

L'infermiera di fronte al bambino ed alla sua famiglia, il suo ruolo e le difficoltà relazionali

Lucia Derosas

Infermiera Pediatrica
Istituto Giannina Gaslini



Cure palliative in pediatria



Istituto Giannina Gaslini
GENOVA

Competenza

Capacità degli individui di combinare, in modo autonomo, tacitamente o esplicitamente e in un contesto particolare, i diversi elementi delle conoscenze e delle abilità che possiedono.



Abilità



È la capacità di svolgere compiti complessi in modo ben finalizzato, organizzato, razionale per adattarsi a circostanze specifiche usando l'esperienza.

La competenza professionale e le categorie del sapere



- 1. Conoscenze scientifiche
- 2. Abilità pratiche
- 3. Attitudini Comportamenti
- 4. Motivazioni Atteggiamenti

- 1. Sapere
- 2. Saper fare
- 3. Saper essere
- 4. Saper divenire



Capacità evidenti e dimostrabili per l'acquisizione delle singole competenze

- ✓ Osservazione e analisi critica della pratica quotidiana;
- ✓ Contributo attivo alle dinamiche dell'equipe;
- ✓ Saper sviluppare o revisionare linee guida e protocolli assistenziali con supporto di letteratura;
- ✓ Coinvolgimento attivo nella supervisione clinica;
- ✓ Abilità nel fare da collegamento tra l'equipe multidisciplinare ed i vari "servizi esterni".

Ruolo dell'infermiere nella rete delle cure palliative

Assistenza diretta al bambino e accompagnamento dello stesso e della famiglia nell'evoluzione della malattia

Addestramento e supervisione dei familiari e dei caregiver per l'assistenza continuativa al piccolo paziente (soprattutto a domicilio).



Ruolo dell'infermiere nella rete delle cure palliative

Collaborazione con "attori assistenziali" della rete delle cure palliative (M.M.G. Assistente Sociale, Fisioterapista, Volontariato, ecc.) oppure della rete delle cure primarie.

Supporto al lutto della famiglia o degli affetti più cari;

Formazione continua nell'ambito delle cure palliative



Educazione e Formazione

La preparazione dell'infermiere addetto all'assistenza dei bambini in c.p.p. comprende:



- Motivazione e selezione
- Educazione "tanatologica"
- Educazione e supporto "psicologico"

Educazione e Formazione

La preparazione dell'infermiere addetto all'assistenza dei bambini in c.p.p. comprende:



- Informazione sull'uso dei farmaci ed il trattamento dei sintomi
- Riconoscimento e Gestione del dolore
- Training pratico accanto al piccolo paziente ed alla sua famiglia



Strumenti

- ✓ La comunicazione
- ✓ Il supporto
- ✓ La partecipazione
- ✓ Il contatto fisico
- ✓ Il ricreare rapporti significativi
- ✓ Il fornire "rinforzi positivi"



Obiettivi

- ✓ *Prioritariamente le esigenze e le necessità del piccolo paziente*
- ✓ *L'accettazione della condizione di inguaribilità*
- ✓ *La qualità di vita del bambino in c.p.p.*

Metodo SWOT

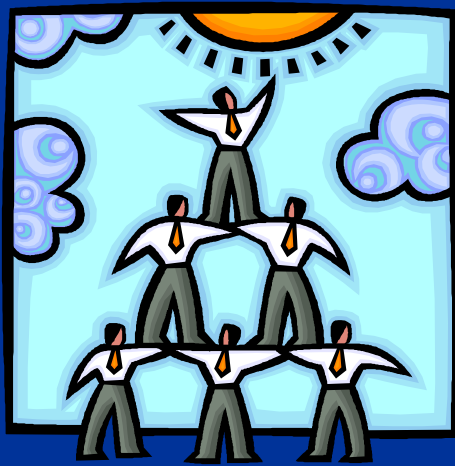
- **Strength**
(punti di forza)
- **Weaknesses**
(punti di debolezza)
- **Opportunities**
(opportunità)
- **Threats**
(minacce)



Perché la SWOT analysis...

- ✓ Per creare maggior consapevolezza
- ✓ Per sviluppare e sfruttare i punti di forza
- ✓ Per modificare modelli mentali consolidati
- ✓ Per comprendere punti di forza e debolezza e trasformare le minacce in opportunità.





**“Nessuno di noi
è così brillante
quanto possiamo esserlo
tutti insieme”**



LE VIRTU'

come "stile operativo"

Lo strumento più utile in nostro possesso per un migliore approccio con il bambino e la sua famiglia durante il percorso di cure palliative è l'esercizio di alcune "virtù"



ACCOGLIENZA

- verso gli altri: rispetto, disponibilità, sollecitudine
- verso se stessi: accettazione dei propri limiti

DELICATEZZA E DISCREZIONE

- partecipazione attenta alla vita e ai problemi delle altre persone senza invadenza o intrusione

PAZIENZA

- risposta a sollecitazioni ripetute
- comprensione del "tempo interiore" delle persone



ENTUSIASMO

- Aspirazione al meglio.
- Riconoscimento del lato positivo della propria attività
- Ricerca di uno stile operativo che valorizzi la complessità e la ricchezza della vita al di là delle problematiche

SOCIALITA'

- Propensione a "uscire da se stessi" per andare incontro alle ragioni degli altri
- Costruire piani assistenziali competenti e soddisfacenti



Non è necessario fare

GRANDI COSE

ma occupiamoci

delle

PICCOLE COSE

FATTE BENE



Certe manovre
assistenziali sono forse più
funzionali a sedare le ansie degli
operatori, **piuttosto** che **utili al**
bambino o alla sua famiglia



Conclusioni...



L'infermiere che si occupa di C.p.p. dovrebbe essere in grado di perseguire l'obiettivo della qualità della vita del piccolo paziente, in modo tanto più efficace quanto più adeguato è il suo percorso formativo, educativo e di crescita professionale e personale. La complessità dei bisogni dei pazienti e dei familiari richiedono l'intervento di professionisti adeguatamente preparati, motivati e disponibili a mettersi in discussione.



“quando si cura la malattia si può vincere o perdere, quando si cura la persona si vince sempre!”

Grazie per l'attenzione!



...spero di non avervi annoiato!!!