

Il focus era sulla gestione dell'assistenza, lo sviluppo della formazione e l'amministrazione.

3) STADIO DELLA RICERCA (1950-1970)

Il focus è sulla ricerca e sull'acquisizione di nuove competenze e conoscenze.

4) STADIO DELLA TEORIA (1970-1980)

Il focus è sulle teorie riguardanti la pratica del nursing

5) STADIO DELLA FILOSOFIA (1980-oggi)

Il focus è sul motivo dell'assistenza infermieristica.

Gesto clinico: l'infermiere è colui che lo compie, è un gesto volto ad aiutare una persona e prevede:

- Conoscenze relative alla visione che il curante ha del proprio lavoro, ovvero se sa che il suo lavoro è importante al fine di aiutare qualcuno lo svolgerà con più efficacia.
- Conoscenze scientifiche, per capire il problema e scegliere l'intervento.
- Conoscenze pratiche e tecnologiche
- Conoscenze relazionali ed organizzative
- Conoscenze etiche

Assistenza: E' un insieme di eventi che hanno bisogno di un intervento per essere portati a compimento.

Origini dell'assistenza: Sono legate ad uno stato di necessita, ad un sapere empirico, esperienti alle e culturale.

L'ASSISTENZA HA 4 FASI:

- Accertamento
- Diagnosi e obiettivi
- Attuazione
- Valutazione

Il fondamento dell' infermieristica è il processo di NURSING.

La pratica clinica è una vera e propria presa in carico, prendersi cura=accoglienza, parliamo di monitoraggio del paziente. La metodologia dell'assistenza riguarda teoria-metodo-strumenti e si basa sulle 4 realtà del meta paradigma:

1. Persona
2. Ambiente
3. Salute
4. Assistenza infermieristica

Presa in carico:

In generale= un professionista sanitario che di fronte ad un bisogno mette in atto degli interventi, che poi saranno revisionati nel tempo grazie al rapporto con il pz.

In ambito ospedaliero= è l'insieme delle operazioni che un equipe medico mette in atto quando accoglie un paziente

Meta paradigma:

È il core, ovvero l'insieme dei concetti centrali della disciplina infermieristica.

Si compone di 4 concetti:

- PERSONA- riceve assistenza
- AMBIENTE- influenza o meno la persona
- SALUTE – stato fisico-psichico-culturale
- ASSISTENZA INFERMIERISTICA -interventi assistenziali

Definizione di teoria:

Insieme di concetti, definizioni e proposizioni che forniscono un'idea sistematica dei fenomeni, stabilendo interrelazioni specifiche tra concetti con lo scopo di descrivere,

spiegare, prevedere i fenomeni stessi.

MODELLO BIOMEDICO:

Il medico ha un ruolo dominante, il paziente invece ha un ruolo passivo. Abbiamo una divisione tra bisogni fisici e psicosociali e il focus è la malattia e non il benessere psico. Ambien. Sociale ecc..

L'infermiere fa assistenza tecnica al medico in questo modello.

MODELLO OLISTICO:

Visione del paziente nella sua interezza= dimensione fisica,psichica,sociale,spirituale.

TEORIE: derivano dai modelli del nursing, guidano al ragionamento

MODELLI: sono strutture concettuali della scienza infermieristica, riguardano i concetti

TEORIE

FLORENCE NIGHTINGALE: è la prima ad utilizzare la parola NURSING

Nasce a Firenze, 1851=impara l'assistenza dei malati in Germania.

1853=direttrice dell'ospedale per invalidi di Londra.

La sua teoria origina dall'unione tra LA PERSONA e L'AMBIENTE=la natura agisce sul paziente. Inoltre la relazione tra l'ambiente e il paziente è necessaria per il superamento dei bisogni.

Definizione infermiere per lei: l'INFERMIERE è una donna che deve intervenire sull'ambiente con lo scopo di FAVORIRE una risposta positiva ai bisogni della persona.

Nella sua teoria troviamo 12 parametri su cui intervenire.

ANALISI META PARADIGMA:

- **AMBIENTE:** Può essere gestito e manipolato
- **PERSONA:** al centro dell'ambiente
- **SALUTE:** poter utilizzare a pieno le potenzialità
- **INFERMIERISTICA:** capacità di modificare l'ambiente.

VIRGINIA HENDERSON: Kansas city, 1987- si dedica all'insegnamento.

Definizione infermiere per lei: "La peculiare funzione dell'infermiere è quella di assistere l'individuo malato o sano nell'esecuzione di quelle attività che contribuiscono alla salute o al suo ristabilimento, che eseguirebbe senza bisogno di aiuto se avesse forza, volontà o conoscenza necessaria". Ovvero: L'infermiere deve agire la dove il paziente non è indipendente.

Novità: parla di morte, obiettivo infermiere=garantire una morte serena.

Postulati base:

- Ogni persona tende all'indipendenza e la desidera
 - Ogni persona presenta bisogni fondamentali
 - Quando un bisogno non è soddisfatto, la persona non è indipendente ne completa
- L'infermiere aiuta il pz. A raggiungere uno stato di maggiore indipendenza possibile.

ANALISI META PARADIGMA:

- PERSONA: richiede assistenza per conseguire alla salute
- AMBIENTE: condizioni esterne di vario genere
- SALUTE: equivale all'indipendenza
- NURSING: assistere o sostenere gli individui nelle attività.

NANCY ROPER: teoria ispirata dalla Henderson, 1980 in Gran Bretagna

Attività di vita=manifestazioni osservabili dei bisogni dell'uomo, posso osservare queste attività e quindi farmene carico.

2 tipologie di modello:

1) **MODELLO DI VITA**: caratterizzato dalla DURATA DELLA VITA=percorso di nascita-indipendenza attraverso lo sviluppo- morte;

DIPENDENZA-INDIPENDENZA; ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA; CIRCOTAZNE CHE INFLUENZANO LA VITA; INDIVIDUALITÀ NEL VIVERE

2) **MODELLO DI NURSING**: caratterizzato da: DURATA DELLA VITA;DIPENDENZA-INDIPENDENZA; CONOSCERE FATTORI INLUENZATI DALA VITA; ASSISTENZA PERSONALIZZATA; ATTIVITÀ DI VITA; SICUREZZA AMBIENTALE.

Il MODELLO DI NURSING SI BASA SUL MODELLO DI VITA per fornire all'infermiera una struttura valida per assicurare UN'ASSISTENZA IN RELAZIONE ALLA PERSONA.

SCOPO:CREARE, FAVORIRE, MANTENERE I PRESUPPOSTI PER FAR SI' CHE GLI INDIVIDUI RIESCANO A COMPIERE TUTTE QUELLE AZIONI CHE INSIEME CONTRIBUISCONO AL COMPLESSO DEL VIVERE.

HILDEGRADE PEPLAU: 1909= nasce in pennsylvania, 1931= si diploma infermiera, 1943=bachelor in psicologia, 1947=master in nursing psichiatrico, 1953=dottorato in pedagogia

MODELLO PSICOLOGICO: al centro la relazione paziente-infermiere, il pensiero teorico è incentrato su un modello psico dinamico.

Nursing/assistenza=relazione interpersonale basata su gestione significati psicologici di valori, sentimenti e comportamenti del pz.

Ruolo dell'infermiere=sostenere il paziente con il **CONSUELING** (consulenza) al fine di identificare i bisogni e risolvere i problemi.

La relazione infermiere-paziente prevede 4 fasi:

- 1) **ORIENTAMENTO**, incontro e collaborazione=relazione positiva;
- 2) **IDENTIFICAZIONE**, il pz si identifica con inf.
- 3) **SVILUPPO**, progettazione degli obiettivi;
- 4) **RISOLUZIONE**, gradualmente si scioglie la relazione=problema risolto

Possibili ruoli dell'infermiere nei confronti del paziente:

ESTRANEO, RISORSA/SOSTEGNO, EDUCATORE, LEADER PARTECIPATIVO, SOSTITUTO, CONSULENTE.

ANALISI DEL META PARADIGMA:

- **PERSONA:** si sforza di ridurre la tensione causata dai bisogni
- **AMBIENTE:** focus su cultura ed usanze del paziente
- **SALUTE:** processo umano che porta ad una vita creativa, costruttiva, produttiva.
- **NURSING:** strumento educativo, processo terapeutico.

SCOPO FINALE: RAPPORTO INTERPERSONALE PAZIENTE-INFERMIERE.

CALLISTA ROY: 1939 in America, la sua teoria è definita paradigma sistemico e alla sua base ci sono I SISTEMI.

SISTEMA= è un complesso di parti che stabiliscono tra loro relazioni, tutte le parti insieme danno al sistema proprietà.

PUNTO CHIAVE DELLA TEORIA= MODELLO CONCETTUALE DI ADATTAMENTO;

Il modello è caratterizzato da:

- 1) **PERSONA CHE FRUISCE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA**, sistema olistico capace di adattarsi, si adatta a partire dall'attivazione dei sistemi cognitivi di conoscenza.

L'ADATTAMENTO E' L'ELEMENTO ALLA BASE DELLA TEROIA, interagendo con il mondo abbiamo cambiamenti interiori ed esteriori che possono creare conflitto.

2) **SCOPO DEL NURSING**, sostegno alla persona nel potenziare le risposte di adattamento= si condizionerà positivamente la salute.

3) **SALUTE**, stato e processo di essere e divenire una persona integra e completa, mancanza di integrità=mancanza di salute.

LA SALUTE DIVENTA LO SCOPO DELLA MODIFICA DEL COMPORTAMENTO DELLA PERSONA

4) **AMBIENTE**, tutte le condizioni e circostanze che circondano il paziente.

5) **ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE**, danno luogo ad un adattamento sia in condizione di salute che in condizione di malattia e possono essere:

- **FOCALI**=unicamente sulla persona
- **CONTESTUALI**=stimoli interni ed esterni alla persona stessa
- **RESIDUALI**= costituiscono e caratterizzano il soggetto

IL PROCESSO INFERMIERISTICO SECONDO ROY:

L'infermiere interviene quando l'utente non riesce ad adattarsi in modo adeguato = adattamento inefficace.

L'infermiere interviene sugli stimoli, soprattutto FOCALI, secondo 4 modalità:

1. Ossigenazione, nutrizione, eliminazione, attività a riposo, integrità della pelle, sensi, funzione neurologica, funzione endocrina

1. Identifica IO FISICO, MORALE, PERSONALE ED ETICO del paziente

2. Identifica interazione sociale del paziente

4. Riflette i valori umanistici difesi dalla Roy, affetto, amore e affermazione.

MADELEINE LEINING: Per lei la salute e il benessere dipendono da contesti ambientali e culturali=INFERMIERISTICA TRANS-CULTURALE. Visione infermieristica olistica.

L'assistenza è un fenomeno universale, in tutte le culture. Per essere efficace deve adattarsi alla cultura nella quale ci troviamo, non si può imporre un'assistenza estranea.

Gli obiettivi ed i compiti dell'assistenza variano al variare del contesto

MODELLO SOLE NASCENTE: infermiere partecipa e sensibile alla cultura del paziente, le ricerche vengono effettuate attraverso **METODI QUALITATIVI**= partecipazione attiva degli individui attraverso le interviste.

PRINCIPI NURSING TRANS CULTURALE:

- Accoglienza e rispetto dell'individuo
- Conoscenza dei problemi tipici di determinati gruppi culturali
- Accertamento del substrato culturale e delle credenze relative alle pratiche sanitarie

- Elaborazione piano assistenziale adeguato alla cultura.

RENZO ZANOTTI: per lui nursing e salute=armonia

la salute può essere migliorata agendo sulle POTENZIALITA' e lo scopo dell'infermiere è agire su di esse.

Persona = SISTEMA BIOPSIOSOCIALE interazione con l'ambiente= l'ambiente viene influenzato dalla persona e viceversa.

L'AMBIENTE HA UN RUOLO FONDAMENTALE NELLA SUA TEORIA.

La sua teoria vede al centro le persone ed i loro processi di vita; i bisogni sono visti come

ALTERAZIONI DEL PROCESSO e si ha quindi la necessità di armonizzare questi processi, attraverso degli STIMOLI, che creano L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA.

Gli stimoli intervengono a livello PSICOLOGICO E FISICO.

ATTRAVERSO IL PROCESSO DI NURSING SI EROGANO PRESTAZIONI

INFERMIERISTICHE CHE RIEQUILIBRIANO LE POTENZIALITA' DI SALUTE E

RISTABILISCONO ARMONIA TRA AMBIENTE E BISOGNI.

MARISA CANTARELLI:

FOCUS DEL MODELLO DELLE PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE è il bisogno di assistenza infermieristica.

Può essere soddisfatto solo dal professionista infermiere.

Focus "secondari":

- CONCETTO DI UOMO-PERSONA, si analizza l'intera realtà non i singoli elementi
- CONCETTO DI SALUTE-MALATTIA E AMBIENTE-SOCIETÀ
- CONCETTO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA

La pianificazione dell'assistenza è semplice, si parla di individuare il bisogno, fissare gli obiettivi e scegliere l'intervento.

Tutte le teorie finora elencate non partono dalla prassi, ma da dei costrutti che cercano di interpretare, partendo dalle basi, Patricia Benner è la prima che parte dalla pratica.

PATRICIA BENNER - PRASSI: INTEGRA IL SAPERE TEORICO AL SAPERE PRATICO.

Ricerca qualitativa piuttosto che quantitativa, secondo lei dopo aver acquisito un'abilità abbiamo 5 livelli: 1)NOVIZIO 2)PRINCIPIANTE-AVANZATO 3)COMPETENTE 4)ABILE 5)ESPERTO, durante l'evoluzione da novizio a esperto l'infermiere attraversa delle fasi:

- si passa dall'aver fiducia nei principi astratti, all'uso delle concrete esperienze del passato in qualità di paradigmi
- si passa dalla percezione di un quadro clinico classico, alla visione di un insieme completo.
- Si passa da essere osservatore distaccato, esterno, all'essere attore coinvolto e impegnato all'interno della situazione.

DIFFERENZA TRA TEORIA E PRASSI

Teorie:

- insieme di idee collegate tra di loro
- Rappresentano ipotesi che devono essere provate
- Mettono in relazione i concetti
- Sono logiche e generalizzabili
- Aumentano le conoscenze e spiegano un fenomeno
- Dirigono e migliorano la pratica professionale

Prassi:

NECESSITA DI MODELLI E TEORIE CHE LA RAPPRESENTINO, la pratica è la riflessione sulla prassi.